

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 77 (2006)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Ethische Überlegungen zum Suizid und zur Suizidbeihilfe : eine Freiheit, aber kein Recht  
**Autor:** Steiner, Barbara  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-803892>

#### **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:** 27.12.2025

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

Ethische Überlegungen zum Suizid und zur Suizidbeihilfe

# Eine Freiheit, aber kein Recht

■ Barbara Steiner

## **Die Freiheit zum Suizid und die Möglichkeit der Suizidbeihilfe als private Handlungen seien zu respektieren. Zu einforderbaren Rechten dürften sie aber nicht werden, halten Ethikfachleute in einem Positionspapier zum Thema Sterbehilfe fest.**

«Hilfe beim Sterben – nicht Hilfe zum Sterben!» So betitelten die Autorinnen und Autoren von Dialog Ethik (siehe Kasten) ihr 2005 erschienenes Positionspapier zum Thema Sterbehilfe. Ruth Baumann-Hölzle, Christof Arn, Max Baumann, Tatjana Weidmann-Hügle, Corinna Müri, Christoph Pachlatko, Diana Meier-Allmendinger, Gustav Egli und Max Giger sind auf Fragen der Ethik spezialisierte Fachleute aus den Bereichen Medizin, Pflege, Jurisprudenz, Ökonomie, Psychologie, Philosophie und Theologie. Grundsätzlich orientieren sie sich im Papier, in dem die aktive und die passive Sterbehilfe viel Raum einnehmen, an einer Sterbekultur, «die sich am Verzicht auf absolute Verfügungsmacht über Leben, Sterben und Tod orientiert». In der modernen Gesellschaft schreite die Technisierung in verschiedensten Bereichen voran. So möchte der moderne Mensch auch die existenzielle Herausforderung des Todes mit technischen Mitteln bewältigen. Entsprechend gehe es in den Diskussionen über Sterbekultur nicht um Sterbe- und Trauerumstände, sondern um die technische Frage der Tötung, konkret darum, wann und

unter welchen Umständen sie erlaubt werden soll.

### **Würde ist unantastbar**

Aus der Angst, die Medizin könnte ein nicht heilbares Leiden unerwünscht verlängern und dem Sterben zur rechten Zeit im Wege stehen, sei der Ruf nach einem «Recht auf den eigenen Tod» und das Postulat eines «Sterbens in Würde entstanden». Gemeint sei damit meist ein Sterben in stimmigem Umfeld ohne starke Schmerzen, ohne längere Phase gänzlicher Pflegeabhängigkeit, ohne Verlust der Selbstbestimmung und ohne Verwirrung. In dieser allgemeinen Vorstellung würden zwei unterschiedliche Verständnisse von Würde miteinander vermischt, halten die Autoren fest. Einerseits gehe es um die äusseren Umstände der Sterbesituation, andererseits um die jedem Menschen eigene Würde. Diese sei unverlierbar, auch im Sterben, egal, ob jemand körperlich rüstig und geistig klar friedlich einschlafe oder nach mehrjähriger Pflegeabhängigkeit verwirrt nach langem Todeskampf sterbe. Demgegenüber könnten Menschen unwürdig behandelt werden oder sich in unwürdigen Lebensumständen befinden. Der ethische Gesichtspunkt der Würde sei deshalb im Kontext eines Sterbeprozesses nicht auf den Zustand oder das Verhalten des Sterbenden zu beziehen, sondern auf die Art, wie Ärzteschaft, Pflegende und Angehörige mit der sterbenden

Person umgehen: «Ein Mensch ist nie unwürdig, aber er kann unter unwürdigen Umständen leben und sterben.» Von dieser Unterscheidung hängt ab, ob die Rede von der «Würde beim Sterben» ihr befreiendes, entlastendes Potenzial entfalte oder ob sie unter der Hand zur unmenschlichen Forderung verkomme, «würdig» sterben zu müssen.

Aktive Sterbehilfe darf nach Überzeugung von Dialog Ethik keine sozial akzeptierte oder gar angebotene Handlungsmöglichkeit zur Lösung von Problemen sein. Ebenso wie die absichtliche Verkürzung menschlichen Lebens erachten die Autoren des Positionspapiers aber auch den unangemessenen Einsatz lebenserhaltender Massnahmen als überzogene Anwendung von Verfügungsmacht über Leben und Sterben. Sehen sie in der aktiven Sterbehilfe Hilfe zum Sterben, verstehen sie unter passiver Sterbehilfe Hilfe beim Sterben.

