

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 82 (2011)  
**Heft:** 11: Der Tod ist gross : Sterbende brauchen Begleitung

**Artikel:** Kommentar : im Bericht des Bundesrates zur Sterbehilfe ist politischer Zündstoff drin, schreibt Christoph Schmid : Leiden lindern statt Suizidbeihilfe : die Leistungen der Palliative Care gehören ins Krankenversicherungsgesetz

**Autor:** Schmid, Christoph  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-805415>

### **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:** 10.01.2025

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

## Leiden lindern statt Suizidbeihilfe: Die Leistungen der Palliative Care gehören ins Krankenversicherungsgesetz

Die organisierte Sterbehilfe in der Schweiz wird weder verboten noch strenger geregelt. Der Bundesrat gab im Sommer bekannt, dass er auf sein viel kritisiertes Gesetzesvorhaben verzichtet (siehe auch Fachzeitschrift Curaviva 3/2010). Die Schlussfolgerung im bundesrätlichen Bericht «Palliative Care, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe» lautet: Die vorhandenen gesetzlichen Regelungen genügen, um Missbräuche der Sterbehilfeorganisationen beim begleiteten Suizid zu ahnden. Gleichzeitig will der Bund seine Anstrengungen zur Suizidprävention und zur Palliative Care weiterführen und verstärken.

Es bleibt also alles beim Alten. Curaviva, dem Verband Heime und Institutionen Schweiz, kann dies recht sein. In der Vernehmlassung hat er sich gegen ein generelles Verbot der Suizidbeihilfe ausgesprochen. Curaviva setzt das Selbstbestimmungsrecht der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner an die erste Stelle. Und dies beinhaltet als letzte Möglichkeit auch die Option Suizid. Um dies aber möglichst zu verhindern, haben die Heime die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass ihre Bewohnenden optimal betreut werden.

### «Total Pain» – umfassendes Leiden

Dazu gehören die Massnahmen der palliativen Medizin und Pflege. Sie stellen sicher, dass die schwerwiegenden körperlichen Leiden wie Schmerz, Unwohlsein, Atemnot fast vollumfänglich gelindert werden können. Zu dieser Betreuung gehört aber auch die psychosoziale Begleitung. Menschen, die unter ihren belastenden Krankheiten leiden und «am liebsten sterben möchten», brauchen Pflegenden, die Zeit für ein Gespräch haben. Denn nur im genauen Hinhören kann festgestellt werden, worunter ein Mensch wirklich am meisten leidet, weil Leiden oft eine körperliche, psychische, soziale und spirituelle Komponente hat. Palliative Care nennt dieses Phänomen «total Pain» – umfassendes Leiden.

Zeit braucht es auch, um in aller Sorgsamkeit die (alternativen) Möglichkeiten der Palliative Care zu besprechen, wie die palliative Sedierung des sterbenden Menschen.

Doch da lässt der Schlussbericht des Bundesrates stark zu wünschen übrig. Die grossartigen Postulate zum Ausbau der Palliativpflege bleiben leere Worte, wenn dafür nicht auch angemessene Mittel zur Verfügung gestellt werden. Bundesrätin Simonetta Sommaruga, die als Justizministerin jetzt das Sterbehilfe-Dossier betreut, nehmen wir beim Wort. Sie sagte in einem Interview mit der Zeitschrift «Beobachter»: «Wir müssen die vorhandenen Mittel besser einsetzen – weniger für teure prestigeträchtige Spitzenmedizin, mehr für das Pflegepersonal und die Palliativmedizin.» Da liegt poli-



«Postulate zum Ausbau der Palliativpflege sollten keine leeren Worte bleiben.»

Christoph Schmid, Theologe und Gerontologe, Leiter des Ressorts Projekte und Entwicklung im Fachbereich Menschen im Alter bei Curaviva Schweiz

Foto: zvg

tischer Zündstoff drin. Gegenwärtig erleben wir, dass die Kantone in der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung zum Teil nicht einmal die verlangten Pflegeleistungen vollumfänglich vergüten. Wie sollen da die Leistungen der qualitativ hochstehenden Palliative Care-Grundversorgung in den Institutionen der Langzeitpflege eine Chance haben, finanziert zu werden?

### Die nächsten Konflikte sind programmiert

Und noch ein weiteres Problem hat der Bundesrat zu lösen. In der Nationalen Strategie Palliative Care orientiert er sich in den Grundpapiere an einem mehrdimensionalen Care-Begriff. Care steht hier für Behandlung und Betreuung, die die psychologische, soziale oder spirituelle Versorgung umfasst. Andererseits haben wir im Krankenversicherungsgesetz (KVG) einen Pflegebegriff, der exklusiv körperbezogene Pflegehandlungen umfasst und keinen Spielraum für psychosoziale Interventionen von Pflegenden zulässt. Wie sollen denn Heime die Leistungen der Pflegenden für Gespräche mit Bewohnern und Angehörigen finanzieren? Nur in solchen Gesprächen kann das Selbstbestimmungsrecht, das auch der Bundesrat hochhält, unterstützt werden. Und nur in solchen Gesprächen können die alternativen Möglichkeiten, die Palliative Care anbietet, aufgezeigt und besprochen werden.

Wenn die verschiedenen Leistungen der Palliativpflege nicht explizit in den Leistungskatalog des KVG aufgenommen werden, müssen sie weiterhin über die Kostenstelle «Betreuung» den Bewohnenden direkt aufgebremst werden. Die nächsten Konflikte zwischen den Heimen, den Kantonen und dem Preisüberwacher sind programmiert. ●

**Menschen, die «sterben möchten», brauchen Pflegenden, die Zeit für ein Gespräch haben.**