

5.10 Beihilfe zu Suizid

Zur Suizidbeihilfe zählen Handlungen, die in der Absicht erfolgen, einer urteilsfähigen Person die Durchführung des Suizids zu ermöglichen, insbesondere die Verschreibung oder Aushändigung eines Medikamentes zum Zweck des Suizids. Beihilfe zum Suizid ist in der Schweiz nicht strafbar, wenn eine urteilsfähige sterbewillige Person den Suizid selbst begeht und wenn die helfende Person nicht aus selbstsüchtigen Motiven handelt.

In der Schweiz ist Beihilfe zum Suizid gemäss Art. 115 des Strafgesetzbuchs nicht strafbar, solange sie ohne selbstsüchtige Motive erfolgt. Die Grenzen regelt das Strafgesetzbuch: «Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmord verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft». Das bedeutet, dass Beihilfe zum Suizid nicht strafbar ist, wenn die folgenden drei Bedingungen gleichzeitig erfüllt sind:

- Die sterbewillige Person hatte selbst die Tatherrschaft über die zum Tode führende Handlung inne.
- Bei der beim Suizid assistierenden Person liegen keine selbstsüchtigen Beweggründe vor.
- Die Person, welche den Suizid beging, war bezüglich des eigenen Sterbewunsches urteilsfähig.

Die im Strafgesetzbuch festgelegten Bedingungen für die Beihilfe zum Selbstmord richten sich nicht nur an Ärzte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen, sondern betreffen jede Person, die beim Selbstmord einer anderen Person behilflich wäre.

Aus den genannten Voraussetzungen ergibt sich, dass einer urteilsunfähigen Person die Beihilfe zum Suizid verwehrt bleiben muss. Auch wenn sie die Tathandlung noch selbst ausführen kann, besteht keine ausreichende rechtliche Willensbildung mehr. Es ist irrelevant, ob die urteilsunfähige Person in noch urteilsfähigem Zustand in einer Patientenverfügung die Beihilfe zum Suizid gewünscht hat oder ob ihre Vertretungsperson stellvertretend einwilligt (siehe [Kapitel 3.4](#)).

Zu beachten ist auch das Nebenstrafrecht, insbesondere das Betäubungsmittel- und Heilmittelrecht. Das zur Suizidbeihilfe üblicherweise verwendete Natrium-Pentobarbital untersteht sowohl der Betäubungsmittelverzeichnisverordnung als auch dem Heilmittelgesetz (Abgabekategorie B). Es darf also nur von Ärztinnen und Ärzten verschrieben werden, die zur selbstständigen Berufsausübung zugelassen sind, wobei diese dabei die anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften zu beachten haben.

Die Frage, was unter den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften im Kontext der Rezeptierung von Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Suizidbeihilfe zu verstehen ist, ist rechtlich nicht vollständig klar. Das Bundesgericht hat festgehalten, dass die Rezeptierung von Natrium-Pentobarbital mit dem Ziel, Patientinnen und Patienten den Suizid zu ermöglichen, eine «den Regeln der ärztlichen Berufs- und Sorgfaltspflichten entsprechend vorgenommene Diagnose, Indikationsstellung und ein Aufklärungsgespräch» verlangt. Des Weiteren ist die Prüfung und Dokumentation der Urteilsfähigkeit der Patientinnen und Patienten in Bezug auf den Sterbewunsch zentral. Die Beurteilung der Urteilsfähigkeit kann dabei letztlich nur durch Ärztinnen und Ärzte erfolgen.¹ Die 2019 veröffentlichten medizin-ethischen [Richtlinien](#) der SAMW zur Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis bieten eine praxisbezogene Orientierungshilfe.

In seiner Rechtsprechung nimmt das Bundesgericht regelmässig explizit Bezug auf die medizin-ethischen Richtlinien der SAMW. Waren das in den älteren Urteilen noch jene aus dem Jahr 2004 über die «Betreuung von Patienten am Lebensende», wurden diese in der Zwischenzeit zweimal überarbeitet. Aktuell gelten die medizin-ethischen [Richtlinien](#) unter dem Titel «Umgang mit Sterben und Tod» in der Fassung von 2021. Diese wurden von der FMH in ihre Standesordnung übernommen und sind daher für Ärztinnen und Ärzte, die Mitglied der FMH sind, verbindlich. Wie bereits erwähnt (siehe [Kapitel 1.3](#)), sind die medizin-ethischen Richtlinien der SAMW privater Natur; sie sind kein Ersatz für das Gesetz und können von den Strafbehörden nicht direkt angewendet werden, können aber als Auslegungshilfe für das Gesetz dienen, insbesondere in zivil- und verwaltungsrechtlicher Hinsicht.

Gemäss diesen medizin-ethischen Richtlinien ist Suizidhilfe bei urteilsfähigen Patientinnen und Patienten dann vertretbar, wenn diese unerträglich unter den Symptomen einer Krankheit und/oder Funktionseinschränkungen leiden und andere Optionen erfolglos blieben oder als unzumutbar abgelehnt werden. Der Wunsch der Patientin oder des Patienten, in dieser unerträglichen Lebenssituation nicht mehr leben zu wollen, muss für Ärztinnen und Ärzte aufgrund der Vorgeschichte und wiederholter Gespräche nachvollziehbar sein. Er muss zudem wohlüberlegt, dauerhaft und ohne äusseren Druck entstanden sein. Die Richtlinien betonen aber auch, dass Patientinnen und Patienten keinen Anspruch auf Suizidhilfe haben, und es jeder Ärztin und jedem Arzt freisteht, diese Handlung für sich in Betracht zu ziehen oder nicht.

In der Praxis stellen sich allerdings zahlreiche ethische und rechtliche Fragen, so beispielsweise in Bezug auf den Sterbewunsch aufgrund einer psychischen Erkrankung oder bei gesunden, aber dennoch sterbewilligen Personen. Bundesgerichtlich anerkannt und auch in den medizin-ethischen Richtlinien entsprechend formuliert ist, dass ein unerträgliches Leiden nicht notwendigerweise physischer Art sein muss,² allerdings kann bei Vorliegen einer psychischen Störung die Urteilsfähigkeit der Patientin und des Patienten zweifelhaft sein.³ Keine klare Antwort lässt sich der Rechtsprechung bezüglich der Frage entnehmen, ob die Verschreibung von Natrium-Pentobarbital an Personen im frühen Stadium einer Demenz oder von betagten, lebensmüden, aber körperlich und psychisch weitgehend gesunden Personen zulässig ist. Klar ist nach der jüngsten Rechtsprechung des Bundesgerichts lediglich, dass die Verschreibung von Natrium-Pentobarbital an eine urteilsfähige, gesunde, aber sterbewillige Person nach dem Heilmittelgesetz und dem Betäubungsmittelgesetz nicht strafbar ist.⁴ Das Bundesgericht sieht für die weitergehende Klärung den Gesetzgeber in der Pflicht; das Parlament lehnte im Jahr 2025 eine Rahmengesetzgebung ab und befürwortet hingegen ein Monitoring.⁵ Im März 2012 hielt ein Positionspapier der SAMW fest, dass die zunehmende Etablierung der Suizidhilfe in der Verantwortung der Gesellschaft als Ganzer liege und nicht an die Ärztinnen und Ärzte delegiert werden dürfe. Die grundsätzliche Diskussion über diese umstrittenen Fragen sei unerlässlich.⁶

Für Ärztinnen und Ärzte ist die Frage, unter welchen Voraussetzungen die Suizidhilfe, also unter anderem die Verschreibung bzw. Abgabe von Natrium-Pentobarbital, zulässig ist, von sehr grosser Bedeutung. Die Einhaltung der entsprechenden Pflichten wird von den kantonalen Aufsichtsbehörden⁷ überwacht. Bei Pflichtverletzungen können die Kantone Disziplinar massnahmen wie einen Verweis oder einen teilweisen bzw. vollständigen Entzug der Praxisbewilligung verfügen. Werden bei der Verschreibung oder Abgabe von Natrium-Pentobarbital die anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften missachtet, ist nach Betäubungsmittelrecht auch eine Freiheits- oder Geldstrafe möglich.⁸

Ein Suizid gilt als aussergewöhnlicher Todesfall und unterliegt als solcher der Meldepflicht, siehe [Kapitel 7.3](#).

1 BGE 133 I 58 Erw. 6.3.2.

2 BGE 133 I 58 Erw. 6.3.5.1.

3 Es ist in diesem Fall ein psychiatrisches Fachgutachten notwendig, siehe BGE 133 I 58 Erw. 6.3.5.2.

4 Siehe BGE 150 IV 255 und Urteil des Bundesgericht 6B_646/2020 vom 9. Dezember 2021.

5 BGE 150 IV 255 Erw. 3.8.1. Rechtsdienst FMH, Präzisierung der Rechtsprechung zur Sterbehilfe; SAEZ 2024;105(33-34):36-37. = Nr. 33-34, 2024. [SAEZ-Archiv](#). Siehe z.B. Rütsche Bernhard, Hürlimann Daniel, Thommen Marc, Ist Suizidhilfe für Gesunde mittels Natrium-Pentobarbital strafbar?, in: sui generis 2022, S. 113 ff., Rz. 34. 25.3944 Rahmenregulierung im Bereich des assistierten Suizids. [Link](#). 25.3945 Durch ein Monitoring Klarheit im Bereich des assistierten Suizids schaffen. [Link](#).

6 Probleme bei der Durchführung von ärztlicher Suizidhilfe. Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der SAMW. SAEZ 2012; 93(11): 411–412.

7 In der Regel Gesundheitsdirektion.

8 Siehe Art. 20 Abs. 1 BetmG, BGE 150 IV 255 Erw. 3.8.2.

Letzte Aktualisierung am 12.08.2026