Tages Anzeiger

Montag, 20. Oktober 2025
Print, Tageszeitung, täglich

«Eine Organspende kann ein Argument sein, sich für Suizidhilfe zu entscheiden»

Medizin Die Zahl der Spenden in der Schweiz liesse sich potenziell verdoppeln, wenn nach begleitetem Freitod Organe gespendet würden. Der Psychiater Paul Hoff erklärt, welche Chancen und Risiken dies birgt – und warum das Thema jetzt diskutiert werden muss.

Felix Straumann

Sollen beim assistierten Suizid Organe entnommen werden, wäre dieser nicht mehr im privaten Rahmen möglich, sondern müsste klinisch erfolgen. Foto: Martial Trezzini (Keystone)

Wer mit einer Freitodbegleitung sterben möchte, soll auch seine Organe spenden dürfen. Mit diesem Wunsch gelangte vor einigen Jahren ein Leser an diese Zeitung – und löste damit eine Diskussion aus. «Es gibt kein Gesetz und auch keine Richtlinie, welche die Spende nach begleitetem Suizid verbieten würden», sagte Jürg Steiger, der damals die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) präsidierte.

Konkret umgesetzt wurde die Organspende nach Suizidhilfe in der Schweiz bis heute nicht. Die Länder Kanada, Belgien und Spanien sowie die Niederlande praktizieren diese Möglichkeit jedoch. Gemäss Schätzungen kämen rund 10 Prozent aller Sterbewilligen medizinisch für eine Organspende infrage – das wären in der Schweiz derzeit rund 170 Personen.

Vor kurzem hat die SAMW eine Stellungnahme zum Thema veröffentlicht, die ethische Fragen anspricht und Voraussetzungen benennt. Der Psychiater Paul Hoff hat als aktueller ZEK-Präsident die Ausarbeitung geleitet.

Herr Hoff, ist nun auch in der Schweiz die Zeit reif, Suizidhilfe und Organspende zu kombinieren?
Tatsächlich wird das Thema von medizinischen Fachpersonen und Spitälern zunehmend an die Zentrale Ethikkommission herangetragen. Es wurde klar, dass wir uns dringend damit beschäftigen sollten, bevor wir deswegen ein grösseres Problem haben. Für Richtlinien mit konkreten Regeln ist aus unserer Sicht die Zeit jedoch noch nicht reif. Es braucht zuerst eine breite Diskussion, weshalb wir uns für eine Stellungnahme entschieden haben.

Befürchten Sie, dass irgendwann eine Organspende nach Suizidhilfe einfach durchgeführt wird, ohne dass eine Diskussion stattgefunden hat?
Das kann durchaus passieren. Sowohl der assistierte Suizid als auch die Organspende sind in der Schweiz rechtlich zulässig und ethisch unter bestimmten Bedingungen akzeptabel oder sogar gut. Die Kombination der beiden Verfahren generiert jedoch einen ganzen Katalog von neuen Fragen, die angesprochen werden sollten. Das ist besser, als sie unter den Teppich zu kehren, bis sie von selbst an die Oberfläche drängen.

Was ist aus Ihrer Sicht der wichtigste Punkt in Ihrer Stellungnahme?
Für mich ist das die Autonomie der Betroffenen, die Selbstbestimmung. Das gilt generell für die Medizin. Heute bringen wir das den Studentinnen und Studenten bei. Als ich studiert habe, war das noch kaum ein Thema. Eine Entscheidung urteilsfähiger Patientinnen und Patienten muss von der Ärzteschaft respektiert werden, auch dann, wenn sie nicht der Empfehlung entspricht oder sogar schädlich ist. Allerdings ist diese Autonomie nicht so einfach sicherzustellen, wenn eine Person sich überlegt, ihrem Leben ein Ende zu setzen.

Inwiefern?
Nehmen wir einen einsamen 75-jährigen Mann, dessen Lebenspartnerin gestorben ist und

Paul Hoff, Psychiater und Präsident Zentrale Ethikkommission der Schweizer Akademie der Medizinischen Wissenschaften

der an mehreren Krankheiten leidet. Er überlegt sich, sein Leben zu beenden, ist sich aber noch nicht sicher. Dann erfährt er, dass sich das mit einer Organspende kombinieren lässt, was seinen Entscheid in Richtung assistierten Suizid beeinflusst. Er könnte mit seinem Hinscheiden im optimalen Fall Leben retten. Dieser Aspekt kann unter Umständen zum dominierenden Motiv werden, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen. Der Sterbewunsch wäre dann möglicherweise nicht mehr autonom, sondern überwiegend durch einen äusseren Faktor bedingt. Der Worst Case wäre, wenn der Mann seine Meinung ändert und eigentlich doch noch leben möchte, aber wegen der Organspende bei seinem ursprünglichen Entscheid bleibt. Solche Konflikte müssen angesprochen und debattiert werden, fachlich und öffentlich.

