

Zeitschrift: Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich
Herausgeber: Pro Senectute Kanton Zürich
Band: 9 (2001)
Heft: 2

Artikel: Podium für Altersfragen : eine Gesamtschau über das vielschichtige Thema Sterbehilfe
Autor: Geiger, Markus E.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-818621>

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: 13.04.2026

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

Podium für Altersfragen

Eine Gesamtschau über das vielschichtige Thema Sterbehilfe

Die Diskussion über die Sterbehilfe wirft in der Öffentlichkeit hohe Wellen. Betroffene sind in erster Linie ältere, alte und kranke Menschen, aber auch Angehörige und Pflegende. Im Rahmen des diesjährigen Podiums für Altersfragen hat sich Pro Senectute Kanton Zürich vertieft mit der Problematik befasst und hat dazu verschiedene namhafte Persönlichkeiten eingeladen, um auf breiter thematischer Basis gleichsam eine Gesamtschau über das vielschichtige Thema Sterbehilfe zu vermitteln.



«Sterbehilfe», ein vielschichtiges Thema, das bewegt. Rund 400 Interessierte besuchten das Podium im Kongresshaus am 20. März 2001.

FOTOS MARTINA USSEK, ZÜRICH

* Markus E. Geiger

Demographische Veränderungen, soziale Probleme, die gespannte wirtschaftliche Situation und politische Prioritäten bei der Verteilung von Mitteln tragen dazu bei, dass die allgemeine Besorgnis wächst und in der Folge die Bedingungen, welche die letzte Phase des Lebens mitbestimmen, ein wachsendes Interesse finden. Jede und jeder wünscht sich und seinen Angehörigen ein schmerz- und angstfreies Sterben. Trotz aller Bemühungen ist der Tod aber noch allzu oft mit Schmerz und Einsamkeit verbunden. Daraus, und auf den Grundwerten Autonomie und Menschenwürde, wird in neuerer Zeit ein Recht auf Mitbestimmung oder gar Selbstbestimmung abgeleitet, denn die heutigen Sterbevorstellungen wurden von vielen religiösen Vorstellungen entkoppelt und sind mehr und mehr weltlich geworden.

Medizin, Recht und Ethik spielen eine eminent wichtige Rolle, ist doch die Problematik der gesellschaftlichen Regulierung der Sterbehilfe auf nationaler Ebene eine dringende Angelegenheit, was nicht zuletzt durch Diskussionen, wie sie aktuell im Kanton Zürich geführt werden, belegt wird.

Politische Vorstösse

Die gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines anderen Menschen ist heute auf Grund mehrerer Artikel im Strafgesetzbuch strafbar. Befürworter der direkten aktiven (gewünschten) Sterbehilfe möchten daher den einschlägigen Artikel, welcher die Tötung auf Verlangen betrifft, abändern. In diesem Sinne hat Nationalrat Dr. med. Franco Cavalli (SP, TI) eine parlamentarische Initiative eingereicht. Darin wird Straffreiheit verlangt, wenn jemand eine unheilbar kranke Person tötet, welche unerträglich leidet

und den Tod wünscht. Der Interpellant räumt ein, dass es hierbei «nur um die (...) wenigen, extremen Fälle geht, wo schmerzgeplagte Patienten selbst entscheiden sollen, ob ihr nicht mehr lebenswertes Leben in Richtung Tod beschleunigt wird.»

Podium zum Thema «Sterbehilfe»

Pro Senectute Kanton Zürich hat sich im Rahmen einer Podiumsveranstaltung vom 20. März in Zürich mit dem Thema Sterbehilfe befasst, gerade weil in erster Linie ältere und alte Men-

schon, aber auch deren Angehörige sowie Pflegepersonal von der Problematik ganz besonders betroffen sind. Eingeladen waren Dr. theol. Alberto Bondolfi vom Institut für Sozialethik, Universität Zürich, Dr. med. Enrico Gut, Leitender Arzt für Alterspsychiatrie, Psychiatrie-Zentrum Hard, Embrach, Dr. med. Hermann Herold, Spezialarzt für Innere Medizin, Zürich, Susanne Lüssi, Mitglied der Geschäftsleitung beim Amt für Altersheime, Zürich, sowie Jutta Meyer, Pflegeleiterin im Pflegeheim Rehalp, Zürich. Moderiert wurde der Anlass von Franziska Frey-Wettstein, Präsidentin von Pro Senectute Kanton Zürich.



Diskutierfreudiges Publikum im gut gefüllten Saal.

