

**Zeitschrift:** Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung  
**Herausgeber:** Pro Senectute Schweiz  
**Band:** 68 (1990)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Sterbehilfe : aus der Sicht der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-724274>

### **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:** 22.01.2025

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

# Sterbehilfe

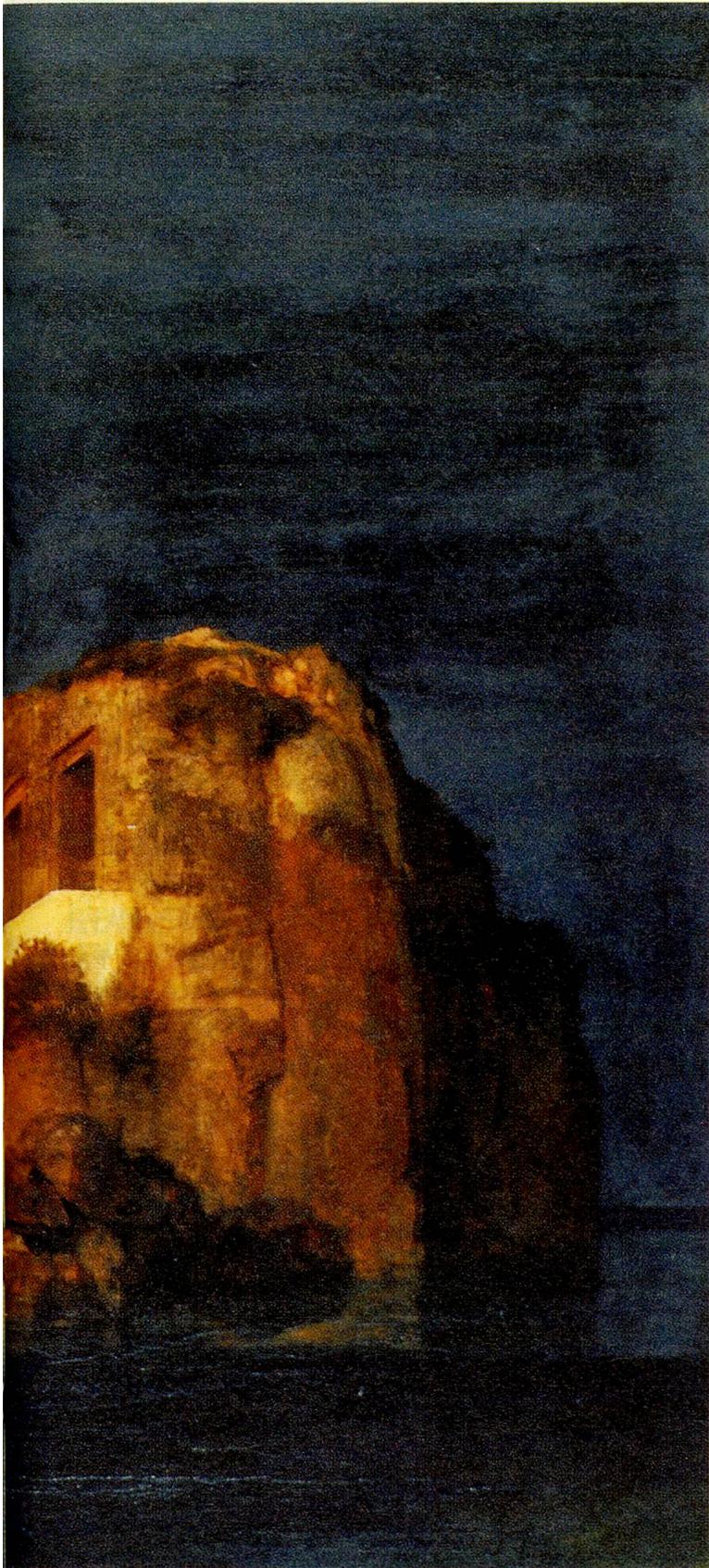


Arnold Böcklin: «Die Toteninsel», 1880, Kunstmuseum Basel

**D**ie Aufgabe, Leben zu erhalten, hat die Medizin und im Bunde mit ihr die moderne Technik zu Spitzenleistungen geführt: Die Grenze des Todes kann immer weiter hinausgeschoben werden. Im Einzelfall führen die Erfolge der Medizin aber zu einer nicht mehr berechenbaren, immer grösser werdenden Abhängigkeit. Leben wird oft nur noch um des Lebens willen erhalten und nicht um des Menschen willen. In den letzten Jahren ist man weltweit auf diese Problematik aufmerksam geworden, eine rege Diskussion hat eingesetzt. Als Antwort auf die «Ohnmacht» des Menschen gegenüber der modernen «Allmachts-Technik» sind in verschiedenen Ländern Vereinigungen entstanden, die den einzelnen Menschen vor dieser Abhängigkeit schützen wollen.

