

# Wegleitung Assistierter Suizid



Bei dem im vorliegenden Konzept erwähnten Begriffen wie Bewohner, Mitarbeitende, Pflegende etc. sind sowohl Personen männlichen als auch weiblichen Geschlechtes gemeint. Wir bitten um Verständnis für diese sprachliche Vereinfachung im Interesse der Lesbarkeit.

# 1 Inhalt

2	Begriffsklärung .....	- 2 -
3	Einleitung / Ausgangslage.....	- 2 -
4	Haltung.....	- 3 -
4.1	gegenüber sterbewilligen Personen .....	- 3 -
4.2	gegenüber Mitarbeitenden.....	- 3 -
4.3	gegenüber Mitbewohnenden .....	- 4 -
5	Vorgehen .....	- 4 -
5.1	Gespräche mit der suizidwilligen Person.....	- 4 -
5.2	Gespräch mit Begleiter der Sterbehilfeorganisation .....	- 5 -
5.3	Vorbereitung Mitarbeitende .....	- 5 -
5.4	Anwesenheit von Mitarbeitenden beim Suizid .....	- 5 -
6	Abschied nehmen .....	- 5 -
7	Verarbeitung .....	- 6 -
7.1	Abschiedsritual .....	- 6 -
7.2	Debriefing .....	- 6 -
8	Literaturverzeichnis .....	- 7 -
	Anhang .....	- 8 -

## 2 Begriffsklärung

Als Suizid wird eine Handlung bezeichnet, durch die sich eine Person beabsichtigt und erfolgreich das eigene Leben nimmt, wobei der Tod unmittelbare Folge der entsprechenden Handlung ist. (Darin liegt der Unterschied zur Passiver Sterbehilfe, bei der dem natürlichen Sterbeprozess sein Lauf gelassen wird und keine diesen aufhaltenden lebensverlängernden Massnahmen mehr ergriffen werden.)

Als Suizidbeihilfe (auch assistierter Suizid oder begleiteter Suizid) bezeichnet man ein Vorgehen, bei dem einem Menschen von Drittpersonen durch Bereitstellung einer tödlichen Substanz und durch Beratung und Begleitung auf dem Weg zum angestrebten Suizid geholfen wird, wobei die Einnahme der tödlichen Substanz durch die suizidwillige Person selbst erfolgen muss. (Darin liegt der Unterschied zur strafbaren Handlung der Tötung auf Verlangen, bei der eine sterbewillige Person auf ausdrückliche Bitte hin von einer Drittperson durch Fremdverabreichung eines tödlichen Medikaments getötet wird.) Suizidbeihilfe ist in der Schweiz nach Art. 115 StGB erlaubt, sofern sie nicht aus eigennützigen Motiven erfolgt. Auf dieser rechtlichen Grundlage haben sich Sterbehilfeorganisationen etabliert und entfalten eine wachsende Aktivität, die in der Bevölkerung auf zunehmende Akzeptanz stösst<sup>1</sup>

## 3 Einleitung / Ausgangslage

Die Akzeptanz der Suizidbeihilfe ist in den letzten Jahren in der Gesellschaft kontinuierlich gestiegen, zugleich wird sie sehr kontrovers diskutiert. Der rechtliche Aspekt ist weiterhin unklar. Im Zentrum der Debatte stehen Rechte und Pflichten des Menschen, die moralischen Prinzipien der Fürsorge und Autonomie wie auch die Sorge um die menschliche Würde. Religiöse Traditionen und kulturell verschieden geprägte Moralvorstellungen spielen eine wichtige Rolle in der Auseinandersetzung mit dem assistierten Suizid. Die Frage der moralischen Zulässigkeit des assistierten Suizids wird in unterschiedlichen Kulturen sowie religiösen Traditionen unterschiedlich betrachtet.

