

Zentrale Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)

Die ZEK nimmt zur Durchführung von ärztlicher Suizidhilfe Stellung

Die ZEK hat einzelne, an sie gerichtete Anfragen zur Durchführung von ärztlicher Suizidhilfe zum Anlass genommen, eine Stellungnahme zu veröffentlichen. Darin verweist sie auf die in den Richtlinien zur «Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende» aufgeführten Kriterien bei der Durchführung ärztlicher Suizidhilfe. Sie hält fest, dass diese Kriterien in den ihr vorgelegten Einzelfällen nicht immer eingehalten wurden. Heikel war insbesondere die Feststellung der Urteilsfähigkeit und die Beurteilung der Dauerhaftigkeit des Sterbewunsches. Ein Suizidwunsch ist, so die ZEK, in mehrmaligen, persönlichen Gesprächen abzuklären. Der begutachtende Arzt muss über das notwendige psychiatrische Fachwissen verfügen, wenn er die Urteilsfähigkeit bei psychisch kranken Patienten beurteilt. Zudem darf der Arzt, der das Natrium-Pentobarbital verschreibt, nicht alleine die Urteilsfähigkeit beurteilen. Die ZEK verlangt ferner, dass eine allfällige Befangenheit des begutachtenden bzw. verschreibenden Arztes zu thematisieren ist. Dieser muss offenlegen, wenn er regelmässig Gutachten im Hinblick auf Suizidhilfe ausstellt oder Natrium-Pentobarbital verschreibt.

In der Stellungnahme betont die ZEK einmal mehr, dass in diesem heiklen Bereich eine gesamtgesellschaftliche Diskussion über die Grenzen der Suizidhilfe unerlässlich ist und die zunehmende Etablierung der Suizidhilfe in der Verantwortung der Gesellschaft als Ganzes liegt und nicht an die Ärzteschaft delegiert werden darf.

Die Stellungnahme ist abrufbar unter www.samw.ch/Stellungnahmen

Précision de la responsabilité des médecins et des soignants en milieu carcéral

En 2010, la prise en charge médicale d'un détenu en grève de la faim et la participation de médecins à des renvois forcés avaient défrayé la chronique; parallèlement, l'Académie Suisse des Sciences Médicales s'est penchée sur ce sujet. La Commission Centrale d'Ethique a saisi cette occasion pour vérifier l'actualité et la praticabilité de ses directives médico-éthiques relatives à «l'exercice de la médecine auprès de personnes détenues», qui datent de 2002. Cette analyse a montré que ces directives, rédigées sur la base de documents internationaux mondialement reconnus, restent valables, mais qu'elles ne sont parfois que partiellement appliquées dans les institutions d'exécution des peines. C'est pourquoi la CCE a formulé des recommandations à ce sujet dans une prise de position comprenant également une annexe avec des conseils pratiques relatifs à l'application des directives existantes.

La prise de position souligne qu'en matière de prise en charge médicale, les patients détenus ont les mêmes droits que les personnes en liberté. On constate toutefois que la pratique tient trop peu compte du fait que les personnes détenues ont besoin d'une prise en charge spécifique due à la prévalence élevée de certaines maladies infectieuses, addictions et troubles psychiques. De plus, de nombreux établissements pénitentiaires manquent de personnel qualifié et, de ce fait, chargent le personnel de surveillance de tâches médicales, comme par exemple la distribution de médicaments. Il arrive aussi que, pour des raisons financières, des médicaments ne soient pas prescrits (par exemple pour le traitement de l'hépatite C) ou que des mesures de prévention ne soient pas adoptées. Lorsque les médecins sont directement employés par l'institution pénitentiaire ou les autorités judiciaires, le risque qu'ils soient influencés dans leurs décisions médicales est plus élevé. La prise de position exige donc que l'indépendance professionnelle des médecins exerçant en milieu carcéral soit garantie. Et elle insiste sur le fait que les tâches et responsabilités de toutes les personnes intervenant dans les mesures et décisions concernant la santé des personnes détenues (médecins, personnel soignant, personnel pénitentiaire) soient clairement définies.

