

Sitzung vom 28. März 2007

411. Anfrage (Sterbehilfe unter unsäglichen Schmerzen)

Die Kantonsräte Gerhard Fischer, Bärenswil, Johannes Zollinger, Wädenswil, und Hans Fahrni, Winterthur, haben am 15. Januar 2007 folgende Anfrage eingereicht:

In den letzten Tagen ist in der Presse an der Sterbehilfe von Dignitas ein weiteres Mal heftige Kritik geübt worden. So seien mindestens zwei sterbewillige Personen unter unsäglichen Schmerzen und in einem Fall erst nach drei Tagen und erst nach der Verabreichung einer weiteren Dosis Gift durch eine Drittperson zu Tode gekommen. Von einer humanen Methode der Sterbehilfe durch Suizid kann hier keine Rede sein. Diese Fälle illustrieren, dass Sterbehilfe auch mit einer genügend hohen Dosis Gift noch längst keine Garantie für einen sofortigen, schmerzlosen Tod ist.

Die von den Sterbehilfeorganisationen seit langem hoch gepriesenen und als sicher geltenden Methoden des schmerzlosen Suizids sind äusserst hart als Utopie auf dem Boden der Realität aufgeschlagen. Zudem wird die Vermutung bestätigt, dass die Schnelligkeit, mit der bei Dignitas an Sterbewilligen aus dem Ausland kurz nach ihrer Ankunft in Zürich die Beihilfe zum Suizid vollzogen wird, die rechtliche Beurteilung und Prüfung nur oberflächlich ermöglicht und solche Pannen stark begünstigt.

Als rechtlich äusserst bedenklich, wenn auch aus bestimmten humanen Überlegungen verständlich, muss der Umstand beurteilt werden, dass der Tod in einem der erwähnten Fälle nur durch Verabreichung einer weiteren Giftdosis durch Dritte herbeigeführt wurde.

Suizidalität ist in den allermeisten Fällen das Symptom einer ausgeprägten Lebenskrise. Solche Menschen brauchen in ihrer Verzweiflung in erster Linie intensive Hilfe und persönliche Zuwendung und nicht die Beihilfe zum Suizid.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat diese jüngsten Vorfälle?
2. Hat das gesetzwidrige Verhalten von Dignitas im Falle der Verabreichung einer Giftdosis durch Dritte rechtliche Konsequenzen?
3. Was gedenkt der Regierungsrat zu unternehmen, um die aus selbstsüchtigen Gründen und unter Verletzung der Sorgfaltspflicht durchgeführten Beihilfen zum Suizid zu stoppen?

4. Was gedenkt der Regierungsrat zu tun, um die Bevölkerung über die verschiedenen menschenwürdigen und ethisch unbedenklichen Alternativen zu einem Suizid (Palliative Care, Schmerztherapie usw.) zu informieren und aufzuklären?

Auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Gerhard Fischer, Bäretswil, Johannes Zollinger, Wädenswil, und Hans Fahrni, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

Allgemeine Vorbemerkung

Der Regierungsrat hat sich am 14. März 2007 im Rahmen seiner Beantwortung der dringlichen Anfrage KR Nr. 44/2007 bereits zum gleichen Sachverhalt geäußert, soweit dies die hängigen Ermittlungen zuliesse. Die entsprechenden Aussagen haben nach wie vor Gültigkeit, zumal die Abklärungen derzeit noch nicht abgeschlossen sind.

Die Einnahme von 15g Natrium-Pentobarbital, wie sie von einem Arzt beziehungsweise einer Ärztin unter Einhaltung der ärztlichen Sorgfaltspflicht verordnet wird, entspricht einer mehrfach tödlichen Dosis für einen Menschen. Je nach Aufnahme in den Körper kann es zeitlich Unterschiede geben, bis der Tod eintritt. Die Substanz selber ist seit Jahrzehnten gut bekannt und wird in verschiedensten Bereichen mit verschiedensten Dosierungen angewendet. Dass sie in Anwendung der obigen Dosis Schmerzzustände auslösen kann, ist nach dem Wissensstand des kantonsärztlichen Dienstes in der medizinischen Literatur nicht beschrieben.

