

Bericht 9. Städtische Konferenz Palliative Care Stadt St.Gallen	
Tag und Zeit	8. September 2015, 17.00 bis 19.30 Uhr
Thema	<i>Thema: Erkundungen im Spannungsfeld von Palliative Care und assistiertem Suizid</i>
Ort	Pfarrheim St.Fiden, St.Gallen
Moderation	Matthias Angehrn
Entschuldigt	<p>Stadtrat Nino Cozzio Heidi Gstöhl (Leiterin) und Katja Meierhans, Amt für Gesellschaftsfragen Ökumenische Gemeinde Halden: Pfarrerin Birke Horváth-Müller und Matthias Wenk Pfarreibeauftragter</p> <p>Claudia Müller, Sozialdienst, Pro Senectute Heike Hörler, Leitung Pflegeheim Notkerianum Cecile Schefer und Claudia Keller, Stadtspitex Rita Würmli, Breast Care Nurse, Klinik Stephanshorn Achim Menges, evang. Pfarrer Dorji Tsering, Leiter Pflegeheim Josefshaus mit allen Mitarbeitenden</p>
Protokoll	Claudia Buess-Willi, Geschäftsleiterin
Ablauf	<p>17.00 Begrüssung 17.05 -17.15 Rückblick und Aktuelles aus der Geschäftsstelle 17.15 - 17.25 Kurze Darstellung rechtliche Lage 17.25 - 17.30 Erklärung Ablauf bezüglich Besuch der Räume 17.30 - 18.10 zwei Gesprächs-Räume an 15 Minuten 18.10 - 18.40 Pause 18.40 - 19.20 zwei Gesprächs-Räume an 15 Minuten 19.20 - 19.30 Feedbackrunde und Abschluss</p>
Verhandlungen und Beschlüsse	
1. Begrüssung	
<ul style="list-style-type: none"> • Matthias begrüsst alle Teilnehmenden und stellt den Ablauf vor. 	
2. Rückblick und Aktuelles aus der Geschäftsstelle: Claudia Buess-Willi	
<ul style="list-style-type: none"> • Schulungstag für Palliative Care für <u>Ärztinnen / Ärzte</u> der Stadt St.Gallen /Gossau hat stattgefunden 2015 und für 2016 ist wieder ein Tag geplant im November. • Schulungsangebot für <u>Pflegeheim- und Spitex-Mitarbeitende</u> konnte 2016 wieder zweimal angeboten werden. • Es fanden patientenbezogene Beratungen bei Anfragen von Institutionen statt. Vor Ort berätet der Palliative Brückendienst. • Im laufenden Jahr wurde ein Newsletter publiziert. • Öffentliche Anlässe und Öffentlichkeitsarbeit: <ul style="list-style-type: none"> ○ Städtische Konferenz ○ Hauptversammlung des Vereins Palliativforum der Stadt St.Gallen ○ Auftritt mit einer Spielszene an der HV des Quartiervereins St.Fiden ○ Werbemittel Kugelschreiber ○ Aktualisierung Homepage 	

• **Arbeitsgruppen**

- AG «**Empfehlungen**»: es wurden diese Jahr vier neue Empfehlungen geschrieben (Ernährung, Mundpflege, Angst und Umgang mit Sterben aus der Sicht verschiedener Religionen)
- AG «**Spitex-Konzept**»: gemeinsames Spitex-Palliativkonzept der vier Spitex-Organisationen der Stadt wurde erstellt und ab Juni 2016 eingeführt.
- AG «**Psychologische Unterstützung zu Hause**»: Eine Besprechung hat am 6. Juni stattgefunden. Es stellen sich 5 Fachpersonen zur Verfügung zu Hause Betroffene in einer Krise zu unterstützen. Ein Flyer für PatientInnen und Angehörige ist am Entstehen mit Einlageblatt für Fachpersonen.
- **Zusammenkunft Langzeitinstitutionen und Spitex-Organisationen** hat am 30. Mai stattgefunden. Einige Pflegeheime führen das palliative Assessment und den Behandlungsplan ein, bzw. ergänzen Teile davon in der vorhandenen Dokumentation. Die Spitex hat es bereits implementiert.

