

Sterbehilfe: Hilfe zum oder beim Sterben?

Einem dem Ende seines Lebens zugehenden Menschen beim Sterben zu helfen, ist eine selbstverständliche wenn auch schwierige Pflicht von Ärzten und Pflegenden. Heute wird aber mit dem Begriff Sterbehilfe auch anderes gemeint, nämlich Hilfe zum Sterben, das heisst, den Sterbeprozess beschleunigen, um Leiden zu verkürzen oder gar auszuschalten, wenn der Sterbende dies nicht mehr aushält. Jeder soll «menschwürdig sterben» können und bis zu seiner letzten Stunde das Recht auf Selbstbestimmung beanspruchen dürfen.

Das Thema Sterbehilfe ist aktuell und kontrovers. In der Öffentlichkeit wie in der Ärzteschaft gehen die Meinungen auseinander. Diese Diskussion ist nicht neu; sie hat aber in den letzten Jahren eine neue Dynamik erhalten. Bereits 1976 hat die SAMW Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender Patienten erlassen; sie sind 1995 letztmals revidiert worden und setzen die heute geltenden ethischen Leitplanken für die ärztliche Hilfe beim Sterben. Diese Richtlinien verstehen die Beihilfe zum Suizid aus Sicht der medizinischen Ethik nicht als Teil der ärztlichen Tätigkeit.

Die aktuelle politische Diskussion ist 1994 durch eine Motion von alt Nationalrat Victor Ruffy ausgelöst worden, die verlangte, dass die sog. aktive Sterbehilfe, d.h. die Tötung eines Sterbenden auf sein Verlangen hin, durch eine Änderung im Strafgesetzbuch unter bestimmten Umständen von der Strafverfolgung ausgenommen werden sollte.

Das Eidg. Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) hat in der Folge eine Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von Ständerätin Josi Meier beauftragt, Grundlagen zu erarbeiten für den Entscheid, ob die Sterbehilfe einer gesetzgeberischen Lösung zugänglich sei oder ob sie der ärztlichen Berufskunst und -pflicht überantwortet bleiben müsse. In ihrem Bericht, der 1999 veröffentlicht wurde, lehnte die Arbeitsgruppe eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe zwar ab, empfahl aber die Aufnahme eines neuen Abschnittes im Artikel 114 des Strafgesetzbuches, der eine Strafbefreiung dann vorsieht, wenn «der Täter eine in ihrer Gesundheit unheilbar beeinträchtigte, kurz vor dem Tod stehende Person getötet hat, um sie von unerträglichen und nicht behebbaren Leiden zu erlösen».

Diese Empfehlung widerspricht den geltenden medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW. Die Akademie musste sich deshalb mit der aufgeworfenen Problematik auseinandersetzen, unter anderem

mit der Frage, ob gegebenenfalls die Richtlinien erneut zu revidieren seien. Eine Arbeitsgruppe der Zentralen Ethikkommission (ZEK) hat die Opportunität und die Konsequenzen einer solchen Gesetzesbestimmung untersucht und kam zum Schluss, dass die Zeit für eine so radikale Gesetzesänderung nicht reif und die Empfehlung der Arbeitsgruppe deshalb abzulehnen sei. Im Dezember 1999 hat die SAMW Frau Bundesrätin Metzler in einem Memorandum über ihre Haltung informiert.

Die Antwort des Bundesrates auf die Motion Ruffy wurde im Sommer 2000 veröffentlicht. Der Bundesrat hält an der Strafbarkeit der aktiven Sterbehilfe fest und will die bestehende Bestimmung in Artikel 114 des Strafgesetzbuches unverändert belassen. Andere Forderungen der Arbeitsgruppe hat er übernommen: So spricht er sich für eine Förderung von Palliativmedizin und -pflege aus und wünscht sich eine gesetzliche Regelung der passiven und indirekten aktiven Sterbehilfe, welche beide in der Schweiz längst praktiziert werden und auch gemäss den SAMW-Richtlinien zulässig sind.

Die SAMW hat in ihrem Memorandum zu Händen von Frau Bundesrätin Metzler empfohlen, vor einer politischen Entscheidungsfindung die vielen offenen Fragen und Unklarheiten ernsthaft und dringlich zu diskutieren und nach Möglichkeit zu klären. Um diesem Denkprozess einen Anstoss zu geben, hat die SAMW am 20./21. Oktober 2000 ein Symposium zum Thema «Sterbehilfe: Hilfe zum oder beim Sterben?» veranstaltet, über das in dieser Ausgabe der Schweiz. Ärztezeitung berichtet wird.

Ziel des Symposiums war zunächst eine Auslegung der vielfältigen Probleme um die Sterbehilfe, daneben aber auch die Erörterung der Frage, was von der SAMW in dieser Situation erwartet wird. Dabei wurde offensichtlicher Handlungsbedarf festgestellt: Einerseits gilt es, die Haltung von Ärzteschaft, Pflegenden und der Bevölkerung gegenüber der Sterbehilfe zu klären; andererseits bedarf die Palliativmedizin – als wesentliche Säule der Hilfe beim Sterben – der Förderung, insbesondere in der Ausbildung. Überhaupt sollte der Frage der ärztlichen Haltung gegenüber Sterbenden in der Ausbildung ein viel grösseres Augenmerk geliehen werden.

Die SAMW erhoffte sich von diesem Symposium vielfältige Denkanstösse und keineswegs eine Entscheidung pro oder contra Sterbehilfe. Vielleicht geht es heute in erster Linie darum, Verständnis für die Berechtigung verschiedener Ansichten zu schaffen, und allenfalls Wege zu suchen, wie der Konflikt zwischen den Befürwortern und den Gegnern der direkten aktiven Sterbehilfe gelöst werden könnte.

*Prof. Ewald R. Weibel,
chem. Präsident SAMW*