

Hôpital du Valais  
Spital Wallis

# Institutionnelle Richtlinie

## " Bearbeitung der Anträge auf Suizid-Beihilfe "

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Richtlinie für die allgemeinen Begriffe stets die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist aber natürlich immer mit eingeschlossen.

## 1. Einleitung

Das Spital Wallis erfüllt seinen Auftrag, den Patienten ins Zentrum seiner Anliegen zu stellen, indem ihm eine *„individuellen und menschliche Behandlung unter Einhaltung seiner Werte, seiner Würde, seiner Integrität und Sicherheit“ während seines Spitalaufenthaltes garantiert wird.*

Gemäss Pflegecharta ist die Pflege darauf ausgerichtet, die Gesundheit des Patienten zu verbessern oder wieder herzustellen beziehungsweise Leiden zu lindern und Patienten zu begleiten, die nicht mehr geheilt werden können

Angesichts dieses Kontexts lehnt das Spital Wallis eine Beihilfe zum Suizid in den Einrichtungen des Spitals grundsätzlich ab. Zudem muss für Patienten, für die ein Sterben ausserhalb des Spitals nicht mehr in Betracht kommt, ihre Autonomie unbedingt bewahrt werden.

## 2. Rechtlicher Rahmen

Gemäss Schweizer Recht wird durch Beihilfe zum Suizid nur schuldig, „wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Suizid verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet“ (Art. 115, Strafgesetzbuch). Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichtes beinhaltet das durch Artikel 10 der Bundesverfassung garantierte Recht auf persönliche Freiheit des Patienten, dass dieser den Zeitpunkt und die Modalitäten seines eigenen Todes selber wählen kann. Der Patient kann somit die Beihilfe eines Dritten in Anspruch nehmen, der keine selbstsüchtigen Beweggründe hat. Er kann aber auf keinen Fall einen Dritten oder den Staat dazu zwingen, ihm in irgendeiner Form Beihilfe zu leisten, um seinem Leben ein Ende zu bereiten. Den letzten Akt, der zu seinem Tode führt, muss er auf jeden Fall selber vollziehen.

Gemäss Bundesgericht verstösst ein Arzt, der einer Person, die ihrem Leben ein Ende bereiten möchte, ein therapeutisches Produkt verschreibt, nicht gegen seine Berufspflicht, wenn die folgenden vier Bedingungen erfüllt sind:

- der Patient leidet an einer unheilbaren Krankheit und nähert sich seinem Lebensende
- der Patient muss urteilsfähig sein
- dem Patienten müssen alle Alternativen zur Suizid-Beihilfe bekannt sein und er muss diese abgelehnt haben
- die Entscheidung des Patienten zum Suizid muss von ihm gründlich überdacht und unabänderlich sein und ohne äusseren Zwang ausgesprochen werden

## 3. Ethischer Kontext

Gemäss den ethischen Richtlinien der **Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften** gehört die Beihilfe zum Suizid grundsätzlich nicht zur medizinischen Tätigkeit. Vielmehr kann jeder Arzt frei darüber entscheiden, wie er den Gewissenskonflikt lösen möchte, der für ihn mit dem Antrag auf Beihilfe zum Suizid eines Patienten verbunden ist. Gemäss diesen Richtlinien kann die Direktion einer Institution ihren Mitarbeitenden verbieten, bei einem Patienten Beihilfe zum Suizid zu leisten. Sie kann sie aber auch auf keinen Fall dazu zwingen, *sich an einer solchen Beihilfe zu beteiligen. Die Richtlinien besagen sogar, dass „das Personal einer Institution für Langzeitpflege zu keinem Zeitpunkt aktiv Beihilfe zum Suizid leisten darf.“* Schliesslich wird in den Richtlinien gefordert, dass Empfindungen der übrigen Personen in der Institution (Patienten und Pflegefachpersonen) berücksichtigt werden müssen.



Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften erklärt in ihrer Richtlinie „Zwangsmassnahmen in der Medizin“, bei der Anwendung solcher Massnahmen bestehe ein Konflikt zwischen dem Grundsatz der Selbstbestimmung des Patienten, welcher den prioritären Charakter der Selbstbestimmung betont, und dem Grundsatz der Unterstützung, welcher den Arzt dazu verpflichtet, zum Wohl des Patienten zu handeln und ihm nicht zu schaden.

