

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 78 (2000)
Heft: 11

Artikel: Die vielleicht gefährlichen Wege der Sterbehilfe
Autor: Nydegger, Eva / Cavalli, Franco / Zäch, Guido
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-725270>

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: 30.06.2025

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

Die vielleicht gefährlichen Wege der Sterbehilfe

Ein Zeitlupe-Streitgespräch mit zwei erfahrenen Ärzten und Klinikdirektoren, die gleichzeitig bekannte Politiker sind: Der Tessiner SP-Nationalrat Franco Cavalli ist Befürworter und der Aargauer CVP-Nationalrat Guido Zäch ein Gegner von direkter aktiver Sterbehilfe.*

VON EVA NYDEGGER

Zeitlupe: Es kann vorkommen, dass ein todkranker Mensch nicht mehr leben möchte und vom Arzt Sterbehilfe verlangt. Widerspricht eine solche Forderung nicht dem Berufsethos des Arztes?

Guido Zäch: Der Todeswunsch entsteht nicht unbedingt mit dem Todkranksein, sondern durch Probleme, die einem das Leben aufzwingt und mit denen man nicht fertig wird. Das ist sehr oft das schwere psychologische Problem von alten Menschen. Oft kommt dabei die ökonomische Frage ins Spiel, ob es der Familie zumutbar ist, dass es noch so viel kostet, bis jemand stirbt.

Franco Cavalli: Natürlich ist es unsere Aufgabe als Ärzte, Leben zu erhalten. Doch wenn der Patient sagt, dass sein Leben unerträglich sei, können wir ihn nicht zum Weiterleben zwingen. Wenn wir das Recht auf Suizid anerkennen, müssen wir auch respektieren, dass Patienten, die so krank sind, dass sie nicht einmal mehr Selbstmord begehen können, das Recht haben zu sagen: ich will, dass man mir dabei hilft.

Zäch: Wenn jemand sein Leben beenden will, ist das tatsächlich sein freier Entscheid. Aber die Frage ist dann an seine Umgebung gestellt: Hat sie alles geboten, was ein Mitmensch in dieser



PETER MOSIMANN

Wenn das Leiden unerträglich ist, sind wir verpflichtet, den Willen der Patienten an die erste Stelle zu setzen.

Franco Cavalli

schwierigen Situation braucht? Ich habe oftmals Leute wieder zurückgeholt, die Selbstmordversuche gemacht haben. Mindestens neunzig Prozent waren nachher völlig erschrocken darüber, dass ihnen das passiert ist. Ich bin nicht dafür, dass man medizinisch alles macht, was möglich ist, aber ich bin dafür, dass der Patient menschenwürdig begleitet wird und vielleicht die Möglichkeit bekommt, in seinem Leiden einen Sinn zu finden.

Cavalli: Gerade in extremen katholischen Kreisen herrscht diese Idee von Leiden vor, das gottgegeben ist und läutert. Diese Einstellung bekämpfe ich.

Zäch: Ich bin ganz klar für Palliativmedizin: Es soll alles zur Verfügung gestellt werden, was das Leiden mindert. Neben Schmerzbekämpfung braucht es vor allem mehr Zuneigung, Wärme und

einfühlsame Sterbebegleitung. Man muss dem Leben nicht aktiv ein Ende setzen, um zum Tod zu kommen.

Zeitlupe: Sie reden jetzt von passiver Sterbehilfe?

Zäch: Ich möchte hier aus meinem Fachgebiet sprechen. Wenn ein an allen vier Gliedmassen gelähmter Tetraplegiker im ersten Schock nicht mehr leben will, sage ich ihm, er solle sich und uns eine Chance geben. Er merkt dann, dass andere die gleiche Erfahrung auch durchgemacht haben und trotzdem wieder zufrieden leben können. Wenn aber jemand wirklich nicht mehr leben will, gibt es Lösungen. Ich habe noch nie einen Patienten am Leben erhalten, der nicht mehr leben wollte, wenn seine Situation wirklich total verzweifelt war. Es genügt, bei medizinischen Komplikationen nicht mehr jede modernste Technologie anzuwenden.

Cavalli: Ich glaube, unsere Meinungsunterschiede beruhen zum Teil auf unseren unterschiedlichen Berufserfahrungen. Wenn ich in meiner parlamentarischen Initiative die Nichtbestrafung von direkter aktiver Sterbehilfe verlange, denke ich natürlich nicht an Tetraplegiker. Tetraplegie ist ja nicht eine unheilbare Krankheit, die in kurzer Zeit zum Tod führt.

Direkte aktive Sterbehilfe soll zum Beispiel bei Krebskranken nicht etwa in der Phase der Diagnosestellung straflos werden, sondern nur in den sehr wenigen Fällen, wo das Leiden in der Schlussphase trotz Palliativmedizin unerträglich ist. In diesen Fällen sind wir heute immer mehr verpflichtet, den Willen der Patienten an die erste Stelle zu setzen. Lange genug wurden den Pati-

* Dr. med. Guido Zäch ist Gründer und Direktionspräsident des Schweizer Paraplegikerzentrums in Nottwil und seit letztem Dezember Nationalrat der Christlich-demokratischen Volkspartei (CVP).

Prof. Dr. med. Franco Cavalli ist Direktor des Onkologischen Instituts der italienischen Schweiz in Bellinzona und präsidiert als Nationalrat die Bundeshausfraktion der Sozialdemokratischen Partei (SP).

enten die Vorstellungen der Ärzte aufgezwungen und die Autonomie der Patienten missachtet.

