

# Ethischer Standpunkt 1

## Pflege im Kontext des assistierten Suizids

### Einleitung

Intensives physisches und/oder psychisches Leiden kann einen Menschen dazu bringen, um Begleitung oder Unterstützung bei einem assistierten Suizid zu bitten. In solchen Situationen sind Pflegenden mit dem Spannungsfeld zwischen der Fürsorge für den Menschen und dem Respekt vor seiner Selbstbestimmung konfrontiert.

### Zielsetzung

Dieser Standpunkt soll Unterstützung bieten bei ethischen Fragen im Umgang mit dem assistierten Suizid in der Pflege.

### Kontext/Hintergrund

Seit anfangs 1980er Jahre beraten und begleiten Sterbehilfeorganisationen urteilsfähige Menschen beim assistierten Suizid. Aktuell entspricht der Anteil der assistierten Suizide an den Todesfällen ca. 1,5%<sup>1</sup>. Zunehmend wünschen chronisch kranke oder lebenssatte Menschen einen assistierten Suizid. Der assistierte Suizid ist, wie alle Suizide, rechtlich kein

natürlicher Tod und wird von der Polizei untersucht, um Fremdeinwirkung auszuschliessen. In einigen Kantonen ist das Recht auf assistierten Suizid in öffentlichen Spitälern und Pflegeheimen im kantonalen Gesundheitsgesetz geregelt.

### Ethische Herausforderungen/ pflegerische Fragen

Mit der Zunahme von assistierten Suiziden nehmen die damit verbundenen ethischen Herausforderungen und Fragen zu. Diese betreffen vor allem die ethischen Prinzipien Autonomie und Nicht-Schaden. Man muss also abwägen, wie weit die Autonomie der einzelnen Person gehen kann und wie viel Unterstützung sie dafür einfordern kann.

#### Ebene der Gesellschaft:

- Welche Personengruppen dürfen aus Gesellschafts-sicht assistierten Suizid in Anspruch nehmen? Ist Leiden eine Voraussetzung dafür? Gehören «lebenssatte» Menschen dazu?
- «Würdiges Sterben» wird als Argument für UND gegen den assistierten Suizid verwendet. Wer definiert «würdiges Sterben»?
- Welche Rolle spielt bei der Entscheidung der gesellschaftliche Druck, anderen nicht zur Last zu fallen?

#### Ebene der Institution:

- Ermöglicht die Institution ihren Bewohner:innen assistierten Suizid? Wie geht sie damit um?
- Wer ist zuständig für Abläufe und Kommunikation in der Institution?
- Soll oder darf es eine Zusammenarbeit zwischen Institutionen wie Spitex oder Pflegeheim und Sterbehilfeorganisationen geben? Welche Informationen dürfen Pflegefachpersonen dazu abgeben?
- Inwieweit dürfen Pflegefachpersonen in den assistierten Suizid involviert sein?
- Ist die Anwesenheit von Pflegenden während des assistierten Suizids erlaubt? Ist sie Arbeitszeit oder Freizeit?
- Wer ist zuständig für die Feststellung der Urteilsfähigkeit?
- Wie sehen die Betreuung der Angehörigen<sup>5</sup> und die Information der übrigen Bewohner:innen aus?
- Wie sieht die Begleitung der Pflegenden aus? Wie wird mit verschiedenen Meinungen und Konflikten umgegangen?
- Wie wird der Mehraufwand verrechnet?

### Definitionen

- **Sterbebegleitung** umfasst alle Massnahmen der Unterstützung und Betreuung sowie Verhaltensweisen und Interaktionen, die von Fachpersonen, Ehrenamtlichen und/oder Angehörigen vorgenommen werden, damit Sterbende so leben können, wie es ihren individuellen Bedürfnissen und ihrer spezifischen Auseinandersetzung mit dem bevorstehenden Tod [...] entspricht<sup>2</sup>.
- **Assistierter Suizid:** Beihilfe zum Suizid ist in der Schweiz legal. Wer jedoch aus selbstsüchtigen Beweggründen jemandem zum Selbstmord Hilfe leistet (z.B. durch Beschaffung einer tödlichen Substanz), wird nach Art. 115 StGB mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft. Bei der Suizidhilfe geht es darum, dem Suizidwilligen die tödliche Substanz zu vermitteln, die er ohne Fremdeinwirkung selbst einnimmt.<sup>3</sup>
- **Lebenssatttheit:** Gefühl, genug gelebt zu haben, im Einklang mit sich selbst bereit zu sein, zu sterben [...]<sup>4</sup>.

### **Persönliche Ebene:**

- Wie gehe ich als Pflegende mit dem Zwiespalt zwischen Heilen und Lindern und dem Wunsch nach assistiertem Suizid um?
- Wie gehe ich mit Konflikten zwischen persönlichen und professionellen Werten und den institutionellen Vorgaben um?
- Was kann ich tun, wenn ich Zweifel an der Sorgfalt der Abklärungen habe?
- Wie gehe ich damit um, wenn Angehörige nicht einverstanden sind?
- Wie soll ich mich von Patient:innen vor dem assistierten Suizid verabschieden?

