

Zeitschrift: Publikationen der Arbeitsgruppe für Kriminologie
Herausgeber: Schweizerisches Nationalkomitee für geistige Gesundheit ;
Arbeitsgruppe für Kriminologie
Band: - (1986)

Artikel: Freitodhilfe für Schwerkranke und Schwerbehinderte
Autor: Baechi, Walter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1051028>

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: 14.02.2026

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

Freitodhilfe für Schwerkranke und Schwerbehinderte

Walter Baechi

Das enge Thema steht in einem weiten Zusammenhang: Eine größere Zahl von Menschen als früher beschäftigt sich heute mit dem Gedanken an den eigenen Tod. Während in der Barockzeit der Gedanke an den Tod allgegenwärtig war, wurde er in der Periode der Fortschrittsgläubigkeit verdrängt. Heute hat die Gegenbewegung eingesetzt. Viele, die ihren eigenen Tod bedenken, fürchten nicht das Sterben, sondern das dem Tod allenfalls vorangehende Leiden und gewisse Exzesse einer technischen Medizin. Das hat in den letzten Jahren zur Gründung und Ausbreitung von Sterbehilfegesellschaften geführt. Es gibt heute in 32 Ländern solche Vereinigungen, die in einer World-Federation mit Sitz in New York zusammengeschlossen sind. Die schweizerische »EXIT (deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben«, im Frühjahr 1982 gegründet, zählte Ende 1985 ca. 8.000 Mitglieder. Für die welsche Schweiz gibt es eine Schwestergesellschaft.

Das Hauptthema dieser Gesellschaften ist die Gewährleistung der passiven Sterbehilfe, d.h. des Verzichtes auf lebensverlängernde Maßnahmen oder ihre Beendigung in hoffnungsloser oder wenig aussichtsreicher Lage auf Verlangen des Patienten. Dem dienen die »Patientenverfügungen«, französisch »testament biologique«, englisch »living will« genannt. Zu den Postulaten der EXIT-Gesellschaften gehört ferner die Freitodhilfe für Schwerkranke und Schwerbehinderte, ist jedoch von minderem praktischen Gewicht und eher ein Nebenthema.

Das ethische Problem des Freitodes dieser Menschen ist kontrovers. Naturgemäß stehen sich zwei Meinungen gegenüber. Die eine tritt dafür ein, daß der freie Wille des Menschen auch in dieser Beziehung zu achten sei, die andere widerspricht aus religiösen oder weltanschaulichen Gründen. Es gibt aber auch bei kirchlich und religiös Gesinnten und selbst bei Theologen beider Konfessionen Befürworter. Beide Gruppen sollten der anderen mit Toleranz und Achtung begegnen.

Die Gründe, die bei einem Kranken oder Behinderten den Freitodwunsch entstehen lassen können, sind in erster Linie die Schmerzen und die nicht mehr vorhandene Lebensqualität. Bei Krankheiten, welche im Endstadium auch die Psyche beeinträchtigen, kann der Wunsch entste-

hen, das Leben bewußt mit einer noch intakten Psyche zu beenden. In manchen Fällen mag auch der Wunsch mitspielen, den Angehörigen eine übermäßige Belastung durch Pflege und Betreuung zu ersparen.

Wer einen solchen Entschluß faßt, steht vor der Frage, wie das Vorhaben auszuführen sei. Es gibt Methoden, vor denen man zurückschreckt, weil sie brutal und häßlich sind, etwa der Tod auf den Eisenbahnschienen. Andere Methoden tragen das Risiko des Mißlingens und der Verstümmelung in sich, z.B. das Erschießen. Die beste Methode wäre natürlich die ärztliche Todesspritze, wie wir sie den Tieren gönnen. Aber das wäre nicht Freitodhilfe sondern aktive Sterbehilfe, d.h. Tötung auf Verlangen und damit strafbar. Die EXIT-Gesellschaften postulieren die Legalisierung dieser aktiven Sterbehilfe. Obwohl sich bei Meinungsumfragen in der BRD und bei einer Volksabstimmung im Kanton Zürich 60 % der Bevölkerung für die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe aussprachen, ist bei den Politikern, Medienleuten und Intellektuellen das Thema durch die Untaten des Hitler-Regimes emotional so belastet, daß auf Generationen hinaus entsprechende Gesetzesrevisionen kaum denkbar sind. EXIT-Schweiz hat deshalb das Postulat der aktiven Sterbehilfe aus den Statuten gestrichen und konzentriert sich auf die Freitodhilfe.