Dans les conseils pratiques relatifs à l'application des directives, la CCE décrit les missions des médecins et des soignants en milieu carcéral. Le document aborde des situations délicates, telles que les traitements sous contraintes, la procédure en cas de grève de la faim ou les devoirs des médecins lors de renvois forcés. Il prend notamment position sur les limites de l'activité médicale dans le cadre des renvois forcés. Lorsque les circonstances entravent ou empêchent une évaluation médicale correcte et un traitement adéquat, le médecin a le devoir moral et légal de refuser d'accompagner un renvoi.

La prise de position peut être consultée sous www.samw.ch/Stellungnahmen

Kontakt: m.salathe@samw.ch

Revision aller medizinethischen Richtlinien

Per 2013 wird das revidierte Erwachsenenschutzrecht in Kraft treten. Die Neuregelung umfasst Themen, die auch für die medizinethischen Richtlinien der SAMW zentral sind (z.B. die Patientenverfügung, die Vertretung bei medizinischen Massnahmen, der Aufenthalt in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen oder die fürsorgliche Unterbringung). Die Zentrale Ethikkommission nimmt dies zum Anlass, im Rahmen einer Gesamtrevision alle medizinethischen Richtlinien zu überprüfen und an die neuen Bestimmungen anzupassen. Gleichzeitig überprüft sie, ob die Richtlinien noch den aktuellen Erkenntnisstand widerspiegeln und den Bedürfnissen und Realitäten der Praxis gerecht werden. Bis zur Senatssitzung der SAMW Ende November 2012 soll feststehen, welche Richtlinien umfassend revidiert oder zurückgezogen werden und welche revidierten

Richtlinien vom Senat per Anfang 2013 in Kraft gesetzt werden.

Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK-CNE)

Innerhalb der NEK-CNE sind aktuell drei Arbeitsgruppen mit der Erarbeitung der Grundlagen für Kommissionsstellungen befasst. Während eine Arbeitsgruppe mit den Vorarbeiten zu einer Stellungnahme betraut ist, in denen sich die Kommission zu ethischen Fragen rund um Kosten-Nutzen-Bewertungen in der Medizin äussern wird, widmen sich die anderen den Bereichen Fortpflanzungsmedizin und Intersexualität. Zu letzterem Thema hat der Bundesrat die Kommission beauftragt, ausgehend von den Antworten auf zwei im Nationalrat eingereichten Interpellationen zu den prinzipiellen ethischen Fragen betreffend den Umgang mit Menschen, die mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen geboren werden, Stellung zu nehmen. Als Grundlage für ihre weitere Arbeit hat die Kommission an zurückliegenden Plenarsitzungen hierzu umfangreiche Hearings mit Betroffenen, Eltern und weiteren Expertinnen und Experten durchgeführt.

Mit den Gesamterneuerungswahlen der ausserparlamentarischen Kommissionen durch den Bundesrat, die am 9.11.2011 stattgefunden haben, hat sich auch die Zusammensetzung der NEK-CNE stark verändert. Fünf Mitglieder, die seit der Einsetzung der Kommission im Jahr 2001 in ihren Reihen mitgewirkt haben, haben sich aus freien Stücken nicht für eine Wiederwahl zur Verfügung gestellt. Mit Sylvia Huber, PD Dr. Silvia Käppeli, Dr. Brigitte Weisshaupt, Prof. Dr. Daniel Hell und Prof. Dr. Hansjakob Müller verliessen nicht nur ausgewiesene Expertinnen und Experten aus Wissensgebieten, die für die NEK-CNE von zentraler Bedeutung sind, die Kommission. Vielmehr verlor diese auch aussergewöhnliche Persönlichkeiten, welche die Diskussionen und Positionen entscheidend mitgeprägt haben. Im Rahmen ihrer letzten Plenarsitzung des Jahres 2011 verabschiedete sich die Kommission mit grossem Dank für die intensive Zusammenarbeit in den zurückliegenden Jahren von diesen fünf Mitgliedern. Die verbleibenden 13 bisherigen Mitglieder, die sich allesamt für eine weitere Amtszeit zur Verfügung gestellt haben, wurden vom Bundesrat für zwei resp. vier Jahre wiedergewählt. In Angleichung an die gesetzliche Obergrenze der Mitgliederzahl ausserparlamentarischer Kommissionen wird die NEK-CNE künftig nur noch 15 Mitglieder haben. Entsprechend begrüsst die Kommission an ihrer ersten Sitzung im laufenden Jahr zwei neu gewählte Mitglieder in ihren Reihen: Maya Shaha, PhD, Pflegewissenschaftlerin, Lehrbeauftragte an der Universität Lausanne und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Inselspital Bern, sowie Prof. Dr. Brigitte Tag, Professorin für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht an der Universität Zürich. Der nächste grosse Umbruch steht der NEK-CNE Ende 2013 bevor, wenn acht der

