

Hungerstreik als politisches Problem

Das Bundesgericht hat im Fall Rappaz signalisiert, dass Ärzte eine Zwangsernährung «auf Anordnung» ausführen sollen. Die Autonomie des Patienten zu respektieren, ist aber ein Gebot der ärztlichen Standesethik. Der Gesetzgeber ist gefordert, diesbezüglich die Rechte der Strafgefangenen zu erweitern. Von Hermann Amstad

Der Fall Rappaz beschäftigt erneut die Öffentlichkeit. Der Hungerstreik des Walliser Hanfbauern stiess auch deshalb auf grosses Interesse, weil sich sowohl im Unispital Genf als auch im Berner Inselspital die Ärzte geweigert hatten, bei Bernard Rappaz eine Zwangsernährung vorzunehmen. Bei ihrem Entscheid beriefen sie sich auf die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). Diese Richtlinien zur «Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen» halten in einem eigenen Abschnitt unmissverständlich fest, dass der Entscheid zum Hungerstreik auch im Falle eines beträchtlichen Gesundheitsrisikos respektiert werden muss, sofern die betreffende Person urteilsfähig ist. Letzte Woche hat das Bundesgericht die Beschwerde von Bernard Rappaz gegen den Strafvollzug abgewiesen. Dieser Entscheid ist durchaus nachvollziehbar; irritierend hingegen ist seine Begründung, namentlich der Passus, wonach nötigenfalls durch die Vollzugsbehörde eine Zwangsernährung anzuordnen sei.

Patientenautonomie

Zwei Fragen stellen sich: Wer soll diese Zwangsernährung vornehmen? Und: Kann eine Behörde einen Arzt zur Durchführung einer Massnahme zwingen, wenn diese gegen die ärztliche Standesethik verstösst und nicht durch einen offensichtlichen Notstand gerechtfertigt ist? Die Antwort auf die zweite Frage kann nur lauten: Nein. Und die

Antwort auf die erste Frage kenne ich nicht. Der Ärzteschaft wurde noch vor 30 Jahren zu Recht vorgeworfen, dass sie eine paternalistische Haltung habe und für sich in Anspruch nehme, besser als der Patient zu wissen, was gut für ihn sei. Kritik an dieser Haltung kam nicht zuletzt von juristischer Seite. Heute hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass jeder medizinische Eingriff grundsätzlich eine Körperverletzung ist – es sei denn, der Patient habe diesem Eingriff nach vorgängiger umfassender Aufklärung zugestimmt.

Diese Entwicklung des ärztlichen Denkens spiegelt sich auch in den ethischen Richtlinien der SAMW wider. Die 2005 veröffentlichten Grundsätze «Recht der Patienten auf Selbstbestimmung» betonen, dass das Handeln gegen den erklärten Willen des urteilsfähigen Patienten unzulässig ist – dies selbst dann, wenn dieser Wille den wohlverstandenen Interessen des Patienten zuwiderlaufen scheint. Selbstverständlich gibt es Situationen, in denen der verantwortungsvolle Arzt einen Patienten auch gegen dessen ausdrücklichen Willen behandelt. Dafür braucht es allerdings eine gesetzliche Grundlage, wie z. B. das Epidemien-gesetz. Ähnliche gesetzliche Regelungen gelten auch bei Patienten mit einer schweren psychischen Erkrankung, bei denen akute Selbst- oder Fremdgefährdung besteht.

Selbstgefährdung liegt vor, wenn ein bestimmtes Verhalten (z. B. ein Hungerstreik) dem Betroffenen selbst unmittelbaren Schaden zuzufügen droht. Allerdings sind gemäss den SAMW-Richtlinien «Zwangsmassnahmen in der Medizin» aus

dem Jahre 2005 Zwangsmassnahmen wegen Selbstgefährdung nur zulässig, falls die betreffende Person urteilsunfähig ist. Hungerstreiks werden immer wieder von Häftlingen angewandt, die sich als «politische Gefangene» verstehen. Dabei ist nicht in jedem Fall klar, ob der Entscheid zum Hungerstreik autonom gefällt oder dem betreffenden Gefangenen von «ausen» (d. h. von der Gruppe, der er sich zugehörig fühlt) aufgedrängt wird. In einer solchen Situation kann der zuständige Arzt zum Schluss kommen, dass eine Zwangs-ernährung im Interesse des Gefangenen ist. Das Bundesgericht hat mit seinem Entscheid nun klargemacht, dass ein Arzt, der in einer solchen Situation eine Zwangs-ernährung durchführt, keine Anklage wegen Körperverletzung riskiert.

Aus meiner Sicht hat das Bundesgericht aber seine Kompetenz überschritten, wenn es gleichzeitig signalisiert, dass Ärzte diese Massnahme «auf Anordnung» ausführen sollen. Insofern die Zwangs-ernährung im besprochenen Fall weder im Interesse des Betroffenen noch im Interesse der Bevölkerung liegt, werden die Ärzte wohl auch weiterhin keinen Anlass sehen, sich über einen der zentralen Pfeiler der ärztlichen Standesethik – die Autonomie des Patienten – hinwegzusetzen.

Täglich kommen zahlreiche Personen in Untersuchungshaft. Für die Betroffenen ist dies ein einschneidendes Ereignis. Gefühle wie Schock und Scham können die Folge sein und dazu führen, dass die Häftlinge ihrem Leben ein Ende setzen wollen. Dass ein Gefängnis alle erdenklichen Vorsichtsmassnahmen ergreift, um solche Kurzschluss-hand-

lungen zu verhindern, versteht sich von selbst. Der Staat hat hier eine Schutzaufgabe. Der Staat darf und soll sich nicht erpressen lassen. Wenn ein Urteil in einem rechtsstaatlichen Verfahren gefällt wurde, so ist dieses durchzusetzen. Umgekehrt hat der Staat aber auch zu akzeptieren, wenn ein Verurteilter zum Schluss kommt, dass ein Leben in Unfreiheit für ihn nicht mehr lebenswert ist. Der Hungerstreik heisst doch auch: Ich will lieber sterben, als viele Jahre im Gefängnis zu verbringen.

Respekt

In einem Entscheid aus dem Jahre 2006 zum Thema «Beihilfe zum Suizid» hat das Bundesgericht festgehalten, dass ein Sterbewunsch zu respektieren sei, sofern er auf einer selbstbestimmten, wohlverstandenen und dauerhaften Entscheidung einer urteilsfähigen Person beruhe. Weshalb sollte dieser Respekt nicht auch einem Strafgefangenen entgegengebracht werden, der bei voller Urteilsfähigkeit (und nicht als Kurzschlussreaktion) seinem Leben ein Ende setzen will? Was es also braucht, sind nicht Regelungen zur Anordnung von Zwangs-ernährung, sondern Regelungen, welche die Rechte von Strafgefangenen im beschriebenen Sinn erweitern. Hier ist der Gesetzgeber gefragt und nicht die Ärzteschaft.

Hermann Amstad ist Generalsekretär der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) in Basel.