**Die Nationale Ethikkommission** ihrerseits empfiehlt, dass jedes Akutpflegespital bezüglich der Suizid-Beihilfe eine eindeutige Stellungnahme veröffentlichen solle.

Falls das Spital intern Suizid-Beihilfe zulasse, müsse es dafür sorgen, dass dies unter optimalen Bedingungen erfolge und die übrigen Patienten nicht störe. Falls das Spital eine solche Praxis ablehne, müsse es eine Verlegung des Patienten in einen Betrieb zulassen, der einem solchen Antrag stattgäbe.

**Die Ethikkommission des Kantons Wallis (CCVEM)** lässt in ihren Schlussfolgerungen unter Punkten 6, 7 und 8 Folgendes verlauten:

**„6. Beihilfe zum Suizid in der somatischen Akutpflege für Erwachsene im Spitalbereich**

*Was die Beihilfe zum Suizid in der somatischen Akutpflege für Erwachsene im Spitalbereich betrifft, spricht sich die CCVEM für das Recht der Patienten auf Selbstbestimmung und ein Sterben in Würde aus. Sie ist jedoch grundsätzlich „gegen die Einführung einer Beihilfe zum Suizid in den Spitalbetrieben des GNW, unabhängig davon, ob diese nun durch Ärzte, Mitglieder des Pflegepersonals oder durch Dritte erfolgt.“*

Die CCVEM anerkennt jedoch ausserordentliche Umstände, die auf Epikie beziehungsweise auf Gerechtigkeit beruhen. (Mit dem Begriff „Epikie“ wird die Fähigkeit umschrieben, in Fällen, die vom Gesetzgeber nicht vorgesehen sind, gemäss dem moralischen Gesetz zu handeln. Somit geht es darum, in einem Ausnahmefall zu erkennen, was zu tun ist. Statt rigiden Protokollen steht bei der Epikie die verantwortungsbewusste Urteilsfähigkeit im Zentrum).

Darüber hinaus beruft sich die CCVEM auf die Möglichkeit einer Ausnahme, welche die Juristen mit dem Grundsatz „*clausula rebus sic stantibus*“ umschreiben. Damit ist der Grundsatz des Obligationenrechts gemeint, mit dem eine Partei aus einem Vertrag entlassen werden kann, wenn sich die Umstände, unter denen der Vertrag abgeschlossen wurde, auf umfassende und unvorhersehbare Weise geändert haben.

**„7. Aussergewöhnliche, terminale Situationen**

*In aussergewöhnlichen, terminalen Situationen, in denen der Patient seinen Antrag auf Suizidbeihilfe aufrecht erhält und alle von der SAMW erwähnten Kriterien zutreffen, „muss sich der Spitalbetrieb bemühen, eine individuelle Lösung zu finden.“ Hier wären Optionen wie Abstand von Therapiemassnahmen und/oder therapeutischer Rückzug, Komfortpflege, Palliativpflege (beide Pflegearten umfassen die psychologische, psychiatrische, spirituelle Unterstützung der Patienten), das Einholen einer Zweitmeinung oder einer externen Meinung, die Anwendung der „indirekten aktiven Sterbehilfe“ oder die spitalexterne Beihilfe zum Suizid usw. in Erwägung zu ziehen (Liste ist nicht vollständig).“*

### **„8. Grundrecht des Patienten auf Selbstbestimmung**

*An dieser Stelle muss unbedingt darauf hingewiesen werden, dass sich die Ärzte nicht hinter ihrer eigenen Angst vor dem Sterben verschanzen dürfen und dadurch dem Patienten sein grundlegendes Recht auf Selbstbestimmung (dies kann beispielsweise dazu führen, dass sie gewisse Medikamente ablehnen) sowie sein Recht auf ein Sterben in Würde verweigern.“*

## **4. Am Spital Wallis anwendbare Prinzipien**

Das HVS stützt sich auf den in Kapitel 2 erwähnten rechtlichen Rahmen und den ethischen Kontext, der im Kapitel 3 beschrieben wird. Zur Suizidbeihilfe erteilt es folgende Empfehlungen.

