

Stellungnahme des Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) zu den Änderungsvorschlägen im Schweizerischen Strafgesetzbuch und Militärstrafgesetz betreffend die organisierte Suizidbeihilfe.

1. Der SBK unterstützt Variante 1 mit gewissen Vorbehalten und lehnt Variante 2 ab.

Der Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) begrüsst die Bemühungen des Bundes zur gesetzlichen Regelung der organisierten Suizidbeihilfe ausdrücklich. Der Schutz einer sterbewilligen Person ist dem SBK ein grosses Anliegen. Er unterstützt auch die Tatsache, dass lediglich ein Teil der Suizidhilfepraxis, nämlich die organisierte Beihilfe, geregelt werden soll.

Pflegefachpersonen sind oft wichtige Partner in der Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen. Der Auftrag von Pflegefachpersonen beinhaltet die folgenden Elemente: Krankheiten vorbeugen, Gesundheit wieder herstellen und körperliches und seelisches Leiden lindern. Die Beihilfe zum Suizid ist nicht Teil des pflegerischen Auftrages und kann deshalb auch nicht von einer ärztlichen Fachperson oder einer Institution angeordnet werden.

Variante 1

Die Beschränkung in Art. 115 Abs. 2c auf „eine unheilbare Krankheit mit unmittelbar bevorstehender Todesfolge“ würde die Suizidbeihilfe auf Sterbende begrenzen und damit obsolet machen. Aus Sicht des SBK sollte an dieser Stelle, die unheilbare Krankheit in Kombination mit unerträglichem Leiden erwähnt werden.

Durch die Übertragung von drei zentralen Aufgaben an Ärztinnen und Ärzte steigt der Druck auf diese, auf medizinische und pflegerische Institutionen und letztendlich auf die einzelne Pflegefachperson, im Rahmen ihres Leistungsauftrages Aufgaben in der Suizidbeihilfe zu übernehmen. Dies widerspricht dem pflegerischen Auftrag. Im Ethischen Standpunkt 1 des SBK (2005) ist unter anderem festgehalten, dass eine Pflegefachperson einen Patienten mit Suizidwunsch pflegen und begleiten kann, jedoch nicht verpflichtet werden kann, sich an den Aktivitäten zur Beihilfe zum Suizid zu beteiligen.

Variante 2

Der Vorschlag entspricht nicht den aktuellen gesellschaftlichen Positionen. Die persönliche Freiheit wird eingeschränkt, Suizidwillige können nur noch Unterstützung im privaten Umfeld finden. Es besteht das Risiko des Abgleitens in die Illegalität. Das Verbot von Sterbehilfeorganisationen, jedoch nicht der Sterbehilfe, birgt das Risiko einer massiven „Medikalisierung“ und damit einer Art moralischen Einforderbarkeit der Sterbehilfe durch Patientinnen und Patienten gegenüber ärztlichen und pflegerischen Fachpersonen.

2. Andere Handlungsoptionen: Palliative Care

Im erläuternden Bericht wird an verschiedenen Stellen Palliative Care als wichtige Alternative zum Suizid erwähnt. Um in diesem Zusammenhang von einer echten Handlungsoption sprechen zu können, muss die Finanzierung der Palliativen Medizin, Pflege und Betreuung nachhaltig geregelt werden.

Die neue Pflegefinanzierung, so wie sie kürzlich durch die eidgenössischen Räte verabschiedet wurde, verhindert Palliative Pflege zu Hause, im Pflegeheim oder im Hospiz.

3. Abschliessende Bemerkungen

Der SBK unterstützt, wie oben ausgeführt, die Variante 1 mit wenigen Vorbehalten. Darüber hinaus ist ein gesellschaftlicher Diskurs über den Stellenwert alter, abhängiger und kranker Menschen in unserer Kultur dringend notwendig. In den aktuellen politischen Diskussionen über die Finanzierung von Gesundheitsleistungen werden die Betroffenen oft abwertend erwähnt. Kranke Menschen beispielsweise als „Langlieger“ oder „Heavy User“ zu taxieren, zeugt von einem menschenverachtenden Zynismus und kann bei den Betroffenen Gefühle der Wertlosigkeit hervor rufen und Suizidgedanken auslösen.

Bern, 25. Februar 2010

SBK – ASI

SBK - ASI



Pierre Théraulaz
Präsident



Elsbeth Wandeler
Geschäftsleiterin