

Australien :

Ärzt*innen und Nurse Practitioners sind berechtigt, die Patient*innen über VAD zu informieren, wenn sie zugleich auch Informationen über Behandlungsalternativen und Palliative Care-Optionen bieten. Für eine Durchführung eines VAD ist nicht nur eine spezielle Zulassung der Ärzt*innen und Nurse Practitioners erforderlich, sondern auch der Abschluss eines zertifizierten Trainingsprogramms.

Für Ärzt*innen und Pflegepersonen ist die Teilnahme an einem Voluntary Assisted Dying Prozess nicht verpflichtend (McDougall & Pratt, 2020, S. 2). Weiters kann das Ausmaß der Beteiligung gewählt werden, sie kann sich z.B. nur auf das Angebot von Information und Beratung beschränken.

McDougall, R., & Pratt, B. (2020). Too much safety? Safeguards and equal access in the context of voluntary assisted dying legislation. *BMC Medical Ethics*, 21(1), 38.
<https://doi.org/10.1186/s12910-020-00483-5>

Schweiz:

Aufgrund der geltenden Gesetzeslage ist die Beihilfe zum Suizid auch dann straffrei, wenn sie von Ärzt*innen oder Pflegepersonen geleistet wird, vorausgesetzt, es handelt sich dabei um einen frei- bzw. eigenverantwortlichen Suizid und die Beihilfe erfolgt nicht aus eigennützigen Motiven.

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen- und Männer vertritt den Standpunkt, dass Beihilfe zum Suizid keinen Teil des Pflegeberufs darstellt. Er schlägt allerdings vor, die Patient*innen mit Wunsch nach Assistiertem Suizid nicht im Stich zu lassen und ihnen beizustehen, sich aber nicht konkret zu beteiligen, bei der Beschaffung, der Zubereitung und der Überreichung des Medikamentes, auch nicht auf ärztliche Anweisung¹. Einige Institutionen stellen ihren Mitarbeiter*innen jedoch frei, außerhalb der Arbeitszeit und als Privatperson bei einem Assistierten Suizid anwesend zu sein (CURAVIVA, 2013, S. 5).

CURAVIVA, S. (2013). Suizidbeihilfe in Alters- und Pflegeinstitutionen sowie in Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung. Grundlagenpapier.

Niederlande:

Zur Rolle der Pflegepersonen bei EAS finden sich im niederländischen Euthanasiegesetz keine expliziten Hinweise. Wie verschiedene Studien zeigen, sind Pflegefachpersonen aber häufig die ersten Adressaten eines Wunsches nach Beendigung des Lebens und ihre Aufgabe ist es, die Hintergründe des Sterbewunsches zu ermitteln (Pesut et al., 2019). Pflegefachpersonen beraten

¹ <http://www.sbk-asi.ch/>

die Patienten und Patientinnen und sie überprüfen auch, ob bereits alle anderen Möglichkeiten palliativer Betreuung ausgeschöpft wurden.

Es ist die freie Entscheidung der Pflegepersonen, ob sie sich an der Durchführung von EAS beteiligen wollen, generell stehen Pflegende aber aus persönlichen und moralischen Gründen einer möglichen Beteiligung an einer Suizidassistenz oder Tötung auf Verlangen eher ablehnend gegenüber (van Bruchem-van de Scheur et al., 2008). Die Betreuung und Versorgung der Patienten wird aber in jedem Fall auch nach Antragstellung für EAS aufrechterhalten.

Entscheiden sich Pflegepersonen zu einer Beteiligung an der Durchführung von EAS, übernehmen sie oft die Vorbereitungen, wie z.B. die Anlage des intravenösen Zuganges. Vor einigen Jahren wurden Einzelfälle bekannt, in denen Ärzte die Verabreichung der Euthanatika an Pflegepersonen delegiert haben. Inzwischen gilt, dass Pflegepersonen keine Maßnahmen setzen dürfen, die unmittelbar zur Beendigung des Lebens führen. Eine der wichtigsten Aufgaben der Pflegepersonen bei EAS ist die Versorgung der Verstorbenen und Unterstützung der Angehörigen in der Gestaltung des Abschiedes.

