

Heime erlauben geplanten Suizid

STERBEHILFE In Pflege- und Altersheimen ist der begleitete Suizid ein heikles Thema. Dennoch gilt je länger, je mehr: Kann einem Todeswunsch nicht mit anderen Massnahmen begegnet werden, ist Sterbehilfe vor Ort zugelassen.

Für immer mehr Menschen ist der begleitete Suizid keine abwegige Vorstellung mehr. Eine Entwicklung, die sich auch in Alters- und Pflegeheimen bemerkbar macht. Gerade vergangene Woche gab das Männedorfer Pflegeheim Allmendhof bekannt, dass Bewohner ab sofort im Heim aus dem Leben scheiden dürfen.

Seit dem Entscheid des Zürcher Stadtrats 2001, Freitodbegleitungen in Heimen zuzulassen, steigt die Anzahl an Heimen mit einer solchen Handhabung –

obwohl der Entscheid damals umstritten war.

Jeder Suizid erschüttert

Laut der Sterbehilfeorganisation Exit lassen sogar mehr als die Hälfte aller Alters- und Pflegeheime in der Deutschschweiz den geplanten Suizid zu. Die überragende Mehrheit der Freitodbegleitungen findet dennoch nicht in Heimen statt, sondern nach wie vor in Privathaushalten, wo im vergangenen Jahr 782 Begleitungen stattfanden. In Heimen

begleitete Exit 92 Sterbewillige. Im Bezirk Horgen wird der Abschied einer sterbewilligen Person unterschiedlich gehandhabt, wie eine stichprobenartige Umfrage zeigt. Erlaubt ist der begleitete Suizid etwa im Kilchberger Alters- und Pflegeheim Hochweid und im Alterszentrum Frohmatt in Wädenswil.

Zentrumsleiterin Zita Ochsner erzählt, es habe im Kilchberger Pflegeheim Hochweid insgesamt vier Fälle gegeben. «Wir respektieren damit den Willen des Einzelnen», sagt Ochsner, um gleich einzuwenden, dass das Heim aber auch für die Gemeinschaft verantwortlich sei. Und diese werde durch jeden Suizid aufgewühlt. Jeder Suizid erschüttere sowohl

Bewohner wie auch die Pflege. Wichtig sei daraufhin, das Bewusstsein zu schaffen, dass Alter Sinn mache.

Heim als Brückenbauer

Im Wädenswiler Alterszentrum Frohmatt ist erst ein Fall eines begleiteten Suizids verzeichnet. Einem Todeswunsch folge ein langer Weg mit intensiven Abklärungen, beschreibt Bereichsleiterin Yvonne Sifrig.

Im Vorfeld werde abgeklärt, ob der Wunsch nicht auf Schmerzen beruhe, die man behandeln könne, oder auf ungelösten Problemen, denen man mit Seelsorge, psychiatrischer Unterstützung oder anderen Unterstützungsan-

geboten begegnen könne. Es sei unumgänglich, so Sifrig, die Gründe des Todeswunsches genau zu kennen und sämtliche präventiven Massnahmen zu treffen, damit vermeidbare Suizide verhindert werden können. Sei jedoch dem Lebensüberdruß nichts zu entgegnen, dann sei es an den Angehörigen, den geplanten Suizid vorzubereiten. Das Heim berate ausschliesslich in pflegefachlichen Belangen, erklärt Sifrig.

Schmerztherapie statt Suizid

Im Thalwiler Alterszentrum und Pflegeheim Serata ist der begleitete Suizid in der Langzeitpflege nicht erlaubt. «Auch bei Leiden,

die als letzte Konsequenz den Tod haben, gibt es andere Möglichkeiten, als diesen letzten Lebensabschnitt vorzeitig abzukürzen», sagt Geschäftsführerin Silvia Müller-Beerli.

Palliative Care nennt sie die Alternative. «Das Behandeln von Schmerzen ist von grosser Bedeutung», sagt Müller-Beerli, wie auch das Beachten aller Bedürfnisse des sterbenden Menschen mit Einbezug der Angehörigen, um den allerletzten Lebensabschnitt zu bestreiten. Will jemand trotz eingehender Gespräche dennoch gehen, kann er dies an einem anderen Ort tun – nicht innerhalb der Langzeitpflege, in den Alterswohnungen hingegen schon. *Andrea Schmider*