

**Zeitschrift:** Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

**Herausgeber:** Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

**Band:** 45 (1974)

**Heft:** 12

  

**Artikel:** Das Recht auf den Tod : "Bill of Rights" für Krankenhauspatienten veröffentlicht

**Autor:** W.Sch.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-806639>

### **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:** 01.04.2025

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

# Das Recht auf den Tod

«Bill of Rights» für Krankenhauspatienten  
veröffentlicht

**Ein Patient im Krankenhaus hat das Recht, den Tod zu wählen, indem er ärztliche Behandlung zurückweist.**

Das ist der Grundgedanke eines der zwölf Punkte in der «Bill of Rights» für Krankenhauspatienten, die nach dreijähriger Beratung von der American Hospital Association (AHA) ausgearbeitet und veröffentlicht wurde.

Bei dieser «Bill of Rights» handelt es sich gewissermaßen um die Zusammenstellung der «Grundrechte» eines Patienten. Die AHA ist eine gemeinsame Organisation amerikanischer Krankenhäuser. Dass eine solche Feststellung der Rechte der Krankenhauspatienten möglich und als nötig anerkannt wurde, ist ein klares Zeichen dafür, wie grundlegend sich das Verhältnis zwischen Arzt und Patienten in unserer Zeit geändert hat. Während der Arzt früher oft eine Vaterrolle übernahm, ist der Kontakt jetzt vielfach unpersönlich geworden, kühler, wissenschaftlicher und sachlicher.

## «In Würde zu sterben»

Seit einiger Zeit wird die Frage diskutiert, ob ein Patient berechtigt ist, nach seiner Wahl «in Würde zu sterben», obwohl die ärztliche Wissenschaft sein Leben durch moderne, zuweilen aussergewöhnlich «heroische» Verfahren verlängern könnte. Das grosse Publikum spricht darüber, in Ärztekreisen wird das Problem ernsthaft erörtert, Krankenhäuser, Geistliche und Juristen bemühen sich, das schwierige und ethisch komplizierte Problem zu lösen.

In der neuen «Bill of Rights» heisst es dazu: Der Patient hat das Recht, ärztliche Behandlung abzulehnen, soweit das durch Gesetz gestattet ist, und er hat das Recht, über die medizinischen Folgen seiner Handlungsweise informiert zu werden» (Der Hinweis auf das Gesetz bedeutet, dass Gerichte zuweilen aussichtsreiche Behandlungen als zulässig erklärt haben, die von Patienten abgewiesen wurden, zum Beispiel Bluttransfusionen).

Die American Hospital Association betrachtet diese Erklärung als Grundlage ihrer «nationalen Politik». Sie erwartet, dass die mehr als 7300 Anstalten, die ihr angehören, den Anregungen der Zentralverwaltung folgen werden. Es besteht kein gesetzlicher Zwang, das zu tun. Ein Hospital, das die Anregung zurückweist, verliert dadurch nicht seine Mitgliedschaft bei der AHA. Aber, wie Dr.

John A. McMahon, der Präsident der AHA, ausführte, erhofft die AHA, dass ihre Mitglieder die Notwendigkeit der Bill anerkennen und jedem Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus eine Kopie aushändigen werden.

In Wirklichkeit stellt die Erklärung nur zusammen, was Aerzte und Krankenhausleitungen seit langem als Rechte der Patienten betrachten. Der Fortschritt besteht darin, dass diese Auffassungen jetzt zum erstenmal der Öffentlichkeit allgemein mitgeteilt werden. Die American Medical Association, die Standorganisation der amerikanischen Aerzte, hat schon vor einigen Jahren durch ihre Rechtsabteilung feststellen lassen, dass der Patient das Recht hat, eine lebensrettende Behandlung abzulehnen. Er ist berechtigt, seine eigenen Bedingungen für die Therapie zu stellen. Diese Feststellung ist jedoch nicht über Ärztekreise hinausgedrungen, und war auch nicht allen Aerzten jederzeit bekannt.

Manche Patienten sind mit ihrem Krankenhausaufenthalt unzufrieden, weil Aerzte ihre Fragen nicht eingehend oder verständlich beantworteten, — oder wenn es nicht klar ist, wer im Krankenhaus letzten Endes für ihre Behandlung verantwortlich ist, — oder was als nächster Schritt geplant ist. Die Veröffentlichung der Erklärung soll daher auch die Kommunikation zwischen Patient und Krankenhaus verbessern.

Das ist vor allem heute am Platz, da das traditionelle Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten ein anderes Aussehen gewonnen hat. Behandlung im Krankenhaus war früher nur für ganz schwere oder chirurgische Fälle vorgesehen. Heute ist sie ungemein ausgedehnt worden. Viel mehr Patienten werden heute in einer Krankenanstalt behandelt als früher, und nicht mehr in der Privatsprechstunde des Arztes.

## Die zwölf Bestimmungen der «Bill of Rights»

Die zwölf Paragraphen der «Bill of Rights» für Krankenhauspatienten lauten:

1. Der Patient hat das Recht auf sorgfältige und respektvolle Versorgung.
2. Der Patient hat das Recht, von seinem Arzt vollständige Information über Diagnose, Behandlung und Prognose zu erhalten, und zwar

in einer Form, von der zu erwarten ist, dass der Patient sie gut versteht.

