

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 76 (1998)
Heft: 4

Artikel: Medizinisch-ethische Richtlinien zu unser aller Schutz
Autor: Arx-Wegner, Marianne von
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-723603>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

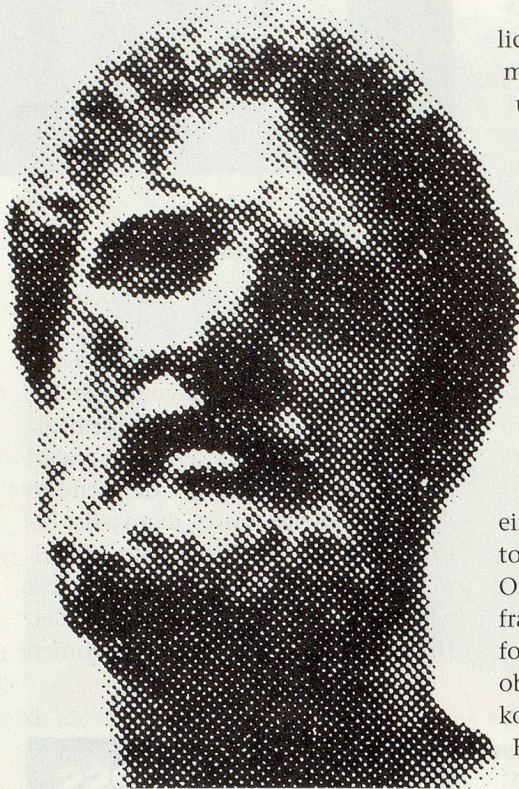
Medizinisch-ethische Richtlinien zu unser aller Schutz

Von Marianne von Arx-Wegner

Es gibt in der Schweiz mehr als 75 Ethikkommissionen, die medizinische Forschungsuntersuchungen am Menschen überwachen. In Spitalern, die einer Universität angeschlossen sind, führen gewisse Departemente ihre eigenen Ethikkommissionen. Weshalb dies in der Bevölkerung nahezu unbekannt ist, ist auch für die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) in Basel nicht klar. Deren Ethik-Richtlinien für Forschungsuntersuchungen am Menschen sind für die Ärzteschaft und die Ethikkommissionen in der Schweiz verbindlich.

Forschungsuntersuchungen am Menschen sind ein Teil des Verantwortungsgebiets des öffentlichen Gesundheitswesens, für welches die Kantone zuständig sind. Die meisten Kantone verweisen auf die Ethik-Richtlinien der SAMW, die zwar keine Gesetze sind, aber im Lauf der Jahre an moralischer Kraft gewonnen haben. (Apropos Gesetze: Die heutige Gesetzgebung und Regelungen sind oft lückenhaft, unsystematisch und schwer aufzufinden.)

Nach Art. 28 Abs. 2 ZGB greifen Forschungsuntersuchungen am Menschen in das Recht der Persönlichkeit ein. Und das Bundesgericht hat formuliert: «Experimenten mit Menschen müssen ganz unabhängig vom Einverständnis des Betroffenen enge Grenzen gesetzt



Hippokrates (5. Jh. v. Chr.): Vordenker medizinisch-ethischer Grundsätze

sein.» Das heisst, die Experimente dürfen keine voraussehbaren ernsthaften gesundheitlichen Risiken und keine bleibenden Nachteile mit sich bringen.

Forschungsuntersuchungen am Menschen sind laut der SAMW überhaupt nur dann zulässig, wenn das Ziel der Kenntnisvermehrung nicht mit andern Mitteln erreicht werden kann. Eine Teilnahme an Forschungsuntersuchungen ist immer freiwillig und geschieht ohne jeglichen Druck. Die Teilnehmer werden informiert, was man mit ihnen vorhat. Bevor sie sich entscheiden, haben sie Bedenkzeit, um sich auch von anderen Seiten beraten zu lassen. Sie können ihre Einwilligung jederzeit widerrufen, ohne einen Grund angeben zu müssen (was vor Transplantationen mittels Methoden im Versuchsstadium auf dem Operationstisch schon geschehen ist). Auch Kinder haben eine Ablehnung nicht zu begründen, und diese kann durch eine Zustimmung der gesetz-

lichen Vertreter nicht rückgängig gemacht werden. Dasselbe gilt für nicht urteilsfähige erwachsene Menschen.

