

3853

KR-Nr. 80/1997

**Bericht und Antrag  
des Regierungsrates an den Kantonsrat  
zum Postulat KR-Nr. 80/1997 betreffend  
die Umsetzung bestehender, evtl. Erarbeitung neuer  
ethischer Richtlinien in – bzw. für – Institutionen  
im Einflussbereich des Kantons  
zum Thema Sterben und Tod**

(vom 11. April 2001)

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 20. April 1998 folgendes von Martin Ott, Bäretswil, Silvia Kamm, Bonstetten, Christoph Schürch, Winterthur, und Erich Hollenstein, Zürich, am 10. März 1997 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat erarbeitet einen Bericht darüber, wie bestehende ethische Richtlinien (z. B. der Akademie der Medizinischen Wissenschaften) zu den Themen Sterben und Tod gehandhabt bzw. umgesetzt werden in Institutionen, welche im Einflussbereich des Kantons liegen.

---

Der Regierungsrat erstattet hierzu folgenden Bericht:

**A. Ausgangslage**

Die Fragen um Sterben und Tod gehören seit jeher zu den zentralen Fragestellungen der Gesellschaft. Sie beschäftigen den Einzelnen wie auch privatrechtlich organisierte Gemeinschaften mit religiöser und ethischer Zielsetzung. Je nach Zeitgeist und Kultur werden die Fragen unterschiedlich angegangen und beantwortet. Die schweizerische Rechtsordnung beruht grundsätzlich auf einem säkularen Staatsverständnis. Zentraler Gedanke ist das verfassungsmässig geschützte Selbstbestimmungsrecht des Individuums; daraus fliessen Grundrechte wie Glaubens- und Gewissensfreiheit, Meinungsäusserungsfreiheit und persönliche Freiheit. Diese Rechte werden durch die Gesetz-

gebung vor unzulässiger Einmischung durch Dritte, aber auch durch den Staat selbst umfassend geschützt. Sie begleiten den Menschen von der Geburt bis zum Tod. Dementsprechend ist es auch Sache eines jeden Einzelnen, über die Art und Weise seines Sterbens zu bestimmen. Dies schliesst umgekehrt auch das Recht mit ein, religiöse oder andere Institutionen und Organisationen bei der Bewältigung dieser Fragen in Anspruch zu nehmen; diese dürfen ihm aber nicht aufgezwungen werden. Aufgabe der vom Staat betriebenen und von ihm unterstützten Krankenhäuser und anderen Institutionen ist es, dafür zu sorgen, dass der Einzelne von diesen Angeboten im Rahmen der Rechtsordnung ungehindert Gebrauch machen kann. Die Problematik im Themenbereich Sterben und Tod hat sich in den letzten Jahren als Folge des medizinisch-technischen Fortschritts zusätzlich akzentuiert. Parallel dazu hat sich auch die öffentliche Diskussion der relevanten Fragen über Sinn und Grenzen künstlicher Lebensverlängerung intensiviert.

## **B. Rechtliche Rahmenbedingungen**

Unzulässige Eingriffe des Staates und Dritter in die physische und psychische Integrität des Individuums werden mit den Mitteln des Strafrechts sanktioniert. Dieses unterscheidet im Grenzbereich von Leben und Tod zwischen folgenden Tatbeständen:

- Direkte aktive Sterbehilfe: Darunter versteht man die gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines anderen Menschen. Sie ist heute nach Art. 111 (vorsätzliche Tötung), Art. 114 (Tötung auf Verlangen) oder Art. 113 (Totschlag) des Strafgesetzbuches strafbar.
- Indirekte aktive Sterbehilfe: Diese liegt vor, wenn zur Linderung von Leiden Mittel eingesetzt werden, die als Nebenwirkung die Lebensdauer herabsetzen können. Diese Art von Sterbehilfe ist im geltenden Strafgesetzbuch nicht ausdrücklich geregelt, gilt aber, mit gewissen Nuancen, als zulässig.
- Passive Sterbehilfe: Diese liegt vor, wenn auf lebenserhaltende Massnahmen verzichtet wird. Auch diese zumeist vom Arzt geleitete Form der Sterbehilfe bildet kein strafbares Verhalten.
- Beihilfe zum Suizidmord: Diese betrifft den Fall, wo ein Dritter einem Suizidwilligen ein Mittel zur Selbsttötung verschafft. Sie bleibt straflos, sofern sie nicht aus selbstsüchtigen Motiven erfolgt (Art. 115 Strafgesetzbuch).

