

Zürich-Forch, 26. Oktober 2018

Medienmitteilung von

DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

---

### **Zur Abstimmung vom 25.10.2018 der Delegiertenversammlung der Ärztekammer über die SAMW-Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod»**

**Der Verein DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben ist nicht überrascht, dass die Delegiertenversammlung der FMH mit einem deutlichen 99 zu 37 Votum die Übernahme der SAMW-Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod» in die FMH-Standesordnung abgelehnt hat. Dass sich der FMH-Vorstand an der Formulierung «unerträgliches Leiden» als Zugangskriterium zu Suizidhilfe stösst und stattdessen Kriterien wie «schwerwiegende chronische oder tödliche Krankheit, deren Symptome sich trotz bestmöglicher Behandlung nicht genügend mildern lassen» wünscht, zeigt, dass er die Patientenautonomie, die Haltung der praxisorientierten Ärztinnen und Ärzte und die geltende Rechtslage ganz offensichtlich missachtet und sich damit ausserhalb der in der Schweiz geltenden Rechtsordnung stellt. Weder Richtlinien der SAMW noch das Landesrecht der FMH können die aufgrund der Verfassung bestehende Freiheit jeden Arztes beschneiden, einer Person, die ihr Leiden und Leben wohl überlegt beenden möchte, dafür ein Rezept für ein geeignetes Medikament auszustellen.**

#### **Die Rechtslage**

Über Art und Zeitpunkt des eigenen Lebensendes zu entscheiden, soweit man in der Lage ist, seinen Willen frei zu bilden und danach zu handeln, ist ein vom Schweizer Bundesgericht und vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte<sup>1</sup> bestätigtes Freiheits- und Menschenrecht. Menschenrechte sind grundsätzlich bedingungsfeindlich.

Bezüglich FMH-Standesregeln gilt: Gesetzeskraft haben nur formelle staatliche Erlasse; so zum Beispiel die Aufzählung der Berufspflichten für Personen, die einen universitären Medizinalberuf privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung ausüben. Diese sind in Artikel 40 des Medizinalberufegesetzes (MedBG)<sup>2</sup> einheitlich und abschliessend geregelt. Von den Berufspflichten sind Landesregeln wie die der FMH zu

---

<sup>1</sup> [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=56&Itemid=90&lang=de](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=56&Itemid=90&lang=de)

<sup>2</sup> SR 811.11, Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe, vom 23. Juni 2006.

unterscheiden.<sup>3</sup> Diese werden durch Art. 40 lit. a MedBG nicht zu objektivem Recht erhoben, können aber als Auslegungshilfe zur Präzisierung allgemein formulierter Berufspflichten herangezogen werden. Ein Rückgriff auf diese zur Präzisierung einer allgemein gehaltenen Berufsregel des Medizinalberufegesetzes setzt jedoch voraus, dass die fragliche Landesregel nicht auf spezifische Interessen des Berufsstandes ausgerichtet ist, sondern die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung bezweckt, und sie muss das im öffentlichen Interesse Geforderte normieren und Ausdruck der herrschenden Sitte und der communis opinio der Medizinalpersonen mit universitärer Ausbildung sein.<sup>4</sup>

### **Der Mensch im Mittelpunkt: Was will die Patientin vom Arzt?**

Die Umfrage unter Personen in der deutschen Schweiz im Alter 50+ «Letzter Lebensabschnitt: Was erwartet die Bevölkerung vom Arzt?»<sup>5</sup> zeigt, dass 66 % der Befragten wünschen, dass sie der Arzt über die verschiedenen Möglichkeiten zu sterben orientiert, und mehr als die Hälfte der Befragten, nämlich 55 %, verlangen, dass der Arzt auf Verlangen auch das Sterbemittel-Rezept ausstellt. Eine weitere Studie zeigt, dass Patienten ganz besonders jenen Ärzten Vertrauen entgegenbringen, mit denen sie Suizidhilfe und generell Lebensende-Themen offen diskutieren können.<sup>6</sup> Diverse weitere Umfragen zeigen seit mehreren Jahren, dass die Suizidhilfe grossmehrheitlich befürwortet wird.<sup>7</sup> Die Resultate der Volksabstimmung vom 15. Mai 2011 im Kanton Zürich über zwei Initiativen, die einerseits eine Landesinitiative zum Verbot von Suizidhilfe allgemein (mit 84,48 % Nein-Stimmen abgelehnt) und andererseits ein Verbot von Suizidhilfe für Personen von ausserhalb des Kantons Zürich (mit 78,41 % Nein-Stimmen abgelehnt) zum Ziel hatten, unterstreichen dies sehr deutlich.<sup>8</sup>

