

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 73 (2002)
Heft: 3

Artikel: Zur Freitodhilfe in den Zürcher Heimen : "Trotz Änderung hat sich nichts geändert!"
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813039>

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: 05.02.2026

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

Zur Freitodhilfe in den Zürcher Heimen

«TROTZ ÄNDERUNG HAT SICH NICHTS GEÄNDERT!»

rr. «Nach einem Jahr mit der neuen Regelung können wir ein Stück Erfahrung vorweisen und dürfen feststellen: Trotz der Änderung hat sich in der Praxis nichts geändert.»

Ueli Schwarzmann, Direktor des Amts für Altersheime der Stadt Zürich, zeigt sich nicht überrascht vom Ergebnis. Als vor einem Jahr in der Stadt Zürich die Beihilfe zum Suizid in den Alters- und Pflegeheimen erlaubt wurde, befürchteten viele eine starke Zunahme derartiger Fälle. Dem ist jedoch nicht so. Schwarzmann: «Seit der Einführung der neuen Regelung im Januar 2001 hat die Zahl der Sterbewilligen in unseren Heimen nicht zugenommen. Aber offensichtlich hat das Geschehen in Zürich zu einem Tabubruch geführt, und andere Regionen haben inzwischen die Diskussion um die Freitodhilfe in den Heimen aufgegriffen.» So ist Ueli Schwarzmann immer wieder als Referent in andern Kantonen eingeladen, um dort über die Zürcher Erfahrungen Bericht zu erstatten. Kürzlich zum Beispiel im Kanton Waadt, wo sich eine eindrückliche Diskussion ergab.

Als der Stadtrat von Zürich im Oktober 2000 bekannt gab, das aus dem Jahr 1987 stammende Verbot, sich in einer städtischen Institution beim Freitod helfen zu lassen, werde aufgehoben, war die Entrüstung gross. Ärzte und Ethiker befürchteten eine Suizidlawine. «Dem Stadtrat wurde unterstellt, beim künftig erlaubten begleiteten Suizid handle es sich um eine verkappte Sparmassnahme.» Doch die Einschätzung der Verantwortlichen, dass sich durch die Einführung der neuen Regelung nichts oder nur wenig ändern wird, hat sich inzwischen bewahrheitet. Geändert hat sich nur, dass niemand mehr aus dem Heim weggewiesen wird, der früher gezwungen worden ist, ausserhalb seiner vertrauten vier Wände in einer fremden Umgebung aus dem Leben zu scheiden.

Der Heimverband Schweiz hat in der Fachzeitschrift Heim vom März 2001 ein Grundsatzpapier zur Diskussion über die Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen veröffentlicht (FZH Nr. 3, Seite 131 ff.). Darin ist unter anderem festgehalten:

«Suizid im Alters- oder Pflegeheim ist immer ein Fanal, weil ein Mensch sein Leben als nicht mehr lebenswert an-

sieht. Dieser Weg ist immer das Ende einer komplexen Entwicklung oder eines komplexen Prozesses. Der Heimverband Schweiz wird Heimleiterinnen und Heimleiter sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Stufen zu Weiterbildungsveranstaltungen einladen, in denen sie sich mit der Frage des Alterssuizids auseinandersetzen, und in denen sie lernen können, wie einmal aufgekommene Wünsche nach dem Tod durch Veränderung der Lebensumstände zurückgenommen werden. Es ist nicht auszuschliessen, dass sich die Le-

bensbedingungen für jeden Menschen, der sich getötet hat, so weit hätten ändern können, dass er hätte weiterleben wollen.»

«Da die Selbsttötung eines Menschen nicht nur Folge seiner freien Entscheidung ist, sondern auch eine Folge der Gestaltung der Umwelt, gerade der Umwelt im Heim, wird der Heimverband Schweiz sich weiterhin für eine Verbesserung der Bedingungen des Lebens im Heim einsetzen.»

Zürich ist nicht der einzige Ort in der Schweiz, in dem die Freitodhilfe unter gewissen Bedingungen erlaubt ist. Aber nur hier ist der begleitete Freitod einer klaren Regelung unterworfen.

