

Zeitschrift:	Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber:	Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band:	58 (1987)
Heft:	9
Artikel:	Kein Freitod in Krankenheimen : Einschränkung der Willensfreiheit eines Patienten
Autor:	Borter, A.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-810612

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

nicht, was ich gebraucht habe. Ich kann nicht sterben. Tatsächlich. Als Kind in der Schule und später in der Schule und Erwachsenen erziehen. Ich brauche einen Vater, der mich aufzieht. Ich braucht einen Vater, der mich aufzieht. Ich braucht einen Vater, der mich aufzieht.

Kein Freitod in Krankenheimen

Einschränkung der Willensfreiheit eines Patienten*

Manchmal äussert in einem städtischen Krankenhaus oder einem Spital ein Patient den Wunsch, er möchte sterben. In der Regel widersetzen sich die Ärzte einem solchen Begehr nicht. Allerdings wird sich der Arzt nur dazu bereit finden, auf lebensverlängernde Massnahmen zu verzichten, weitergehende «Sterbehilfe» leistet er nicht. Ebenfalls nicht zugelassen wird, dass Dritte einem Patienten den Freitod ermöglichen.

Akzeptierte Wünsche

Nach Auskunft von Chefarzt *Albert Wettstein*, Leiter des Städtärztlichen Dienstes in Zürich, kommt es hier und da vor, dass ein Patient dem Wunsch zu sterben Ausdruck gibt. Meistens aber, fügt er bei, ist das Aussprechen eines solchen Wunsches eher als *Apell an die Mitmenschen* zu verstehen, wie bei anderen Menschen auch, die Selbstmordabsichten äussern. Ein Appell, zu helfen in einer Lage, die als unerträglich empfunden wird. Laut Wettstein sucht man in einem solchen Fall die Lebensbedingungen des Patienten zu verbessern; möglicherweise lassen sich seine Schmerzen lindern, er erhält die Hilfe eines Psychiaters, oder man kann einen Menschen her bitten, der sich der Sorgen des Patienten um Krankheit und Tod annimmt, vielleicht den Seelsorger oder eine andere Person, die sich für diesen Dienst zur Verfügung stellt.

Sterbebegleitung heißt dann, den Patienten so weit zu begleiten und ihm beizustehen, bis er eines natürlichen Todes stirbt. Dabei ist es durchaus die Pflicht des Arztes, den *Willen des Patienten* zu achten, wenn dieser beispielsweise auf lebensverlängernde Massnahmen verzichten will, weil er nicht, an hochtechnische Maschinen angeschlossen, dahinvegetieren will, sondern in Ruhe sterben möchte. Akzeptiert wird auch, wenn ein Patient keine Medikamente mehr einnehmen will oder wenn er sich einer Operation widersetzt. Wenn er beschliesst, auf Essen und Trinken zu verzichten, wird er nicht zwangsnährig. Er sei ein vehementer Verfechter der Patientenrechte, betont Wettstein.

Aussprache eines Verbots

Nun ist aber die Frage aktuell geworden, ob man einem Patienten in einem Krankenhaus die Möglichkeit geben sollte, *freiwillig*, durch die Einnahme eines entsprechenden Mittels, aus dem Leben zu scheiden. Und hier sprachen die entscheidenden Instanzen ein *Nein* aus. Die Suizidtötung will man in einer städtischen Institution nicht zulassen, auch wenn die Beweggründe, die zu einem solchen Wunsch führen können, grundsätzlich durchaus anerkannt werden können.

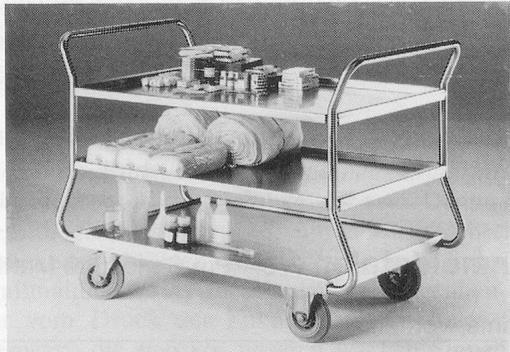
Konkret mit dieser Frage konfrontiert wurden in Zürich die Leitung eines Krankenhauses, der Städtärztliche Dienst und der Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamts, Stadtrat *Wolfgang Nigg*, als eine Frau, die im Laufe eines

lange dauernden Prozesses mit dem Leben abgeschlossen hatte, mit Hilfe der *Exit, Vereinigung für humanes Sterben*, aus dem Leben zu scheiden wünschte. Die Patientin war voll urteilsfähig, und sie hatte sich diesen Schritt reiflich überlegt; es handelte sich also nicht um einen in einer vorübergehenden Depression gefassten Entschluss. Hatten unter diesen Umständen die für das Krankenhaus Verantwortlichen das Recht oder die Pflicht, die Suizidtötung zu verhindern?