• **Vereinsmitglieder**

- Johannes Dörig wurde als Co-Päsident verabschiedet und wir freuen uns, dass Astrid Hassler die Nachfolge angetreten hat. Johannes Dörig bleibt uns im Vorstand erhalten.
- Ivo Dürr ersetzt das langjährige Vorstandsmitglied Renate Praxmarer als Vertretung des Palliativen Brückendienstes.
- Dr. med. Guy Bourgeois, Vertreter der Hausärzterein ist auch zurückgetreten, Nachfolger wird Dr. med. Zdenek Skruzny.
 - Allen neuen Vorstandsmitgliedern ein herzliches Willkommen.

Aktuelle Zusammensetzung:

- Astrid Hassler, Supervisorin, Coach, **Co -Präsidentin (Ausschuss)**
- Andrea Hornstein, Geschäftsleiterin **SPITEX St.Gallen-Ost, Co-Präsidentin (Ausschuss)**
- Matthias Angehrn, Klinik- und Heimseelsorger, **(Ausschuss)**
- Daniel Balmer, Projektverantwortlicher **Pflegeheim St.Otmar (Ausschuss ad Interim)**
- Dr. med. Zdenek Skruzny, **Vorstandsmitglied Hausärzterein** Stadt St.Gallen
- Johannes Dörig, **Sozialarbeiter, Gerontologe**, freischaffend
- Ivo Dürr, Mitarbeiter **Palliativer Brückendienst**, KL Ostschweiz
- Lisa Tralci, Geschäftsleiterin **Hospizdienst St.Gallen**
- Franzisca Domeisen Benedetti, **Soziologin**, Palliativzentrum KSSG

Die Geschäftsstelle hat ein neues Zuhause

• **Wieso?**

Die Geschäftsstelle war eingemietet am Palliativzentrum. Das Palliativzentrum musste vom Haus 33 ins Haus 57 und hat viel weniger Platz, so wurde der Geschäftsstelle gekündigt.

• **Wo jetzt?**

Es ist ein Co-Working Büro in einem großen hellen Raum mit Sitzungszimmer. Eingemietet bei Götte Promotion. Es fachfremd und befindet sich an der Falkensteinstr. 25, unterhalb dem Kinderspital und deshalb nahe am KSSG für die Kontaktpflege zum Palliativzentrum und palliative ostschweiz.

Claudia nimmt eine Auszeit

- Claudia die Geschäftsleiterin der Fach- und Koordinationsstelle wurde eine 4-monatige Auszeit gewährt.

- Die Stellvertretung übernimmt Franzisca Domeisen (Telefon, alle PC Daten stehen zur Verfügung) und Andrea Hornstein (für das Rechnungswesen) und sie vertreten sich bei Ferien.

- Claudia hat vorgearbeitet und wird auch nacharbeiten ab Februar 2017.

- Bitte Fragen noch zu richten an Claudia bis 28. September 2016.

3. Gesetzliche Grundlagen assistierter Suizid: Dr. Karen Nestor

Frau Nestor zeigt anhand verschiedener rechtlicher Grundlagen auf, welche Rechtsbestimmungen und –normen eine Rolle spielen beim assistierten Suizid, und aus welchen Grundlagen eine entsprechende Ethik entwickelt wird.

- **UNO-Menschenrechtserklärung 1948**

Artikel 1

Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren. Sie sind mit Vernunft und Gewissen begabt und sollen einander im Geiste der Brüderlichkeit begegnen.

Artikel 2

Jeder hat Anspruch auf alle in dieser Erklärung verkündeten Rechte und Freiheiten, ohne irgendeinen Unterschied, etwa nach Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Anschauung, nationaler oder sozialer Herkunft, Vermögen, Geburt oder sonstigem Stand.

Des weiteren darf kein Unterschied gemacht werden auf Grund der politischen, rechtlichen oder internationalen Stellung des Landes oder Gebietes, dem eine Person angehört, gleichgültig ob dieses unabhängig ist, unter Treuhandschaft steht, keine Selbstregierung besitzt oder sonst in seiner Souveränität eingeschränkt ist.