### **4.1 Beurteilung eines Antrages auf Beihilfe zum Suizid**

Pflegefachpersonen, die mit einem Antrag oder einer Absicht eines im Spital Wallis hospitalisierten Patienten konfrontiert werden, Beihilfe zum Selbstmord in Anspruch zu nehmen, müssen einem solchen Antrag oder einer solchen Absicht ihre Aufmerksamkeit schenken. Sie informieren umgehend den zuständigen Kaderarzt ihrer Organisationseinheit.

Der betreffende Kaderarzt prüft den Wunsch des Patienten. In diesem Rahmen und mit dem Einverständnis des Patienten kann er insbesondere mit seinem behandelnden Arzt oder anderen Fachleuten Kontakt aufnehmen. Der Kaderarzt ist vor allem dafür zuständig, die unter Punkt 2 erwähnten vier Bedingungen zu prüfen oder überprüfen zu lassen.

Wenn bei der Beurteilung eines Antrages auf Suizid-Beihilfe eines der Kriterien nicht erfüllt ist, wird der Beurteilungsprozess unterbrochen. In der Folge ist bezüglich der Behandlung und der dem Patienten entgegengebrachten Aufmerksamkeit alles daran zu setzen, damit – unter Unterstützung durch die Palliativpflege - sein physischer und moralischer Komfort gewährleistet sind.

### **4.2 Antrag auf Beihilfe zum Suizid, wenn alle vier Kriterien erfüllt sind**

- a) Wenn der Arzt zum Schluss gelangt, dass die Bedingungen erfüllt sind und der Patient weiterhin den Wunsch auf Beihilfe zum Suizid hegt, prüft er mit dem Patienten die Möglichkeit, die gewünschte Suizid-Beihilfe bis zu seinem voraussehbaren Spitalaustritt zu verschieben. Wenn eine solche zeitliche Verschiebung nicht in Frage kommt, wird die Möglichkeit geprüft, den Patienten in sein gewohntes Umfeld (privater Wohnsitz, Wohnsitz eines Angehörigen oder Institution für Langzeitpflege, die ihn aufgenommen hat) zurück zu transportieren. Diese zwei Möglichkeiten sind der nachfolgenden zu favorisieren.
- b) In der sehr aussergewöhnlichen Situation, die sich nach Ausschluss der Kriterien aus Kapitel 4.1 und 4.2a bei mangelnder Transportfähigkeit in sein gewöhnliches Lebensumfeld oder Fehlen eines solchen ergeben könnte, nimmt der betreffende Kaderarzt umgehend mit der ärztlichen Direktion und dem klinischen Ethikrat des Spital Wallis Kontakt auf. Gemeinsam suchen sie innert kürzester Frist nach einer angemessenen Antwort, bei der die Rechte des Patienten sowie die Interessen der Institution, ihrer Mitarbeitenden und der übrigen Patienten berücksichtigt



werden. Dabei stützen sie sich auf den oben erwähnten rechtlichen Rahmen und den ethischen Kontext.

Unabhängig davon, wie der Antrag auf Beihilfe zum Suizid beantwortet wird, ist kein Mitarbeiter des Spital Wallis befugt, aktiv an einer Suizid-Beihilfe eines hospitalisierten Patienten teilzunehmen.

#### **5. Dokumentation**


Der am Spital Wallis befolgte Entscheidungsprozess wird in einem Protokoll schriftlich dokumentiert, welches dem Patientendossier beigelegt wird.


#### **6. Veröffentlichung und Anwendung der Richtlinie**

Die vorliegende Richtlinie wird im Intranet des Spital Wallis veröffentlicht. Bei einer Nichteinhaltung der vorliegenden Richtlinie beschliesst die Generaldirektion auf Antrag der Zentrumsdirektion, welche Massnahmen und Sanktionen zu ergreifen sind.

#### **7. Genehmigung und Inkrafttreten**

Die vorliegende Richtlinie wurde vom Verwaltungsrat am 17. Februar 2016 genehmigt und tritt am 18. Februar 2016 in Kraft.

  
Rechtsanwalt Hildebrand de Riedmatten  
Interimistischer Verwaltungsratspräsident

  
Prof. Eric Bonvin  
Generaldirektor