

SAMW-Richtlinie zu «Umgang mit Sterben und Tod»

Philippe Luchsinger

Dr. med., Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz

Die Richtlinie zum «Umgang mit Sterben und Tod» ist von der SAMW verabschiedet und veröffentlicht worden. Diese Richtlinie soll an der nächsten Ärztekammer in die Standesordnung der FMH übernommen werden. Der Zentralvorstand der FMH und der Vorstand der KKA wehren sich dagegen, mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz hat seine Delegierten befragt, und stellt sich hinter die Richtlinie der SAMW.

Ausserordentlich hohe Wellen hat die Diskussion um die von der SAMW erarbeitete und veröffentlichte Richtlinie zum «Umgang mit Sterben und Tod» geworfen. Eine Richtlinie, die wie jede andere wieder einmal überarbeitet werden musste, um an eine sich verändernde Gesellschaft angepasst zu werden. In einem sorgfältigen Prozess hat die SAMW die Richtlinie entsprechend aktualisiert, Persönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen mit ethischem Background sowie insbesondere Ärztinnen und Ärzte aus dem Bereich der Palliativmedizin haben verantwortungsbewusst und verantwortungsvoll diesen Prozess bearbeitet. Zudem wurden alle interessierten Kreise eingeladen, sich in einer Vernehmlassung einzubringen. Die allermeisten Organisationen konnten der Richtlinie mit geringen Anpassungen zustimmen, auch mfe hat zusammen mit dem KHM seine Zustimmung kundgetan. Das Resultat ist eine Richtlinie, die sehr rücksichtsvoll und vorsichtig sensible Themen behandelt.

Die Schweizer Bevölkerung hat mehrfach und eindeutig festgehalten, dass sie die Unterstützung im Falle eines Wunsches nach vorzeitigem Ableben nicht nur schätzt, sondern erwartet.

Im Grundsatz und in praktisch allen Punkten ist die neue Richtlinie unbestritten. Ein Punkt hat die Diskussion angefacht: soll es der Ärztin erlaubt sein, einen Patienten in den freiwilligen Suizid zu begleiten, auch wenn dieser nicht an einer tödlichen Krankheit leidet, sondern an einem Zustand, der dazu führt, dass das Leben für ihn nicht mehr lebenswert ist?

Die Schweizer Bevölkerung hat mehrfach und eindeutig festgehalten, dass sie die Unterstützung im Falle eines Wunsches nach vorzeitigem Ableben nicht nur schätzt, sondern erwartet. Für die Bevölkerung ist aber auch klar, dass dieser Schritt sehr sorgfältig und verantwortungsvoll überlegt werden muss, und dass die Umsetzung behutsam und einvernehmlich geschehen

Der Wunsch eines Patienten, seinem Leben ein Ende zu setzen, muss ausführlich und unter Berücksichtigung aller Aspekte diskutiert werden.

soll. Genau das nimmt die Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod» auf: Der Wunsch eines Patienten, seinem Leben ein Ende zu setzen, muss ausführlich und unter Berücksichtigung aller Aspekte diskutiert werden, wenn möglich unter Einbezug der persönlichen Umgebung des Patienten. Die bisherige Ansicht, dass eine todbringende Krankheit bestehen muss, war und ist äusserst arbiträr: zum einen gibt es heute Therapien, die bisher tödliche Krankheiten zu heilen vermögen, zum anderen ist nirgends definiert, wie lange vor dem erwarteten natürlichen Tod ein assistierter Suizid zulässig ist. Die jetzt gewählte Formulierung ist deshalb angemessener und konkreter: das Leiden des Patienten ist entscheidend, und nicht die Einschätzung des Arztes. Das paternalistische «Erlauben» weicht einem partnerschaftlichen «Unterstützen».

Der Einwand, mit dieser Richtlinie werde die Autonomie des Patienten in hedonistischer Weise überbewertet, greift entschieden zu kurz. Wer die Nöte einer schwer leidenden Patientin ohne Hoffnung auf Besse-

rung je miterlebt hat, kann sich vielleicht vorstellen, dass der Entscheid, seinem Leben ein Ende zu setzen, sogar in dieser Situation äusserst belastend ist. Eine der herausragendsten Aufgaben eines Arztes ist die Unterstützung seiner Patientin in den schwierigsten

Die Vehemenz, mit der die FMH sich gegen diese Bestimmung stellt, erstaunt.

Situationen. Die Richtlinie der SAMW erlaubt es demjenigen Arzt, der dies auch wirklich aus freien Stücken und seiner persönlichen Überzeugung entsprechend will (und nur dem), mit der Patientin diesen schwierigen Weg zu gehen.

Die Vehemenz, mit der die FMH sich gegen diese Bestimmung stellt, erstaunt doch. Zum einen ist die FMH im Vorstand der SAMW vertreten, zum anderen hat sie an der Vernehmlassung teilgenommen, war also jederzeit am ganzen Prozess beteiligt. Wenn die meisten Organisationen die Richtlinie befürworten, so entspricht es den schweizerischen Gepflogenheiten, dass sie auch so umgesetzt wird. Zu fordern, dass alle die Meinung der FMH übernehmen, ist zumindest befremdend. Und deshalb die ganze Richtlinie aufs Spiel zu setzen ist schlicht verantwortungslos.

Eine neue gesetzliche Grundlage zu fordern, wo sie nicht notwendig ist, wirft die Frage auf, was denn das Ziel dieser Intervention sein soll. Umso mehr als die Politik auf allen Ebenen mehrfach klar signalisiert hat, dass sie keine Gesetze zu diesem Problembereich einbringen oder verändern wird. Die Ablehnung der Übernahme der Richtlinie wird entsprechend dazu führen, dass sie nicht in der Standesordnung steht. Gültigkeit wird sie trotzdem erlangen, spätestens bei der ersten gerichtlichen Beurteilung.

Die SAMW ist ein essentieller Partner für die Ärzteschaft, die ethischen Überlegungen unabhängig von (Standes-)Politik und Versicherungswesen sind unabdingbar für die Qualität und die Dignität unseres Gesundheitswesens. Bestimmen zu wollen, was die SAMW denkt und sagt, führt zu einem System, das wir nicht erleben wollen.

mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz unterstützt die Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod» in ihrer Gesamtheit.

mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz unterstützt die Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod» in ihrer Gesamtheit, im Bewusstsein, dass dieser Problembereich für alle Beteiligten schwierig und anspruchsvoll ist.

Korrespondenz:
Dr. med. Philippe Luchsinger
Betpurstrasse 32
CH-8910 Affoltern am Albis
philippe.luchsinger[at]
hausarztswissenschaft.ch

Aktuelles Thema auf unserer Website

www.saez.ch/de/tour-dhorizon



Videointerview mit Adrian Schmid, Leiter eHealth Suisse

Das elektronische Patientendossier im Härte-test

In Bern arbeiteten während einer Woche verschiedenste IT-Spezialisten zusammen, um das EPD unter Praxisbedingungen auf Herz und Nieren zu testen.



Marcel Marti, lic. phil. hist., Leiter Politik und Kommunikation / stv. Geschäftsführer VSAO

«Medizin statt Bürokratie!» – konstruktiv und konkret

Mehr Zeit am Krankenbett dank weniger Bürokratie.