

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

Artikel: Zwei Pflegefachpersonen diskutieren über Suizidbeihilfe im Heim : Zentral ist immer das Zuhören
Autor: Steiner, Barbara / Meier, Esther / Faes, Max
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-803889>

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: 15.07.2025

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

Zwei Pflegefachpersonen diskutieren über Suizidbeihilfe im Heim

Zentral ist immer das Zuhören

■ Barbara Steiner

Im Altersheim Mittelleimbach in Zürich dürfen sich Betagte unter Beizug einer Sterbehilfeorganisation das Leben nehmen, in der Pflege-residenz Bethesda in Küsnacht ist dies nicht erlaubt. Esther Meier, Leiterin Pflege und Betreuung (Mittelleimbach), und Max Faes, Leiter Pflege und Therapien (Bethesda), schildern ihre Erfahrungen.

■ *Herr Faes, wie reagieren Sie, wenn ein hochbetagter, schwerkranker Bewohner Ihnen eröffnet, er möchte eine Sterbehilfeorganisation kontaktieren und aus dem Leben scheiden?*

Max Faes: Wir nehmen diesen Wunsch sehr ernst. Der Mensch kann sich grundsätzlich mit der Möglichkeit eines Suizids befassen. Wenn ein Bewohner des Bethesda sich darüber Gedanken macht, besprechen wir das mit ihm. Ich hoffe, dass wir ihn zu diesem Zeitpunkt bereits so gut kennen, dass uns sein Ansinnen nicht überrascht und wir sicher sein können, dass der Entschluss gereift ist. Er kann selbstverständlich jederzeit einen Vertreter der Sterbehilfeorganisation bei uns empfangen. Wir wählen auch für ihn die Telefonnummer, wenn er dies nicht mehr selber kann. Es ist dem Bewohner überlassen, wie weit er uns informieren will.

Wir vertreten aber die Position, dass es sich bei unserer Institution um einen öffentlichen Raum handelt und der Suizid deshalb nicht bei uns vollzogen werden darf. Zur Durchfüh-

rung muss der Bewohner das Heim verlassen.

■ *Haben Sie einen solchen Fall schon einmal erlebt?*

Faes: Seit meinem Stellenantritt vor fünf Jahren haben zwei Personen im Familienkreis begleiteten Suizid begangen. In einem Fall holte ein Mann seine Frau nach Hause. Nach dem Suizid lud er zwei Pflegende zur Toten ein. Sie sahen sich bestätigt in ihrem Gefühl, dass im Ganzen auch ein finanzieller Aspekt eine Rolle spielte. Die Frau brachte ihren Kindern mit ihrem Tod eine Art Opfer. Dies hatten die Pflegenden aus den vielen Gesprächen herausgespürt.

■ *Frau Meier, welche Praxis herrscht im Altersheim Mittelleimbach in Bezug auf den assistierten Suizid?*

Esther Meier: Seit Anfang 2001 ist in allen Stadtzürcher Alters- und Pflegezentren Beihilfe zur Selbsttötung erlaubt. Sterbehilfeorganisationen haben Zutritt zu den Institutionen. Die Leute sterben dann in ihrem eigenen Bett, im Lehnstuhl, im Sofa, wo sie wollen. Sie werden nicht weggeschickt und isoliert.

■ *Auch das Bethesda nimmt für sich in Anspruch, ein Daheim zu sein für die Bewohnenden. Aber wenn sie sterben wollen, müssen sie gehen.*

Faes: Sie wissen zum Zeitpunkt des Eintritts ins Heim, dass Beihilfe zum Suizid bei uns nicht erlaubt ist. In der christlich-jüdischen Tradition gilt nun

einmal das Gebot, dass der Mensch nicht töten soll. Man muss sich zudem vor Augen halten, dass der Wunsch sehr selten geäussert wird. Das ist ja auch in der Stadt Zürich so und stellt den dortigen Heimen ein gutes Zeugnis aus. Die ethische Diskussion über die Suizidbeihilfe im Heim ist wichtig, in der Praxis hat die Frage jedoch kein sehr grosses Gewicht.