3. Der Patient hat das Recht, von seinem Arzt vor Beginn einer Massnahme oder einer Behandlung so informiert zu werden, dass er sie hinreichend beurteilen und ihr zustimmen kann («informed consent»). (Dieser «informed consent» spielt seit einer Reihe von Jahren bei Schadenersatzklagen wegen «malpractice» eine grosse Rolle.) Der Ausdruck bedeutet, dass der Patient seine Zustimmung (consent) zu einer Operation usw. zu geben hat, nachdem er über Folgen und mögliche Komplikationen der Heilmassnahmen hinreichend unterrichtet (informed) worden ist.
4. Der Patient hat das Recht, eine Behandlungsart abzulehnen, soweit das gesetzlich zulässig ist, und über die medizinischen Folgen seiner Handlungsweise unterrichtet zu werden.
5. Der Patient hat das Recht auf Berücksichtigung einer Privatsphäre, soweit es seine eigene ärztliche Versorgung betrifft.
6. Der Patient hat das Recht zu erwarten, dass alle Mitteilungen und Aufzeichnungen, die seine Gesundheit betreffen, vertraulich behandelt werden.
7. Der Patient hat das Recht zu erwarten, dass das Krankenhaus sachgemäss auf seine Wünsche um Hilfeleistungen reagiert, soweit das Krankenhaus dazu in der Lage ist.
8. Der Patient hat das Recht, über das Verhältnis seines Krankenhauses zu anderen Anstalten unterrichtet zu werden, die für seine eigene Fürsorge in Betracht kommen (Hierbei handelt es sich um Verlegung von einem Krankenhaus in ein anderes oder etwa in ein Rekonvaleszenten- oder Altersheim).
9. Der Patient hat das Recht, darüber unterrichtet zu werden, wenn sich das Krankenhaus an experimentellen klinischen Behandlungsmethoden beteiligt — soweit es seine eigene Fürsorge und Behandlung betrifft.
10. Der Patient hat das Recht, zu erwarten, dass seine Versorgung so lange fortgesetzt wird, wie es gesundheitlich angezeigt ist.
11. Der Patient hat das Recht, die Rechnung des Krankenhauses zu prüfen und Erklärung für Punkte zu verlangen, die ihm nicht klar sind, gleichgültig, wer für die Mittel aufkommt.
12. Der Patient hat das Recht, zu erfahren, welche Krankenhausregeln und -bestimmungen für sein Verhalten als Patient in Betracht kommen.

Die AHA hofft, dass mit Veröffentlichung dieser «Bill of Rights» die Gewähr wirkungsvollerer Versorgung und grösserer Zufriedenheit für den Patienten gegeben sein wird, wie auch für seinen Arzt und das Krankenhaus. Sie mag auch dazu verhelfen, die Zahl der Schadenersatzklagen und Kunstfehlerprozesse gegen Aerzte und Krankenhäuser zu reduzieren. Viele Kunstfehlerprozesse, die in den letzten Jahren so sehr zugenommen

haben, entstehen lediglich durch Missverständnisse zwischen dem Patienten und seinem Arzt oder seinem Krankenhaus, durch mangelnde, richtige Kommunikation.

Der Punkt der Bill, dass es dem Patienten überlassen bleibt, ob er «in Ruhe und Frieden sterben» will statt sich einer «heroischen» Behandlungsmethode zu unterziehen, ist besonders wichtig. Dr. Nancy L. Caroline vom Universitäts-hospital in Cleveland hat kürzlich in einer Aerztezeitschrift wieder einen solchen Fall veröffentlicht, in dem der Patient das Gefühl hatte, es sei die Zeit für ihn gekommen zu sterben, während der Aerztestab und die Krankenhausleitung unsicher waren, ob sie diese Entscheidung des Patienten annehmen können.

Vielleicht wird die Bill dazu verhelfen, eine Lösung für die Unsicherheit zu bringen, wie sie heute vielfach in solchen Fällen vorhanden ist.

Dr. W. Sch.

## Die drei Gaben

Legende zu Matthäus 2, 11

Kaum hatten die drei vornehmen Gäste aus dem Morgenland, die gekommen waren anzubeten und dem Kind ihre Gaben zu bringen, auf höheren Befehl Bethlehem verlassen, nahten sich drei andere Gestalten, unauffällig und unansehnlich. Ihr Gang war schleppend, mühsam setzten sie Schritt vor Schritt. Ihre müden Gesichter waren so sehr von Staub bedeckt, dass man ihre Farbe kaum erkennen konnte. Waren sie gelb, braun, schwarz oder weiss? Der Erste von ihnen ging in Lumpen einher und schaute hungrig und durstig umher. Hohle Augen, die zu viel Leid gesehen hatten, sasssen in den tiefen Augenhöhlen.

Der zweite ging vornüber geneigt. Er trug an den Händen Ketten. Vom langen Tragen und von der weiten Reise war er wundgescheuert an Händen und Füssen.

Der Dritte hatte wirre Haare, verzweifelte Augen und einen unsteten und suchenden Blick, als ob er nach etwas Verlorenem Ausschau hielte.

Die Leute, die um das Haus des Neugeborenen herumstanden, waren schon vielerlei Besucher gewohnt. Dennoch wichen sie scheu zurück, als sie diese drei Gestalten nahen sahen. Sie waren zwar selber arme, unvermögende Menschen — aber so elend und verwahrlost wie sie sah doch keiner von ihnen aus. Sie rückten scheu und unwillig zusammen und schienen beinahe einen Gürtel um das Haus zu legen, um die Drei am Eintritt zu hindern.

Aus: Die drei Gaben, von Pfarrer Werner Reiser, Friedrich-Reinhardt-Verlag, Basel.