Diese Hilfe besteht primär darin, daß den Mitgliedern nach dreimonatiger Dauer der Mitgliedschaft eine Freitod-Anleitung abgegeben wird. Der Empfänger hat sich durch einen Revers zu verpflichten, die Schrift verschlossen aufzubewahren, Dritten nicht zugänglich zu machen und dafür zu sorgen, daß sie dereinst an EXIT zurückgelangt.

Die in der Schrift für den Fall des Falles empfohlenen Methoden sind teils rein medikamentös (z.B. Barbiturate), teils kombinieren sie Schlafmittel mit physikalischen Einwirkungen (z.B. Auto-Abgase). Es wird angegeben, wie verhindert werden kann, daß ein Freitodversuch durch Erbrechen scheitert.

Mit der Freitod-Anleitung wird dem Mitglied das Formular »Freitod-Verfügung« abgegeben, worin der Freitod-Willige seinen Vorsatz niederlegt und Rettungsversuche explizit untersagt. Das ausgefüllte und unterschriebene Formular soll bei Ausführung des Freitodes in nächster Nähe offen aufliegen. Bei einem Freitod eines unserer Mitglieder kam ein Arzt zu dem Bewußtlosen; der zu Rate gezogene Chef der Gerichtsmedizin jenes Kantons empfahl, den Dingen den Lauf zu lassen, nachdem er vom Vorliegen der Freitodverfügung in Kenntnis gesetzt worden war. In einem anderen Fall setzte sich ein Spital auf Betreiben von Angehörigen über die Freitod-Verfügung hinweg und reanimierte. Der Patient – wieder zu sich gekommen – protestierte gegen die rechtswidrige Mißachtung seines Willens, und das Spital anerkannte den Protest, indem es auf Rechnungstellung verzichtete.

In gewissen Fällen braucht der Freitod-Willige Hilfe. Er ist z.B. darauf

angewiesen, daß ihm ein Ort zur ungestörten Ausführung seines Vorhabens zur Verfügung gestellt wird. Manche mögen bei der Beschaffung der Medikamente Schwierigkeiten haben. Manche sind körperlich nicht mehr zur Vorbereitung in der Lage.

Die Freitod-Hilfe ist in der Schweiz erlaubt. Nach Art. 115 StGB wird nur bestraft, wer aus eigensüchtigen Beweggründen Freitodhilfe leistet, z.B. der Ehemann, welcher der ungeliebten Ehefrau beim Freitod beisteht, um die geliebte Freundin heiraten zu können.

Die Freitodhilfe kann alle Vorbereitungs- und Ausführungshandlungen umfassen, vorausgesetzt, daß die letzte entscheidende Tathandlung beim Freitodwilligen liegt. Es darf z.B. einem Tetraplegiker der Todestrank so verabreicht werden, daß er ihn durch ein Saugrohr aufzieht und trinkt. Es wäre wohl auch zulässig, jemandem eine Injektion anzusetzen, vorausgesetzt, daß allein der Freitod-Willige dann die Spritze betätigt. Flößt der Helfer aber den Trank durch den Mund ein oder betätigt er selbst die Spritze, so ist die Grenze zur Strafbarkeit überschritten.

Als Freitod-Helfer kommen in erster Linie nahe Angehörige und Freunde in Frage. Gerade die Angehörigen sind aber u.U. gegen den Freitodwunsch ihres Verwandten, und Freunde, die zu dieser Hilfe bereit wären, fehlen u.U.. Gegen diese nahen Bezugspersonen ist deshalb eventuell sogar eine besondere Abschirmung nötig. EXIT verfügt über Helfer, welche hier eingesetzt werden können. Die Freitod-Assistenz ist aber eine emotional belastende Sache, sodaß nicht Jedermann, der die Freitodhilfe aus Überzeugung bejaht, dafür tauglich ist.

Prädestiniert für die Freitod-Hilfe wäre der Arzt. In der Schweiz ist dem Arzt die Freitodhilfe erlaubt. Das hat auch der Präsident der Vereinigung der Schweizer Ärzte, Dr. K. Zimmerman, wiederholt anerkannt. Ob ein Arzt sich dazu bereit findet, ist Sache seiner Weltanschauung und seiner Berufsauffassung. EXIT verfügt über hilfsbereite Ärzte.