Artikel 3

Jeder hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person.

Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten

Abgeschlossen in Rom am 4. November 1950
Von der Bundesversammlung genehmigt am 3.
Oktober 1974²
Schweizerische Ratifikationsurkunde hinterlegt am
28. November 1974
In Kraft getreten für die Schweiz am 28. November
1974

(Stand am 23. Februar 2012)

2. Titel: Grundrechte, Bürgerrechte und Sozialziele

1. Kapitel: Grundrechte

Art. 7 Menschenwürde

Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.

Art. 10 Recht auf Leben und auf persönliche Freiheit

¹ Jeder Mensch hat das Recht auf Leben. Die Todesstrafe ist verboten.

² Jeder Mensch hat das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit.

³ Folter und jede andere Art grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung sind verboten.

Art. 12 Recht auf Hilfe in Notlagen

Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind.

Art. 111

1. Tötung.

Vorsätzliche Tötung

Wer vorsätzlich einen Menschen tötet, ohne dass eine der besonderen Voraussetzungen der nachfolgenden Artikel zutrifft, wird mit Freiheitsstrafe¹ nicht unter fünf Jahren bestraft.

Art. 112²

Mord

Handelt der Täter besonders skrupellos, sind namentlich sein Beweggrund, der Zweck der Tat oder die Art der Ausführung besonders verwerflich, so ist die Strafe lebenslängliche Freiheitsstrafe oder Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren.³

Art. 113⁴

Totschlag

Handelt der Täter in einer nach den Umständen entschuldbaren heftigen Gemütsbewegung oder unter grosser seelischer Belastung, so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.⁵

Art. 114⁶

Tötung auf Verlangen

Wer aus achtenswerten Beweggründen, namentlich aus Mitleid, einen Menschen auf dessen ernsthaftes und eindringliches Verlangen tötet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe⁷ bestraft.

Art. 115

Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord

Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe⁸ bestraft.

Kantonals Heilmittel und Gesundheitsgesetz

- Heilmittelgesetz
 - regelt, wer Arzneimittel verschreiben darf und wer sie abgeben darf, sowie die Verantwortlichkeiten
- Gesundheitsgesetz des Kantons:
 - Sorgfaltspflicht des Arztes¹ beinhaltet: Untersuchung, Diagnose, Abgabe des Rezepts für die letale Substanz

SAMW Richtlinien / Medizinerinnen

4.1. Beihilfe zum Suizid

Gemäss Art. 115 des Strafgesetzbuches ist die Beihilfe zum Suizid straflos, wenn sie ohne selbstsüchtige Beweggründe erfolgt. Dies gilt für alle Personen.

Die Rolle des Arztes besteht bei Patienten am Lebensende darin, Symptome zu lindern und den Patienten zu begleiten. Es ist nicht seine Aufgabe, von sich aus Suizidbeihilfe anzubieten, sondern er ist im Gegenteil dazu verpflichtet, allfälligen Suizidwünschen zugrunde liegende Leiden nach Möglichkeit zu lindern. masituation erfordert eine persönliche Gewissensentscheidung des Arztes. Die Entscheidung, im Einzelfall Beihilfe zum Suizid zu leisten, ist als solche zu respektieren. In jedem Fall hat der Arzt das Recht, Suizidbeihilfe abzulehnen. Entschliesst er sich zu einer Beihilfe zum Suizid, trägt er die Verantwortung für die Prüfung der folgenden Voraussetzungen:

- Die Erkrankung des Patienten rechtfertigt die Annahme, dass das Lebensende nahe ist.
- Alternative Möglichkeiten der Hilfestellung wurden erörtert und soweit gewünscht auch eingesetzt.
- Der Patient ist urteilsfähig, sein Wunsch ist wohlervogen, ohne äusseren Druck entstanden und dauerhaft. Dies wurde von einer unabhängigen Drittperson überprüft, wobei diese nicht zwingend ein Arzt sein muss.

Der letzte Akt der zum Tode führenden Handlung muss in jedem Fall durch den Patienten selbst durchgeführt werden.

Im Jahr 2001 haben die *Ärztevereinigung FMH* und der *SBK* eine gemeinsame Erklärung⁹ über die «Pflege und Behandlung in der Endphase des Lebens» unterzeichnet. Ziel dieser Erklärung war v.a. die Stärkung der palliativen Pflege. Es wurde auch festgehalten, «dass die Praxis der Tötung auf Verlangen und die Beihilfe zur Selbsttötung nicht Teil des medizinischen und pflegerischen Auftrags sind.» Diese Haltung hat der SBK-Zentralvorstand anlässlich der Vernehmlassung zu den neuen SAMW-Richtlinien 2004 ausdrücklich bestätigt.

Die Haltung des SBK

Der SBK begründet seine Haltung wie folgt:

- a) Patienten müssen vor dem drohenden Missbrauch und dem Risiko, ungewollt getötet zu werden, geschützt werden.
- b) Das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Pflege und die Glaubwürdigkeit des Pflegeberufsstandes soll im Auf-

trag der Pflege gründen, nämlich: Krankheiten vorzubeugen, Gesundheit wiederherzustellen, körperliches und seelisches Leiden zu lindern⁹.

- c) Klare berufliche Verhaltensregeln sind zugleich Schutz und Wegleitung sowohl für Pflegenden, die dem Sterbewunsch eines Patienten nachgeben möchten, als auch für jene, welche die Suizidbeihilfe nicht akzeptieren.
- d) Für eine Pflegenden kann Beihilfe zum Suizid bedeuten, dass sie unprofessionelle oder gar verabscheuungswürdige Handlungen begehen muss (z.B. allein und im Geheimen entscheiden, ohne ärztliche Verschreibung tödliche Substanzen beschaffen usw.).
- e) Niemand kann eine Pflegeperson zwingen, Beihilfe zum Suizid zu leisten.

Empfehlungen

Auch wenn die Suizidbeihilfe nicht Teil des pflegerischen Auftrags ist, bedeutet dies nicht, den Patienten in dem Moment fallen zu lassen, in dem er um einen letzten Dienst bittet. Professionell mit seinem Sterbewunsch umgehen heisst, ihn weiterhin zu pflegen und zu begleiten. Weder seine Gefühle noch seine Entscheidung sollen verurteilt werden. Auch die Gefühle seiner Angehörigen sind ernst zu nehmen.

4. Für die ‚Erkundungen‘ im Spannungsfeld von Palliative Care und assistiertem Suizid wurden folgende Gesprächs- und Begegnungs-Räume von den vier verschiedenen Gruppen besucht:

- **Seelsorge:** Heinz Angehrn, kath. Pfarrer und Annette Spitzenberger, evang.-ref. Pfarrerin und Spitalseelsorgerin
 - **Heimbereich:** Dr. med. UP. Frey, Alters- und Pflegeheim Notkerianum/ Lindenhof, Mihaela Donner, Leitung Pflege Pflegeheim Heiligkreuz
 - **Spitex:** Andrea Hornstein und Marion Helbling, Spitex St.Gallen- Ost
 - **Ethik:** Dr.med. Karin Nestor, Palliativzentrum Kantonsspital St.Gallen
- Obwohl pro Raum nur 15 Minuten zur Verfügung standen, gab es in jeder Begegnung intensive Gespräche und einen angeregten Austausch. Gemäss dem Feedback der Teilnehmenden konnten sie überall gute und wichtige Impulse für das eigene Berufsfeld mitnehmen.
 - Eine Pause noch zwei Besuche der Räume lud ein zur Zwischenverpflegung, zum Austausch und weitere Diskussionen zum Thema.

5. Feedbackrunde, Abschluss und Verdanken

- Laut persönlichen Aussagen und einer spontanen Äusserung einer Seelsorgerin war es ein interessanter, inspirierender und hilfreicher Abend für die praktische Arbeit.
- Den Gestalterinnen und Gestalter der Räume wird mit einem Geschenk und Blumen herzlich gedankt, dass sie entscheidend zu diesem interessanten Anlass beitragen haben. Besten Dank allen Beteiligten.