

Suizidbeihilfe in Akutspitälern: die Haltung der Zentralen Ethikkommission der SAMW

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW hat sich schon mehrfach zur Frage der Suizidbeihilfe geäussert, so in den 2004 erlassenen Richtlinien «Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende»¹ und in den Richtlinien «Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen»². Darin anerkennt sie, dass ein Arzt in einer persönlichen Arzt-Patienten-Beziehung aus Respekt vor der Patientenautonomie und im Sinne eines persönlichen Gewissensentscheides Beihilfe zum Suizid leisten kann.

Anfang 2006 hat das Universitätsspital Lausanne (CHUV) als erstes Akutspital der Schweiz beschlossen, Sterbehilfeorganisationen den Zutritt zu erlauben. Als Reaktion darauf hat der Vorstand der SAMW eine Stellungnahme³ veröffentlicht. Darin legt er dar, dass er aus ethischer Sicht keine überzeugenden Argumente sieht, Suizidbeihilfe in Akutspitälern grundsätzlich auszuschliessen, allerdings sei den besonderen Umständen in einem Spital als Ort, an welchem primär geheilt wird, und in dem sich die Patienten in der Regel nur kurze Zeit aufhalten, Rechnung zu tragen.

Seitdem das CHUV bekannt gegeben hat, dass Sterbehilfeorganisationen in sorgfältig abgeklärten Einzelfällen sterbewilligen Patienten Suizidbeihilfe leisten können, beschäftigen sich auch andere Spitäler, insbesondere universitäre Zentren, mit diesem Thema.

Die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der SAMW hat sich deshalb nochmals eingehend mit der gesamten Problematik befasst. Sie hat die Argumente, die für, beziehungsweise gegen eine Zulassung von Beihilfe zum Suizid in Akutspitälern sprechen, sorgfältig abgewogen. In der ZEK gibt es sowohl Stimmen, welche sich für den Ausschluss von Suizidbeihilfe innerhalb des Spitals aussprechen, als auch Stimmen, welche eine Regelung für Ausnahmesituationen als vertretbar erachten.

Die ZEK ist der Auffassung, dass sich die Spitäler mit der Grundfrage, ob Suizidbeihilfe erlaubt sein soll, befassen und eine eigene Haltung definieren, die den lokalen Gegebenheiten Rechnung trägt. Umfangreiche Checklisten erachtet die ZEK angesichts der Seltenheit des Verlangens nach Beihilfe zum Suizid im Akutspital als nicht adäquat. Aufgrund der wenigen tatsächlich vorkommenden Situationen ist Zurückhaltung zu empfehlen.

Die ZEK hat sich auch mit der Frage befasst, ob das Spitalpersonal bei der Suizidbeihilfe in irgendeiner Form involviert sein soll. Sie anerkennt einerseits, wie auch in den Richtlinien dargelegt und begründet (siehe Fn. 1), dass ein Arzt Suizidbeihilfe - im Sinn eines Beistandes - nicht delegieren kann oder will. Andererseits erachtet die ZEK die Beteiligung des Personals innerhalb einer Institution als problematisch, da die Gefühle des betreuenden Teams und der übrigen Patienten verletzt werden könnten; zudem besteht die Gefahr möglicher Interessenkonflikte. Die ZEK sieht es deshalb zurzeit als nicht opportun an, dass sich das Personal eines Akutspitals auf irgendeine Weise an einer Suizidbeihilfe beteiligt.

Die Diskussion um Suizidbeihilfe wird noch lange nicht abgeschlossen sein. Die ZEK verfolgt die laufenden Entwicklungen sorgfältig und wird sich zu gegebener Zeit erneut äussern.

Basel, 15. Januar 2007

¹ Medizinisch-ethische Richtlinien «Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende» (2004)

² Medizinisch-ethische Richtlinien «Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen» (2004)

³ Zur Praxis der Suizidbeihilfe in Akutspitälern: Position der SAMW (2006)