Im Kanton Bern ist es den Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen erlaubt, sich mit Hilfe ei-

Die Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften hält fest:

Die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) waren bis anhin in der Schweiz die einzige Richtschnur im Bereich «Sterbehilfe». Die SAMW begrüsste die Tatsache, dass sich das Parlament Ende 2001 erneut und aktiv mit dem Thema auseinandersetzte. Eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe, wie sie die Parlamentarische Initiative von Nationalrat Franco Cavalli forderte, ist aber aus der Sicht der SAMW keine gute Lösung; dies hielt die SAMW in einem Schreiben von Mitte Dezember an die Mitglieder des Nationalrates fest.

Die SAMW schrieb darin unter anderem:

Die SAMW verschliesst nicht die Augen vor der schweren Not, in der sich viele Schwerstkranke bez. Sterbende befinden. Die Bedeutung und die Notwendigkeit der Palliativmedizin zur Linderung unerträglicher Leiden sind in der letzten Zeit erfreulicherweise erkannt worden, und die SAMW hat die Förderung der Palliativmedizin zu einem ihrer Schwerpunkte gemacht. Die Situation in der Schweiz ist allerdings noch weit davon entfernt, optimal zu sein: eine nationale Bestandesaufnahme zur Versorgung mit Palliativmedizin kam zum Ergebnis, dass in der Schweiz bedeutende regionale Unterschiede bestehen, dass Palliativmedizin noch stark auf urbane Zentren konzentriert ist und vor allem Krebskranken zugute kommt. Erschwert wird die Verbreitung der Palliativmedizin durch den Umstand, dass bis anhin in der Schweiz nur wenige Ausbildungsmöglichkeiten bestehen und eine anerkannte Qualitätskontrolle erst im Entstehen ist.

Im Gegensatz zu ihrer früheren Position geht die SAMW heute davon aus, dass die Beihilfe zum Suizid in gewissen Situationen auch zur ärztlichen Tätigkeit gehören kann: eine fachlich kompetente, einfühlsame Unterstützung hin zum letzten, grossen Schritt vom Leben in den Tod. Diesen delegiert der Sterbende aber nicht an den Arzt, sondern er tut ihn nach seinem freien Willen selbst. Wie Dr. Hermann Amstad von der SAMW der FZH gegenüber betonte, wird diese Auflockerung in der bisher strengen Bestimmung für die ärztliche Betreuung und Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden derzeit überarbeitet und neu definiert.

ner Sterbehilfe-Organisation im eigenen Zimmer selbst zu töten. Der Suizid muss aber ohne Hilfe des Heimpersonals vorbereitet und ausgeführt werden.

Im Kanton Solothurn gilt die Beihilfe zum Suizid immer noch als rechtliche Grauzone, da die Abgrenzung zur direk-

Von Beihilfe zum Suizid (oder assistierter Suizid) wird gesprochen, wenn jemand einen Menschen bei der Verwirklichung eines bereits gefassten Entschlusses zur Selbsttötung unterstützt. Das kann heißen, dass jemand – wie z. B. ein Beauftragter einer Sterbehilfeorganisation – einer Patientin die nötigen Mittel verschafft und die erforderlichen Instruktionen erteilt, damit diese sich selbst das Leben zu nehmen vermag, was denn auch tatsächlich geschieht. Ein solches Vorgehen ist zurzeit nur strafbar, wenn die Hilfe aus selbstsüchtigen Beweggründen geleistet wird (Art. 115. StGB). Beihilfe zum Suizid gilt nach den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) allerdings nicht als Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit.

ten aktiven Sterbehilfe toleriert und strafrechtlich nicht verfolgt wird. Der Kanton jedoch empfiehlt, die Beihilfe zum Suizid im Heim selbst nur sehr zurückhaltend zuzulassen. Die Heime halten sich offenbar an diese Empfehlung. Die öffentliche Debatte zeigt jedoch, dass eine gewisse Lockerung durchaus drin liege, wie Kurt Boner, Leiter der Abteilung Soziale Institutionen im kantonalen Amt für Gemeinden, erklärt. Die kantonalen Behörden haben bereits vor drei Jahren entsprechende Empfehlungen an die Heime weitergeleitet und generell empfohlen, die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften von 1995 anzuwenden. Grundsätzlich soll jedes Heim aber selber bestimmen, ob es die Beihilfe zum Suizid bei sich zulassen will oder nicht.

