

Information

Patientenrechte

nach dem Gesetz zur Sterbehilfe und zur Hilfe beim Suizid¹

1. Die wichtigsten Rechte von Patienten und Ärzten

1.1. Nach dem neuen Gesetz

Dieses Gesetz gibt dem Patienten das Recht, durch eine "**Verfügung zum Lebensende**" im vorhinein darüber zu entscheiden, wie er bei schwerer, vermutlich zum Tode führender Krankheit oder dann, wenn er nicht mehr mit seiner Umwelt kommunizieren kann, behandelt oder nicht behandelt werden möchte. Er kann ferner unter bestimmten, strengen Auflagen beantragen, dass der behandelnde Arzt, ihm Sterbehilfe oder Hilfe beim Suizid gewährt. Der behandelnde Arzt, der diesem Antrag aus freiem Willen entspricht, macht sich nicht mehr strafbar und kann zivilrechtlich auch nicht auf Schadensersatz verklagt werden falls die gesetzlichen Bedingungen erfüllt sind.

1.2. Gemäss Deklarationen und Konventionen²

1.2.1. Der Patient selbst, und zwar bei vollem Bewusstsein, oder der von ihm Bevollmächtigte muss seine Einwilligung geben:

- zu jedem ärztlichen diagnostischen, kurativen oder palliativen Eingriff ,
- zu jeder ärztlichen Behandlung, aber auch zu ihrer Einstellung,
- zur künstlicher Ernährung und Beatmung,
- zur palliativer Sterbebegleitung.

Der Patient kann seine Einwilligung von bestimmten Bedingungen oder Umständen abhängig machen, oder auch jede Art Therapie bedingungslos verweigern.

1.2.2. Der Arzt handelt entsprechend den Regeln seines Standes³ und entsprechend den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft, und er folgt seinem persönlichen Gewissen. Jeder Arzt ist frei in seinen Entscheidungen und kann sich demzufolge weigern, bestimmten Forderungen des Patienten Folge zu leisten. Der Patient hat nicht das Recht, dem behandelnden Arzt Anordnungen zu geben. Das Zusammenwirken von Patient und Arzt gründet sich auf gegenseitiges Einverständnis, bei dem jeder Teil frei in seinen Entscheidungen ist.

Ist der Arzt jedoch nicht bereit, dem Antrag des Patienten auf Sterbehilfe zu entsprechen, muss er das innerhalb von 24 Stunden dem Patienten oder seiner Vertrauensperson mitteilen, die Gründe für seinen Weigerung darlegen und die Krankenakte an einen vom Patienten bestimmten Arzt weiterleiten.

2. Die vom Gesetz vorgeschriebenen Verfahren

2.1. Verfügung zum Lebensende⁴

Jedermann, hat das Recht, jederzeit eine Verfügung zum Lebensende zu verfassen für den Fall, dass er nicht mehr bei vollem Bewusstsein und unfähig ist, mit Ärzten, Pflegern und Angehörigen zu kommunizieren und seine Einwilligung zu jeglicher Art von Behandlung oder Intervention zu geben.

Dabei ist bei der Niederschrift der Verfügung um Lebensende zu unterscheiden zwischen:

- einem Patienten, der bei vollem Bewusstsein und fähig ist, selbst zu schreiben,
und
- einem Patienten, der bei vollem Bewusstsein ist , aber selbst nicht mehr schreiben und unterschreiben, aber seinem Willen zwei Vertrauenspersonen gegenüber Ausdruck verleihen kann, die an sei-

¹ Loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide (Mémorial A-N46 du 16 mai 2009)

² Convention des Droits de l'Homme, art. 8 ; Convention d'Oviedo du Conseil de l'Europe, art. 5, la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, art. 40, al. 3.

³ Code de Déontologie Médicale

⁴ Die "Verfügung zum Lebensende" (Disposition de fin de vie) wird auch öfters Patientenverfügung oder auch Patiententestament genannt. In Deutschland ist hierzu ein sehr weitreichendes Gesetz vom Bundestaag verabschiedet worden, dass eine Patientenverfügung für verbindlich erklärt.

ner Stelle unterschreiben.

Alle "Verfügungen zum Lebensende", die Sterbehilfe mit einschließen, müssen bei der "Commission Nationale de Controle et d'Evaluation" registriert werden. Sie sind fünf Jahre gültig, können jederzeit verlängert, zurückgezogen oder geändert werden. In jedem Falle ist es ratsam, einen Bevollmächtigten zu benennen, der die Ärzte entsprechend informieren kann. Das Beiziehen von zwei Zeugen ist dann erforderlich, wenn der Patient nicht mehr selbst unterschreiben kann.

2.2. Antrag auf Sterbehilfe oder auf Hilfe beim Suizid

Jedermann hat das Recht, Sterbehilfe oder Beihilfe zum Suizid schriftlich zu beantragen,

- wenn sein medizinischer Zustand ausweglos ist,
- wenn er ohne Aussicht auf Besserung ständig unerträglichen physischen und/oder psychischen Leiden ausgesetzt ist,
- wenn er bei vollem Bewußtsein ist und
- wenn er den Antrag freiwillig ohne jeden äußeren Druck stellt,

Dabei ist ohne Belang, ob sein gesundheitlicher Zustand von einem Unfall herrührt oder einer Krankheit zuzuschreiben ist.

Der behandelnde Arzt, dem ein Antrag auf Sterbehilfe vorliegt, ist verpflichtet:

- den Patienten über seinen Gesundheitszustand, seine Lebenserwartung und noch sinnvolle Therapien, sowie über die Möglichkeiten der palliativen Behandlung eingehend zu informieren,
- sich in mehreren Gesprächen zu versichern, wie es um den Patienten steht und dass dieser in seiner Situation keinen anderen Ausweg mehr sieht, als mit seiner Hilfe zu sterben,
- einen zweiten Arzt zu Rate zu ziehen und eine weitere Reihe von formellen Bestimmungen zu beachten.

Es ist ratsam, einen Bevollmächtigten zu benennen, der die Ärzte dann entsprechend informieren kann, wenn der Patient nicht mehr fähig ist, mit seiner Umwelt verständlich zu kommunizieren. Das Beiziehen von zwei Zeugen und des behandelnden Arztes ist dann erforderlich, wenn der Patient nicht mehr selbst unterschreiben kann.

Unverbindliche Modelle für solche Verfügungen und Anträge sind bei der ADMD-L solange erhältlich, wie offizielle Formulare vom Gesundheitsministerium noch nicht entwickelt worden sind. Sie machen den Versuch, auch die Bestimmungen des Gesetzes zur Palliativmedizin⁵ zu berücksichtigen, das jedoch nur Patienten am "Ende ihres Lebens" betrifft. Dies Gesetz erlaubt jedoch während dieser Periode (normaler Weise 35 Tage), auch dann starke, schmerzstillende und ruhig stellende Medikamente zu geben, wenn die starke Dosis in absehbarer Zeit zum Tode führt. Verweigert der Patient oder sein Bevollmächtigter diese Behandlung, kann wiederum Antrag auf Sterbehilfe gestellt werden.

⁵ Loi relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie, (Memorial A-N46 du 16 mai 2009)