Urteilsfähige Menschen, die freiwillig aus dem Leben scheiden wollen<sup>2</sup>, dürfen den Weg des assistierten Suizids auch in einer Pflegeeinrichtung gehen. Dies hat das Bundesgericht 2016<sup>3</sup> entschieden.

Unsere Institution respektiert diesen Entscheid und ermöglicht es Sterbewilligen mit festem Wohnsitz von mindestens sechs Monaten im Pflegeheim Stadtspark, diesen Schritt in ihrem privaten Wohnraum in der Institution zu vollziehen. Bei Aufenthalt im Zweibettzimmer kann der assistierte Suizid nicht durchgeführt werden.

Ein freiwilliger Tod stellt für Angehörige, Mitbewohnende, wie auch für alle Mitarbeitenden eine grosse Belastung dar. Dieser Leitfaden soll für die Beteiligten eine Orientierung und Hilfestellung bieten in der Begleitung von Menschen in ihren selbstbestimmten Tod.

<sup>1</sup> Siehe Grundlagenpapier Suizidbeihilfe Curaviva (2013)

<sup>2</sup> im Weiteren "sterbewillige Personen" genannt

<sup>3</sup> Bundesgerichtsentscheid 2C\_66/2015 vom 13.09.2016: Institutionen mit dem Status der öffentlich anerkannten Gemeinnützigkeit müssen assistierte Suizide in ihren Räumen zulassen

## 4 Haltung

### 4.1 gegenüber sterbewilligen Personen

Das Alter wird in unserer Institution als wertvoller, sinnstiftender Lebensabschnitt angesehen und anerkannt. Das vorrangige Ziel des Stadtsparks ist, Menschen am Lebensende respektvoll und mit Achtsamkeit zu begleiten, so dass sie ihre Würde erfahren<sup>4</sup>. Dies ist in unserem Leitbild festgehalten.

Wir fühlen uns in Bezug auf den assistierten Suizid mehreren bedeutenden Werten und legitimen Interessen der beteiligten Personengruppen verpflichtet:

- Entscheid der sterbewilligen Person (Selbstbestimmung)
- Fürsorgepflicht gegenüber der sterbewilligen Person und ihrer Angehörigen
- Schutz der Mitarbeitenden
- Schutz der Mitbewohnenden

Der Respekt für die Selbstbestimmung Suizidbeihilfe in Anspruch zu nehmen (resp. nicht mehr leben zu wollen) ist für uns zentral.

Früh wird aktiv das Gespräch gesucht, wenn z.B. jemand einen Sterbewunsch äußert oder sein Verhalten ändert. Dabei werden insbesondere Möglichkeiten der palliativen Medizin und Pflege angesprochen, sowie mögliche Änderungen der Pflege- und Betreuungssituation thematisiert. Eine Psychologin und/oder Seelsorgerin kann zur Unterstützung beigezogen werden. Die sterbewillige Person darf dabei durch Mitarbeitende nicht unter Druck gesetzt werden. Wenn der Wunsch nach einem assistierten Suizid weiterhin besteht, wird er respektiert<sup>5</sup>.

Ein assistierter Suizid macht Mitarbeitende sowie Mitbewohnende oft sehr betroffen. Der Schutz der Mitarbeitenden und Mitbewohnenden ist für die Institution ein zentrales Anliegen.

### 4.2 gegenüber Mitarbeitenden

Mitarbeitende befinden sich in einem Dilemma zwischen dem Respekt vor der Entscheidung einer Person, sterben zu wollen und ihrer Fürsorgepflicht ihr gegenüber. Sie stehen damit im Spannungsfeld, Begleitung im Leben und Sterben anzubieten. Dabei können sie sich Vorwürfe machen, nicht genug getan zu haben, da ihnen nur begrenzte Zeitressourcen zur Verfügung stehen, um auf existentielle Fragen der ihnen Anvertrauten einzugehen. Ein zusätzliches Dilemma kann entstehen, wenn Mitarbeitende den assistierten Suizid nicht mit ihrem Gewissen und ihrer Werthaltung vereinbaren können.

Es ist wichtig, den Mitarbeitenden eine Reflexions- und Verarbeitungsmöglichkeit anzubieten, allenfalls unter Beizug von speziell geschulten Personen.

<sup>4</sup> Siehe Chochinov (2017).

<sup>5</sup> Siehe Suizid Prävention Freiburg: (Wegleitung ältere Menschen) assistierten Suizid vorbereitet werden. Religiöse und kulturelle Haltungen werden aufgenommen und respektiert

### 4.3 gegenüber Mitbewohnenden

In halböffentlichen Räumen wie Cafeteria oder Aufenthaltsräume können Mitbewohnende mit dem Sterbewunsch konfrontiert werden. Das kann sehr belastend für sie sein und Unsicherheit, Angst und Selbstzweifel auslösen. Um diese Gefühle aufzufangen, braucht es Gesprächsangebote.

## 5 Vorgehen

Ein assistierter Suizid ist für alle Beteiligten belastend. Um den Mitarbeitenden Orientierung zu geben, sind folgenden Punkten im Vorfeld, während und nach dem Suizid Rechnung zu tragen: Vor dem Ereignis sollen sich die Mitarbeitenden mit dieser Thematik auseinandersetzen können. Im Rahmen von offenen Diskussionsrunden sollen Formen des Sterbens diskutiert werden. Mitarbeitende können so auf die allfällige Konfrontation mit einem assistierten Suizid vorbereitet werden. Religiöse und kulturelle Haltungen werden aufgenommen und respektiert.

### 5.1 Gespräche mit der suizidwilligen Person

Mitarbeitende des Pflege- und Betreuungsteams melden einen ihnen bekannt gewordenen Wunsch nach begleitetem Suizid unverzüglich der nächsthöheren vorgesetzten Person. In gemeinsamen Gesprächen und Fallbesprechungen (Pflegefachpersonen, Arzt/Ärztin und sterbewillige Person – allenfalls in Begleitung von Angehörigen / nahestehenden Personen) wird versucht, die Gründe für diesen Handlungswunsch zu erfahren. Im Gespräch mit der sterbewilligen Person soll ihre Situation ohne Urteil wahr- und ernstgenommen und die Alternativen zum assistierten Suizid erläutert werden, wie Möglichkeiten zu allfälliger Linderungen von Leiden, Seelsorge, psychologische Betreuung (Schmerzlinderung, Palliation, psychisches/soziales Leid, etc.). Gleichzeitig darf die Person nicht unter Druck gesetzt werden, dass sie trotz weiterbestehendem Sterbewunsch auf Suizidbeihilfe verzichtet. In Absprache mit der betroffenen Person werden weitere Fachpersonen beigezogen (z.B. Seelsorge, Hausarzt). Die Gespräche werden protokolliert.

Erwachsen aus diesen Gesprächen erhebliche Zweifel an der Urteilsfähigkeit der sterbewilligen Person oder an der Unabhängigkeit<sup>6</sup> ihrer Entscheidung oder besteht der Verdacht, dass die Entscheidung unter Druck gefällt worden ist erfolgt eine Meldung an die zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB.

<sup>6</sup> Beihilfe zum Suizid wird nicht toleriert, wenn:  
- der Entschluss zur Selbsttötung unter Druck Dritter entstand  
- die Urteilsfähigkeit der suizidwilligen Person nicht gegeben ist

## 5.2 Gespräch mit Begleiter der Sterbehilfeorganisation

Die Kontaktaufnahme muss durch die sterbewillige Person oder deren Angehörigen persönlich organisiert werden. Sie kann Begleiter von Sterbehilfeorganisationen auf ihren Wunsch hin in ihrem Zimmer empfangen.

Manifestiert sich der Wunsch nach begleitetem Suizid, nimmt die Heimleitung möglichst rasch Kontakt mit der zuständigen Ansprechperson der Sterbehilfeorganisation auf. In diesem Gespräch soll das Vorgehen und offene Punkte besprochen werden (siehe Checkliste: "Ablauf assistierter Suizid" im Anhang).

## 5.3 Vorbereitung Mitarbeitende

Im Sinne der Information und Transparenz sowie für die Gewährleistung der Arbeitsorganisation werden Mitarbeitende über den Sterbewunsch und das geplante Vorgehen informiert. Fragen und Unklarheiten werden mit den Mitarbeitenden diskutiert. Mitarbeitende können entscheiden, ob sie am Todestag zur Arbeit kommen.

Der Sterbewunsch wird von allen Mitarbeitenden respektiert, vertraulich und diskret behandelt.

Ein Beispiel für das Vorgehen ist in der Checkliste "Ablauf assistierter Suizid" skizziert (siehe Anhang).

## 5.4 Anwesenheit von Mitarbeitenden beim Suizid

Mitarbeitende dürfen sich nicht an der Vorbereitung oder Durchführung eines assistierten Suizides beteiligen.

Mitarbeitende im Dienst dürfen bei einem Suizid nicht in ihrer beruflichen Funktion im Zimmer anwesend sein. Mitarbeitenden, die zur sterbewilligen Person eine enge Beziehung unterhalten, kann die Anwesenheit auf entsprechendes Gesuch an die Heimleitung bewilligt werden. Die Anwesenheit gilt nicht als Dienstzeit.

## 6 Abschied nehmen

Ob der Wunsch Abschied zu nehmen im Interesse der sterbewilligen Person und ihren Angehörigen sowie Mitarbeitenden und Mitbewohnenden liegt, wird im Vorfeld durch eine Pflegefachperson abgeklärt.

## **7 Verarbeitung**

### **7.1 Abschiedsritual**

Abschiedsrituale werden Wohnbereichs spezifisch wie bei einem natürlichen Todesfall gehandhabt.

### **7.2 Debriefing**

Nach einem assistierten Suizid ist es wichtig, dass Ansprechpersonen zur Verfügung stehen. Mitarbeitende bekommen die Möglichkeit in einem teaminternen Gespräch mit Seelsorger/-in / Psycholog/-in ein eigenes Abschiedsritual zur Verarbeitung durchzuführen und den Ablauf zu evaluieren.

## 8 Literaturverzeichnis

Curaviva Schweiz (2013). Suizidbeihilfe in Alters- und Pflegeinstitutionen sowie in Institutionen für Erwachsene Menschen mit Behinderung. Zugriff am 30. Oktober 2018 unter: <https://www.curaviva.ch/files/MFXPCNB/Suizidbeihilfe-Grundlagenpapier-von-CURAVIVA-Schweiz-2013.pdf>

Harvey M. Chochinov (2017). Würdezentrierte Therapie. Was bleibt: Erinnerungen am Lebensende. Vandenhoeck & Ruprecht.

Pithon, A.; Udry, M.; Junod, S.; Müller, J-D; Naef, F. (2016). Assistierter Suizid im Alters- und Pflegeheim. Primary and Hospital Care (2016), 16(10):190-191.

Palliativ gr (2015). Positionspapier zum assistierten Suizid. Zugriff am 30. Oktober 2018 unter: <http://www.palliative-gr.ch/files/pdf/Positionspapier.pdf>

Rüegger, H. (2017). Bundesgerichtsentscheid zu assistierten Suiziden: eine Stellungnahme aus ethischer Perspektive. Bern: Curaviva

SAMW (2018). Umgang mit Sterben und Tod. Zugriff am 30. Oktober 2018 unter: <https://www.samw.ch/de/Ethik/Sterben-und-Tod/Richtlinien-Sterben-Tod.html>

SAMW (2018). Bestimmung der Urteilsfähigkeit: Zugriff am 30. Oktober 2018 unter: <https://www.samw.ch/de/Ethik/Autonomie-in-der-Medizin/Beurteilung-der-Urteilsfaehigkeit.html>