(*Oltner Tagblatt vom 15. Januar 2002*)

Obwohl Gegner im Zürcher Entscheid immer noch ein falsches Signal sehen, hat die Diskussion Pro und Kontra viel gebracht: Sterben im Heim gehört heute zum Alltag, Sterbebegleitung ist kein Tabu mehr. Bereits sind beispielsweise in der Ausbildung zur Betagtenbetreuung erste Praxisprojekte entstanden, die das Sterben im Heim zum Thema haben und den Tod zu einem Teil des Lebens im Heim machen.

So wie es bei einem Besuch in einem gastlichen Haus der Heimleiter formulierte: «Unsere Bewohner und Bewohnerinnen waren Zeit ihres Lebens mündige Menschen, sie sollen es auch in ihrer letzten Lebensphase bleiben. Wer sich für die Sterbehilfe entschieden hat, dessen Entschluss respektieren wir. Unser Bemühen geht dahin, vorher alles zu tun, um bis zum Schluss eine bestmögliche Lebensqualität zu bieten. Sterbehilfe soll ein sekundäres Thema sein. «Haben wir im Heim alles getan?» steht für uns an erster Stelle.» So gesagt in einem Berner Heim. ■

Aktuell vermittelt der Heimverband Schweiz (den Heimleitungen) Kursleiter und Kursleiterinnen für interne Weiterbildung zu ethisch verantwortlichem Handeln im Heim. Er bietet zudem ein Seminar an, in welchem Heimleitende sich mit ethischen Fragen intensiv auseinandersetzen wollen. Das nächste derartige Seminar «Verantwortliches Handeln im Heim» wird vom 9. bis 12. Sept. 2002 in Wislikofen durchgeführt.

Fachhochschule Aargau
Nordwestschweiz

F H A

Psychosoziale Beratung

NDK Methoden und Konzepte der psychosozialen Beratung

Grundlagenmodul des Nachdiplomstudiums «Sucht» 1. Studiengang 2002/2003

Dieser berufsbegleitende Nachdiplomkurs kann einzeln besucht und mit einem Zertifikat abgeschlossen werden. In Kombination mit dem NDK Spezialisierung in Suchtfragen und mit einem weiteren NDK nach freier Wahl kann er zum Nachdiplomstudium «Sucht» ausgebaut werden.

Ziele: Die Teilnehmenden

- verschaffen sich einen Überblick über Methoden und Konzepte der psychosozialen Beratung
- gestalten Beratungen professionell
- meistern auch schwierige Beratungssituationen
- kooperieren besser mit anderen Fachleuten, auch aus anderen Disziplinen und Dienstleistungsorganisationen
- erkennen die Grenzen der Beratungsarbeit und ihre persönlichen

Inhalte

Kommunikation und Wahrnehmung / Selbstreflexion und Biographiearbeit / Psychosoziale Beratung in der Sozialarbeit und ihre Rahmenbedingungen / Gender und interkulturelle Kommunikation / Techniken der Gesprächsführung / Kriseninterventionen und begleitende Vernetzungsfragen / Qualitätsmanagement und Abschluss von Beratungen / Lerngruppen / Falldarstellung / Kolloquium

Kursleitung:

Urs Gerber, lic. phil., Dozent FHA, Abteilung Weiterbildung/Dienstleistungen

Ausbildungsdauer:

19. August 2002 bis 6. Mai 2003, 32 Studientage

Kosten: / Anmeldeschluss:

Fr. 4500.– / 10. Juli 2002

Detaillierte Unterlagen können bezogen werden beim

Sekretariat der Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Departement Soziale Arbeit,

Abteilung Weiterbildung/Dienstleistungen, Stahlrain 2, 5201 Brugg

Tel. 056 462 88 00, Fax 056 462 88 55; E-Mail: sa-weiterbildung@fh-aargau.ch