### **Der pflegerische Auftrag**

Für Pflegefachpersonen steht das Leiden des Menschen und dessen Linderung im Zentrum. Das pflegerische Handeln bezieht sich bei Menschen in der Sterbephase oder bei Sterbewunsch auf das Begleiten und das Wahrnehmen der körperlichen, psychischen, existenziellen und spirituellen Bedürfnisse.

Die pflegerische Betreuung wird bis zum Zeitpunkt der Übernahme durch die Sterbehilfeorganisation fortgeführt, ausser der/die Patient:in lehnt dies ab. Die Verantwortung für alle vorbereitenden Handlungen und die Durchführung des assistierten Suizids liegt bei der Sterbehilfeorganisation.

Die Anwesenheit der Pflegefachperson beim assistierten Suizid ist nicht Teil des Pflegeauftrags. Es steht einer Pflegefachperson frei, die betroffene Person während des assistierten Suizids freiwillig zu begleiten.

### **Empfehlungen**

#### **Pflegende**

- Gespräche mit dem/der Patient:in und den Angehörigen führen:
  - Erfassen von Biografie, innerfamiliären Beziehungen, Erleben der Krankheitssituation, dem «unerträglichen Leiden», Kraftquellen, Vorstellungen von Würde und Hoffnung<sup>5</sup> und Wissenstand bezüglich assistierten Suizids und möglichen Alternativen sowie Erwartungen an das Betreuungsteam.
  - Der/die Patient:in die gesetzlichen und institutionellen Möglichkeiten und Grenzen erklären<sup>5</sup>.
  - Den Zugang zu allen relevanten Informationen sicherstellen<sup>5</sup>.
- Besuch von Weiterbildungen zur Thematik.
- Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung.
- Mit Team und Vorgesetzten kritische Fragestellungen vor und nach dem Suizid besprechen.

#### **Team**

- Gegenseitige Achtsamkeit, Verständnis, Unterstützung und sorgfältige Kommunikation.
- Unterschiedliche Werthaltungen respektieren, ohne zu urteilen.
- Durchführen von Fallbesprechungen.

- Regeln, wie mit einem vertraulich geäusserten Wunsch nach assistiertem Suizid umgegangen wird.
- Details der Informationsweitergabe an das Team mit dem/der Patient:in absprechen.
- Das Vorgehen rund um einen assistierten Suizid im Detail schriftlich regeln.

#### **Organisation/Institution**

- Informationen zum assistierten Suizid und zur Haltung der Institution für Patient:innen, Angehörige und Personal schriftlich festhalten.
- Organisatorisches:
  - Informationen an und Zusammenarbeit mit Sterbehilfeorganisation.
  - Anwesenheit von Pflegenden möglich? In der Freizeit oder Arbeitszeit?
  - Besprechung von Abschiedsritualen.
- Fallbesprechungen, Teambegleitung oder Supervision ermöglichen und organisieren.
- Jederzeit sicherstellen, dass alle Möglichkeiten für das Lindern des Leidens ausgeschöpft werden.
- Kommunikation und Begleitung von An- und Zugehörigen, Mitbewohner:innen und Angestellten sicherstellen.

### **Schlussbemerkungen**

Im Zentrum des pflegerischen Handelns stehen zwei fundamentale Grundsätze: die Menschenwürde als unantastbares Prinzip und die Einzigartigkeit des Lebens. Dies bedeutet Fürsorge und Unterstützung sowie die Linderung von bio-psycho-sozialen und spirituellen Symptomen, unabhängig von der Art des Sterbens.

SBK-Ethikkommission, 02.09.2021

<sup>1</sup> Bundesamt für Statistik (2020). Todesfälle.

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/todesfaelle.html>

Bundesamt für Statistik (2020). Assistierter Suizid nach Geschlecht und Alter. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/spezifische.assetdetail.11348852.html>

<sup>2</sup> Angelehnt an Lexikon für Psychologie.

<https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/sterbebegleitung/14822>

<sup>3</sup> Bundesamt für Justiz. (2018).

<https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/formen.html>

<sup>4</sup> Lindner, R. (2019). Wenn das Leben zur Last wird Lebensmüdigkeit und Suizidalität am Lebensende.

<https://s7c7e1803d93c691b.jimcontent.com/download/version/1557613900/module/14116055232/name/Lebensmu%CC%88digkeitLebensendeHu%C-C%88nfeld220119.pdf>

Gamondi, C., Pott, M., Preston, N. & Payne, N. (2018). Family caregivers' reflection on experiences of assisted suicide in Switzerland: a qualitative interview study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55, 1085-1094.

<sup>5</sup> Gamondi, C. (2020). Sterbewunsch Der assistierte Suizid. [palliative.ch](http://palliative.ch) (3)