In der Schweiz wurde im Jahre 1982 die Organisation «Exit» gegründet, die neben den in der Zwischenzeit auch von anderen Organisationen herausgegebenen Patientenverfügungen auch eine begleitete Freitodhilfe anbietet.

Nachdem wir zahlreiche Leserbriefe erhielten, die sich mit den Exit-Inseraten in der «Zeitlupe» nicht einverstanden erklärten, haben wir dem Geschäftsführer von «Exit», Rudolf Sigg, und der «Exit»-Gegnerin, der Juristin Marlies Näf-Hofmann, Gelegenheit gegeben, ihre Ansichten darzulegen. Ergänzend dazu haben wir einen Auszug aus dem Kommentar der «Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften» über die Sterbehilfe abgedruckt. Wir hoffen, damit einen Beitrag zur Entscheidungsfindung über dieses heikle Thema zu liefern.



# Aus der Sicht der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften

Die Sterbehilfe beruht auf der *Verpflichtung des Arztes*, bei der Übernahme der Behandlung eines Patienten alles in seinen Kräften Stehende zu unternehmen, um Gesundheit und Leben des Kranken zu fördern und zu bewahren. Diese Pflicht wird als *Garantenpflicht des Arztes* bezeichnet. Der Arzt, welcher passive Sterbehilfe leistet, könnte zivil- oder strafrechtlich verantwortlich werden, wenn er dadurch seine Garantenpflicht verletzt. Deshalb muss der Arzt wissen, in welcher Weise diese Pflicht einerseits dem urteilsfähigen, bei vollem Bewusstsein befindlichen Patienten und andererseits dem bewusstlosen Patienten gegenüber besteht.

1. Der Wille des *urteilsfähigen* Patienten, der über die Erkrankung, deren Behandlung und die damit verbundenen Risiken aufgeklärt worden ist, bindet den Arzt. Weil der urteilsfähige Patient darüber zu entscheiden hat, ob er behandelt werden will, kann er die Behandlung abbrechen lassen. Unter diesen Umständen entfällt die rechtliche Grundlage zur Behandlung mit denjenigen Massnahmen, welche der Patient nicht mehr wünscht. In diesem Fall darf sich der Arzt – dem Wunsch des Patienten entsprechend – darauf beschränken, nur noch leidenmildernde Mittel zu geben oder eine in anderer Weise beschränkte Behandlung durchzuführen, ohne dass er deswegen rechtlich verantwortlich wird. Es gilt der Grundsatz: *«Voluntas aegroti suprema lex esto.»* (Der Wille des Kranken soll oberstes Gesetz sein. Anmerkung der Redaktion.)

2. Ist der tödlich erkrankte Patient *nicht mehr urteilsfähig* und deswegen nicht in der Lage, seinen Willen zu äussern (wie z. B. der Bewusstlose), so wird die Pflicht des Arztes zivilrechtlich nach den Regeln der *«Geschäftsführung ohne Auftrag»*

bestimmt (OR Art. 419 ff.). Die Heilbemühungen sind dann entsprechend dem mutmasslichen Willen des Patienten auszuführen. Dieser Wille ist nicht einfach als auf blosser Verlängerung von Schmerzen und Leiden zielend anzusehen. Vielmehr kann der Respekt vor der Persönlichkeit des Sterbenden die Anwendung medizinischer Massnahmen als nicht mehr angezeigt erscheinen lassen. Ist diese Voraussetzung gegeben, so kann sich der Arzt strafrechtlich auf einen der *«Geschäftsführung ohne Auftrag»* entsprechenden Rechtfertigungsgrund berufen.

3. Wenn der Patient in einer früheren schriftlichen Erklärung auf jede künstliche Lebensverlängerung verzichtet hat, ist es die Aufgabe des Arztes, genau abzuklären, ob die von den geltenden Richtlinien geforderten Voraussetzungen medizinisch gegeben sind. Erst wenn diese Voraussetzungen zweifellos erfüllt sind, soll der Arzt dem in der Erklärung bekundeten Willen des Patienten folgen, es sei denn, bestimmte Umstände liessen darauf schliessen, die Erklärung entspreche nicht mehr dem wirklichen Willen des Patienten.

4. *Dem Patienten nahestehende Personen* sind anzuhören. (Nahestehende Personen sind in der Regel, doch nicht ausschliesslich, die nächsten Verwandten des Patienten.) Die *letzte Entscheidung liegt rechtlich* allerdings beim Arzt. Ist jedoch der Patient unmündig oder entmündigt, so darf die Behandlung nicht gegen den Willen der Eltern oder des Vormundes eingeschränkt oder abgebrochen werde.

Aus: *«Medizinisch-ethische Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften»*