

Sitzung vom 27. Mai 2009

826. Anfrage (Verweigerung von psychiatrischen Gutachten)

Kantonsrätin Julia Gerber Rüegg, Wädenswil, und Kantonsrat Claudio Zanetti, Zollikon, haben am 23. März 2009 folgende Anfrage eingereicht:

Das Schweizerische Bundesgericht hat in seinem Urteil BGE 133 I 58 erklärt, zum Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Art. 8 Ziff. 1 EMRK gehöre auch das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden; dies zumindest, soweit der Betroffene in der Lage ist, seinen entsprechenden Willen frei zu bilden und danach zu handeln. Als besonders heikel erweise sich die Frage nach der Verschreibung und Abgabe von Natrium-Pentobarbital für einen begleiteten Suizid bei psychisch kranken Personen. Dazu bedürfe es notwendigerweise eines vertieften psychiatrischen Fachgutachtens.

Das Bundesgericht hat diese Ansicht einem von EXIT (Deutsche Schweiz) veranlassten Gutachten von PD Dr. phil. K. R., Prof. Dr. iur. C. S. und Dr. med. M. K., Arzt an der PUK Burghölzli, entnommen. Darin wird unter anderem völlig undifferenziert behauptet, psychische Störungen gingen «oftmals mit Sterbewünschen (Suizidalität) einher». Demgegenüber wird in der Fachliteratur (ICD-10) darauf hingewiesen, dass Suizidalität in aller Regel lediglich bei der psychischen Störung der Depression (ICD-10 F32.0-F32.2) als Symptom auftrete.

Nach dem Ergehen dieses Urteils hat der erwähnte Gutachter Dr. M. K. in seiner Eigenschaft als Mitglied des Vorstands der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie Ärzte sogar vor derartigen Gutachten gewarnt, und überdies haben sämtliche Organisationen der in der Schweiz tätigen Psychiater die Erstattung solcher Gutachten rundweg abgelehnt (siehe Frank Th. Petermann, Urteilsfähigkeit, Zürich 2008, S. 74–80).

Sowohl Dr. M. K. als auch der frühere Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik, Prof. Dr. D. H., haben sich in der Folge auch auf konkrete Anfragen aus dem Publikum geweigert, solche Gutachteraufträge anzunehmen.

Damit ist insgesamt bewirkt worden, dass in der Schweiz derartige Gutachten in aller Regel nicht erhältlich sind, sodass Personen mit psychischen Störungen, welche einen begleiteten Suizid wünschen, nicht in der Lage sind, diese Bedingung zu erfüllen.

Der Regierungsrat wird eingeladen, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Hat der Regierungsrat von der Situation Kenntnis, dass sämtliche Organisationen psychiatrisch tätiger Ärzte in der Schweiz es unisono abgelehnt haben, Personen in Bezug auf ihre Urteilsfähigkeit zu begutachten, wie dies vom Bundesgericht in seiner Entscheid vom 3. November 2006 für psychisch gestörte Personen als Bedingung für eine Freitodbegleitung festgelegt worden ist?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat diese kollektive Weigerung?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Julia Gerber Rüegg, Wädenswil, und Claudio Zanetti, Zollikon, wird wie folgt beantwortet:

Das Bundesgericht hat sich in seinem Grundsatzentscheid BGE 133 I 58 ff. eingehend mit der Zulässigkeit der Abgabe von Natrium-Pentobarbital (NaP) zur Sterbehilfe auseinandergesetzt. Es hat festgestellt, dass unter das Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Art. 8 Ziff. 1 der Konvention vom 4. November 1952 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) auch die Befugnis fällt, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens entscheiden zu können. Dies gilt aber nur, soweit die oder der Betroffene in der Lage ist, ihren bzw. seinen Willen frei zu bilden und danach zu handeln. Weder aus Art. 10 Abs. 2 BV noch aus Art. 8 EMRK ergebe sich indessen ein Anspruch der oder des Sterbewilligen darauf, dass ihr bzw. ihm staatliche Beihilfe bei der Selbsttötung oder aktive Sterbehilfe geleistet werde, falls sie oder er sich ausserstande sehe, ihrem oder seinem Leben selbst ein Ende zu setzen. Den Staat treffe auch keine positive Pflicht, dafür zu sorgen, dass eine sterbewillige Person Zugang zu einem bestimmten, für den Suizid gewählten rezeptpflichtigen Stoff erhalte bzw. schmerz- und risikofrei aus dem Leben scheiden könne.

