

**Weisung  
des Stadtrates an den Gemeinderat**

---

**Postulat von Dr. Regula Enderlin Cavigelli  
und Silvia Seiz-Gut betreffend Spitäler und Heime,  
Bericht über die Anzahl Suizide**

Der Gemeinderat hat am 7. Februar 2001 beschlossen, folgendes Postulat GR Nr. 2000/540 von Dr. Regula Enderlin Cavigelli (SP) und Silvia Seiz-Gut (SP) vom 8. November 2000 dem Stadtrat zur Prüfung zu überweisen:

Der Stadtrat wird gebeten zu prüfen, ob er dem Gemeinderat in 2, 4 und 6 Jahren einen Bericht vorlegen kann, der darüber Rechenschaft gibt, ob sich die Anzahl Suizide durch die Änderung bezüglich der Zulassungsbewilligung von Mitarbeiterinnen von Sterbehilfeorganisationen in Spitälern und Heimen, sowie der Erlaubnis, in den städtischen Heimen Beihilfe zum Suizid zu leisten, verändert hat. In einem solchen Bericht wäre auch darzustellen, ob und wie sich in den Heimen der Umgang mit Selbsttötung und Sterbehilfe aber auch allgemein mit dem Sterben und Sterbebegleitung verändert hat.

**Begründung:**

Sterbehilfe ist ein Thema, das mit viel Umsicht angegangen werden muss. Der Stadtrat hat sich nach reiflicher Überlegung dazu entschlossen, Beihilfe zum Suizid in den städtischen Heimen zuzulassen. Ohne diesen Entscheid bewerten zu wollen, erachten wir es hier für zwingend, einen solchen Entscheid begleitend zu evaluieren. Folgende Fragen müssen in nächster Zeit genau untersucht werden. Erstens, ob Suizide in den städtischen Heimen zunehmen, und zweitens, ob es Vorfälle gibt, die auf eine Vorbildfunktion von sich suizidierenden Menschen schliessen lassen. Es ist aus der Literatur bekannt, dass Vorbildfunktion bei Suiziden eine nicht geringe Rolle spielt. In recht geschlossenen Institutionen wie in Heimen könnte zu erwarten sein, dass solche Effekte stärker an den Tag treten. Wie aus der Zeitung zu erfahren war, besteht über die Vergangenheit ein relativ gutes Zahlenmaterial, so dass einer Auswertung über die Wirkung des stadträtlichen Entscheids nichts im Wege stehen sollte.

**1. Neue Regelung per 1. Januar 2001**

Der Stadtrat hat im Jahre 2000 das damals bestehende Verbot der Beihilfe zum Suizid in den Institutionen des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) teilweise gelockert und eine differenzierte Regelung erlassen. Diese sieht im Wortlaut wie folgt aus:

**1.1 Grundsätze****a) Stadtspitäler**

Patientinnen und Patienten in den Stadtspitälern ist es untersagt, mit Hilfe von Sterbehilfeorganisationen eine Selbsttötung durchzuführen. Das Recht, Besuche zu empfangen, bleibt jedoch gewahrt.

**b) Übrige Einrichtungen des GUD**

Entschliesst sich eine Bewohnerin bzw. ein Bewohner oder eine Patientin bzw. ein Patient in einer Einrichtung des Gesundheits- und Umweltdepartements zur Selbsttötung unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation, so wird der selbstbestimmte, im Zustand der Urteilsfähigkeit gefasste Entscheid dieser Person akzeptiert und die Durchführung des Suizids in der Institution gestattet, sofern die be-

treffende Person in der Institution wohnt oder kein eigenes Zuhause mehr hat.

Aufgrund ihrer Schutzpflichten nimmt die betreffende Institution jedoch gewisse Abklärungen vor (vgl. Ziff. 2) um sicherzustellen, dass der Entscheid zur Selbsttötung in urteilsfähigem Zustand gefällt wird und nicht auf Druck Dritter oder auf nicht adäquate Betreuung zurückzuführen ist. Ausserdem darf keine Sterbehilfe bei psychisch Erkrankten erfolgen.

Verfügt die suizidwillige Person über ein eigenes Zuhause ausserhalb der Einrichtung des GUD, so muss sie für die Durchführung des Suizids die Institution verlassen.

### **1.2 Wahrnehmung der Schutzpflichten**

Erfährt die Leitung einer Institution im voraus von einem geplanten Suizid unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation, so wird ein von der Institution unabhängiges Team (Ärztin/Arzt und Pflegefachperson) beigezogen, wenn das Betreuungsteam Zweifel an der Urteilsfähigkeit der betreffenden Person hat, wenn es Druck von Dritten vermutet, wenn es andere Betreuungsmassnahmen für angezeigt hält oder wenn eine psychische Erkrankung vorliegt.

In jedem Fall sucht die Leitung der Institution mit der suizidwilligen Person das Gespräch und empfiehlt ihr den Beizug einer unabhängigen Fachperson.

Wurde in einer Institution des GUD eine Selbsttötung unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation durchgeführt, so stellt die Leitung der Institution sicher, dass eine Meldung als aussergewöhnlicher Todesfall an die Polizei oder Bezirksanwaltschaft erfolgt.

Nach Durchführung eines Suizids ist eine angemessene Begleitung und Betreuung der zurückbleibenden Mitbewohnerinnen und Mitbewohner sowie der Angehörigen sicher zu stellen.

### **1.3 Personal**

Dem Personal in den Einrichtungen des GUD ist es untersagt, an der Vorbereitung oder Durchführung eines Suizids unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation aktiv mitzuwirken (Mitwirkungsverbot). Die Begleitung der Sterbewilligen bzw. die Anwesenheit beim Suizid ist dem Personal freigestellt. Es kann dazu jedoch nicht verpflichtet werden.

Erfährt das Personal im Voraus von einem geplanten Suizid unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation, so informiert es die Leitung der Einrichtung (Meldepflicht).

### **1.4 Aufhebung der Verfügung vom 14. Juli 1987**

Die Verfügung Nr. 45 des Vorstehers des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes vom 14. Juli 1987 betreffend Selbsttötung, Mitwirkung von Sterbehilfeorganisationen wird aufgehoben.

### **1.5 Inkrafttreten**

Die neue Regelung tritt auf den 1. Januar 2001 in Kraft.

### **1.6 Spitex-Organisationen**

Den von der Stadt Zürich subventionierten Spitex-Organisationen (inkl. der Stiftung Alterswohnungen als Spitex-Organisation) wird ein analoges Vorgehen im Sinne von Ziff. 2 und 3 dieser Verfügung empfohlen. Die Städtischen Gesundheitsdienste werden eingeladen, die Spitex-Organisationen entsprechend zu informieren.

## 2. Übersicht über die Todesfälle in den städtischen Alters- und Krankenheimen sowie in den Stadtspitälern

In der nachfolgenden Tabelle werden die assistierten Suizide, die gewaltsamen Suizide und die übrigen Todesfälle in den städtischen Alters- und Krankenheimen sowie in den beiden Stadtspitälern bezogen auf die Jahre 2001 und 2002 dargestellt. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass in den Stadtspitälern die Durchführung von Suiziden mit Hilfe von Sterbehilfeorganisationen untersagt ist.

	Assistierte Suizide in städtischen Heimen und Spitälern		Gewaltsame Suizide in städtischen Heimen und Spitälern		Übrige Todesfälle in städtischen Heimen und Spitälern		Total Todesfälle	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Amt für Altersheime	2	3	2	1	320	285	324	289
Amt für Krankenheime	0	3	1	1	670	700	671	704
Stadtspital Triemli	0	0	0	1	552	537	552	538
Stadtspital Waid	0	0	0	0	470	438	470	438
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2012</b>	<b>1960</b>	<b>2017</b>	<b>1969</b>

Weiter sind zwei Fälle aus den letzten zwei Jahren bekannt, in denen eine Heimbewohnerin und ein Heimbewohner von sich aus das Heim verlassen haben, um ausserhalb des Heims und damit ausserhalb des Verantwortungs- und Einflussbereiches der Stadt assistierten Suizid zu begehen.

In den Jahren 2001 und 2002 waren insgesamt 8 Suizide unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation in den städtischen Alters- und Krankenheimen zu verzeichnen, wobei sich diese auf 5 Frauen und 3 Männer verteilten. Die Patientinnen und Patienten bzw. Pensionärinnen und Pensionäre waren im Zeitpunkt des assistierten Suizids zwischen 72 und 94 Jahre alt. In Bezug auf die örtliche und zeitliche Verteilung der assistierten Suizide liess sich nichts Auffälliges beobachten. Hinzu kommt, dass aufgrund der geringen Anzahl ohnehin keine fundierten Schlüsse möglich wären.

In zwei Fällen wurden, wie im Stadtratsbeschluss Nr. 1778 vom 25. Oktober 2000 vorgesehen, externe Fachpersonen angefragt. Im einen Fall wurde die Urteilsfähigkeit der suizidwilligen Person von einem externen Psychiater bestätigt, im anderen Fall wurden eine Pflegefachperson und ein Psychiater beigezogen, die beide bestätigten, dass die Bedingungen gemäss dem erwähnten Stadtratsbeschluss erfüllt sind.

In keinem Fall musste ein gewünschter assistierter Suizid verweigert werden wegen fehlender Urteilsfähigkeit, Druck von Dritten, einer psychischen Erkrankung oder wegen einer nicht adäquaten Behandlung. Ebenfalls nicht zum Zug kam die Bestimmung, dass ein Suizid im Heim nicht möglich ist, wenn die suizidwillige Person noch ein eigenes Zuhause hat.

Die vorliegenden Zahlen zeigen, dass sich die Anzahl der Suizide durch den Erlass einer weniger restriktiven Regelung nur unwesentlich verändert hat. In den Krankenheimen war in früheren Jahren etwa 1 Suizid pro Jahr zu verzeichnen, in den Altersheimen gab es jeweils etwa 2 Suizide pro Jahr. Zudem sind jeweils 1 bis 2 Fälle pro Jahr bekannt geworden, bei denen Suizidwillige das Heim verlassen mussten, um den assistierten Suizid zu vollziehen.

Nachfolgend wird die Anzahl der Suizide mit Hilfe einer Sterbehilfeorganisation in Bezug gesetzt zur Anzahl Patientinnen und Patienten bzw. Pensionärinnen und Pensionäre in den Kranken- und Altersheimen:

	Anzahl Patientinnen/ Patienten (AKH) Pensionärinnen/ Pensionäre (AAH) (jeweils Stand Ende Jahr)		Assistierte Suizide in den städtischen Heimen (in absoluten Zahlen)		Assistierte Suizide in den städtischen Heimen im Durch- schnitt 2001/2002 pro Bewohnerin (‰)
	2001	2002	2001	2002	2001/2002
Amt für Altersheime (AAH)	1836	1864	2	3	1.35
Amt für Krankheime (AKH)	1434	1516	0	3	1.02

Diese Aufstellung zeigt, dass sich die Anzahl der assistierten Suizide im Verhältnis zur Anzahl der in den Alters- und Krankheimen wohnenden Menschen im Bereich von gut 1 Promille pro Jahr bewegt.

Zur Situation in den Alterswohnungen der Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich ist folgendes festzuhalten: Der Stadtratsbeschluss Nr. 1778 vom 25. Oktober 2000 ist für die Stiftung Alterswohnungen nicht direkt anwendbar, der Stadtrat hat ihr jedoch ein analoges Vorgehen empfohlen. Die Stiftung Alterswohnungen hat in der Folge eine interne Regelung erlassen, wonach das Personal der Stiftung nicht verpflichtet, sondern nur berechtigt ist, Suizide unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation den Vorgesetzten zu melden. Der Unterschied zur städtischen Regelung lässt sich damit begründen, dass das Verhältnis zwischen der Stiftung und ihren Bewohnerinnen und Bewohnern in einem Mietvertrag geregelt ist und damit dem Privatrecht untersteht, während das Verhältnis zwischen den Pensionärinnen und Pensionären in den Altersheimen sowie den Patientinnen und Patienten in den Krankheimen öffentlich-rechtlich ist. Ausgewiesen werden können daher nur die gemeldeten assistierten Suizide. Es waren dies zwei begleitete Suizide im Jahre 2001; im Jahr 2002 wurden keine assistierten Suizide gemeldet. Ausserdem wurden im 2001 ein und im 2002 vier gewaltsame Suizide bekannt. Die Stiftung zählte Ende 2002 1974 Mieterinnen und Mieter in ihren Siedlungen.

### 3. Bewertung aus Sicht des Stadtrates

Beim Erlass der neuen Regelung für den Umgang mit dem Wunsch nach Suizid unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation in den Einrichtungen des Gesundheits- und Umweltdepartements liess sich der Stadtrat von der Überlegung leiten, dass in einem Rechtsstaat bei gesellschaftlich kontroversen Themen die Freiheit der einzelnen Individuen zu achten ist und nicht ohne zwingende Gründe eingeschränkt werden soll. Dies gilt insbesondere auch für die älteren Menschen, die Ernst zu nehmen sind, und deren autonome Entscheidung respektiert werden sollen.

Der Stadtrat hat sich daher dafür entschieden, Suizide mit Hilfe einer Sterbehilfeorganisation in den Alters- und Krankheimen grundsätzlich zuzulassen. Um seinen Schutzpflichten nachzukommen, hat er jedoch verschiedene Vorsichtsmassnahmen vorgesehen, um Missbräuche zu verhindern.

Die acht begleiteten Suizide in den Kranken- und Altersheimen in den letzten zwei Jahren bestätigen klar, dass die neue Regelung – entgegen anderslautenden Stimmen – nicht zu einer Suizidwelle geführt hat und dass die betroffenen Dienstabteilungen bzw. ihre Mitarbeitenden mit der weniger restriktiven Regelung verantwortungsvoll umgehen. Nach wie vor sind Suizide in den städtischen Heimen glücklicherweise sehr seltene Ereignisse.

Der Stadtrat fühlt sich im Übrigen in seiner Haltung dadurch bestätigt, dass inzwischen in der ganzen Schweiz viele Heime bzw. deren Trägerschaften die Regelung der Stadt Zürich implizit oder explizit übernommen haben.

#### **4. Erfahrungen in den Alters- und Krankenheimen**

Die Erfahrungen in den letzten beiden Jahren haben gezeigt, dass vom Moment an, in dem der Wunsch nach Suizid mit Hilfe einer Sterbehilfeorganisation der Heimleitung bekannt wurde, bis zum Zeitpunkt, an dem der Suizid durchgeführt wurde, mehrere Wochen bis Monate verstrichen. Die Betroffenen setzten sich sehr grundsätzlich mit ihrem Wunsch nach assistiertem Suizid auseinander. Die Pensionärinnen und Pensionäre, die einen assistierten Suizid in einem Altersheim planten, orientierten in der Regel nur das Personal über ihre Suizidabsicht. Nur ein Pensionär informierte auch einzelne Mitbewohnerinnen und -bewohner über seinen geplanten Suizid.

Das Personal wurde in Fortbildungsseminaren auf die neue Situation vorbereitet. Dabei ging es einerseits um das Thema Suizid, aber andererseits auch generell um Sterben und Tod.

Die assistierten Suizide haben in den betroffenen Betreuungsteams zu ausführlichen Diskussionen geführt. Die Suizidwünsche waren jedoch im Einzelnen aufgrund des persönlichen Schicksals der Betroffenen sehr gut nachvollziehbar und stiessen deshalb auf Akzeptanz.

Im Vergleich zur grossen Bedeutung, die Palliation und Sterbegleitung im Alltag einnehmen, sind die Suizide mit Hilfe einer Sterbehilfeorganisation von geringer praktischer Bedeutung und haben daher den Umgang mit dem Sterben in den städtischen Kranken- und Altersheimen nicht wesentlich verändert.

#### **5. Abschreibung des Postulats**

Der Stadtrat hat mit dem vorliegenden Bericht dem Begehren der Postulantinnen vollumfänglich entsprochen und die Auswirkungen der neuen Regelung betreffend den Umgang mit Suiziden unter Beihilfe von Sterbehilfeorganisationen in den städtischen Spitälern und Heimen aufgezeigt. Er ist selbstverständlich bereit, wie von den Postulantinnen gewünscht, auch im Jahre 2005 und 2007 einen entsprechenden Bericht vorzulegen, doch könnten diese Berichte seines Erachtens im Rahmen des Geschäftsberichts erfolgen.

Das Postulat kann daher abgeschrieben werden.

#### **Dem Gemeinderat wird beantragt:**

- 1. Vom Bericht des Stadtrates über die Auswirkungen der neuen Regelung betreffend die Zulassung von Suiziden unter Beihilfe einer Sterbehilfeorganisation in den städtischen Alters- und Krankenheimen wird Kenntnis genommen.**

**2. Das Postulat GR Nr. 2000/540 von Dr. Regula Enderlin Cavigelli (SP) und Silvia Seiz-Gut (SP) vom 8. November 2000 betreffend Spitäler und Heime, Bericht über die Anzahl Suizide, wird als erledigt abgeschrieben.**

**Die Berichterstattung im Gemeinderat ist dem Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements übertragen.**

Im Namen des Stadtrates

der Stadtpräsident

**Dr. Elmar Ledergerber**

der Stadtschreiber

**Dr. Martin Brunner**