### **Kluft zwischen der FMH und den praxisorientierten Ärzten**

Durch die Studie «Haltung der Ärzteschaft zur Suizidhilfe»,<sup>9</sup> eine Umfrage im Jahr 2014, an der 1'318 Schweizer Ärzte teilnahmen, ist bekannt: «gut drei Viertel aller Antwortenden finden ärztliche Suizidhilfe grundsätzlich vertretbar» und nur «gut ein Fünftel lehnt diese grundsätzlich ab.» Zudem bezeichneten zwei Drittel der Antwortenden ärztliche Suizidhilfe auch in anderen Situationen als am Lebensende als grundsätzlich vertretbar.

<sup>3</sup> Botschaft zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe, S. 228.

<sup>4</sup> Urteil des Appellationsgerichts des Kantons Basel-StadtVD.2017.21 (AG.2017.455), E 5.1

<sup>5</sup> [https://www.exit.ch/fileadmin/user\\_upload/files/Studie\\_LINK\\_Institut\\_Erwartungen\\_an\\_Aerzte\\_2016.pdf](https://www.exit.ch/fileadmin/user_upload/files/Studie_LINK_Institut_Erwartungen_an_Aerzte_2016.pdf)

<sup>6</sup> Siehe: Clinician-Patient Interactions About Requests for Physician-Assisted Suicide, Anthony L. Back et al, Arch Intern Med. 2002;162:1257-1265.

<sup>7</sup> Eine kleine Übersicht:

[http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=70&Itemid=138&lang=de](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=138&lang=de)

<sup>8</sup> [https://wahlen-abstimmungen.zh.ch/internet/justiz\\_inneres/wahlen-abstimmungen/de/abstimmungen/abstimmungsarchiv.html?tag=15.05.2011](https://wahlen-abstimmungen.zh.ch/internet/justiz_inneres/wahlen-abstimmungen/de/abstimmungen/abstimmungsarchiv.html?tag=15.05.2011)

<sup>9</sup> [https://www.samw.ch/dam/jcr:62fdf0f6-bbe4-4706-9bf9-6ab93d15fea3/studie\\_samw\\_suizidhilfe\\_schlussbericht\\_2014.pdf](https://www.samw.ch/dam/jcr:62fdf0f6-bbe4-4706-9bf9-6ab93d15fea3/studie_samw_suizidhilfe_schlussbericht_2014.pdf)

35 Jahre Schweizer Suizidhilfe-Praxis durch DIGNITAS und Exit in Zusammenarbeit mit Ärzten zeigen, dass praxisorientierte Ärztinnen und Ärzte in der Lage sind, bei Sterbewünschen ihrer Patienten menschenwürdige Lösungen zu finden, die sich sowohl an der Rechtsprechung von Bundesgericht und Menschenrechtsgerichtshof wie auch am Genfer Ärztegelöbnis orientieren.

Es zeigt auch, dass diese praktizierenden Ärzte sich von der Haltung wie die des FMH-Präsidenten Jürg Schlup und des Zürcher Ärztepräsidenten Josef Widler emanzipiert haben, welche «unlösbare Probleme» für die Ärzte behaupteten, und dass Suizidbeihilfe nicht zur Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte gehöre.

### **Spezifische Interessen des Berufsstandes?**

Das Genfer Ärztegelöbnis des Weltärztebundes besagt unter anderem: «Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren.» und «Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden».

Dass die FMH-Delegiertenversammlung das Kriterium «unerträgliches Leiden» ablehnt, welches auf die persönliche Einschätzung des Patienten bezüglich seiner Lebensqualität abstellt, zeigt, dass die FMH-Funktionäre nicht der Patientenautonomie und der zuverlässigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung, und auch nicht der Haltung praxisorientierter Ärzte, sondern spezifischen Interessen einiger weniger Angehörigen dieses Berufsstandes den Vorrang geben.