Stocker, U. (2015). Sterbehilfe – Assistierter Suizid: Rechtliche, politische und moralisch-ethische Aspekte, inkl. Checkliste für Sterbehilfe. Zugriff am 20.05.2018 unter: [https://www.unilu.ch/fileadmin/fakultaeten/rf/institute/staak/MAS\\_Forensics/dok/Masterarbeiten\\_MAS\\_5/Stocker\\_Ursina.pdf](https://www.unilu.ch/fileadmin/fakultaeten/rf/institute/staak/MAS_Forensics/dok/Masterarbeiten_MAS_5/Stocker_Ursina.pdf)

Suizid Prävention Freiburg (2014). Wegleitung für Professionelle: ältere Menschen. Zugriff am 30. Oktober 2018 unter: [https://www.frpreventionsuicide.ch/Resources/Persistent/2745178c599760ae4f145cefff89512375556c82/Wegleitung\\_aeltere\\_Menschen\\_15-09-2013.pdf](https://www.frpreventionsuicide.ch/Resources/Persistent/2745178c599760ae4f145cefff89512375556c82/Wegleitung_aeltere_Menschen_15-09-2013.pdf)

Konzept assistierter Suizid, Ethikgruppe Domicil Bern

## Anhang

Ein assistierter Suizid ist für alle Beteiligten ein belastendes Ereignis. Möglichst vor dem ersten Ereignis sollen sich die Mitarbeitenden mit dieser Thematik auseinandersetzen können, zum Beispiel im Rahmen einer Gesamteamsitzung in Begleitung der Seelsorgerin oder des Seelsorgers.

Sobald ein Bewohner / eine Bewohnerin mit einer Sterbehilfeorganisation Kontakt aufgenommen hat und den assistierten Suizid konkret plant, informiert er/sie die Heimleitung. Die Heimleitung entscheidet, welche Mitarbeitenden sie zu diesem Zeitpunkt bereits über den geplanten assistierten Suizid informiert.

### Checkliste für das Vorgehen am Todestag / assistierter Suizid

Wann	Was	Wer
	Information an das Team Pflege. Klären wer ausser Haus möchte und wer weiterarbeiten kann. Arbeiten organisieren. Information an Leitung Hauswirtschaft, dass keine Zimmerreinigung erfolgt.	
	Bewohner/-in wie gewohnt begleiten und pflegen. Fragen ob er/sie im Zimmer Frühstücken möchte oder mit den andern, Medikamente abgeben Falls er/sie Medikamente nicht will, dies akzeptieren.	
	Standortbestimmung Pflgeteam, Information Situation Bewohner/-in, was braucht das Team.	
	Eintreffen der Begleitpersonen der Sterbehilfeorganisation. Diese bleiben während der ganzen Zeit im Zimmer.	
	Information aller Bereiche über assistierten Suizid. Informieren über Zusammenkommen zur vereinbarten Zeit. (Debriefing)	
	Voraussichtlicher Todeszeitpunkt festlegen. Anschliessend informiert die Begleitperson der Sterbehilfeorganisation die Polizei. Das Zimmer darf bis zu dessen Freigabe nicht betreten werden. Es kommen in der Regel ein bis zwei Polizeibeamte in Zivil (in Zivilfahrzeug). Zusätzlich sind ein Arzt sowie das Bestattungsunternehmen vor Ort. Beim Eintreffen melden sie sich beim Sekretariat und werden durch die Heimleitung ins Zimmer begleitet.	
	Ab der Freigabe wird der Leichnam von Mitarbeitenden des Bestattungsunternehmenshergerichtet. Danach entspricht der Ablauf dem üblichen Standard Todesfall.	
	Gemeinsame Mitarbeiter-Runde zum Abschied nehmen im Team, allenfalls Begleitung durch Seelsorger/-in. Debriefing	