■ *Aber hinter jedem einzelnen Fall steht ein Mensch.*

Faes: Meist haben die Betroffenen noch Angehörige, von denen erwartet werden darf, dass sie Mitverantwortung übernehmen. Ich möchte aus unserer Praxis auch kein Dogma machen. Ich könnte mir vorstellen, dass ich unter bestimmten Voraussetzungen meinem Gewissen folgen und gegen die Regeln der Einrichtung verstossen würde. Letztlich geht es darum, mit einem Menschen an dem Ort zu sein, wo er gerade steht, und ihm nach bestem Wissen und Gewissen zu helfen. Ich schliesse auch nicht aus, dass unsere Institution in einem Ausnahmefall Suizidbeihilfe zulassen könnte. Zur Regel darf es indes nicht werden. Allerdings müssen auch wir uns immer wieder fragen, ob das, was wir tun, richtig ist.

Meier: In der Diskussion darüber, ob in den Heimen der Stadt Zürich die Beihilfe zum Suizid erlaubt werden soll, stellte sich immer wieder die Frage, wie wir die Bewohnerinnen und Bewohner als Persönlichkeiten ernst

und wahrnehmen. Wir haben einmal Ja gesagt zu ihnen, nicht nur mit einem Vertrag, wir haben Ja gesagt dazu, dass sei bei uns ihren Altersabend leben und ein Daheim finden können. Wenn sich dann eine Person für einen Suizid entscheidet, gehört das dazu und ist zu respektieren. Die ethischen und religiösen Überlegungen der Pflegenden sind in diesem Moment nicht gefragt, es geht nicht um sie.

dabei um die Patientenverfügung. Die meisten Betagten erklären dann, sie hätten bereits eine Patientenverfügung. Über die Möglichkeit des Suizids wird unter den Bewohnern selber immer wieder klar und offen diskutiert. Ohnehin war das Sterben vor 20 Jahren noch viel mehr ein Tabuthema. Heute kommen die Betagten selber darauf zu sprechen und lassen dazu auch mal einen Spruch fallen.

gewachsen und als Loslassen zu sehen ist.

■ *Sie versuchen nicht, den Sterbewilligen vom Suizid abzuhalten?*

Meier: Wenn ein Suizidwunsch geäußert wird, müssen wir in erster Linie zuhören und uns ein Bild davon machen, welche Überlegungen zum Entscheid geführt haben und ob allenfalls eine Angst dahinter steht, beispielsweise vor Pflegebedürftigkeit oder Schmerzen. Wir missionieren nicht, aber wir zeigen auf, welche Mittel und Wege in der palliativen Pflege und Medizin zur Verfügung stehen, und wir versichern der Person immer wieder, dass wir ihr beistehen, sie ernst nehmen und es uns wichtig ist, dass sie menschlich und würdevoll sterben kann. Die Pflegenden haben den Auftrag, sehr wachsam zu sein. Beim geringsten Verdacht, dass auf die Person Druck ausgeübt werden könnte oder dass eine beginnende Demenz oder sonst etwas ihre Handlungsfähigkeit einschränkt, ist dies vorschriftsgemäss zu melden

Faes: Dieses Vorgehen gilt auch bei uns. Aus Erfahrung weiss ich, dass selbst Entscheide, die ein Individuum schriftlich festgehalten hat, umgestossen werden können. Veränderte Umstände können auch bei alten Menschen zu einer anderen Haltung führen. Deshalb ist es wichtig, immer grosse Achtsamkeit walten zu lassen und zu beobachten, wo eine Person gerade steht. Als Massstab sollte sich so etwas wie ein natürlicher Tod herauskristallisieren.

Wenn sich ein Mensch angenommen fühlt, kann er loslassen und sich auf den Tod einstimmen. Hier ist die Biografiearbeit sehr wichtig. Dafür braucht es genügend und sehr gut ausgebildetes Personal.