Im Zusammenhang mit der ärztlichen Rezeptpflicht zur Abgabe von NaP an Suizidwillige führte das Bundesgericht aus, dass es dem Gesetzgeber freistehe, in Abwägung zwischen Selbstbestimmungsrecht der oder des Sterbewilligen einerseits und dem Schutz vor einem übereilten Entscheid («Affektsuizid») andererseits die Zulässigkeit der Suizidhilfe und die Abgabe eines dazu geeigneten, gefährlichen Stoffes an die Übereinstimmung mit den ärztlichen Berufsregeln oder den Stand der medizinischen Wissenschaften zu knüpfen. Als anerkannte medizinische Berufsregeln würden es die medizinisch-ethischen Richtlinien der

Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) vom 25. November 2004 betreffend die Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende zulassen, ein ärztliches Rezept für die Abgabe von Natrium-Pentobarbital auszustellen. Vorausgesetzt sei aber, dass die in den Richtlinien umschriebenen Voraussetzungen erfüllt seien. Diese sind: Die Erkrankung rechtfertigt die Annahme, dass das Lebensende nahe ist (1); alternative Möglichkeiten der Hilfestellung sind erörtert und – soweit gewünscht – eingesetzt worden (2); der Patient ist urteilsfähig, sein Wunsch ist wohlwogen und ohne äusseren Druck entstanden und kann als dauerhaft gelten und ist durch eine unabhängige Drittperson zusätzlich überprüft worden (3). Bei der Ausstellung des Rezepts handelt es sich gemäss dem Bundesgerichtsurteil um eine freiwillige, ärztliche Aufgabe, die keinem Arzt aufgedrängt werden könne. Auch aufsichts- bzw. standesrechtlich sei sie nicht ausgeschlossen, solange bei der Untersuchung, Diagnose und Abgabe die ärztlichen Sorgfaltspflichten eingehalten würden. Das heisst, die betroffene Ärztin oder der betroffene Arzt darf sich nicht hauptsächlich vom Sterbewunsch ihrer Patientin oder ihres Patienten bzw. seiner Patientin oder seines Patienten leiten lassen, ohne deren bzw. dessen Sterbeentscheid nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten auf seine medizinische Begründetheit zu überprüfen.

Das Bundesgericht weist sodann darauf hin, dass die Verschreibung und Abgabe von NaP für einen begleiteten Suizid bei psychisch kranken Personen besonders heikel sei. Es sei nicht zu verkennen, dass eine unheilbare, dauerhafte, schwere psychische Beeinträchtigung ähnlich wie eine somatische ein Leiden begründen könne, das bei der Patientin oder beim Patienten die Haltung entstehen lasse, das eigene Leben sei auf Dauer hin nicht mehr lebenswert. Auch in solchen Fällen sei aber nach neueren ethischen, rechtlichen und medizinischen Stellungnahmen, insbesondere aufgrund des in der Schweizerischen Juristenzeitung veröffentlichten Artikels «Urteilsfähigkeit von Menschen mit psychischen Störungen und Suizidbeihilfe» (PD Dr. phil. Klaus Peter Rippe / Ass. Prof. Dr. iur. Christian Schwarzenegger / Dr. med. Georg Bosshard / Dr. med. Martin Kiesewetter, in: SJZ 101/2005 S. 53 ff.) sowie der Empfehlung Nr. 6 vom 27. April 2005 der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin betreffend «Beihilfe zum Suizid», eine Verschreibung von Natrium-Pentobarbital nicht mehr zwingend kontraindiziert und als Verletzung der medizinischen Sorgfaltspflichten anzusehen. Allerdings sei äusserste Zurückhaltung geboten: Es gelte zwischen dem Sterbewunsch zu unterscheiden, der Ausdruck einer therapierbaren psychischen Störung sei und nach Behandlung rufe, und jenem, der auf einem selbstbestimmten, wohlwogenen und dauerhaften Entscheid

einer urteilsfähigen Person beruhe («Bilanzsuizid»). Diesen gelte es gegebenenfalls zu respektieren. Ob die Voraussetzungen dazu vorhanden seien, könne jedenfalls nicht losgelöst von medizinischen, insbesondere psychiatrischen Spezialkenntnissen beurteilt werden und setze das Vorliegen eines vertieften psychiatrischen Fachgutachtens voraus.

