Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1987)

Heft: 20

Artikel: Gedanken zur Sterbehilfe

Autor: Haemmerli, Urs Peter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790235

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

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. See Legal notice.

Download PDF: 22.05.2025

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

Gedanken zur Sterbehilfe

*** Urs Peter Haemmerli**

Gekürzte – von Prof. Haemmerli genehmigte und überarbeitete Fassung – seines Referates "Sterbehilfe als Lebenshilfe", gehalten beim Schweizerischen Verband der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK.
(Mit freundlicher Genehmigung der Redaktion Nova)

Der Arzt

Der Arzt, wie er in Film und Fernsehen, aber auch in den Printmedien immer wieder gezeigt wird, ist der Arzt im Operationssaal, der andauernd lebenserhaltende Operationen vornimmt. Von der Öffentlichkeit wird dieser Chirurgenmythos schliesslich auf alle Ärzte übertragen. Diese weitverbreitete Vorstellung vom Arzt, Halbgott in Weiss, Herr über Leben und Tod, entspricht aber nicht im entferntesten dem Arzt der Realität. Der heutige Arzt im generellen ist der Frontkämpfer, der Hausarzt. Die Chirurgen bleiben auf die Spitäler beschränkt und haben im Gesamtgebäude der Medizin zwar eine wichtige Einzelrolle, aber beileibe keine Hauptrolle.

Das Spital

Wenn in den Medien von einem Akutspital gesprochen wird, wird immer das Bild der Intensivstation publiziert. Das Akutspital heute – zumindest in den Zürcher Stadtspitälern – ist aufgrund der Altersstruktur der Bevölkerung eine rein geriatrische Medizin.

***) Urs Peter Haemmerli, Prof. Dr. med., geb. 1926, Medizinstudium in Zürich, Assistenzausbildung in New York und Washington, 10 Jahre Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik Zürich, seit 1969 Chefarzt der Medizinischen Klinik am Stadtspital Triemli Zürich, Titularprofessor der Universität Zürich, 1975 Verhaftung durch Kriminalpolizei Zürich wegen passiver Euthanasie, 1976 Einstellung der Untersuchung, da kein strafbarer Tatbestand gefunden wurde.**

Von intern-medizinisch 168 Spitalbetten brauche ich im Stadtspital Triemli nur noch gerade acht Prozent für Patienten unter sechzig Jahren, dafür aber 45 Prozent der Betten für Patienten über achtzig Jahren. Auch an der Chirurgischen Klinik zeigt sich die gleiche Entwicklung: 68 % der Betten werden von über 60-jährigen Patienten belegt.

Das Sterben

Das Sterben ist durch die Banalisierung und Heroisierung in Film und Fernsehen zu einem Klischee geworden. Wir wissen alle, dass die wenigsten, die in Krankenheimen und medizinischen Kliniken sterben, den Tod bewusst erleben. Es gibt einige, und ich bin sehr gerne bei denen. Die meisten dämmern ein in einem Prozess, der über Tage, Wochen oder Monate gehen kann, und viele sind lange Zeit bewusstlos. Das ist die Realität des Sterbens. Deshalb ist für die, die Sterbende pflegen, Sterbehilfe keine Tätigkeit des letzten Tages. Es ist eine Lebenshilfe in der letzten Phase vor dem Sterben.

Die Selbstbestimmung des Patienten

Für Ärzte und Krankenschwestern gibt es kein Sonderrecht, alle fallen unter das allgemeine Recht. So ist das Rechtsverhältnis zwischen Arzt/Schwester und Patient ein Vertrag, auch wenn dieser Vertrag nicht schriftlich fixiert wird. Im Gang des Patienten zum Arzt ist ein Auftrag – also eine Behandlung – inbegriffen. Aus diesem Auftragsverhältnis geht ganz klar hervor, dass der Patient das Selbstbestimmungsrecht behält.

Dieser Auftrag aber des Patienten an den Arzt stellt letztlich die Berufspflicht des Arztes dar. Und was will der Patient vom Arzt ? – Er will, dass man ihn heilt und das Leben rettet. Wenn die Erfüllung dieses Auftrages nicht mehr möglich ist, dann – und nur dann – tritt für den Berufsstand der Ärzte und Pflegerinnen ein Sonderfall ein. Denn jetzt entfällt der Auftrag nicht einfach, wie das bei anderen Vertragsverhältnissen der Fall ist, sondern es tritt ein zweiter in Kraft: nämlich das Lindern, Beistehen und die Pflege.

Auch beim bewusstlosen Patienten besteht dieser Auftrag weiterhin, mit dem Unterschied, dass jetzt dem mutmasslichen Willen des Patienten Folge geleistet werden muss.

Der Willensausdruck

In diesem Zusammenhang stellt der senil-demente Patient, der auch nicht mehr voll zurechnungsfähig ist, keine Ausnahme dar: Die senildementen Patienten haben die Möglichkeit, durch Gesten und Gebärden ihren Willen oder Unwillen bekanntzutun. Wenn der Patient Tabletten ausspuckt oder Magensonden herausreisst, dann heisst das in seiner Sprache doch nichts anderes, als dass er diese Dinge nicht will. Zum blauen Alltag in den Spitälern gehören: "hinter-Gitter-legen" und anbinden, auf Diäten pochen, wo das Essen vielleicht für den Patienten noch das letzte bisschen Lebensqualität bedeutet. Oft wird der Wille des Patienten verkannt und sogar missachtet. Pfleger und Pflegerinnen sollen aufgrund des gesunden Menschenverstandes entscheiden und ihn über das "in der Schule gelernte" stellen.