Meier: Je länger sich Pflegende und Bewohner kennen, desto mehr Vertrauen kann sich bilden. Dann ist es



«Der begleitete Suizid ist ein ruhiger, würdevoller und warmherziger Akt.»

Fotos: Robert Hansen

■ *Führt die Erlaubnis zur assistierten Selbsttötung im Heim dazu, dass weniger über Suizidwünsche diskutiert wird?*

Meier: Nein, im Gegenteil. Spätestens in der Biografiearbeit erkundigen wir uns nach dem letzten Willen der Bewohnenden. In erster Linie geht es

Hier können die Pflegenden einhaken und Stellung nehmen, auch wenn die Bemerkung allenfalls nicht ganz ernst gemeint war. Unter Umständen können sich wunderbare Gespräche ergeben. Sie ermöglichen es den Pflegenden allenfalls auch zu beurteilen, ob ein Suizidwunsch wirklich

tatsächlich möglich, dass unbegründete Ängste und damit verbundene Suizidgedanken verschwinden und ein Betagter sagen kann: Doch, euch vertraue ich, ihr tragt Sorge zu mir. In der palliativen Pflege haben sich noch nie so grosse Herausforderungen gestellt wie heute. Sie hat enorm an Bedeutung gewonnen.

Faes: Mit einer hochwertigen Palliation lässt sich in den meisten Fällen eine Situation herstellen, in der es die Dienste einer Sterbehilfeorganisation gar nicht braucht.

Meier: Das glauben wir ja an sich auch. Aber wenn ein Mensch sich trotz allem dafür entscheidet, ist dies zu respektieren.

Faes: Von der Ratio her lassen sich zweifellos Argumente finden, die bestätigen, dass Beihilfe zum Suizid eine ethisch hochwertige Handlung ist. Ich unterstelle der Stadt Zürich nichts Unethisches, es gibt wie schon erwähnt sicher Grenzfälle, in denen die Beihilfe gerechtfertigt ist. Letztlich stellt sich doch die Frage, ob wir aus unserem Ethos heraus dazu stehen können. Das Bethesda Küsnacht wurde gegründet, um Menschen zu schützen. Die Tötung liegt da einfach nicht drin. Hinzu kommt, dass es gesellschaftliche Auswirkungen auf sozialetischer Ebene hat, wenn der Suizid gewissermassen zum Auftrag im öffentlichen Raum wird.

■ *Kritiker der Suizidbeihilfe befürchten, es könnte in den Zürcher Heimen mehr Selbsttötungen geben, wenn sie erlaubt sind. Hat sich dies bestätigt?*
Meier: Es gibt keinerlei Hinweise auf Folgetaten. Man darf sich nicht täuschen in alten Menschen. Sie lassen sich nicht einfach zu etwas mitreissen und wissen genau, was sie wollen.

■ *Wissen die Pflegenden Bescheid, wenn ein Bewohner einen Suizid plant?*

Meier: Ja, die Mitarbeitenden des Bereichs Betreuung und Pflege werden informiert. Manchmal ist die Kommunikation noch breiter. Hier pflegt jedes Heim seine eigene Kultur.

■ *Wie gehen die Pflegenden mit der Situation um?*

Meier: Das ist sehr unterschiedlich und personenabhängig. Wir schulen unsere Pflegenden dahingehend, dass sie über

scheid werden immer schwächer, je besser man den Suizidwilligen kennt und überzeugt ist, dass der Entscheid in ihm gewachsen und nicht aufgrund eines Drucks von aussen entstanden ist.