Ethische und rechtliche Gesichtspunkte

Zur rechtlichen Regulierung der Sterbehilfe aus ethischer Sicht sprach PD Dr. theol. Alberto Bondolfi. Der Ethiker – Oberassistent am Institut für Sozialethik an der Universität Zürich – konzentrierte sich im Rahmen der Diskussion um die Sterbehilfe auf die Verhältnisse zwischen Medizin, Recht und Ethik. Er bezeichnet Sterben als einen Vorgang, «dessen Zeitpunkt wir Menschen im wesentlichen nicht bestimmen, aber zum Teil relativ frei gestalten können.» Der Anteil dieser freien Gestaltung orientiere sich an vorgegebenen Werten und Normen und werde mit zum Gegenstand moralischer Tradition und ethischer Reflexion.

«Der Tod als solcher gehört nicht zu Zeit und Raum, und in diesem Sinn ist er der menschlichen Geschichtlichkeit und Erfahrbarkeit völlig entzogen. Vor dem Tod können wir Haltungen den alten und kranken Menschen und Sterbenden gegenüber beobachten und bewerten. Nach dem Tod gibt es Reaktionen und Riten, welche nur metaphorisch und symbolisch mit der Wirklichkeit des Todes in Beziehung stehen», führte Bondolfi aus. Wir würden dazu neigen, alles, was sich um den Tod ereignet, als «Tod» zu definieren, ohne den Grundunterschied zwischen Sterben und Tod bewusst nachzuvollziehen.

Eine historische Rekonstruktion der Einstellungen dem Sterbeprozess und dem Tod gegenüber zeige, dass sich erst in neuerer Zeit die

Überzeugung durchgesetzt habe, wonach der Sterbeprozess vom Menschen direkt beeinflussbar und gestaltbar sei. Wie aber eine solche Erkenntnis kulturell, ethisch und religiös zu deuten und zu bewerten ist, sei alles andere als klar.

Die aktuelle kontroverse Diskussion um die Sterbehilfe bestätigt Dr. Bondolfi zufolge diesen Sachverhalt. Für ihn ist klar: nur eine interdisziplinäre intensive Zusammenarbeit vermag die Probleme um die Sterbehilfe zu bewältigen. Man werde dabei die Vielschichtigkeit der Phänomene, deren Interpretationen und moralische Bewertungen nicht verhindern können. Die Ethik sei auf Informationen aus der Medizin angewiesen, müsse aber gleichzeitig die indirekte normative Tragweite der medizinisch gedeuteten Phänomene selbst statuieren und reflektieren.

Notwendigkeit einer ethisch motivierten Güterabwägung

Der Referent ist davon überzeugt, dass die vielschichtigen Konflikte, in denen sich der Sterbende, dessen Angehörige, die Ärzte und das Pflegepersonal während eines Sterbeprozesses befinden, unbedingt nach einer ethisch motivierten Güterabwägung verlangen. Als Grundgüter nennt er die moralische Notwendigkeit, Schmerzen und Leiden im Sterbeprozess zu minimieren. Jeder sterbende Mensch sollte in der Lage sein, seine Selbstbestimmungskraft so lang wie möglich zu bewahren und alle Beteiligten



Von links nach rechts:
Dr. Hermann Herold,
Jutta Meyer,
Dr. Alberto Bondolfi,
Franziska Frey-Wettstein,
Dr. Enrico Gut,
Susanne Lüssi.

müssten sich bewusst sein, dass das physische Leben nicht unbegrenzt zur menschlichen Disposition stehe.

Bondolfi plädiert dafür, die Grundgüter in jeder Situation aufs neue abzuwägen, damit kein Gut absolut gesetzt werde. «Wird die Schmerz- bekämpfung absolut gesetzt, dann ist eine Linderung legitimiert, welche die Selbstbestimmungskraft des Patienten völlig ausschalten kann. Oder stellt man das physische Leben ohne jede Abwägung mit anderen Gütern als oberstes Gut dar, dann ist die Notwendigkeit einer therapeutischen Verbissenheit schon im voraus gegeben. Auch die Verabsolutierung der Selbstbestimmung des Patienten kann zu Lösungen führen, welche ethisch bedenklich sind, wenn etwa das Recht auf freiwillige Tötung des Sterbenden durch einen Dritten als ein «Grundrecht» postuliert wird.»

Der Tod tut nicht weh, nur das Sterben schmerzt

«Nie werde ich jemandem – auch auf Verlangen nicht – ein tödliches Mittel verabreichen oder auch nur einen Rat dazu erteilen.» Den Hippokratischen Eid stellte Dr. med. Enrico Gut, Leitender Arzt für Alterspsychiatrie im Psychiatrie-Zentrum Hard, Embrach, seinen Ausführungen «Sterbenswunsch: Ausdruck einer Depression?» voran.