Personendaten dürfen für das Forschungsprojekt nicht an andere Forscher weitergegeben werden. Die Versuchspersonen erhalten – auch aus ethischen Gründen – kein Honorar. Oft stellen sich Ärzte, Krankenschwestern und -pfleger für Forschungsuntersuchungen freiwillig zur Verfügung, was sehr geschätzt wird, weil sie mit der Sache vertrauter sind.

Die ersten publizierten Zahlen einer noch nicht abgeschlossenen Doktorarbeit der Apothekerin Katharina Oehler liegen vor: Beinahe 20% der befragten Spitalärzte sind ungenügend informiert über den heute üblichen und obligatorischen Weg, zuerst eine Ethikkommission einzuschalten. In 53% der Kliniken ist das Reglement der Interkantonalen Kontrollstelle (IKS) über «Heilmittel im klinischen Versuch» nicht direkt zugänglich. Und etwa 44% der untersuchten Ethikkommissionen arbeiten zu langsam oder unspeditiv. Wir haben zwar genügend Ethikkommissionen in unserem Land, aber es bedarf, wie man sieht, doch noch grosser Anstrengungen, dass sie auch voll wirksam werden.

Bei der SAMW plädiert man für eine andere Selektion der Ärzte als bisher. Der inneren Berufsbereitschaft, dem Charakter der angehenden Ärzte wird zu wenig Beachtung geschenkt. Sie werden einzig auf ihre naturwissenschaftliche Leistungsfähigkeit geprüft. Medizinstudenten sollen in Zukunft nicht nur vermehrt Psychologie und Ethik lernen, sondern in diesen Fächern auch examiniert werden. (In England und den USA gibt es bereits Lehrstühle für medizinische Ethik, in der Schweiz bisher nur in Genf einen festen Lehrauftrag.)

Dr. Justus Gelzer, Generalsekretär der SAMW, sieht im Wesen der Ethikkommissionen, die zur Hälfte aus Medizinern, zur Hälfte aus Nichtmedizinern bestehen, etwas Unvergängliches:

Um 400 vor Christus begründeten nicht ärztlich gebildete Asklepiaden mit Laien zusammen die empirische Medizin; sie versuchten gemeinsam zu lernen, mit den Kranken Mitleid zu empfinden.

Als Alternative zur fehlenden Gesetzgebung

Die allgemeinen ethischen Anforderungen der SAMW überhaupt sind nicht nur nützlich, sie sind auch verbindlich. Es sei aus den Empfehlungen «Der ältere Mensch im Heim» zitiert: «Ältere Menschen sollten wenn immer möglich, selbst wenn sie geistig beeinträchtigt sind, vor dem Heimeintritt mit den verantwortlichen Personen und dem Wesen der Institution bekanntgemacht werden ... Ihre bisherigen Gewohnheiten und der gewohnte Rhythmus ihrer Lebensweise sollen so weit als möglich respektiert werden ... insbesondere sollen sie über ihre Einkünfte und Vermögenswerte selbst verfügen können ... Sie sollen auch die Möglichkeit haben, das Heim wieder zu verlassen ... Sie sind grundsätzlich in den Entscheidungsprozess über den Heimbetrieb und andere sie unmittelbar betreffende Fragen einzubezie-

hen ... Sie sollen sich beschweren können, ohne Repressalien befürchten zu müssen ... Die medizinische Betreuung soll durch den Arzt ihrer Wahl in die Wege geleitet werden ...»