■ *Wie weit haben hier Gefühle Platz?*

Meier: Vor dem letzten begleiteten Suizid eines Bewohners haben wir den Mann unzählige Male in die Arme



«Mit einer hochwertigen Palliation lässt sich in den meisten Fällen eine Situation herstellen, in der es die Dienste einer Sterbehilfeorganisation gar nicht braucht.»

ihr Befinden reden, in erster Linie im Team, und falls nötig psychologische oder seelsorgerische Hilfe von aussen beanspruchen. Niemand kann dazu verpflichtet werden, bei einer Begleitung im Heim anwesend zu sein. Aber auch die Bereitschaft dazu kann wachsen. Das Entsetzen, die Verwundung und die Trauer über einen Ent-

nommen und uns verabschiedet. Er sagte immer wieder, er habe ein schönes Leben gehabt und bei uns ein wunderbares Alter verlebt, aber nun sei es an der Zeit, zu gehen. Gefühle zeigen und Wertschätzung ausdrücken, das gehört dazu. Für mich persönlich ist das Eindrücklichste und Wertvollste an dieser Art des Abschied-

nehmens, dass man weiss, wie viel Zeit einem dafür bleibt und dass man sie voll nutzt.

■ *Tauchen nicht auch Schuldgefühle auf?*

Meier: Natürlich. Die Pflegenden haben in solchen Situationen immer das Gefühl, nicht genügt zu haben, nicht alle palliativen Möglichkeiten ausgeschöpft zu haben. Aber wenn der Entschluss eines Betagten einmal gefasst und mit dem Hausarzt diskutiert ist, bringt es den Pflegenden nichts, sich mit Selbstvorwürfen zu plagen. Der Mensch hat den Weg ganz allein gewählt, unabhängig von den vergangenen und möglichen künftigen Leistungen der Pflegenden. Er will Letztere gar nicht, sie interessieren ihn nicht mehr.

■ *Haben schon Personen wegen des erlaubten begleiteten Suizids auf eine Anstellung bei ihnen verzichtet?*

Meier: Meines Wissens nicht. Das Thema kommt in jedem Bewerbungsgespräch zur Sprache. Die Leute müssen wissen, was sie erwartet, und können dann entscheiden, ob sie mit einer solchen Heimphilosophie tätig sein wollen. Wichtig ist einfach die Transparenz.

Es ist lange genug anders gelaufen. Ich denke da an die gewaltsamen Suizide. Unser Haus hat 14 Stockwerke. Es ist nicht schön, wenn man plötzlich einen alten Menschen entdeckt, nicht Abschied nehmen konnte und sich immer wieder fragen muss, warum er das getan hat und wer alles versagt hat.

■ *Wie hat sich die Zahl der gewaltsamen Suizide seit Anfang 2001 entwickelt?*

Meier: Sie sind praktisch verschwunden. Ich kann mir vorstellen, dass Betagte gar nicht auf die Idee kommen, sich das Leben auf diese Weise zu nehmen, wenn sie wissen, dass es anders möglich ist.

■ *Gab es schon Interessenten, die nicht ins Bethesda gezogen sind, weil die Suizidbeihilfe dort nicht gestattet ist?*

Faes: Nein, das gab es noch nie. Im Gegenteil: Es gäbe wohl Betagte, die nicht zu uns kommen würden, wenn sie erlaubt wäre. Schliesslich werden mit einem Heim mit christlicher Basis auch Erwartungen verbunden. Bei uns hängen keine frommen Sprüche an den Wänden, aber wir stehen zu unseren Wurzeln

■ *Wissen die Bewohner Bescheid über einen geplanten Suizid?*

Meier: Das ist abhängig von der Person, die geht. Einmal habe ich erlebt, dass sich ein Bewohner von allen verabschiedet hat. Die einen Mitbewohner brachten ihr Bedauern zum Ausdruck, andere zeigten Verständnis. Mitgefühl und Akzeptanz dominierten. Die alten Menschen nehmen einander ernst.

■ *Sie möchten das Suizidbegleitverbot nicht reaktivieren.*

Meier: Nein, auf keinen Fall. Natürlich wünschte ich mir, man bräuchte diese Begleitung nicht, und es gäbe für jeden Menschen einen würdevollen, schmerzfreien Tod ohne Massnahme. Aber wenn es halt anders ist, stehe ich zum Entscheid des Menschen.