Es war ihnen klar, dass sie mit einem Verbot ganz massiv in die Entscheidungsbefugnis eines Menschen eingriffen, die Willensfreiheit eines Patienten beschränkten. Aus rechtlicher Sicht war ebenso klar, dass in diesem Fall die Suizidtötung hätte zugelassen werden können. Wie vom Ersten Staatsanwalt des Kantons Zürich, *Bruno Trinkler*, zu erfahren war, geht ein Mitarbeiter von Exit straflos aus, der dem Patienten die tödliche Droge zur Verfügung stellt,

Edelstahlwagen preisgünstig

(dank Direktimport)



für Küche, Service, Wäsche, Blumen usw.
Auch Stahlrohrgeräte für Werkstatt usw.
Verlangen Sie Gratiskatalog

wildagzug

Tel. 042 21 58 58
Telex 86 87 85
im Rötel 2
6301 Zug

* Abdruck aus «Neue Zürcher Zeitung» («NZZ») vom 21. Juli 1987.

sofern genügend klar ist, dass der Patient aus eigenem Willen aus dem Leben zu scheiden wünscht. Dieser Wille kann auf einem speziell von Exit ausgearbeiteten Formular ausgedrückt sein; es muss auch bestätigt werden, dass der Entschluss im Zustand voller Urteilsfähigkeit gefasst worden ist.

Immerhin wird ein solcher Freitod, wie jeder «aussergewöhnliche» Todesfall, *polizeilich abgeklärt*. Unter Strafe gestellt ist Beihilfe zum Selbstmord nur dann, wenn diese aus selbstsüchtigen Beweggründen erfolgen sollte, ebenso Tötung auf Verlangen. Die «Hilfestellung» von Exit fällt aber nicht unter diese Bestimmungen.

Personal im Zwiespalt

Die rechtlichen Gegebenheiten würden also einen Freitod in einem Krankenheim durchaus zulassen. Und trotzdem hat sich Stadtrat Nigg, nach Rücksprache mit massgebenden Fachleuten, gegen den Wunsch jener Frau gewandt. Für ihn stand, wie er erwähnt, im Vordergrund, dass das Personal nicht in eine Auseinandersetzung um die Sterbehilfe gezogen werden sollte. Aufgabe der Ärzte und des Pflegepersonals ist es, zu heilen und zu pflegen.

Die Ankündigung eines Selbstmordes hat denn auch die Mitarbeiter im betroffenen Krankenheim in einen heftigen Zwiespalt versetzt. Einerseits war das Begehrn der Patientin nicht uneinfühlbar, doch auf der andern Seite widerstrebe es dem zum Helfen verpflichteten Personal, einen Suizid zuzulassen. Wie Chefstadtarzt Wettstein erwähnte, wurde die Mitteilung, dass eine Selbsttötung nicht erlaubt werde, von den Mitarbeitern in der Regel mit Erleichterung aufgenommen. Die Patientin freilich nahm von dem Entscheid mit *Bedauern* Kenntnis, wäre sie doch gerne in der ihr vertraut gewordenen Umgebung gestorben. Da sie an ihrem Sterbewunsch festhielt, erwirkte sie den Austritt aus dem Krankenheim und starb an einem fremden Ort.

