



www.vems.ch

Katalog offener Fragen zur ärztlichen Sterbehilfe und zu assistierten Suiziden in der Schweiz

Olten, 5. Dezember 2017



Hintergrund

Zwischen Herbst 2016 und 2017 hat eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe des Vereins Ethik und Medizin Schweiz VEMS getagt, um sich bezüglich der Prozesse der Palliativmedizin am Lebensende und der Handhabung assistierter Suizide in der Schweiz auszutauschen. Das Gremium:

- Assistierter Suizid: Dr. med. Erika Preisig, Lifecircle
- Palliativmedizin: Dr. med. Daniel Büche, Kantonsspital St. Gallen
- Recht: Prof. Christopher Geth, Universität Bern
- Ethik: Prof. Christoph Rehmann-Sutter, Universität zu Lübeck
- Medizinethik: Dr. med. Michel Romanens, VEMS
- Koordination: Flavian Kurth, VEMS
- Für die Klärung sozialer bzw. soziologischer Fragen stand Prof. Dr. François Höpflinger zur Verfügung.

Die Arbeitsgruppe hat sich auf folgendes Wording geeinigt:

- Assistierter Suizid für Sterbe- oder Freitodbegleitungen
- Ärztliche Sterbehilfe für die Massnahmen der Palliativmedizin am Lebensende

Dieses Wording entspricht nicht zwingend der Terminologie, wie sie die Teilnehmer in ihrer eigenen Argumentation und Kommunikation verwenden, sondern ist ein Konsens. In den Sitzungen der Gruppe wurde über den Bedarf nach mehr Regelung bei den Prozessen am Lebensende diskutiert. Die Idee, einen entsprechenden Vorschlag auszuarbeiten, wurde allerdings verworfen, allein schon deshalb, weil der Arbeitsgruppe hierzu die normative Berechtigung fehlt. Indes wurden im Rahmen der Arbeit der Gruppe folgende zwölf Bereiche identifiziert, in welchen sich offene Fragen stellen:

- Auslegung des Begriffs der Urteilsfähigkeit
- Abgrenzung Palliativmedizin und Assistierter Suizid
- Fragen nach dem Assistierten Suizid
- Gesellschaftliche, bzw. behördliche Aufsichtspflicht
- Begleitforschung
- Rekrutierung und Auswahl der verschreibenden Ärzte
- Auslegung und Bedeutung des Vertretbarkeitsbegriffs
- Kommunikation

- Zugang der Suizidhilfeorganisationen zu öffentlichen Institutionen
- Finanzierung assistierter Suizide
- Fragen der Organspende nach assistierten Suiziden
- Fragen von Abklärungen bei Altersfreitoden

Konkret stellen sich hier folgende Fragen:

Auslegung des Begriffs der Urteilsfähigkeit

Aus rechtlicher Sicht ist der Begriff der Urteilsfähigkeit definiert als Abwesenheit einer Geisteskrankheit, einer Geistesschwäche, einer Trunkenheit und «ähnliche Zustände». In der Praxis können in eine Beurteilung der Urteilsfähigkeit aber auch Gesinnungen der Beurteilenden mit hineinfließen, ebenso wie Affektzustände oder eine falsche Einschätzung des Risikos einer körperlichen Abhängigkeit.

- Wie kann eine möglichst objektive Beurteilung der Urteilsfähigkeit unter Einbezug obiger Faktoren gewährleistet werden?

Abgrenzung Palliativmedizin und Assistierter Suizid

Die Prozesse der Palliativmedizin und jene der Suizidhilfeorganisationen greifen nicht unbedingt ineinander. Beide Bereiche haben ihre Behandlungs- und Entscheidungsalgorithmen.

- Wie können die Prozesse der Palliativmedizin und die der Organisationen für assistierte Suizide einander besser angenähert werden?

Fragen nach dem Assistierten Suizid

Die Fragen, die aus strafrechtlichen Gründen nach einem assistierten Suizid gestellt werden, werden von den Suizidhilfeorganisationen als unnötig und auch als Belastung der Angehörigen bemängelt.

- Welche Erleichterungen in den Abläufen nach assistierten Suiziden wären sinnvoll und vertretbar?

Gesellschaftliche, bzw. behördliche Aufsichtspflicht

Die Arbeit der Krankenkassen obliegt einer im KVAG formulierten behördlichen Aufsichtspflicht. Eine solche Aufsicht ist bezüglich der Arbeit der Suizidhilfeorganisationen derzeit kaum spürbar.

- Ist mehr behördliche Aufsicht sinnvoll und aus welchen Gründen?

Begleitforschung

Eine systematische, anonymisierte Erfassung der assistierten Suizide in der Schweiz fehlt. Aussagen zu den soziodemographischen Daten der Patienten, welche diesen Schritt wählen, den Lebensumständen, den Gesundheitsdaten und den Gründen, sind entsprechend anekdotisch, ebenso wie Beobachtungen zur Verarbeitung der assistierten Suizide durch die Angehörigen.

- Wie und von wem könnte eine Begleitforschung aufgebaut werden, um diese Situation zu verbessern?

Rekrutierung und Auswahl der verschreibenden Ärzte

Weigert sich der behandelnde Arzt eines Suizidenten, das Rezept für Natrium-Pentobarbital (NaP) auszustellen, so kann die Suizidhilfeorganisation einen Arzt suchen, der dazu bereit ist.

- Wie ist dieser möglichen Quelle für Missbrauch beizukommen?

Auslegung und Bedeutung des Vertretbarkeitsbegriffs

Der Begriff der Urteilsfähigkeit ist ein normativer, wohingegen derjenige der Vertretbarkeit, wenn die Urteilsfähigkeit gegeben ist, persönlichen Charakter hat. Da er in die Beurteilung aber hineinfließen kann, besteht hier ein gewisser Klärungs-, bzw. Objektivierungsbedarf.

- Wie und von wem kann eine solche Klärung geleistet werden?

Kommunikation

Wir haben derzeit keine behördliche Kommunikation, die als Anlaufstelle bei Fragen sowie proaktiv über assistierte Suizide aufklärt und eine neutrale Information zur Verfügung stellt, welche die durchführenden Organisationen selbst nicht leisten können. Ebenso stellt sich die Frage, ob, analog zum Verbot der Werbung für ärztliche Dienstleistungen, ein Werbeverbot für Suizidhilfeorganisationen verankert werden sollte.

- Welche Art behördlicher Kommunikation zum Thema und Regelung der Kommunikation von Sterbehilfeorganisationen ist für eine ethisch vertretbare Informationssituation nötig?

Zugang der Suizidhilfeorganisationen zu öffentlichen Institutionen

Wenn unser Recht assistierte Suizide erlaubt und unsere Behörden das Recht darauf anerkennen und erklären, Massnahmen gegen Missbrauch zu unternehmen, dann ist es nicht verständlich, wenn Suizidhilfeorganisationen der Zugang zu öffentlichen Institutionen verwehrt wird.

- Wie und unter welchen Bedingungen ist eine Verbesserung der Situation des erschwerten Zugangs zu öffentlichen Institutionen wünschenswert?

Finanzierung assistierter Suizide

Derzeit begleichen die Suizidenten die Aufwendungen für den assistierten Suizid aus eigener Tasche. Dies kann ungerecht sein. Andererseits würde eine Begleichung durch die Krankenkassen einen problematischen Anreiz setzen.

- Wäre die Finanzierung assistierter Suizide über einen Fonds eine Möglichkeit, und wenn ja, wie wäre sie anzugehen?

Fragen der Organspende nach assistierten Suiziden

Es gibt kein Gesetz, welches die Organspende nach einem begleiteten Suizid verbietet. Hingegen gibt es dazu einige ethische Bedenken, etwa die, dass eingedenk der Knappheit an Spenderorganen Anreize für assistierte Suizide geschaffen werden könnten, bzw. ein unbewusster Druck aufgebaut werden.

- Welche Regelungen können einerseits dem Bedarf an Spenderorganen gerecht werden und andererseits Missbrauch vorbeugen?

Fragen von Abklärungen bei Altersfreitoden

Die Fälle von Alterssuiziden nehmen tendenziell zu. Diese Fälle sind sich insofern ähnlich, als es sich dabei um Entschiede ohne akute Not handelt, die aber wohlwogen sind.

- Ist eine Vereinfachung des Verfahrens bei Alterssuiziden sinnvoll?