### **Privatsache Suizid**

Die Freiheit zum Suizid und die Möglichkeit der Suizidbeihilfe als private Handlungen von Menschen, wie sie in der Schweiz gesetzlich festgelegt sind, respektiert Dialog Ethik. Die Option der Tötung dürfe aber nicht in den öffentlichen Raum eindringen. Die Organisation des Suizids und der Suizidbeihilfe liege ganz in der Verantwortung der Suizidwilligen. Die Unterscheidung zwischen öffentlichem Raum der Gesellschaft (sozialethische

Ebene) und privatem, persönlichen Bereich (individualethische Ebene) erachten die Verfasser der Schrift als zentral: «Nicht alles, was mir als Privatperson zwischenmenschlich erlaubt ist, darf zu Leistungen von öffentlichen, quasiöffentlichen oder öffentlich anerkannten Institutionen gemacht werden.» Auf der sozialethischen Ebene stehe bei Güterabwägungen der Lebensschutz im Vordergrund, auf der

tionen an sich dem sozialethischen Raum zuzuordnen. Als solche müssten sie vom Staat beaufsichtigt und Sorgfaltsregelungen unterstellt werden. Dies führte im Sinne einer Legitimierung aber zu einer Legalisierung. Die Suizidhilfe würde zum Anspruchsrecht und die Option der Tötung öffentlich. Dies führte zu einem Dilemma auf sozialethischer Ebene, weil der Staat dem Schutz des menschlichen Lebens

Durchführung der Suizidbeihilfe in Spitäler und psychiatrischen Kliniken lehnt Dialog Ethik ab. Heime sind nach Ansicht der Ethiker von Spitäler insofern zu unterscheiden, als sie in der Regel Wohnort und Zuhause der Bewohnenden sind und nicht nur vorübergehende Aufenthaltsorte. Deshalb sei eine eindeutige Trennung zwischen öffentlichem und privatem Raum schwierig. In Heimen sollen deshalb die Heimleitungen zusammen mit dem Behandlungs- und Betreuungspersonal grundsätzlich entscheiden, ob in ihrer Institution Suizidbeihilfe geleistet werden kann oder nicht.

In diesem Entscheidungsprozess sollen sowohl das Gesamtwohl aller Bewohner als auch die Gewissensfreiheit des Personals, nicht aber mögliche Ansprüche von Suizidwilligen im Vordergrund stehen. Falls sich die Leitung eines Heims für die Möglichkeit der Suizidbeihilfe entscheidet, hat sie für die hierfür notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen für die Vor- und Nachbereitung eines Suizids bereitzustellen. «Selbsttötung ist keine Instant-Handlung, nach der man wieder zur Tagesordnung übergehen kann. Die Menschen brauchen – wie bei jedem Sterben und Tod – Raum und Zeit, die Ereignisse verarbeiten zu können.» Jedes Heim habe auf Anfrage der Menschen, die einen Heimplatz suchen, nach aussen zu kommunizieren, wie es die Suizidbeihilfe regelt. Menschen, die in ein Heim eintreten, sollten bewusst zwischen Heimen wählen können, in denen Suizidbeihilfe zugelassen oder ausdrücklich nicht zugelassen ist. Dies setze voraus, dass jede Person ihren Heimplatz selbst wählen könne, auch in öffentlichen Heimen. Das Behandlungs- und Betreuungspersonal könne in seiner professionellen Funktion keine Suizidbeihilfe leisten. Es habe die Freiheit zur Suizidbeihilfe im Sinne eines Gewissensentscheids an allen anderen Orten, aber nicht in der Institution, in der es angestellt sei.



Wie weit soll der Mensch den Zeitpunkt seines Todes selber bestimmen können?

Auch um diese Frage geht es im Positionspapier von Dialog Ethik.

