

Zürich, 20. Juli 2026

Selbstbestimmung am Lebensende

SBK-Position zum assistierten Suizid (Parlamentarische Vorlage ZH)

«Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), Mitglied von alliance care, spricht sich gegen eine Verpflichtung von Institutionen des Gesundheitswesens aus, welche assistierten Suizid anbieten müssen. Institutionen sollen weiterhin autonom entscheiden können, ob sie assistierten Suizid zulassen, wobei die Transparenz gegenüber den Patient:innen und den Mitarbeiter:innen gewährleistet sein muss.»

Der assistierte Suizid ist keine Aufgabe der Pflegefachpersonen. Der SBK anerkennt die Selbstbestimmung am Lebensende als ein zentrales ethisches Prinzip, welches im Spannungsfeld zwischen weiteren ethischen Prinzipien und der professionellen Pflege steht. Pflegefachpersonen sind verpflichtet, Entscheidungen von Patient:innen zu respektieren, auch wenn diese im Rahmen der in der Schweiz gesetzlich geregelten Bedingungen einen assistierten Suizid in Anspruch nehmen möchten. Diese Anerkennung bedeutet jedoch keine aktive Beteiligung, sondern eine professionelle Haltung und Respekt gegenüber der autonomen Willensäusserung.

Der Kernauftrag der Pflege orientiert sich am Ethikkodex des international council of Nurses (2021), welche zentrale Aufgaben definiert: Gesundheitsförderung und Prävention, Wiederherstellung von Gesundheit, Linderung von Leiden und Unterstützung eines würdevollen Sterbens. In diesem Kontext kommt der Palliative Care eine zentrale Bedeutung zu. Pflegefachpersonen sind im interprofessionellen Team dafür verantwortlich, eine ganzheitliche Versorgung sicherzustellen, welche physische, psychische und spirituelle Dimensionen umfasst. Ziel ist es, die Lebensqualität zu erhalten, belastende Symptome bestmöglich zu kontrollieren und zu lindern.

Im Umgang mit einem Sterbewunsch kommt der Pflege eine besonders Anspruchsvolle Rolle zu. Ein solcher Wunsch ist häufig Ausdruck von Leid, Angst, Kontrollverlust oder existenzieller Not. Pflegefachpersonen sind gefordert, diesen Wunsch ernst zu nehmen, diesen professionell zu reflektieren und gemeinsam mit dem interprofessionellen Team zu klären, welche Ursachen zugrunde liegen. Dabei steht nicht die Bewertung des Wunsches im Vordergrund, sondern das Verstehen und die Suche nach Alternativen zur Linderung von Leiden. Zentrale Elemente der Pflege sind hierbei: Kommunikation, Empathie und eine kontinuierliche Begleitung.

Die Grenze des pflegerischen Auftrags ist klar definiert: Die Durchführung sowie alle vorbereitenden Handlungen eines assistierten Suizids liegen in der Verantwortung von Sterbehilfeorganisationen. Die pflegerische Betreuung endet in diesem Kontext mit der Übergabe an die entsprechenden Organisationen. Eine Anwesenheit während des assistierten Suizids ist nicht Bestandteil der beruflichen Rolle, sondern kann ausschliesslich auf freiwilliger Basis erfolgen. Diese klare Rollentrennung dient dem Schutz der professionellen Integrität der Pflege sowie der Wahrung ethischer Standards.

Auf politischer und institutioneller Ebene ergeben sich daraus weitreichende Konsequenzen. Institutionen des Gesundheitswesens sind gefordert, klare Richtlinien im Umgang mit assistiertem Suizid zu entwickeln und gleichzeitig die Freiwilligkeit der Mitarbeiter:innen zu gewährleisten. Es müssen Strukturen geschaffen werden, die eine ethische Reflexion ermöglichen, beispielsweise durch Supervisionen oder Fallbesprechungen. Die Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Palliative Care ist zu gewährleisten. Ebenso ist die Förderung von Aus- und Fortbildungsangeboten sicherzustellen, die bedarfsgerecht gestaltet und ausreichend finanziert ist.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Pflege eine zentrale Rolle in der Begleitung von Menschen am Lebensende einnimmt. Diese Rolle ist jedoch klar abgegrenzt und umfasst die Unterstützung, Beratung und Linderung von Leiden, jedoch nicht die Mitwirkung am assistierten Suizid.