Zäch: Einverstanden, aber ist der Patient in dieser absolut schmerzverzerrten Situation überhaupt noch entscheidungsfähig? Ich würde mir schon bei schweren Kopfschmerzen oder in depressiver Verstimmung kaum mehr eine Krawatte auswählen, sicher aber nicht über Leben und Tod entscheiden. Die Bedingungen für einen freien Entscheid müssen gegeben sein. Die Autonomie der Patienten kann nicht in jeder Situation das Alleinentscheidende sein.

Cavalli: Es gibt nie etwas Hundertprozentiges. Und es geht ja nur um die wenigen extremen Fälle, wo Patienten selbst entscheiden sollen, ob ihr nicht mehr lebenswertes Leben in Richtung Tod beschleunigt wird.

Zeitlupe: Dass es diese ausweglosen Fälle gibt, bestreitet wohl niemand. Aber soll man wirklich das Sterben in Spitälern und Altersheimen im Hinblick auf diese wenigen Extremfälle regeln?

Cavalli: Ich weiss, dass es diese Angst vor dem so genannten Dammbruch gibt, zum Teil ist sie vielleicht sogar berechtigt. Aber ich will ja aktive Sterbehilfe nicht einfach legalisieren, sondern unter ganz klaren und extremen Bedingungen als straffrei erklärt haben.

Zäch: Aber wo ist die Grenze? Wer bestimmt den Zeitpunkt? Wer bestimmt, was lebenswertes Leben ist? Werden Krankenschwestern in Altersheimen plötzlich zu Todesengeln?

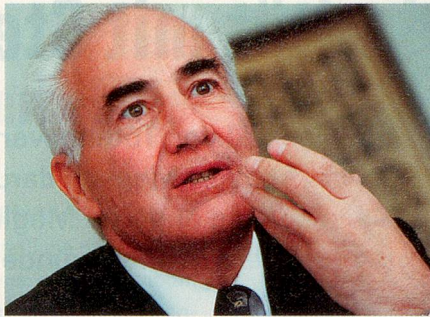
Cavalli: Niemand hat gesagt, die Krankenschwester soll das machen.

Zäch: Ja, wer sagt, der Arzt hätte mehr Rechte als Krankenschwestern oder Angehörige, wenn es ums Leben geht?

Cavalli: Das müssen wir im Gesetz festhalten.

Zäch: Vor dem Gesetz sind wir ja alle gleich. Das öffnet Tür und Tor.

Cavalli: Wenn man das klar regelt, gibt es weniger Grauzonen und weniger Missbrauch als heute. Ich bin ziemlich sicher, dass heute in Altersheimen bei sehr alten Patienten, die keine Verwandten mehr haben, viel mehr in dieser Richtung geschieht, als man ahnt.



PETER MOSIMANN

Neben Schmerzlinderung braucht es vor allem mehr Zuneigung und Wärme sowie einfühlsame Sterbebegleitung.

Guido Zäch

Zeitlupe: In Holland wird aktive Sterbehilfe nun seit einigen Jahren praktiziert. Es soll recht häufig geschehen, dass das Leben von Menschen verkürzt wird, die das gar nicht ausdrücklich gewünscht haben?

Cavalli: Das hat man in unseren Medien so gelesen. Ich bin dem nachgegangen und habe festgestellt, dass es nur sehr selten vorkommt, dass kein solcher Wille vorlag. In Holland muss aber jeder Fall von aktiver Sterbehilfe dem Staatsanwalt gemeldet werden, wovon die Ärzte manchmal Scheu haben und deshalb nichts melden. Die holländische Ärztesgesellschaft schlägt jetzt vor, dass künftig nicht der Staatsanwalt, sondern eine ethische Kommission diese Fälle überprüfen muss.

Zäch: Ich habe echt Angst, wenn Kommissionen entscheiden können, ob man aktive Sterbehilfe geben soll oder nicht. Für mich ist und bleibt Sterbehilfe töten.

Cavalli: Ich habe weniger Angst vor der Willkür von Kommissionen als vor derjenigen des einzelnen Arztes.

Zäch: Und ich befürchte, dass Schritte zur Legalisierung von direkter aktiver Sterbehilfe mit der Zeit zum Druck führen auf schwerkranke Menschen, dass sie – auch aus Kostengründen – um ihr Ende bitten sollen. Das ist ein gefährlicher Weg.

Palliativmedizin

Palliare heisst «mit einem Mantel bedecken» und bedeutet schmerzlindernde, fürsorgliche Behandlung von unheilbaren Krankheiten. Die neuen Methoden der Pflege und Begleitung sterbender Patienten sind vielerorts noch zu wenig bekannt.

Passive Sterbehilfe

Verzicht auf die Aufnahme oder Abbruch von lebenserhaltenden Massnahmen. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) erlaubt in ihren Richtlinien einen Verzicht auf die Behandlung von schwerstkranken Patienten. Eine Regelung auf Gesetzesebene fehlt bisher.

Indirekte aktive Sterbehilfe

Auch diese Art der Sterbehilfe ist im geltenden Strafgesetzbuch nicht ausdrücklich geregelt, gilt aber aufgrund der SAMW-Richtlinien als erlaubt. Sie liegt vor, wenn zur Linderung von Leiden Mittel (etwa Morphiuminfusionen) eingesetzt werden, welche als Nebenwirkung die Lebensdauer herabsetzen können.

Direkte aktive Sterbehilfe

Gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines anderen Menschen. Sie ist heute aufgrund mehrerer Artikel des Strafgesetzbuches strafbar. Die Befürworter dieser Art von Sterbehilfe möchten Artikel 114, der die Tötung auf Verlangen behandelt, abändern. Die von Franco Cavalli eingegebene parlamentarische Initiative verlangt Straffreiheit, wenn jemand eine unheilbar kranke und dem Sterben nahe Person tötet, welche unerträglich leidet und den Tod wünscht.