Foto: bas

individualethischen Ebene hingegen die Freiheit des Einzelnen. Sie enthält sogar die Freiheit zur direkten Güterabwägung mit dem eigenen Leben – so etwa die Freiheit zu selbstschädigendem Verhalten. «Im Extremfall hat jeder urteilsfähige Mensch einerseits die Freiheit zur Selbsttötung und andererseits die Freiheit, persönliche Suizidbeihilfe für einen Mitmenschen zu leisten, wenn dies nicht aus selbstsüchtigen Motiven geschieht.» Es gebe deshalb die Freiheit zum Suizid und zur Suizidbeihilfe. Aber als Recht vom Staat sollen diese nicht eingefordert werden können. Suizidhilfeorganisationen wären nach Einschätzung von Dialog Ethik als öffentliche Organisa-

verpflichtet ist. Dialog Ethik schlägt deshalb vor, den Suizid und die Beihilfe dazu auf der individualethischen Ebene anzusiedeln. Damit bleibt dem Staat die Aufgabe, zu überprüfen, ob die Beihilfe zum Suizid ohne selbstsüchtige Motive ausgeübt worden ist. Diesbezüglich orten die Autoren des Positionspapiers bei den Sterbeorganisationen Handlungsbedarf.

### Heime sollen entscheiden

In öffentlichen Institutionen ist Sterbehilfeorganisationen nach Ansicht von Dialog Ethik der Zutritt auf Einladung des Suizidwilligen zu gewähren, damit ein Suizid geplant werden könne. Die

# Simultan HEIM Pflegedokumentation

## Seminar-Ausschreibung

Der Weg vom Papier zur  
EDV-gestützten Pflegedokumentation.

### Programm

- Vorteile/Voraussetzungen für die Einführung einer EDV-gestützten Pflegedokumentation  
*Referent: Richard Bösch*
- Einführung in das Arbeiten mit einer Pflegedokumentations- und Planungssoftware.  
Erste Schritte am PC
- Ausprobieren und Üben anhand konkreter Praxisbeispiele  
(erfassen, planen, dokumentieren)  
*Seminarleitung: Sabine Karl*

### Anmeldung

Kursdaten:  24. April 2006  10. Mai 2006  
 03. Mai 2006  15. Mai 2006

Zeit: 9.15–16.30 Uhr

Kursort: Schweizer Paraplegiker-Zentrum,  
6207 Nottwil

Kosten: CHF 300.–/Tag  
CHF 250.–/Tag für Sage Simultan Kunden

Teilnehmer: max. 12 pro Kurstag  
(eigener PC pro Kursteilnehmer)

Institution: \_\_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**sage**  
Schweiz  
Suisse  
Svizzera  
einfach sympathisch

**Sage Simultan AG**, 6246 Altishofen  
Phone 062 748 90 00, Fax 062 748 90 10  
cornelia.steinmann@sagesimultan.ch  
www.sagesimultan.ch

Berufsmode  
Bettwäsche  
Patientenwäsche  
OP-Artikel  
Spezialartikel



## Tauchen Sie ein in die Welt unserer Berufsmode



Wir machen  
Berufsmode zum  
Wohlfühlen.

**wimo**  
Schweizer Hersteller

WIMO AG, 4852 Rothrist  
info@wimoag.ch  
Tel. 062 794 15 44

## Alternative zum Suizid

Eine Alternative zur Beihilfe zum Suizid und zur Fremdtötung auf Verlangen sieht Dialog Ethik im selbstbestimmten und ganz bewusst gewählten Nahrungs- und Flüssigkeitsverzicht. Bei künstlich ernährten Patienten bedeutet dies, dass die medizinische Massnahme eingestellt wird. Normal ernährte Menschen hören aus eigenem Willen auf zu essen und zu trinken. Gemäss Untersuchungen habe dies einen sehr friedlichen Tod zur Folge. Er sei nur vom Sterbewilligen selbst zu verantworten. Der Nahrungs- und Flüssigkeitsverzicht sei keine Tötung, sondern eine vom Patienten gewünschte Form des Unterlassens von lebenserhaltenden Massnahmen.

Eine letzte Ruhestätte.