■ *Wünschen sich Ihre Kunden eine Praxisänderung?*

Faes: Nein. Und ich betrachte es als Teil meines Berufs, mich der Herausforderung, welche unsere Politik mit sich bringt, zu stellen. Allerdings sollte die Liebe immer Vorfahrt haben gegenüber allen Dogmen. Sie prüft immer achtsam alle Umstände und lässt auch einmal stehen, was sie grad nicht verstehen und einordnen kann.

■ *Beobachten Sie einen Zusammenhang von Suizidwünschen und Bildung?*

Faes: Nein, gar nicht.

Meier: Die erste Begleitung, bei der ich psychischen Beistand geleistet habe,

betrifft eine Universitätsabgängerin mit Jahrgang 1903. In anderen Fällen wählten Menschen aus dem Arbeiterstand den Suizid. Der Wunsch wächst unabhängig von Bildung und religiöser Prägung. Zu einem bestimmten Zeitpunkt wird die Religiosität überschritten. Man würde vermuten, dass ein Suizid immer weniger in Frage käme, je tiefer der Glaube ist. Ich habe aber einen Mann erlebt, der gerade seines Glaubens wegen davon überzeugt war, dass er auch angenommen ist, wenn er sich für die Selbsttötung entscheidet.

■ *Müsste der Staat die Suizidbeihilfe detaillierter regeln?*

Faes: Ich finde es schön, dass sich in der Schweiz pragmatisch eine Praxis entwickeln kann, die aber nicht alle übernehmen müssen. Ich plädiere aber dafür, dass Freiwillige und keine Lohnempfänger die Begleitung übernehmen. Dann besteht nicht die Gefahr, dass Eigennutz die Urteilsfähigkeit trübt. Es gibt Menschen, die ihren Wunsch im letzten Moment widerrufen. Ich frage mich, ob das ein bezahlter Sterbebegleiter noch hört, wenn er mit einem klaren Auftrag das Zimmer betritt.

Meier: Als Pflegende darf ich einen Suizid nicht aktiv unterstützen, aber ich darf anwesend sein. Für mich ist es wichtig, dass ich bis zuletzt zuhören und zuschauen kann. Nur dann kann ich sicher sein, dass die Handlung dem Willen der betagten Person entspricht. Ich habe noch nie erlebt, dass ein Sterbewilliger meine Präsenz ablehnte. Im Gegenteil: Eine letzte Umarmung, ein letzter Händedruck, ein letzter Blick in die Augen, der sagt, dass es gut ist, so wie es ist – das ist den Leuten viel Wert. Sie alle bleiben Väter und Mütter bis zuletzt und möchten in der Regel nicht, dass ihre Kinder sehen, wie sie den Giftbecher trinken. Der begleitete Suizid ist ein ruhiger, würdevoller und warmherziger Akt.

Gastro- Marken à la carte.



Pistor weiss, was erfolgreiche Küchenchefs brauchen. Mit unserem Vollsortiment liefern wir Ihnen alles, was Sie brauchen, um erfolgreich kochen zu können. Flexibel, zuverlässig und zu fairen Preisen. Und mit einem Dienstleistungsangebot, das seinesgleichen sucht. Pistor, der zuverlässige Partner für die Gastronomie.

100 % Pistor
100 % Gastro-Service

Ihr Gastro-Marken-Lieferant

Bäcker-Konditor-Gastro-Service
CH-6023 Rothenburg, Telefon 041 289 89 89, Fax 041 289 89 90
info@pistor.ch, www.pistor.ch

Ich habe schon erlebt, dass Leute noch ein letztes Gebet sprachen, die ich vorher nie beten hörte, obschon ich ihnen jahrelang gute Nacht gesagt habe. Es sind Momente voller Ernst und Ruhe. Natürlich sind sie auch traurig, aber ich hätte noch nie sagen können, es habe nicht gestimmt.