Pesut, B., Thorne, S., Greig, M., Fulton, A., Janke, R., & Vis-Dunbar, M. (2019). Ethical, Policy, and Practice Implications of Nurses' Experiences With Assisted Death: A Synthesis. *ANS. Advances in Nursing Science*, 42(3), 216–230. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000276>

van Bruchem-van de Scheur, A., van der Arend, A., van Wijmen, F., Abu-Saad, H. H., & ter Meulen, R. (2008). Dutch nurses' attitudes towards euthanasia and physician-assisted suicide. *Nursing Ethics*, 15(2), 186–198. <https://doi.org/10.1177/0969733007086016>

Kanada

Eine Besonderheit der kanadischen Gesetzeslage ist, dass die medizinische Beendigung des Lebens nicht nur von Ärzt*innen, sondern auch von Pflegepersonen (Nurse Practitioners) durchgeführt werden kann. Diese Regelung gilt für den assistierten Suizid, durch eigenständige Einnahme einer letalen Substanz, wie auch für die Tötung auf Verlangen durch eine Injektion (Downar et al., 2020, S. 1). Damit ist Kanada weltweit das erste Land, das bestimmten Pflegepersonen, den Nurse Practitioners erlaubt, Euthanasie (sic!) durchzuführen (Pesut et al., 2020, S. 152).

Aber auch sogenannte Registered Nurses, also nicht nur die Nurse Practitioners, übernehmen eine aktive Rolle im MAiD-Prozess. Während jedoch Nurse Practitioners über eine spezielle Ausbildung hinsichtlich MAiD verfügen, ist eine entsprechende Weiterbildung für Registered Nurses in den meisten Provinzen nicht obligatorisch. Die Aufgaben der Pflegepersonen reichen von der Beurteilung der Entscheidungskompetenz, der Information über MAiD und der Koordinierung des Prozesses bis hin zur Vorbereitung und zur Anlage eines intravenösen Zuganges. Auch die gesamte

Dokumentation, die Trauerbegleitung der Angehörigen und die Gewährleistung der postmortalen Pflege zählen zu den Aufgaben der Pflegepersonen. Damit spielen Pflegepersonen in Kanada eine zentrale Rolle bei der Suizidassistentz und bei Tötung auf Verlangen (Pesut et al., 2019, S. 218; Gerson et al., 2020, S. 1296).

Downar, J., Fowler, R. A., Halko, R., Davenport Huyer, L., Hill, A. D., & Gibson, J. L. (2020). Early experience with medical assistance in dying in Ontario, Canada: A cohort study. *Canadian Medical Association Journal*, cmaj.200016. <https://doi.org/10.1503/cmaj.200016>

Pesut, B., Greig, M., Thorne, S., Storch, J., Burgess, M., Tishelman, C., Chambaere, K., & Janke, R. (2020). Nursing and euthanasia: A narrative review of the nursing ethics literature. *Nursing Ethics*, 27(1), 152–167. <https://doi.org/10.1177/0969733019845127>

Pesut, B., Thorne, S., Greig, M., Fulton, A., Janke, R., & Vis-Dunbar, M. (2019). Ethical, Policy, and Practice Implications of Nurses' Experiences With Assisted Death: A Synthesis. *ANS. Advances in Nursing Science*, 42(3), 216–230. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000276>

Gerson, S. M., Koksvik, G. H., Richards, N., Materstvedt, L. J., & Clark, D. (2020). The Relationship of Palliative Care With Assisted Dying Where Assisted Dying is Lawful: A Systematic Scoping Review of the Literature. *Journal of Pain and Symptom Management*, 59(6), 1287-1303.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.12.361>