Foto: Elisabeth Rizzi

Er ermögliche das selbstbestimmte Sterben, ohne dass eine eigentliche Tötung im gesellschaftlichen Handlungskonzept akzeptiert werden müsse, wie dies bei der Beihilfe zum Suizid und der Fremdtötung der Fall sei. Menschen, die an die Grenze des für sie erträglichen Leidens gekommen seien und wiederholt Suizidwünsche äusserten, sollten deshalb über die Möglichkeit des Nahrungs- und Flüssigkeitsverzichts als äusserste Form passiver «Sterbehilfe» informiert werden. Dies jedoch erst nach genauer



## Dialog Ethik

Der 1999 gegründete Verein Dialog Ethik engagiert sich für ein Gesundheitswesen, in dem die Autonomie der Patienten geachtet, die Gewissensfreiheit des Personals respektiert und die Leistungen und Mittel fair verteilt werden. Er ist religiös und politisch unabhängig und arbeitet nicht gewinnorientiert, jedoch nach unternehmerischen Grundsätzen. Dialog Ethik ist als gemeinnützige Organisation anerkannt und deshalb steuerbefreit. Um seine Ziele umzusetzen, betreibt der Verein das interdisziplinäre Institut für Ethik im Gesundheitswesen mit Sitz in Zürich. Zu seinen Aktivitäten gehören unter anderem die Entwicklung von Instrumenten für die ethische Entscheidungsfindung, die Gründung und Begleitung von Ethik-Foren an Spitälern und Heimen, der Einsatz von Projektgruppen zu Schwerpunktthemen, die Erarbeitung von Schulungsmodellen für Aus- und Weiterbildung in Ethik, der Unterricht an Ausbildungsstätten des Gesundheitswesens, die Organisation öffentlicher Veranstaltungen und die Vermittlung von Referentinnen und Referenten. Mit seinen Dienstleistungen in angewandter Medizinethik ist Dialog Ethik nach eigenen Angaben mittlerweile in der ganzen Schweiz präsent und hat Einstieg in wichtigen Kommissionen. Monatlich gibt der Verein das «Thema im Fokus», die e-Zeitschrift für Ethik, Medizin und Pflege heraus. Wer bei Dialog Ethik mitarbeiten will, muss Vereinsmitglied sein; Institutionen können als Kollektivmitglieder beitreten. Die Mitgliederbeiträge und finanzielle Zuwendungen von Firmen, Organisationen und Privatpersonen ermöglichen die Arbeit des Vereins.

Leiterin des interdisziplinären Instituts für Ethik im Gesundheitswesen ist Ruth Baumann-Hölzle. Sie hat das Positionspapier zum Thema Sterbehilfe (siehe Haupttext) mitverfasst und ist Dozentin für Ethik in Medizin und Pflege und Mitleiterin der Nachdiplomausbildung «Ethische Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen». Im Jahr 2000 wurde ihr der Heilpädagogikpreis der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik für ihr Engagement in vielen Bereichen des Gesundheitswesens verliehen. Seit 1998 ist sie Mitglied der kantonalen Ethikkommission Zürich, und seit 2001 gehört sie der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin an. Sie hat verschiedene interdisziplinäre Nationalfonds-Forschungsprojekte im Bereich Medizin, Pflege und Ethik betreut und begleitet.

Weitere Informationen: [www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch)

Abklärung, ob der Sterbewunsch nicht allenfalls aufgrund mangelhafter Behandlung oder Betreuung oder gar auf Druck des Beziehungsumfelds eines Menschen formuliert worden sei. «Es kann jedoch nicht genug betont werden, dass auch bei dieser Möglichkeit des selbst gewählten Sterbens die Gefahr der gesellschaftlichen Zwänge im Hintergrund lauert, wonach sich Menschen plötzlich gezwungen sehen könnten, auf Nahrung und Flüssigkeit zu verzichten, weil sie der Gesellschaft nicht zur Last fallen wollen», heisst es im Positionspapier.

Selbstbestimmter Nahrungs- und Flüssigkeitsverzicht habe den grossen Vorteil der Reversibilität während einer bestimmten Zeit. Der Patient habe die Möglichkeit, die Entscheidung umzustossen. «Die Sicherheit, keinen Irrtum und keine Missachtung des Willens der Patientin zu begehen, ist im Vergleich zur Beihilfe zum Suizid oder gar zur Fremdtötung um Grössenordnungen höher.»

Das Positionspapier kann im Internet unter [www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch) heruntergeladen oder telefonisch (044 252 42 01) zum Preis von 18 Franken bestellt werden.