Der erwähnte Entscheid des Bundesgerichts ist inzwischen beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte angefochten worden. Es wird an diesem sein, die bundesgerichtliche Auslegung von Art. 8 EMRK auf ihre Konventionsmässigkeit hin zu prüfen.

Zu Frage 1:

Ebensowenig wie der Staat dazu verpflichtet werden kann, einer sterbewilligen Person Beihilfe bei der Selbsttötung oder aktive Sterbehilfe zu leisten, kann eine Drittperson zu einer solchen Mithilfe verpflichtet werden. Dies gilt insbesondere für Ärztinnen und Ärzte, denen es gemäss den geltenden medizinischen Berufsregeln freisteht, aufgrund ihrer inneren Überzeugung zu entscheiden, ob sie Beihilfe zum Suizid leisten wollen oder nicht. Diesem Grundsatz der freien Gewissensentscheidung folgt auch §23 Abs. 2 des Patientinnen- und Patientengesetzes (LS 813.13), der den behandelnden Personen in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen das Recht einräumt, die Durchführung von Behandlungen abzulehnen, die weder aus medizinischen noch aus ethischen Gründen geboten sind. Es steht somit jeder einzelnen Ärztin bzw. jedem einzelnen Arzt frei, sich für oder gegen eine Beihilfe zum Suizid zu entscheiden. Wird Beihilfe geleistet, sind die gesetzlichen Vorgaben, insbesondere die ärztlichen Sorgfaltspflichten, strikte einzuhalten.

Diese Entscheid- und Gewissensfreiheit unterliegt keiner staatlichen Kontrolle. Private Vereinigungen von Ärztinnen und Ärzten können nach ihren internen Regeln ihre Meinung zur Suizidbeihilfe, insbesondere bei psychisch kranken Menschen bilden und äussern. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Mitglieder einer solchen Standesorganisation rechtlich verpflichtet werden könnten, diese Haltung zu übernehmen und mitzutragen. In rechtlicher Hinsicht ist deshalb nicht von Bedeutung, ob einzelne oder – wie in der Anfrage geltend gemacht wird – sogar alle Organisationen der in der Schweiz tätigen Psychiaterinnen und Psychiater die Erstellung psychiatrischer Gutachten im Zusammenhang mit der Suizidbeihilfe bei psychisch kranken Menschen ablehnen.

Ob tatsächlich alle Organisationen der in der Schweiz tätigen Psychiaterinnen und Psychiater die Erstattung entsprechender Gutachten ablehnen, ist dem Regierungsrat nicht bekannt. Die in der Anfrage erwähnte Stellungnahme des Vorstandes der Schweizerischen Gesellschaft für Forensische Psychiatrie (SGFP) zum Bundesgerichtsurteil vom

3. November 2006 zum assistierten Suizid von Psychischkranken lehnt im Übrigen die Erstattung entsprechender Gutachten nicht kategorisch ab. Vielmehr wird differenziert, dass Gründe bestehen sowohl für als auch gegen die Bereitschaft zur Erstellung von derartigen psychiatrischen Gutachten. Wenn denn Gutachten im Bereich der Suizidhilfe erstellt werden, sei der Stand der Rechtsprechung sowie der Stand der psychiatrischen Lehre zu beachten. Die Stellungnahme der SGFP berücksichtigt damit die Entscheidungsfreiheit einer jeden Ärztin und eines jeden Arztes.

Zu Frage 2:

Tatsache ist, dass es – ungeachtet der kritischen Haltungen verschiedener Standesorganisationen – durchaus Ärztinnen und Ärzte gibt, die bereit sind, hinsichtlich des Sterbewunsches Fachgutachten über die Urteilsfähigkeit psychisch kranker Menschen zu erstellen. Der Oberstaatsanwaltschaft sind zumindest vier Fälle bekannt, in denen unter psychischen Störungen leidenden Personen gestützt auf entsprechende Fachgutachten Suizidhilfe geleistet worden ist (unter Beteiligung verschiedener Sterbehilfeorganisationen).

Selbst wenn es zutreffen sollte, dass die Suche nach einer Fachperson schwierig ist, die ein psychiatrisches Fachgutachten über die Urteilsfähigkeit einer psychisch kranken, suizidwilligen Person erstellen kann und will, sieht der Regierungsrat keinen Handlungsbedarf. Die geltende Rechtslage bietet keinen Ansatz dafür, den Staat oder die Ärzteschaft zur Beihilfe zur Selbsttötung eines Menschen zu verpflichten.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates und an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi