

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 6 (2001)

Heft: 2

Artikel: "Euthanasie" : der Standpunkt der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMP)

Autor: Stiefel, Fritz / Neuenschwander, Hans

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091786>

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: 25.04.2026

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

Der Standpunkt der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMP) zur Euthanasie-Debatte stützt sich auf eine im November 2000 durchgeführte Befragung der Mitglieder¹ und auf eine Diskussion ihrer Ergebnisse im Vorstand der Gesellschaft. Der folgende Text wurde durch eine grosse Mehrheit der Vorstandsmitglieder der SGPMP gutgeheissen.

«Euthanasie»

Der Standpunkt der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMP)

Die SGPMP ist der Auffassung, dass es verschiedene Argumente für und gegen ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung und direkte aktive Sterbehilfe gibt (siehe Definitionen)².

Neben ethischen, juristischen und weltanschaulichen Argumenten ist aber von Bedeutung, dass Sterbenswünsche bei Schwerkranken sehr oft Ausdruck einer physischen oder psychischen Belastung sind, ausgelöst durch Schmerzen, Atemnot, depressive Verstimmungen oder familiäre Konflikte³. Klinische Erfahrungen und wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass bei einer fachgerechten Behandlung die Wünsche nach direkter aktiver Sterbehilfe oder ärztlicher Beihilfe zur Selbsttötung in der Regel nur vorübergehend bestehen^{4,5}.

Die SGPMP weist darauf hin, dass Palliative Care (siehe Definitionen), in den letzten Jahrzehnten bedeutende Fortschritte in der klinischen Versorgung von schwerkranken Menschen erreicht hat⁶. Dies hat in verschiedenen Ländern, wie beispielsweise in England oder Australien, zu einem Ausbau von Palliative Care geführt mit Bettenstationen in Akutspitälern, Hospizen, ambulanten Diensten, intra- und extrahospitalären Konsiliar-diensten und palliativer Spitex-Versorgung. Auch in der Schweiz hat sich Palliative Care in den letzten Jahren etabliert. Eine nationale Bestandsaufnahme (siehe «Palliative Care in der Schweiz») zeigt aber, dass in der Schweiz ein ungenügendes Angebot besteht, und dass es bedeutende interkantonale Unterschiede gibt⁷. Zudem ist der Zugang zu Palliative Care noch hauptsächlich auf Krebskranke beschränkt.

Politische Instanzen, wie der Bundesrat⁸ und der Nationalrat⁹, Berufsverbände, wie der Schweizerische Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK) und die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Aerzte (FMH)¹⁰, und die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)¹¹, haben auf die Notwendigkeit eines Ausbaus der Palliative Care in der Schweiz hingewiesen. Die SGPMP erachtet es daher als inkonsequent, die ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung und die direkte aktive Sterbehilfe in der Schweiz gesetzlich zu verankern, bevor jeder schwerkranke, bedürftige Mensch Zugang zu qualitätskontrollierter Palliativmedizin hat. Diese Forderung und die entsprechenden Standards für die Qualitätskontrolle der klinischen Versorgung¹² und Empfehlungen für die Ausbildung in Palliative Care¹³ wurden an einer Nationalen Konsensustagung am 1.2.2001 verabschiedet (siehe «Freiburger Manifest»)¹⁴.

Bevor in der Schweiz ein vollständiger Zugang zu Palliative Care nicht besteht, soll eine gesetzliche Verankerung der ärztlichen Beihilfe zur Selbsttötung und der direkten aktiven Sterbehilfe nicht angestrebt werden. Dagegen wünscht die SGPMP, dass das Angebot von Palliative Care ausgebaut wird und die öffentliche Diskussion über die «End of Life Care» fortgesetzt wird.

Fritz Stiefel
Präsident der SGPMP

Hans Neuenschwander
Vorstandsmitglied der
SGPMP

Referenzen

1. Neuenschwander H, Bittel N und Stiefel F: Stichwort «Euthanasie» – Was denken die Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung? *Infokara* 2001; Vol. 2
2. Sterbehilfe – Bericht der Arbeitsgruppe an das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement. März, 1999
3. Stiefel F: Sterbewunsch, Suizidgedanken, Suizid und aktive Euthanasie bei Krebskranken mit fortgeschrittenem Leiden. In: *Wie menschenwürdig sterben?* (Hrsg M. Mettner). NZN Buchverlag AG Zürich, 2000: 29 – 36
4. Owen C, Tennat C, Levi J and Jones M: Suicide and euthanasia: patient attitudes in the context of cancer. *Psycho-Oncology* 1992; 1: 79 – 88
5. Guex P: La maladie terminale. Dans «Psychologie et Cancer», *Manuel de psycho-oncologie* (P. Guex, ed) Editions Payot Lausanne, 1989: 131 – 151
6. Neuenschwander H, Steiner N, Stiefel F, de Stoutz N, Humbert N, St. Laurent-Gagnon T: *Palliativmedizin auf einen Blick – Ein Handbuch für Ärztinnen und Aerzte*. Schweizerische Krebsliga (Hrsg) 2000