In manchen Kantonen muß der Arzt, der nach einem Freitod den Totenschein ausstellt, die Polizei oder Justiz benachrichtigen. Steht auf Grund der Freitodverfügung fest, worum es sich handelt, wird das Verfahren ohne Weiterungen eingestellt.

Unter den Hilfsbedürftigen verstehen wir die körperlich Schwerkranken oder körperlich Schwerinvaliden. Mit den Freitodwünschen Geisteskranker befassen wir uns nicht, da wohl in der Regel die Urteilsfähigkeit fehlt. Bevor eine individuelle Freitodhilfe geleistet wird, klären wir ab, ob in diesem Sinne die Voraussetzungen gegeben sind. Die Frage, ob ein Geisteskranker, der in Remissionsphasen volle Einsicht in sein Leiden hat, insofern als urteilsfähig zu betrachten wäre, und ob sein Freitodwunsch darum beachtenswert wäre, hat sich uns noch nicht gestellt, ist aber erwägenswert. Zahlenmäßig bewegen sich die uns in den letzten drei Jahren bekannt gewordenen Freitodfälle von Mitgliedern um 10 herum.

Ein Problem für sich ist die Verwirklichungen eines Freitodwunsches in Spitälern, Pflegeheimen und Altersheimen. In einem Fall, da ein EXIT-Mitglied einem Spitalpatienten zum Freitod behilflich war, löste dies schwere Vorwürfe der Spitalleitung aus. In einem andern Falle hat die Leitung eines Krankenhauses einem Insassen zugesichert, daß sein Freitod nicht verhindert und nicht gestört würde. Bis die Beachtung des menschlichen Willens in diesem Sinne auch in den Spitälern etc. allgemein anerkannt wird, ist noch einige Zeit nötig.

Über Allem sollte der Grundsatz der Toleranz stehen und niemand sollte versuchen, seine Weltanschauung dem Andern aufzuzwingen.

Die Toleranz, die sich seit der zweiten Hälfte des 18. Jh. in Teilen der Welt ausbreitete, ist eine der größten Errungenschaften der Menschheit, Intoleranz ist ihre größte Geisel. Die Toleranz hat sich insbesondere auch zu bewähren bei den Einstellungen der Menschen zu ihrem Tod.

Résumé

Aide au suicide des malades et des handicapés graves

L'association pour une mort digne Exit-Suisse alémanique compte actuellement env. 8000 membres. Parmi ses postulats figure l'aide au suicide de malades graves et handicapés graves.

Le problème éthique du suicide est sujet à controverse.

Le désir du suicide est déclenché chez un malade ou handicapé avant tout par la douleur et une qualité de vie absolument insuffisante.

Une fois la décision prise se pose la question de son exécution. De nombreuses méthodes possibles n'entrent pas en ligne de compte parce que brutales ou à résultat incertain. L'idéal serait la piquer mortelle médicale, or ce ne serait plus une aide au suicide mais un homicide par pitié avec le consentement de la victime, acte punissable. EXIT se limite, en l'état actuel des choses, à l'aide au suicide. Elle remet au membre une brochure explicative et une „déclaration pour une mort digne“ qui documente sa décision et interdit explicitement toute tentative de réanimation.

Dans certains cas le candidat au suicide a besoin d'aide, cette dernière est licite en Suisse. Selon art. 115 CP seul celui qui agit par motif égoïste est punissable.

L'aide au suicide peut comprendre toutes les mesures préparatoires ou exécutoires à condition que le dernier geste, le geste décisif, soit le fait du suicidaire.

Pour fournir cette aide, les proches et les amis entrent en compte en premier lieu. Or précisément ceux-ci sont souvent opposés à la volonté du candidat au suicide. Pour ces cas, EXIT dispose de collaborateurs aptes et capables d'entreprendre cette tâche particulièrement difficile, notamment de médecins.

Nous accordons l'aide au suicide uniquement aux malades physiques graves et aux invalides graves. Nous excluons les malades mentaux, à cause de l'incapacité de discernement habituelle dans ces cas. Nous examinons chaque cas dans ce sens avant d'accorder notre aide.

La demande d'aide au suicide émanant de patients hospitalisés ou de personnes placés dans les homes et asyles comporte des difficultés particulières, selon la philosophie de l'établissement en question. Nous sommes loin du respect de la volonté du patient. Il serait heureux que la tolérance règne et que personne n'essaye d'imposer sa pensée aux autres.

Walter Baechi

Dr. jur.

Auf der Burg

8706 Meilen