Diesen Ärztefunktionären und der erzkonservativen «Hippokratischen Gesellschaft» geht es offensichtlich primär um den Erhalt ihrer Machtstellung über die Patienten und die praxisorientierten Ärzte, welche sich täglich mit viel Engagement und Einfühlungsvermögen um leidende Menschen kümmern. Würden sie die Freiheit des Patienten akzeptieren, über sein Schicksal entscheiden zu können *und* dafür von den engagierten Ärzten Hilfe zu erhalten, verlören sie an Einfluss und damit an Macht.

### **Rechtslage bleibt unverändert**

Die Ablehnung der SAMW-Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod»<sup>10</sup> ändert nichts an der geltenden Rechtslage und an der Tätigkeit der Schweizer Ärzte sowie der gemeinnützigen Vereine DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben und beider Exit-Organisationen.

### **Fazit**

Die FMH täte gut daran, die Bedürfnisse der Patienten und die Meinung der praxiserfahrenen Ärzte zu beachten. Vor allem, weil ärztlich unterstützte Suizidhilfe eine wichtige «Notausgangstüre» für schwerleidende Menschen ist. Sie hilft, die Zahl der einsamen,

---

<sup>10</sup> Siehe dazu die Stellungnahme von DIGNITAS: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/diginpublic/stellungnahme-richtlinienentwurf-samw-umgangmitsterbenundtod.pdf>

hochriskanten Suizide und Suizidversuche zu verringern – eine Zahl, die auch dank dieser Notausgangstüre seit Jahren sinkt.

Erst wenn die FMH sich dafür engagiert, dass die ärztliche Tätigkeit im Zusammenhang mit Suizidhilfe genauso wie die suizidversuchspräventive Tätigkeit von DIGNITAS und Exit sowie deren umfassende Beratung zu Vorsorge, Palliativversorgung und allen weiteren Lebensqualitäts- und Lebensendefragen in das Gesundheitssystem der Schweiz integriert wird, erfüllt sie den Anspruch der Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung und das Wohl der Patienten im Sinne des Genfer Ärztegelöbnisses und der Mitmenschlichkeit.

Solange die FMH echte Wahlfreiheit, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung von Patienten und praktizierenden Ärztinnen und Ärzten zu verhindern versucht, muss sie sich den Vorwurf gefallen lassen, dass es ihr vor allem um die Aufrechterhaltung ihrer egoistischen Macht-, Dogmen- und Finanzinteressen geht.

-oOo-

[info@dignitas.ch](mailto:info@dignitas.ch)

[www.dignitas.ch](http://www.dignitas.ch)

#### **HINTERGRUND:**

**DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben** entstand im Mai 1998 mit dem Ziel, das bewährte Schweizer Modell von Wahlfreiheit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung im Leben und am Lebensende durch internationale juristische und politische Tätigkeit auch Personen im Ausland zugänglich zu machen.

Das Beratungskonzept von DIGNITAS zu Palliativversorgung, Suizidversuchsprävention, Patientenverfügung und Freitodbegleitung bietet Entscheidungsgrundlagen zur Gestaltung des Lebens bis zum Lebensende.

Mittels eines Gerichtsverfahrens errang DIGNITAS 2011 ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, in dem das Recht eines Menschen, über Art und Zeitpunkt seines Lebensendes zu bestimmen, als ein von der Europäischen Menschenrechtskonvention geschütztes Menschenrecht bestätigt wurde.

DIGNITAS hat sich an diversen weiteren Rechtsfällen in Europa und in Kanada beteiligt, sowie Regierungskommissionen in Deutschland, England, Australien, Kanada, usw. Stellungnahmen eingereicht sowie deren Vertreter empfangen, wenn Gesetze zum Schutz von Patientenautonomie und Menschenwürde geplant wurden.

Gründer des gemeinnützigen Vereins ist der auf Menschenrechte spezialisierte Rechtsanwalt Ludwig A. Minelli. Die Vereinsleitung wird durch ein Team von 24 Teilzeit-Mitarbeitenden und mehreren externen Fachpersonen aus den Bereichen Medizin, Recht und Informatik unterstützt.