

## Zur Praxis der Suizidbeihilfe in Akutspitälern: die Position der SAMW

### Ausgangslage

Beihilfe zum Suizid bleibt in der Schweiz straffrei, wenn sie nicht aus eigennützigen Motiven geleistet wird. Diese Regelung ist nicht auf Ärztinnen und Ärzte beschränkt. Angesichts der Diskussionen um die Sterbehilfe in den neunziger Jahren hielt die SAMW in ihren diesbezüglichen Richtlinien von 1995<sup>1</sup> fest, dass Beihilfe zum Suizid nicht Teil der ärztlichen Tätigkeit sei. Nicht zuletzt angesichts der zunehmenden Bedeutung der Patientenautonomie in der heutigen Gesellschaft hat sie diese Haltung in den 2004 publizierten Richtlinien ‚Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende‘ im Sinne einer gewissen Öffnung modifiziert: Die Beihilfe zum Suizid ist einerseits nach wie vor kein Teil der ärztlichen Tätigkeit, indem der Arzt verpflichtet ist, seine ärztlichen Kompetenzen ausschliesslich zur Heilung, Linderung und Begleitung einzusetzen. Andererseits wird in den neuen Richtlinien anerkannt, dass die Respektierung des Patientenwillens dazu führen kann, dass sich ein Arzt im Einzelfall aufgrund eines Gewissensentscheides dazu entschliessen kann, einem sterbenden Patienten Beihilfe zum Suizid zu leisten. Der Arzt trägt dann die Verantwortung, einige wichtige Bedingungen zu überprüfen, namentlich dass das Lebensende nahe ist, dass der Todeswunsch wohlwogen, dauerhaft und ohne äusseren Druck entstanden ist und dass die Frage nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten (auch im Sinne einer umfassenden palliativen Betreuung<sup>2</sup>) erörtert und diese, soweit gewünscht, auch ausgeschöpft wurden.

### Suizidbeihilfe in Institutionen

In den letzten Jahren wurde an verschiedenen Orten Sterbehilfeorganisationen der Zutritt zu Institutionen der Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime) erlaubt. In ihren Richtlinien ‚Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen‘ hält die SAMW zusätzlich zu den oben erwähnten Bedingungen fest, dass eine Institution, welche Suizidbeihilfe zulässt, besondere Schutzpflichten hat. So hat sie sicher zu stellen, dass die Gefühlssphäre der Mitbewohner und Mitarbeiter gewahrt bleibt. Da ältere, pflegebedürftige Personen in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis zum Personal stehen – was zu Interessenkonflikten führen kann –, und aus Rücksichtnahme auf die übrigen Bewohner der Institution soll zudem das Personal der Institution zu keinem Zeitpunkt an der Durchführung des Suizids beteiligt sein.

Mit dem kürzlich bekannt gewordenen Entscheid des Lausanner Universitätsspitals CHUV, unter streng kontrollierten Bedingungen Sterbehilfeorganisationen zuzulassen, sind nun auch die Akutspitäler ins Blickfeld geraten. Akutspitäler sind im Gegensatz zu Alters- und Pflegeheimen Orte, in welchen sich Patienten in der Regel nur kurze Zeit aufhalten und dann entweder nach Hause zurückkehren oder in eine Institution der Langzeitpflege übertreten. Suizidwünsche sind selten. Dennoch kann es vorkommen, dass auch im Akutspital ein Patient einen wohlwogenen und dauerhaften Suizidwunsch äussert, und dass er nicht in der Lage ist, das Spital zu verlassen.

---

<sup>1</sup> Medizinisch-ethische Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender und zerebral schwerst geschädigter Patienten (1995)

<sup>2</sup> siehe dazu auch die medizinisch-ethischen Richtlinien Palliative Care (2005; Publikation zur Vernehmlassung)

## **Allgemeine Erwägungen**

Wenn man von der Voraussetzung ausgeht, dass Suizidbeihilfe im Einzelfall nicht ausgeschlossen ist, so scheint es auch aus ethischer Sicht schwer nachvollziehbar, nur aufgrund des Aufenthaltsortes (z.B. ein Akutspital) diese Hilfe zu verweigern. Auch die Tatsache, dass ein Patient im Akutspital in der Regel seinen Lebensort ausserhalb der Institution hat, ein Bewohner einer Institution der Langzeitpflege jedoch nicht, kann aus ethischer Sicht nicht zu einer grundsätzlich anderen Beurteilung der Suizidbeihilfe führen.

Dieser Überlegung stehen jedoch andere Argumente gegenüber. So wird befürchtet, dass die Zulassung von Sterbehilfeorganisationen in Akutspitalern – öffentliche Orte, wo primär geheilt und gelindert werden soll – falsche oder sogar gefährliche Signale geben könnte.

Zudem kann das betreuende Team bei einem Suizidwunsch in Gewissensnöte kommen. Die Aussicht, dass jemand, den man mit grossem Aufwand betreut und gepflegt hat, mit Suizid aus dem Leben scheiden möchte, ist grundsätzlich schwierig zu akzeptieren. Würde man aber dieser Person einen anderen Sterbeort als das Spital nahe legen, könnte dabei möglicherweise das Gefühl aufkommen, «seinen» Patienten gerade am Ende des Lebens im Stich lassen zu müssen.

## **Die Haltung der SAMW**

Die Beihilfe zum Suizid ist in der Schweiz gesetzlich geregelt. Die SAMW hat sich in Richtlinien zur Frage der ärztlichen Suizidbeihilfe geäussert und zu den Vorkehrungen, die in Institutionen, welche die Beihilfe dulden, getroffen werden müssen.

Das in diesen Richtlinien Festgehaltene gilt auch für Akutspitäler. Ob ein bestimmtes Spital die gesetzlich mögliche Suizidbeihilfe zulassen soll oder nicht, werden die zuständigen Instanzen im Lichte der gesellschaftlichen, politischen und personellen Gegebenheiten im unmittelbaren Umfeld eines jeden Spitals entscheiden müssen. Falls eine Institution die Suizidbeihilfe zulässt, sind klare Verfahrensregeln für die Beurteilung und Abklärung eines Suizidwunsches festzuhalten. Ist eine Beteiligung des Personals an einer Suizidbeihilfe nicht untersagt, müssen die zuständigen Instanzen darauf achten, dass die Ausführung beim verantwortlichen Arzt liegt und keinesfalls an ihm unterstellte Mitarbeiter (Assistenzärzte, Pflegepersonal) delegiert wird. Zudem hat – wie in den Richtlinien der SAMW festgehalten – jede betreuende Person das Recht, ihre Mitwirkung an der Suizidbeihilfe zu verweigern.

Wichtig ist eine klare und transparente Kommunikation der Regelung des jeweiligen Spitals gegen innen und aussen.

In jedem Fall muss vermieden werden, dass medizinische Institutionen, gleichgültig ob in der Akutmedizin oder in der Chronischkranken-Pflege, Suizidbeihilfe gleichsam als erweiterte medizinische Dienstleistung anbieten.

Basel, 6. Februar 2006

---

*Hinweis an die Medien: Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Dr. Margrit Leuthold, Generalsekretärin der SAMW (Tel. 061 269 90 30, E-Mail [leuthold@samw.ch](mailto:leuthold@samw.ch)).*