Oder es sei im weiteren zitiert aus den «Medizinisch-ethischen Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender Patienten»: «Schmerzzustände jeglicher Art am Lebensende, die viele Patienten befürchten, können in nahezu allen Fällen erfolgreich bekämpft werden. Für Patienten, welche trotz Schmerzbekämpfung und angemessener Betreuung weiterhin über ungelinderte Schmerzen und Angst klagen, müssen Spezialisten der Palliativmedizin (Schmerzlinderungsmedizin) und Psychiatrie beigezogen werden ... Die Befürchtung, am Lebensende der Umgebung zur Last zu fallen, verführt zu-

weilen zum Wunsch, sich für eine solche Situation die Selbstmordhilfe Dritter zu sichern. Kompetent angewandte Massnahmen können indessen in der Regel vor unnötigem Leiden bewahren und diese Angst mindern ... Neben einer religiös oder weltanschaulich begründeten Ablehnung des Suizids, die in den persönlichen Gewissensentscheid des verantwortlichen Arztes einfließen mag, sind die Missbrauchsfahren augenfällig, die aus der generellen Akzeptanz ärztlicher Suizidhilfe resultieren müssten.»

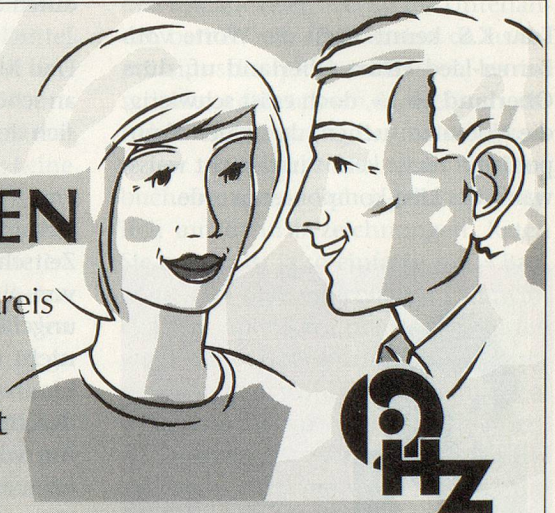
Es muss viel mehr bekannt sein, wie sehr Patienten doch eigenständig sein, sich wehren können – inmitten der fortschreitenden vertechnisierten umstrittenen Medizinischen Wissenschaft, die sie überfordert, die aber ethisch – so gut es geht – überwacht wird. ◆

«Informed consent»

An der Alterstagung in Thun (siehe auch Seite 15) informierte der deutsche Medizinethiker Eckhard Herych über den sogenannten «informed consent», der informierten Zustimmung zu medizinischen Massnahmen. Es hat sich gezeigt, dass der Begriff des «Informiert»-Seins unterschiedlich interpretiert werden kann: Es ist möglich eine Person zu «informieren», ohne dass diese den Inhalt der Botschaft versteht und zu einer adäquaten Entscheidung gelangt. Zum «informed consent» gehört deshalb die Kompetenz zu verstehen und zu entscheiden, dann die Aufklärung über den gegenwärtigen Zustand, die Diagnose, Prognose und Empfehlung für das Vorgehen (inklusive Behandlungsalternativen) und schliesslich die Entscheidung für ein bestimmtes Vorgehen und die Auto-risierung, dieses durchzuführen. ny

Wieder dazu geHÖREN

- zum Freundeskreis
- zur Familie
- zur Arbeitswelt
- zur Gesellschaft
- zum Leben



gratis Hörtest
umfassende Hörgeräte-Auswahl
individuelle Hörgeräte-Anpassung
persönliche professionelle Betreuung

HÖRMITTELZENTRALEN
der Schwerhörigenvereine
41 Fachgeschäfte in der Schweiz

INFO-BON

Ja, ich wünsche mir die Dokumentation über alles Wissenswerte rund ums «Besser Hören».

Ja, senden Sie mir bitte den Video-Film «der Weg zum Hörgerät» gratis für einige Tage zum Ansehen.

Vorname	Name
Adresse	
PLZ / Ort	Telefon

Bitte Bon ausschneiden und einsenden an:
Informationsstelle der Hörmittelzentralen
Postfach 132, 4020 Basel (Tel. 061/311 30 90, Fax 061/311 30 43)