7. Raemy-Bass C, Lugon JP, Eggimann JC: *Bestandesaufnahme der Palliative Care in der Schweiz 1999/2000*. Schweizerische Krebsliga und Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (Hrsg) 2001
8. *Passive Sterbehilfe und indirekte aktive Sterbehilfe / Bundesrat verabschiedet Bericht zum Postulat Ruffy*. Pressemitteilung 05. 07. 2000
9. *Motion Rossini im Nationalrat vom 22.6.2000: Finanzierung der Palliativbehandlung*
10. *Pflege und Behandlung in der Endphase des Lebens. Eine gemeinsame Erklärung des Schweizerischen Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK) und der Verbindung der Schweizer Aerztinnen und Aerzte (FMH), Bern 2001*
11. *Medizinisch-ethische Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender und zerebral schwerst geschädigter Patienten, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), 1995*
12. Eychmüller S, Knipping C, Lang M, Mazzocato C, Tschopp-Hafenbrack A, Zlatiev-Scocard N: *Standards: Grundsätze und Richtlinien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung in der Schweiz. Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (Hrsg) 2001*
13. Porchet F, Eychmüller S, Steiner N: *Aus- und Weiterbildung in «Palliative Care»*. Entwurf für nationale Empfehlungen. Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (Hrsg) 2001
14. Eychmüller S, Porchet F, Stiefel F, von Wyss M: *Das Freiburger Manifest: Eine nationale Strategie für die Entwicklung von Palliative Care in der Schweiz. Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (Hrsg) 2001*

geregelt, wird aber als erlaubt angesehen. Sterbehilfe – Bericht der Arbeitsgruppe an das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement, März, 1999.

Indirekte aktive Sterbehilfe: Die zur Linderung des Leidens eingesetzten Mittel setzen als Nebenwirkung die Lebensdauer herab. Diese Art der Sterbehilfe ist im Strafgesetzbuch nicht ausdrücklich geregelt, gilt aber als grundsätzlich erlaubt. Sterbehilfe – Bericht der Arbeitsgruppe an das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement, März, 1999.

Ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung:

Selbsttötung mit Hilfe eines Arztes. Die Beihilfe zur Selbsttötung ist in der Schweiz nicht strafbar, sofern ein egoistisches Motiv ausgeschlossen werden kann (Art. 115 des Strafgesetzbuch). Ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung wird von Organisationen wie Exit praktiziert, ist aber gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) «nicht Teil der ärztlichen Tätigkeit».

Direkte aktive Sterbehilfe:

Oft auch einfach «Euthanasie» genannt, ist die Tötung eines Menschen zur Verkürzung seines Leidens. Direkte aktive Euthanasie ist strafbar (Art. 111, 113, 114 des Strafgesetzbuch).

Palliative Care in der Schweiz:

Eine nationale Bestandesaufnahme zur Versorgung mit Palliative Care – durchgeführt im Auftrag der Schweizerischen Krebsliga und der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung – kam zu dem Ergebnis, dass in der Schweiz bedeutende interkantonale Unterschiede bestehen, dass Palliative Care noch stark auf urbane Zentren konzentriert ist, und dass vor allem Krebskranke Zugang zu Palliative Care haben. Patienten mit anderen Erkrankungen, Kinder und ältere Menschen können nicht von den Leistungen der Palliative Care profitieren. Erschwert wird die Verbreitung der Palliative Care durch den Umstand, dass bis anhin nur wenige Ausbildungsmöglichkeiten in der Schweiz bestehen und eine anerkannte Qualitätskontrolle erst im Entstehen ist.

Freiburger Manifest:

In dem am 1. Februar 2001 in Freiburg von über 550 im Gesundheitswesen tätigen Personen unterstützten Manifest werden verschiedene Massnahmen zur Entwicklung von Palliative Care gefordert. Dazu gehören Massnahmen, die auf Bundesebene (wie Aufnahme von Palliative Care in die medizinische und pflegerische Ausbildung und in den Pflichtleistungskatalog des KVGs) und auf kantonaler Ebene getroffen werden (regionale Bedarfsanalyse und Umwandlung bestehender Strukturen in ambulante und stationäre Palliative Care Dienste). Das Freiburger Manifest, sowie die Zusammenfassung der nationalen Bestandesaufnahme «Palliative Care in der Schweiz» kann beim Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung bestellt werden.

Definitionen

Palliative Care, Definition:

Die palliative Medizin, Pflege und Begleitung umfasst alle medizinischen Behandlungen, die pflegerischen Interventionen sowie die psychische, soziale und geistige Unterstützung kranker Menschen, die an einer progressiven, unheilbaren Erkrankung leiden. Ihr Ziel besteht darin, Leiden zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität des Kranken und seiner Angehörigen zu sichern (Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung. Statuten 2000, Art. 3).

Palliative Care, Leistungen:

Palliative Care wird von einem interdisziplinären Team angeboten, mit dem Ziel körperliches Wohlbefinden der Patienten zu erhalten, ihr psychisches Leiden zu lindern, ihre soziale Beziehungen zu unterstützen, und ihren persönlichen Glauben leben zu lassen. Die Behandlungen von Palliative Care werden nie in der Absicht gegeben, den Tod herbeizuführen; es werden aber auch keine Massnahmen getroffen, um das Leben um jeden Preis zu verlängern. «Palliative Betreuung – aus Verantwortung für schwerkranke Menschen», Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (Hrsg) 2001.

Die Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (SGPMP):

Die SGPMP vereinigt über 1'000 in Palliative Care tätige Mitglieder; sie ist politisch und konfessionell neutral (Statuten 2000, Art. 6). Weitere Informationen können bei dem Präsidenten der SGPMP bestellt werden: PD Dr. med. F. Stiefel, Service de Psychiatrie de Liaison, CHUV, 1011 Lausanne.

Passive Sterbehilfe:

Verzicht auf die Aufnahme oder Abbruch von lebenserhaltenden Massnahmen. Diese Form der Sterbehilfe ist gesetzlich nicht ausdrücklich