Die wahre Sterbehilfe beinhaltet Lebenshilfe in den letzten Tagen, Wochen und Monaten eines Menschen. Man möge doch dem Patienten in dieser letzten Zeit seines Lebens die kleinen Wünsche erfüllen, auch wenn sie manchmal banal sind. Seine Welt wird ohnehin immer kleiner, geistig, körperlich und sozial. In dieser Situation bringt die Erfüllung seiner Wünsche ein bisschen mehr an Lebensqualität. Lassen Sie die alte Diabetikerin ihre Schokolade oder ihren Kuchen naschen, erlauben Sie dem sterbenden Patienten mit Bronchuskarzinom das Rauchen, geben Sie dem sterbenden alkoholischen Leberzirrhotiker seinen Alkohol als ärztlich verordnete Diät! Erlauben Sie dem Patienten seine kleinen Wünsche und zwingen Sie ihn nie zu etwas, das er ablehnt. Befolgen Sie diese Richtlinie, auch wenn sie medizinisch gemäss Ihrem Schulwissen vielleicht falsch erscheint. Bei Patienten, die wir ohnehin nicht heilen können, hat ein medizinisch stures, sogenannt "korrektes" Vorgehen keinen Sinn mehr.

Obligationenrecht Art. 419: "Wer für einen andern ein Geschäft besorgt, ohne von ihm beauftragt zu sein, ist verpflichtet, das unternommene Geschäft so zu führen, wie es dem Vorteil oder der mutmasslichen Absicht des andern entspricht."

Der Arzt hat in jedem Fall zu prüfen, ob die früher vom Patienten schriftlich niedergelegte Erklärung auf die jetzigen Krankheitssituation zutrifft und ob der damalig schriftlich geäusserte Wille des Patienten dem momentanen mutmasslichen Willen des Patienten entspricht.

Wir wünschen regelmässig über folgende Fachgebiete Literatur-Informationen:

- ☐ Allg. Dokumentation Medizin
- ☐ Allg. Praktische Medizin
- ☐ Anatomie – Physiologie
- ☐ Embryologie – Genetik
- ☐ Innere Medizin
- ☐ Herz – Kreislauf
- ☐ Hämatologie
- ☐ Gastroenterologie
- ☐ Respirationsorgane
- ☐ Endokrinologie
- ☐ Onkologie
- ☐ Pathologie
- ☐ Dermatologie – Venerologie
- ☐ Radiologie – Strahlenbiologie – Nuklearmedizin
- ☐ Chirurgie – Plastische Chirurgie
- ☐ Anästhesiologie – Intensivmedizin
- ☐ Unfall- Katastrophenmedizin
- ☐ Orthopädie – Rheumatologie
- ☐ Physikal. Medizin/Rehabilitation
- ☐ Gynäkologie – Geburtshilfe
- ☐ Urologie
- ☐ Pädiatrie – Kinderchirurgie
- ☐ ORL
- ☐ Ophthalmologie
- ☐ Neurologie
- ☐ Mikrobiologie – Immunologie
- ☐ Hygiene
- ☐ Medizinisches Labor
- ☐ Tropenmedizin
- ☐ Sozial- und Präventivmedizin
- ☐ Krankenpflege
- ☐ Geriatrie
- ☐ Sportmedizin
- ☐ Pharmakologie
- ☐ Pharmazie
- ☐ Homöopathie – Naturheilkunde
- ☐ Akupunktur/östl. Medizin
- ☐ Biomedizin – Biochemie
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ .....
- ☐ Med. Ratgeber für Laien

Name/ Firma _____

Beruf: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort _____

einsenden an:

Freihofer AG Wissenschaftliche Buchhandlungen, Postfach **8033 Zürich**

Beispielsweise wird der Arzt beim Spitaleintritt eines bewusstlosen Patienten eine volle Therapie durchführen, wenn er die Bewusstlosigkeit als nur vorübergehend und völlig rückbildungsfähig betrachtet. Wenn ein Patient in seiner schriftlichen Erklärung jede Behandlung im Falle einer Bewusstlosigkeit ablehnt, dann meint der Patient damit sicher nur eine definitive und irreversible Bewusstlosigkeit. In diesem Falle wird der Arzt seinem Wunsch entsprechen, auch ohne vorgängige schriftliche Erklärung, da dies dem mutmasslichen Willen des Patienten entspricht.

Schlusswort

Der oberste, rechtlich festgelegte Grundsatz für unser Handeln beim Sterbenden wie auch bei allen andern Patienten heisst:

"Voluntas aegroti non salu aegroti suprema lex esto". "(Der Wille des Kranken und nicht die Gesundheit des Kranken muss unser oberstes Gesetz sein.)"

Suchen Sie **Pflegepersonal?**

Mit einem Stelleninserat in Leben + Glauben sprechen Sie eine interessierte und engagierte Leserschaft an.

- Auflage: 86 956 Exemplare
- Leser total: 130 000
- Frauen: 90 000
- Auf dem Lande lebend: 66 000
- Leser in den Agglomerationen Zürich, Winterthur, Schaffhausen: 19 000

LEBEN und GLAUBEN

Telefonieren Sie uns einfach, wir beraten Sie gerne!

Inseratenannahme:
Mosse Anzeigenregie Leben + Glauben
Postfach, 8025 Zürich, Tel. 01/47 34 00

MOSSE ANZEIGENREGIE