Depressionen im Alter werden gemäss Dr. Gut oft sowohl vom Arzt als auch vom Patienten

sowie vom Umfeld nicht erkannt, weil sie untypisch verlaufen. Auch werde Depression im Alter immer noch zu wenig ausreichend behandelt. Gemäss Studienergebnissen erhalte nur jeder zehnte Altersdepressive eine spezifisch antidepressive Behandlung, obwohl die Heilungschancen mindestens gleich gut seien wie bei jüngeren Depressiven. Betagte Depressive erlebten sich selbst oft als Last für andere, als nutzlos und wertlos. Dies überschreite die Grenzen der eige-

Begriffe

Beihilfe zur Selbsttötung

Gemäss Strafgesetzbuch wird die Beihilfe zur Selbsttötung nicht bestraft, wenn jemandem die Mittel dazu beschafft werden, sofern der Zuträger «aus uneigennütigen Motiven» handelt.

Direkte aktive Sterbehilfe

Die gezielte Tötung, um das Leiden eines anderen Menschen zu verkürzen. Die direkte aktive Sterbehilfe ist gemäss StGB Art. 111 (vorsätzliche Tötung), Art. 114 (Tötung auf Verlangen) und Artikel 113 (Totschlag) strafbar.

Indirekte aktive Sterbehilfe

Zur Linderung von Leiden können Mittel eingesetzt werden, die als Nebenwirkung die Überlebens-

dauer herabsetzen. Dieser Vorgang ist im Strafgesetzbuch nicht explizit geregelt, gilt aber mit gewissen Nuancen als zulässig.

Passive Sterbehilfe

Meint den Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen. Diese meist von Ärzten geleistete Form der Sterbehilfe ist kein strafbares Verhalten.

Palliation, palliative Pflege

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist heute die aktive und umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung von unheilbar Kranken gemeint. Im Vordergrund stehen die Schmerzbehandlung und die Linderung psychischer, sozialer und spiritueller Probleme.



Es ist gut zu diskutieren über Tod und Leben, Sterbehilfe und Ethik (Dr. Alberto Bondolfi und eine Podiumsbesucherin).



Im persönlichen Gespräch mit Dr. Enrico Gut.

Referate zum Podium für Altersfragen 2001

Bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich die folgenden Referate:

«Zur rechtlichen Regulierung der Sterbehilfe aus ethischer Sicht», Dr. theol. Alberto Bondolfi

«Der Tod tut nicht weh – nur das Sterben schmerzt», Dr. med. Enrico Gut

Name

Strasse

PLZ, Ort

Pro Senectute Kanton Zürich, Postfach, 8032 Zürich
Telefon 01/421 51 51, E-Mail: info@zh.pro-senectute.ch

nen Ressourcen und nehme die Kraft zum Weiterleben. Sterbenswunsch und Suizidgedanken seien daher ein häufiges Begleitsymptom der Depression gerade bei älteren Menschen.

Die Häufigkeit von Suiziden im Alter jedoch werde von der Öffentlichkeit nur beschränkt zur Kenntnis genommen. Auch sei die Hilfsbereitschaft der Umgebung geringer als bei jüngeren Menschen; Suizid im Alter erscheine eher verständlich. Die Ansicht, dass der alte Mensch sein Leiden und seine Hilflosigkeit niemandem zur Bürde machen dürfe, wirke wie ein alarmierendes Signal und habe einen entscheidenden Einfluss auf den Sterbenswunsch alter Menschen.

Inkonstanter Wunsch nach Suizid

Die Suizidforschung aber belege die Inkonzanz des Suizidwunsches. Untersuchungen zeigten, dass der Wunsch Schwerkranker, durch Suizidhilfe oder aktive Sterbehilfe aus dem Leben zu gehen, mit deren Befinden schwanke: mit dem Vorkommen depressiver Symptome, von Schmerzen und der erlebten Qualität der Pflege. Die Erfahrung zeige, dass der Wunsch nach Beihilfe zum Suizid und aktiver Euthanasie wieder verschwinden könne, wenn Palliativpflege nach den Regeln der Kunst eingesetzt werde.

Der Wunsch, möglichst rasch zu sterben, sei nicht konstant, und es sei auch unsicher, ob er immer dem festen Willen entspringe, sich selbst zu töten oder getötet zu werden. Die Frage der Selbstbestimmung sei dort besonders heikel, wo es sich um äusserst verletzte Menschen handle, seien es kleine Kinder oder Menschen, die unfähig sind, ihren Willen kundzutun oder in ihrer Wahrnehmung gestört sind. Erfahrungen zeigten im weiteren auch, dass bei Betagten die Befürchtung, dass im Sterben der persönliche Wille nicht mehr berücksichtigt werde, besonders gross und häufig anzutreffen sei.

Die Qualität der Sterbebegleitung hänge stark von der Bereitschaft der Patienten, ihrer Angehörigen und der Pflegenden ab, den Weg wirklich gemeinsam zu gehen und in der Frage der therapeutischen und ethischen Entscheidungen Übereinstimmung zu finden.

* Markus Geiger, Zürich, ist freischaffender Journalist.