Zu Frage 1:

Die angesprochenen Vorfälle sind Gegenstand laufender Ermittlungen bei der Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl. Unter anderem sind noch verschiedene Befragungen und ein Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin ausstehend. Bis zur Klärung der genauen Umstände der Suizidbegleitung äussert sich der Regierungsrat dazu nicht.

Zu Frage 2:

Wenn sich in einem konkreten Fall herausstellen würde, dass einer im Rahmen einer Suizidbegleitung verstorbenen Person eine weitere Dosis Natriumpentobarbital verabreicht wurde, während sie bereits in einem komatösen Zustand und deshalb nicht mehr in der Lage war, die Substanz eigenhändig einzunehmen, wären strafrechtliche Konsequenzen zweifellos zu prüfen. Gegen die beteiligten Personen müsste diesfalls ein Verfahren wegen eines Tötungsdeliktes eingeleitet werden. Im vor-

liegenden Zusammenhang ist aber auch diese Frage derzeit Gegenstand laufender Vorabklärungen und kann deshalb nicht weiter kommentiert werden.

Zu Frage 3:

Zunächst ist festzuhalten, dass im Kanton Zürich bisher kein Fall bekannt ist, bei dem eine Beihilfe zum Suizid nachgewiesenermassen aus selbstsüchtigen Motiven erfolgte. Zur Verhinderung unsachgemässer oder rechtlich nicht haltbarer Suizidbegleitungen erachtet der Regierungsrat nach wie vor den Erlass einschlägiger Regelungen auf eidgenössischer Ebene als geeignetstes Mittel (vgl. die entsprechenden Ausführungen zur dringliche Anfrage KR-Nr. 44/2007). Gleiches gilt für die bereits angesprochene Schaffung von Standesregeln für Suizidhilfeorganisationen.

Zu Frage 4:

Das vor der Verabschiedung durch den Kantonsrat stehende neue Gesundheitsgesetz sieht ausdrücklich die Förderung der Palliativ-Medizin vor. Die Gesundheitsdirektion hat im Rahmen eines Projektes Ausbau und Förderung der Palliativ Care bereits an die Hand genommen. Es ist aber in erster Linie Aufgabe der behandelnden Ärzteschaft, der Pflege und der anderen Gesundheitsberufe, im Einzelfall die palliativen und schmerzlindernden Behandlungsmöglichkeiten aufzuzeigen und sie auch zusammen mit dem Patienten bzw. mit der Patientin anzuwenden. Die Erläuterung alternativer Optionen und Hinweise auf verschiedenste Therapieformen gehören zur angestammten Beratungstätigkeit der Ärztinnen und Ärzte und verstehen sich insofern als Berufspflicht.

Die unter Frage 3 angesprochenen Standesregeln müssten unter anderem eine längere Begleitung einer suizidwilligen Person und eine vertiefte Abklärung ihrer Situation vorsehen. Dies hätte im Rahmen mehrerer intensiver Gespräche mit Ärztinnen und Ärzten, allfälligen Mitarbeitenden der Sterbehilfeorganisationen oder weiteren Partnerstellen zu erfolgen. Im Rahmen dieser Gespräche wären dann neben der Klärung, ob der Wunsch zum Suizid frei von äusserem Druck entstanden und die suizidwillige Person urteilsfähig ist, auch alternative Optionen mit den Suizidwilligen zu erwägen und zu prüfen und gemäss ihren Wünschen auch auszuschöpfen. Um eine solche Beratung auch ausserhalb von Spitälern und Ärzteschaft zu gewährleisten, ist zu prüfen, inwiefern solche Standesregeln eine Bestimmung enthalten müssten, wonach im Bereich der organisierten Suizidhilfe nur qualifizierte und hierzu befähigte Personen tätig sein dürfen, mithin eine minimale medizinische/psychologische Ausbildung der Sterbebegleiter zu fordern, sodass auch diese dazu in der Lage sind, zumindest alternative Optionen aufzuzeigen bzw. an die entsprechenden Fachpersonen zu verweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion der Justiz und des Innern.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi