

Sterbehilfe im Spannungsfeld zwischen Fremd- und Selbstbestimmung

Die organisierte Beihilfe zum Suizid ist in der Schweiz legal, solange laut geltendem Recht keine «selbstsüchtigen Beweggründe» vorliegen, der Patient urteilsfähig ist und er sein Sterbemittel selbst einnehmen kann. Das hat zu einem Boom von Sterbehilfeorganisationen geführt.



Bernhard Stricker

Aber ebenso zu einer kontroversen Diskussion innerhalb der Ärzteschaft, die es grossmehrheitlich nicht für ihre Aufgabe hält, Menschen beim Sterben zu helfen. Denn sie

befürchtet, dass eine allzu liberale Regelung bei verletzlichen Bevölkerungsgruppen wie Betagten und Behinderten die Hemmschwelle für einen Suizid senken könnte. Gleichwohl ist der gesellschaftliche Diskurs zu diesem Thema so aktuell wie noch nie.

Wie stirbt man in der Schweiz? Müssen wir ohne den Einsatz medizinischer Technik sterben dürfen? Hängt die «Qualität» des Todes vom Grad seiner «Natürlichkeit», von seinem spontanen Eintreten ab? Oder davon, in welchem Masse er den Vorstellungen des Sterbenden entspricht, einschliesslich dem allfälligen Wunsch, das eigene Leben möglichst lange mit allen verfügbaren intensivmedizinischen Massnahmen zu erhalten? Wäre es nicht sinnvoll, wenn wir alle weitgehend selbst bestimmen könnten, welcher Tod für uns der Beste ist? Inwieweit haben Patienten tatsächlich Anteil an den Entscheidungen, welche die Umstände ihres Todes bestimmen?

Dazu gibt es in der Schweiz keine allgemeinverbindlichen Antworten, vor allem weil Fakten dazu fehlen. Einige europäische Staaten sind diesbezüglich weiter. In Belgien konnte beispielsweise mittels Studien zum ersten Mal nachgewiesen werden, dass die Legalisierung des selbstbestimmten Todes nicht zu mehr Sterbefällen, dafür aber zu mehr Offenheit geführt hat. Zudem hat man dort nach der Legalisierung der Sterbehilfe eine Ausweitung der Palliativpflege festgestellt.

Das Sterben in der Schweiz besser verstehen

Um das Sterben in der Schweiz besser verstehen zu können, hat der Bundesrat im Jahr 2010 beschlossen, das Nationale Forschungsprogramm «Lebensende» (NFP 67) zu lancieren. Für die Durchführung des Programms hat er 15 Millionen Franken zur Verfügung gestellt und den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) mit der Durchführung des Programms beauftragt. Von den 123 eingereichten Projektskizzen wurden mit Hilfe von ausländischen Experten im April 2012 die ersten 27 Projekte bewilligt.

Die Forschung des NFP 67 bezieht sich auf Menschen, die aller Voraussicht nach nur noch wenige Monate zu leben haben. Dies betrifft vor allem Menschen im hohen Alter. Im Zentrum stehen Fragen wie: Welche Formen des Sterbens, der Sterbehilfe und Sterbebegleitung sollen erlaubt sein? Welche Massnahmen sind hinsichtlich des Todes sinnvoll und notwendig? Was lässt sich über eine gerechte Verteilung der angesichts des medizinischen Fortschritts forcierten knappen Ressourcen sagen?

Frauen beanspruchen häufiger Sterbehilfe

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern hat Anfang 2014 bereits einen Teil der Fakten geliefert, nachdem es Daten des Bundesamtes für Statistik ausgewertet hatte. Es ging dabei vor allem um die Fragen, welche Menschen den begleiteten Freitod wählen und unter welchen Bedingungen sie den Entscheid dazu fällen.

Die Studie zeigt u.a., dass Suizidbeihilfe bei deutlich mehr Frauen als Männern geleistet worden ist. Wer alleine lebt und wer geschieden ist, liess sich eher in den Freitod begleiten als Verheiratete und Menschen, die sozial integriert sind. Das galt auch für kinderlose und ältere Menschen, deren Kinder bereits erwachsen waren. Die Freitodbegleitung ist laut der Studie auch bei besser gebildeten und wohlhabenden Menschen in urbanen Gebieten häufiger. Die Gründe dafür sind vielschichtig. Die Forscher geben denn auch verschiedene mögliche Interpretationen an. Auch besser gestellte Menschen könnten isoliert und einsam sein.

Möglich sei aber auch, dass Begüterte einen einfacheren Zugang zur Suizidhilfe hätten.

Die Forscher der Uni Bern griffen auf anonymisierte Daten des Bundesamts für Statistik zurück, welche von den Sterbeorganisationen Exit Deutsche Schweiz, Exit Suisse Romande und Dignitas stammen. Die Informationen zu 1301 Fällen – 740 Frauen gegenüber 561 Männern – wurden mit Daten der Swiss National Cohort, einer Kohortenstudie der Schweizer Bevölkerung verknüpft, die ebenfalls in anonymisierter Form auf den Volkszählungsdaten basiert. Mit dieser Methode konnten die Forscher herauslesen, wo die Betroffenen wohnten, wie hoch deren Bildung war und ob sie Kinder hatten.

Bei der Sterbehilfe gibt es nach wie vor keine gesetzliche Grundlage für ein zentrales Register, weshalb die Forscher vorschlagen, ein nationales Register einzurichten, in dem die Behörden oder Sterbeorganisationen anonymisierte Daten über alle Freitodbegleitungen eintragen. Ein nationales Register erlaubt es, Trends und Entwicklungen zu erfassen, und schafft die Grundlage für einen konstruktiven und informierten Diskurs in der Gesellschaft.

Die Sterbehilfeorganisation Exit entgegnete in einer Stellungnahme auf diese Resultate, dass es keine Freitodbegleitung ohne ärztliche Diagnose und Urteilsfähigkeitsbescheinigung gebe und es an den Behörden liege, die Daten korrekt zu erfassen.

Lücken im Gesetz?

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat kürzlich festgestellt, dass die Schweiz keine klaren Richtlinien erlassen hat, unter welchen Voraussetzungen einer Person, die nicht unter einer tödlichen Krankheit leidet, ein Rezept für eine tödliche Dosis Natrium-Pentobarbital ausgestellt werden darf. Der Gerichtshof ging in seinem Urteil auf eine Beschwerde einer 82-jährigen Frau ein, die sich den Freitod wünschte, um dem altersbedingten körperlichen und geistigen Zerfall zu entgehen. Zum Zeitpunkt ihres Entscheides war die Frau laut einem Gutachten eines Psychiaters vollkommen urteilsfähig. Ärzte und auch die Zürcher Gesundheitsdirektion lehnten

ten jedoch ab, ein Rezept für die todbringende Substanz auszustellen. Die gesetzliche Regelung der organisierten Suizidhilfe im Strafrecht war in den letzten Jahren immer wieder ein Thema im Bundesrat und Parlament. Bis heute wurden jegliche politischen Vorstösse abgelehnt. Grundsätzlich ist der Bundesrat der Meinung, dass Missbräuche wie zum Beispiel Beihilfe zum Suizid bei

nicht urteilsfähigen Menschen durch die heutige Gesetzgebung bekämpft werden könne. Anders sieht es das Schweizerische Kompetenzzentrum für Menschenrechte: Die Gesetzesbestimmung mache zwischen Beihilfe zum Suizid von todkranken und gesunden Personen keinen Unterschied, heisst es dort.

Bernhard Stricker, Redaktor Synapse

Patientenverfügungen

Die Medizinische Gesellschaft Basel und die Ärztesgesellschaft Baselland bieten allen Interessierten Patientenverfügungen an.

Nähere Infos unter:
www.basler-patientenverfuegung.ch
www.aerzte-bl.ch/patientenverfuegung