nun wiedergewählten Mitglieder das Ende der maximalen Amtszeit von 12 Jahren erreichen.

Kontakt: NEK-CNE c/o Bundesamt für Gesundheit, CH-3003 Bern, nek-cne@bag.admin.ch

Arbeitsgemeinschaft der Ethikkommissionen für klinische Forschung

Das neue Humanforschungsgesetz im Fokus

Das neue Humanforschungsgesetz (HFG) und die Mitarbeit an den zurzeit entstehenden Verordnungen bilden aktuell den Fokus der Dachorganisation der kantonalen oder regionalen Ethikkommissionen (AGEK). Voraussichtlich Ende 2013 wird das Gesetz ohne Übergangsbestimmungen in Kraft treten. Durch konstruktive Diskussionen mit dem Bundesamt für Gesundheit und Swissmedic sollen unter anderem Voraussetzungen geschaffen werden, um die Bewilligungsprozesse für die klinische Forschung zu beschleunigen. Der Forschungsplatz Schweiz soll attraktiver werden! Mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes werden die Verantwortlichkeiten der Ethikkommissionen (EK) steigen; wissenschaftliche Sekretariate werden einen Teil der Aufgaben übernehmen. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) hat die AGEK per Mandat aufgefordert, einen Bericht zur Umsetzung des HFG auszuarbeiten. Möglicherweise werden sich die Neuerungen auf die Zahl der EKs auswirken.

Mit folgenden Aktivitäten verfolgt die AGEK ihre Ziele für 2012:

- Um alle EKs auf den gleichen Informationsstand zu bringen und Koordinationsfragen zu klären, werden vier Präsidentenkonferenzen durchgeführt.
- Eine Arbeitsgruppe setzt sich intensiv mit den Auswirkungen des HFGs auf die Arbeit der Ethikkommissionen auseinander.
- Die Aus-, und Fortbildungskurse für Mitglieder von EKs werden jährlich interdisziplinär und zweisprachig durch Dr. Ch. Zenger, Bern, durchgeführt.
- In Zusammenarbeit mit der SAMW werden Empfehlungen zur Verbesserung der Patienten/Probanden-Information ausgearbeitet.
- Templates und Homepage werden laufend aktualisiert und Neuerungen qua Newsletter kommuniziert.
- Der Austausch mit den Forschern (SCTO, SAKK) und der forschenden Industrie (Science industries) wird gepflegt. Erfahrungen mit der Umsetzung des Leitethikprinzips für Multizenterstudien stehen dabei im Vordergrund.
- Durch die Mitgliedschaft der AGEK in den europäischen Organisationen im Bereich der Forschungsethik (Eurecnet, EF-GCP) wird die internationale Vernetzung gepflegt.

Kontakt: Prof. Dr. med. G. Schubiger, Präsident AGEK, Dienststelle Gesundheit, Meyerstrasse 2, Postfach 3439, 6002 Luzern