Bedauern bei Exit

Wie dazu von einem Vorstandsmitglied von Exit zu erfahren war, wird dieser Ausgang von der Vereinigung ebenfalls bedauert. Ein Stück weit hat man aber auch *Verständnis* für die Haltung der Behörden. Dass die Durchführung eines Freitods aber «ansteckend» wirken könnte, wie das von Seiten der Behörden und der Verwaltung befürchtet wurde, sei mindestens zweifelhaft. Es wäre sehr wünschenswert, wenn Sterbewillige oder Sterbende in einer möglichst «stimmigen» Atmosphäre sterben könnten, also dort, wo sie «daheim» seien, unter Umständen also in einem Krankenheim. Exit suchte schon seit einiger Zeit nach der Möglichkeit, im Raum Zürich eine Art «Sterbehospiz» zu verwirklichen, ein Heim, in dem der Sterbebegleitung ein hoher Stellenwert zukommen sollte. Freitodbegleitung sei übrigens, wurde festgehalten, nur ein kleiner Teil der Aktivität der Vereinigung, Hauptanliegen sei es, dafür zu sorgen, dass todkranke Patienten in Würde und Ruhe ihr Leben beenden könnten.

Der Fall dieser Frau ist auch für Exit der erste derartige Fall. Nach den Worten des Direktionssekretärs der Kantonalen Gesundheitsdirektion, *Herbert Brütsch*, sahen sich die kantonalen Stellen bisher noch nie mit einer ähnlichen Situation konfrontiert. Auch für ihn ist es aber klar, dass

Richtlinien der Akademie der medizinischen Wissenschaften

Zu den Pflichten des Arztes und des Pflegepersonals, welche Heilen, Helfen und Lindern von Leiden als hohes Ziel umfassen, gehört auch, dem Sterbenden bis zu seinem Tode zu helfen. Diese Hilfe besteht in Behandlung, Beistand und Pflege.

In bezug auf die Behandlung ist der Wille des *urteilsfähigen* Patienten nach dessen gehöriger Aufklärung zu respektieren, auch wenn er sich nicht mit medizinischen Indikationen deckt.

Beim bewusstlosen oder sonst *urteilsunfähigen* Patienten dienen medizinische Indikationen als Beurteilungsgrundlage für das ärztliche Vorgehen im Sinne einer Geschäftsführung ohne Auftrag. Hinweise auf den mutmasslichen Willen des Patienten sind dabei zu berücksichtigen. Dem Patienten nahestehende Personen müssen angehört werden; rechtlich aber liegt die *letzte Entscheidung beim Arzt*. Ist der Patient unmündig oder entmündigt, so darf die Behandlung nicht gegen den Willen der Eltern oder des Vormundes eingeschränkt oder abgebrochen werden.

Bestehen bei einem auf den Tod Kranken oder Verletzten Aussichten auf eine Besserung, kehrt der Arzt diejenigen Massnahmen vor, welche der möglichen Heilung und Linderung des Leidens dienen.

Beim Sterbenden, auf den Tod Kranken oder lebensgefährlich Verletzten, bei dem das Grundleiden mit infauster Prognose einen irreversiblen Verlauf genommen hat und der kein bewusstes und umweltbezogenes Leben mit eigener Persönlichkeitsgestaltung wird führen können, lindert der Arzt die Beschwerden. Er ist aber nicht verpflichtet, alle der Lebensverlängerung dienenden therapeutischen Möglichkeiten einzusetzen.

ein Suizid in einer kantonalen Institution des Gesundheitswesens nicht zugelassen werden dürfte. In bezug auf Sterbehilfe sind nämlich gemäss der Krankenhausverordnung die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (siehe Kasten) verbindlich.

Eine Verfügung

Für die städtischen Spitäler, Krankenhäuser und die weiteren Einrichtungen des städtischen Gesundheits- und Wirtschaftsamts wird nun eine Verfügung erlassen, in der klar festgehalten ist, dass die Durchführung einer Selbsttötung unter Beihilfe einer Organisation wie Exit nicht erlaubt sei. Diese Bestimmung, die sich also nicht auf das Strafrecht abstützt, sondern verhindern soll, dass in bezug auf die Frage der Sterbehilfe in den Krankenhäusern unerwünschte Spannungen entstehen, ist zum Beispiel auch für die Drogenstation im Hinblick auf Aids-Kranke von Bedeutung. Stadtrat Nigg, der für sein Vorgehen die *Zustimmung des gesamten Stadtrats* erhalten hat, erwartet, dass diese Verfügung zu Diskussionen darüber Anlass gebe, ob man es einem Patienten in einer städtischen Institution verwehren darf, nach reiflicher Überlegung und aus eigenem Willen aus dem Leben zu scheiden.

A. Borter