

Courrier au BMS

Neue Richtlinien Lebensende / assistierter Suizid gesetzeswidrig

Brief zu: Gilli V, Bounameaux H. Leitplanken für Behandlungen und Betreuung am Lebensende. Schweiz Ärztztg. 2022;103(24):796–7; Junod V. Suicide assisté: médecin ayant fourni du pentobarbital punissable? Schweiz Ärztztg. 2022;103(24):822–4.

Nun ist es so weit. Am 19.5.22 hat uns die FMH mit den neuen Richtlinien «überrascht». Diese sollen seit/mit der Annahme durch die Ärztekammer gültig und in Funktion sein. Über den genaueren Inhalt der Änderungen wurden die Ärzte nicht informiert, deswegen benutze ich das Wort «überrascht». Eine freudige Überraschung ist das mitnichten. Die Änderungen sollten den Ärzten, welche bereit sind, NAP zu rezeptieren, mehr Sicherheit geben, so wurde ich informiert. Tun sie das wirklich? Ich bezweifle dies sehr, denn gerade die beiden Begriffe «gesund» und «schwerwiegend» können ganz unterschiedlich, objektiv oder subjektiv, bewertet werden.

Wer bestimmt denn, ob ich «gesund» bin? Wer bestimmt, ob mein Leiden «schwerwiegend» genug ist, dass ich die «Bewilligung» erhalte für einen schmerzfreien Tod, der mit hundertprozentiger Sicherheit gelingt, dank einem Rezept für NAP? Der Sprung vor den Zug oder vom Hochhaus steht mir immer offen, ohne dass ich «die Autonomie der Ärzte in der

Ausübung ihres Berufes aus Spiel setzen» muss.

In den Richtlinien von 2018 steht: «die Krankheitssymptome des Patienten sind für diesen Ursache unerträglichen Leidens». Das war aber 2018 und ist nicht mehr... Eben gerade ich als Patientin, und nur ich allein kann wissen und erfahren, ob ein Leiden für mich unerträglich ist. Nun muss ich mir anhören lassen, dass laut dritter Zeile, Punkt 6.2, Seite 24 der Richtlinien «die Autonomie der Ärzte in der Ausübung ihres Berufes auf dem Spiel steht». Und wie bitte sieht es mit meiner eigenen Autonomie aus, mit der so hochgestellten Patientenautonomie? Steht diese nicht auch auf dem Spiel durch diese «gesetzeswidrige» Einschränkung? Ich bin doch diejenige, die offenbar unerträglich leidet, nicht der Arzt, der mir dann das Sterbemittel vorenthält, weil er entweder entschieden hat, dass mein Leiden noch nicht «schwerwiegend» genug ist, oder weil er Angst hat vor einer Klage durch die Staatsanwaltschaft wegen Verstosses gegen die Sorgfaltspflicht.

Warum nenne ich diese Einschränkung «gesetzeswidrig»? Wir haben in der Schweiz ein hoch liberales Gesetz betreffend Sterbehilfe. Dieses wird untergraben durch diese Richtlinien, und der schlimmste Punkt dabei ist eben genau der, dass beim unbegleiteten Suizid kein Arzt, keine FMH, keine SAMW

dreinredet. Die Schienenputzer, die Lokführer, die geschockten Polizisten sind die Leidtragenden, und vor allem die Familienangehörigen, die nie Fragen stellen konnten, sich nie verabschieden konnten. Die neuen Richtlinien sind ein Affront gegenüber dem bestehenden sehr liberalen Schweizer Gesetz. Könnten Bürgerinnen und Patienten abstimmen über diese neuen Richtlinien, diese würden mit einem hohen Prozentsatz abgelehnt. 2011 wurde im Kanton Zürich über ein Verbot des begleiteten Suizids abgestimmt. Dies wegen einer Petition, die von mehreren religiösen Gruppierungen lanciert wurde. Die Stimmberechtigten des Kantons Zürich lehnten das Verbot mit 84 Prozent ab! Nun wird ihr Recht mit neuen Richtlinien eingeschränkt.

Ich wünsche mir ein Gespräch zwischen den Verantwortlichen der Ärzteschaft und den Freitodbegleitungsorganisationen sowie betroffenen Patienten. Es kann nicht sein, dass mir als Ärztin das Schweizer Gesetz erlaubt, einem leidenden Patienten beim assistierten Suizid mit einem Revolver zu helfen, gleichzeitig die FMH mir verbietet, diesem Patienten mit einem Rezept für das Sterbemittel NAP zu helfen.

Dr. med. Erika Preisig, Hausärztin und Präsidentin des Vereins lifecircle, Biel-Benken

Communications

Ausschreibung der Schweizerischen Herzstiftung

W. und L. Rutishauser Fund – Academic Career Advancement Travel Fellowship

The Swiss Heart Foundation is pleased to announce the «W. und L. Rutishauser Fund». The fund aims to sustain and enhance the high standard and quality of cardiovascular medical care in Switzerland through awarding travel fellowships for academic career advancement.

Applicants eligible for a travel fellowship have to be a fully qualified cardiologist or

cardiovascular surgeon aspiring to a full professorship at a Swiss University Hospital. The fellowship is intended to help support up to one or two of years of research and/or medical procedural training at an accredited and suitable institution abroad.

The age limit is 40 years at time of application. The application must be submitted in English.

There are no closing dates.

Further information and application forms can be found at www.swissheart.ch/rutishauserfund

Hilfskasse für Schweizer Ärzte – eingegangene Spenden

Vom 1. April bis 30. Juni 2022 sind sechs Spenden im Gesamtbetrag von CHF 20 350 eingegangen. Der Stiftungsrat der Hilfskasse für Schweizer Ärzte freut sich sehr, diese Gaben bekannt geben zu dürfen und dankt allen Spendern recht herzlich. Damit die Spenden in voller Höhe den Destinatären zukommen, haben wir uns entschlossen, für Spenden unter CHF 500 auf den Versand von persönlichen Dankschreiben zu verzichten. Wir hoffen sehr, dass diese Massnahme bei allen Spendern auf Verständnis stösst.

Für die Hilfskasse für Schweizer Ärzte

Der Kassier des Stiftungsrates