Aber liesse sich das überhaupt verhindern, dass die Organspende den Sterbeentscheid beeinflusst?
Nein, der Zusammenhang ist gegeben. Und natürlich kann eine Organspende ein starkes zusätzliches Argument sein, sich für Suizidhilfe zu entscheiden. Es ist aber wichtig, dass es den Entschluss nicht dominiert, sondern der Sterbewunsch weiterhin in erster Linie aus einer schweren Notlage mit unerträglichem Leiden entsteht. Es gilt das Gleiche wie für das Kostenargument, das immer wieder diskutiert wird. Es darf nicht sein, dass alte Menschen sich für einen assistierten Suizid entscheiden, weil sie denken, dass sie wegen ihrer hohen Gesundheitskosten der Gesellschaft zur Last fallen. Das ist ethisch höchst problematisch.

Spricht die Tatsache, dass eine Organspende den Entscheid stark beeinflusst, nicht für ein Verbot der Kombination?
Das würde die Autonomie der Betroffenen ebenfalls beschneiden. Meine Überzeugung ist, dass wir sie bei so einschneidenden Entscheidungen unbedingt respektieren sollten. Wenn der Staat oder auch eine Ethikkommission diese Autonomie übermässig einschränkt, hat dies für mich einen stark paternalistischen Beigeschmack, der meinem Verständnis von Patientenautonomie widerspricht. Aber das ist meine persönliche Meinung, in der Stellungnahme äussern wir uns nicht dazu, ob und in welcher Form wir Organspende nach Sterbehilfe befürworten oder ablehnen.

> **«Es darf nicht sein, dass alte Menschen sich für einen assistierten Suizid entscheiden, weil sie denken, dass sie der Gesellschaft zur Last fallen.»**

Ein wichtiger Punkt ist auch das Selbstverständnis der Spitäler und medizinischen Fachpersonen. Was würde sich da ändern?
In der Regel ist es heute so, dass assistierter Suizid nicht in einem Spital stattfindet, sondern in privaten Räumen, also zu Hause oder in Räumen von Sterbehilfeorganisationen. Ärzte und Ärztinnen sind ausschliesslich beteiligt, indem sie die Urteilsfähigkeit feststellen und ein Rezept für das entsprechende Medikament ausstellen. Bei einer unmittelbar anschliessenden Organentnahme wäre die Ärzteschaft stärker involviert, und der assistierte Suizid müsste im Spital stattfinden. Es muss dann rasch gehen und setzt eine gewisse Spezialisierung voraus. Das heisst, der assistierte Suizid würde über die Hintertür der Organspende Teil der Medizin. Das will gut überlegt sein.

Wie ist heute die Haltung der betroffenen Berufsgruppen?
Heute erlauben Spitäler in aller Regel keine Suizidhilfe. Ich spüre eine grosse Abwehrhaltung, das Thema überhaupt anzusprechen. Das geht nicht, finde ich. Man kann den Standpunkt vertreten, dass assistierter Suizid nicht zu Spitälern passt. Aber sich als Spital mit dem Thema nicht zu befassen, empfinde ich als Fehler.

Aus Sicht der Organspende wäre die Kombination mit Suizidhilfe eigentlich die ethisch sauberste Variante.
So ist es. Die Spenderin oder der Spender hat sich mit dem Thema auseinandergesetzt und seinen Willen kurz vor dem Tod klar geäussert. Das ist sonst meistens nicht der Fall, wenn es um eine Organspende geht.

Auch wenn es in der Praxis weniger sein dürften: Das Potenzial scheint mit 170 zusätzlichen Spendenden jedes Jahr beträchtlich zu sein. Das wäre fast eine Verdoppelung der aktuellen Spendezahlen. Allerdings hiess es bei der Suizidhilfe ursprünglich, dass dabei die Organe zu stark geschädigt würden für eine Transplantation. Offenbar gibt es mittlerweile Möglichkeiten, dieses Problem zu umgehen.
Tatsächlich praktizieren die wenigen Länder, die Suizidhilfe mit Organspende kennen, aktive Sterbehilfe. Dabei injiziert eine medizinische Fachperson die tödlichen Medikamente. Bei uns ist das verboten und ethisch sehr umstritten. Ob es jemals eingeführt wird, ist fraglich. Vielleicht erhält das Thema durch die Diskussion zur Organspende eine neue Dynamik. Doch wahrscheinlich würde man in der Schweiz eher auf Methoden des assistierten Suizids setzen, die auch eine Organspende ermöglichen.

Wie soll es nun nach der Stellungnahme weitergehen?
Wir würden es begrüssen, wenn unsere Stellungnahme breit diskutiert würde. Ich glaube, wir sollten das auch aus Respekt gegenüber den Menschen tun, die den entsprechenden Wunsch haben. Wie es danach weitergehen könnte, ist offen. Die Akademie wird sicher nicht selbst aktiv werden und das Thema forcieren. Aber vielleicht wird die Politik aktiv, oder eine Klinik startet ein Pilotprojekt. Gewinnbringend wäre sicher auch eine wissenschaftliche Tagung, die die ethischen und praktischen Fragen vertieft diskutiert und Erfahrungen anderer Länder einbringt.

61% der Originalgrösse