

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1994-1995)

Heft: 45

Rubrik: Leserbriefe zu den ethischen Ueberlegungen zur Betreuung Drogenabhängiger und Betagter von A. Wettstein in Intercura 44

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>

Leserbriefe zu den ethischen Ueberlegungen zur Betreuung Drogenabhängiger und Betagter von A. Wettstein in Intercura 44.

Dr.med. Hans R. Stricker, Zürich:

"Ich möchte gratulieren für den Mut, diesen Artikel in solch einer Prägnanz und erst noch mit Erweiterung auf die Drogenabhängigen zu publizieren. Ich bestaune, dass in unserer Stadt Zürich, wo fast nur in Ueberlebenshilfe und niederschwellige Programme investiert wird, Sie es in Ihrer Position wagen, die über alles erhöhte Selbstbestimmung in Zusammenhang mit Drogenabhängigen und Chronischkranken zu relativieren. In meiner Arbeit, die sehr auf Abstinenz und Aufarbeitung der psychosozialen Störungen unter Drogenabhängigen abzielt und ganz besonders in meiner Tätigkeit in drei Institutionen (Beth Shalom, Drogenentzugs- und Therapievorbereitungsstation in Zürich und zwei Drogen-Langzeittherapiezentren in Amden und Glarus), geben mir gegenüber die schwer abhängigen Patienten zu, dass sie an die Droge gebunden sind bzw. waren und eben nicht mehr frei entscheiden konnten, sondern alles in festgelegten Suchtgeleisen verlief. Immer wieder gestehen meine Patienten ein, dass sie den Ausstieg (oft nach 2 - 4 Anläufen) nicht ohne Druck von aussen geschafft hätten.

Ihre Ansicht, Drogenabhängige (nicht erst schwer verwahrloste und bereits HIV-positive) nicht im Dreck elendiglich verenden zu lassen, sondern um der Menschenwürde willen sie in feinfühlig, aber durchziehender Strenge in geschlossene Drogenabteilungen einzuweisen, teile ich vollständig. Ich hoffe, dass Herr Prof. E. Buschor mit der geplanten Drogenklinik in Egg durchkommt und die Psychiatrische Gerichtskommission durch Ihren Artikel auch zu einer Kursänderung zu bewegen ist, so dass die eingewiesenen Drogenabhängigen auch einige Wochen über den Entzug hinaus dort bleiben müssen. Ich bin überzeugt, dass so einige ohne "Drogenscheibe" neue oder schon lange vergessene Lebensqualitäten wieder entdecken und für eine Langzeittherapie motiviert werden können.

Ganz fest hoffe ich, dass unsere Stadt nicht durch noch mehr Versuchsprojekte mit ärztlich abgegebenem Heroin bittere Erfahrungen machen muss. Ich bin nämlich überzeugt, dass damit nur bei wenigen eine Besserung der sozialen, somatischen und psychischen Suchtfolgen eintritt (wahrscheinlich gleich bedeutend mit einigen Jahren Lebensverlängerung, aber durchschnittlich immer noch viele Jahre unter der natürlichen, schweizeri-

schen Lebenserwartung), viele daneben aber weiter illegale Stoffe konsumieren und sich auch nicht von der Szene lösen können. Sicherlich wird dadurch die Sucht zementiert, es werden Neueinsteiger angelockt und der Ausstiegswille zur abstinenter Lebensweise wird massiv verringert. Ich wünsche viel Weisheit, Gelassenheit und Kraft, den vermutlich zahlreichen und harten Briefen der Gegner der geäußerten Ansicht zu begegnen."

L. und H. Sigg, Winterthur:

"In Ihrem Editorial zitieren Sie das Buch "Ethics in an aging society" von Harry R. Moody. Aus Ihrem Artikel schliessen wir, dass Sie dieses Gedankengut teilen. Dies hat uns erschreckt, da wir solche Ueberlegungen gefährlich finden.

Natürlich gibt es Extremsituationen, in denen die Entscheidungsfähigkeit des Patienten, der Patientin so beeinträchtigt ist, dass sie vorübergehend vom Betreuungspersonal übernommen werden muss. Da Sie aber keinerlei Differenzierung unter den Langzeitkranken vornehmen, müssen wir annehmen, dass Sie die vielerorts gängige Praxis der Bevormundung von Chronischkranken rechtfertigen wollen. Soviel uns bekannt ist, ist auch bei Drogenabhängigen die Erfolgsaussicht einer Therapie stark von deren Partizipation abhängig.

Wir glauben deshalb, dass das generelle Infragestellen des Selbstbestimmungsrechts von Langzeitkranken und Drogenabhängigen nicht vertretbar ist. Die Anmassung, einen Gegensatz zwischen Menschenwürde und Selbstbestimmung zu konstruieren, ist uns unverständlich. Wir fragen uns, was Sie unter Menschenwürde ohne jede Selbstbestimmung verstehen. Auch wenn ethische Ideale nicht immer verwirklicht sind, dürfen sie nicht aufgegeben werden. Wir hoffen sehr, dass - dank fortschrittlichen Pflege-modellen - das Gedankengut der Bevormundung in der Krankenpflege langsam überall ausstirbt."

Entgegnung von A. Wettstein:

Der Meinung von Herrn und Frau Sigg, es sei sehr zu hoffen, dass dank fortschrittlicher Pflegemodelle das Gedankengut der Bevormundung in der Krankenpflege langsam überall aussterbe, ist sicher beizustimmen. Auch in der Betagtenpflege ist der Patient der Auftraggeber für ärztliches wie pflegerisches Handeln. Wenn aber Betagte eindeutig nicht mehr urteilsfähig sind, z.B. stark verwirrt, ist es jedoch sowohl falsch, dem Patientenwillen

entsprechende schädigende oder ihn in seiner Würde verletzende Handlungen vorzunehmen als aber auch, ihn - seine Vorstellungen missachtend - bevormundend zu pflegen. Die Würde des Betagten in dieser Situation zu achten heisst vielmehr, ungeachtet der eigenen Ideologien und Wertvorstellungen den mutmasslichen Willen des Betagten zu erfassen versuchen, d.h herauszufinden, was sein Wille wäre, wenn er in der jetzigen Situation noch klar und urteilsfähig wäre. Dies ist jedoch gar nicht einfach. Es setzt voraus, dass wir uns intensiv für die Lebensgeschichte und die Wertvorstellungen jedes Patienten interessieren, uns darüber informieren und dann entsprechend handeln. Das ist bestimmt viel aufwendiger, als ohne Rücksicht auf die Würde des uns Anvertrauten äusserlich korrekt nach seinem derzeit geäusserten Willen zu handeln und dabei seine wahren Interessen und seine individuelle Würde zu verletzen. Was dies konkret in speziellen Pflegesituationen bedeutet, werde ich in Intercura Nr. 46 weiter ausführen.