■ *Wie haben Sie die Sterbebegleiter erlebt?*

Meier: Diese Leute haben auch Gefühle und Tränen. Sie verbringen nicht nur fünf Minuten mit den Sterbewilligen, sondern kennen ihre ganze Lebensgeschichte. Ich möchte nicht im entferntesten Reklame machen für die Sterbehilfeorganisationen, aber es ist nicht so, dass sich beim begleiteten Suizid jemand jemanden einfach entledigt.



Max Faes und Esther Meier diskutieren mit Redaktorin Barbara Steiner über die Erfahrungen mit der Suizidbeihilfe.

■ *Können Sie die Erfahrungen von Frau Meier nachempfinden?*

Faes: Ja, sehr gut. Letztlich muss das jeder Mensch mit seinem Gewissen vereinbaren.

Meier: Ich möchte einfach nicht flüchten. Natürlich wäre es mir lieber, alles ginge mich nichts an. Ich übernehme aber auch Verantwortung wahr für die Zurückbleibenden, fürs Personal.

Faes: Die Stadt Zürich erbringt im Zusammenhang mit den begleiteten Suiziden eine grosse personelle Leistung. Haben die Leute trotz Spardruck die nötige Zeit und Ruhe dafür?

Meier: Dafür gibt es Ressourcen. Es wäre fatal, des Geldes wegen auf die assistierten Suizide zu verzichten. Andererseits entbehrt auch der Vorwurf, der Spardruck führe zu einer Zunahme der Suizide, jeglicher Grundlage. Das beweist die tiefe Zahl.

■ *Was verstehen Sie ganz persönlich unter menschenwürdigem Sterben?*

Faes: Als Romantiker möchte ich, wenn möglich, an einen Waldrand sitzen und das mir geschenkte Leben in Dankbarkeit wieder zurückgeben.

Meier: Dass man dem Thema angstfrei begegnen kann und man immer wieder jemanden trifft, der sich getraut, darüber zu reden. ■

Zürcher Regelung

Seit Anfang 2001 ist der assistierte Freitod in den Kranken- und Altersheimen, nicht aber in den Spitälern der Stadt Zürich grundsätzlich möglich. Vorher mussten Pensionäre die Einrichtungen verlassen, um einen Suizid durchzuführen, und Vertretern von Sterbehilfeorganisationen war der Zutritt zu den Einrichtungen verboten.

Wird ein Suizidwunsch geäussert, sind die Heimverantwortlichen verpflichtet, Abklärungen zu treffen. Sie sollen sicher stellen, dass der Entscheid zur Selbsttötung in urteilsfähigem Zustand gefällt worden ist und nicht auf Druck Dritter oder auf ungenügende Betreuung zurückzuführen ist. Bei psychisch Kranken darf keine Sterbehilfe erfolgen.

Die neue Regelung, erlassen durch den Stadtrat, löste seinerzeit zum Teil heftige Reaktionen von Ärzten, Gerontologen, Psychiatern, Ethikern und Theologen aus. Kritiker äusserten unter anderem die Befürchtung, mit der Liberalisierung könnten Heimbewohner vom Suizidgedanken angesteckt werden.

Dies traf laut Ueli Schwarzmann, Direktor des Amts für Altersheime, nicht ein: 2001 bis 2004 gab ins insgesamt elf Fälle, durchschnittlich also nicht einmal drei pro Jahr. Zu berücksichtigen ist dabei, dass in den 27 Altersheimen der Stadt insgesamt 2000 Bewohnerinnen und Bewohner leben, in den 10 Pflegezentren 1600 Patientinnen und Patienten. Jedes Jahr sterben in den Altersheimen 300, in den Pflegezentren 650 Personen eines natürlichen Todes.

Laut dem Geschäftsbericht 2004 des Gesundheits- und Umweltschutts musste keiner suizidwilligen Person der gewünschte assistierte Suizid wegen einer psychischen Erkrankung oder einer nicht adäquaten Behandlung verweigert werden. Eine ganze Reihe von Heimen in der ganzen Schweiz hat mittlerweile die Zürcher Regelung übernommen. (bas)