Die zunehmende Diskussion über Sterben und Tod hat auf Bundesebene dazu geführt, dass die Bestimmungen zur Sterbehilfe auf ihren Revisionsbedarf hin überprüft werden. Es sind parlamentarische Vorstösse hängig mit dem Ziel, die direkte aktive Sterbehilfe in Extremfällen straflos zu erklären. Die Bestimmungen des Strafgesetzbuches gelten uneingeschränkt für jedermann. Die Kantone können sie weder ausdehnen noch einschränken. Sie sind dagegen befugt, über das Verwaltungsrecht verbindliche Behandlungsgrundsätze für das Medizinalpersonal festzulegen. Im Kanton Zürich verpflichtet die Patientenrechtverordnung (LS 813.13) in den staatlichen und vom Staat subventionierten Krankenhäusern das verantwortliche Personal zur Behandlung nach den Regeln der medizinischen Wissenschaften und den Grundsätzen der Humanität. Diese Grundsätze werden nach dem jeweiligen Erkenntnisstand in den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) konkretisiert. Im Bereich von Sterben und Tod sind dies die «Medizinisch-ethischen Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender und zerebral schwerst geschädigter Patienten». Kraft der Verweisung in der Patientenrechtverordnung sind die in den Richtlinien enthaltenen Grundsätze der SAMW für das Spitalpersonal verbindlich (§ 21 Abs. 4). Auch diese Richtlinien werden derzeit auf ihren Revisionsbedarf überprüft. Die Patientenrechtverordnung selbst steht zwar zurzeit nicht in Revision. Sie soll aber integral durch ein neues Patientenrechtsgesetz abgelöst werden. Den Entwurf dazu hat die Gesundheitsdirektion im Dezember 2000 in die Vernehmlassung gegeben. Diese hat ein breites, auf Grund einer ersten summarischen Sichtung weitgehend zustimmendes Echo ausgelöst. Der Entwurf enthält im Sinne einer Aufwertung der Patientenrechte neu auch ein Kapitel zur Behandlung und Betreuung Sterbender. Darin wird das Recht der Sterbenden auf eine angepasste Betreuung, Pflege und Begleitung festgeschrieben. Dieses Recht soll in allen Institutionen des Gesundheitswesens und damit ausdrücklich auch in den nicht subventionierten privaten Betrieben Geltung erlangen.

### **C. Ethische Beratungsangebote in den staatlichen und staatlich subventionierten Betrieben**

An folgenden kantonalen und staatlich subventionierten Betrieben stehen aktuell für die ethische Betreuung und Beratung auf Wunsch der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen nachstehende Angebote zur Verfügung:

– Universitätsspital Zürich (USZ)

Der Sozialdienst sowie die Patientenberaterin verfügen über eigene Büros im Universitätsspital und stehen Patientinnen und Patienten während der Bürozeiten jederzeit zur Verfügung. Auch die Seelsorgerinnen und Seelsorger (reformiert: rund 500 Stellenprozent, aufgeteilt auf sieben Personen; katholisch: rund 300 Stellenprozent, aufgeteilt auf fünf Personen) haben eigene Büros im Hause und sind bei Bedarf auch am Wochenende und nachts erreichbar (Pikettendienst). Sie werden unterstützt durch den unentgeltlich arbeitenden Patientenbegleitdienst der Kirchen. Zudem stehen die Psychologinnen und Psychologen der Psychiatrischen Universitätspoliklinik den Patientinnen und Patienten des USZ 24 Stunden am Tag zur Verfügung. Den Kontakt zwischen Beratenden und Patientinnen und Patienten bzw. Angehörigen vermittelt das Pflegepersonal. Den stationären Patientinnen und Patienten werden zusätzlich schriftliche Unterlagen über die verschiedenen Beratungsmöglichkeiten abgegeben; ambulante Patientinnen und Patienten werden bei Bedarf darauf aufmerksam gemacht. Patientinnen und Patienten wie Angehörige können sich bei ethischen Fragen an die Patientenberatungsstelle wenden; diese stellt bei Bedarf die nötigen Kontakte her oder berät allenfalls selbst. Das auf privater Basis entstandene Ethik-Forum des USZ setzt sich in erster Linie zum Ziel, die Kompetenz des Spitalpersonals zur ethisch-medizinischen Entscheidungsbildung zu fördern. Darüber hinaus steht es aber auch den Patientinnen und Patienten für die Beratung in ethischen Fragen direkt zur Verfügung. Zudem sind für die ethische Bewilligung und Begutachtung von medizinischen Forschungsprojekten sechs nach Fachdisziplinen aufgeteilte sogenannte spezialisierte Unterkommissionen der Kantonalen Ethikkommission zuständig.

– Psychiatrische Universitätsklinik (PUK)

Tagsüber stehen mehrere reformierte und katholische Seelsorgerinnen und Seelsorger zur Verfügung. Diese haben eigene Büros im Hause und sind jederzeit erreichbar. Nachts können sie auf Wunsch in Kürze ebenfalls beigezogen werden; diese Möglichkeit besteht auch für Kranke, die nicht christlichen Religionen angehören. Im Haus selbst befindet sich zudem ein Stab von Psychologinnen und Psychologen, die den Angehörigen tagsüber für Beratungen zur Verfügung stehen. Angehörigen steht zudem die Möglichkeit offen, sowohl Psychologinnen und Psychologen als auch Psychiaterinnen und Psychiater in den Ambulatorien aufzusuchen. Schliesslich sind im Haus zehn Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter

tätig, die sich um die Beratung und Betreuung der Angehörigen kümmern. Dabei stellen sich selten ausschliesslich ethische Fragestellungen zum Thema Sterben und Tod. Es geht vordringlich darum, Fragen der Entlassung sowie der Familien- und Heimbetreuung zu lösen. Um diese Bereiche kümmern sich im Wesentlichen die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Für die ethische Bewilligung von medizinisch-psychiatrischen Forschungsprojekten verfügt die PUK über eine eigene Spezialisierte Unterkommission.

– Stadtspital Triemli

Tagsüber stehen den Patientinnen und Patienten und Angehörigen mehrere Seelsorgerinnen und Seelsorger (ref./kath.) mit eigenen Büros im Haus zur Verfügung. In der Nacht gewährleistet ein Notfalldienst die allenfalls erforderliche ethische Beratung und Betreuung. Während der Bürozeiten sind auch mehrere Psychologinnen und Psychologen in eigenen Räumlichkeiten als Ansprechpersonen verfügbar. Sodann hat das Stadtspital Triemli eine so genannte «freiwillige Nacht- und Krisenbegleitung» aufgebaut. Dabei handelt es sich um einen vom Stadtspital Triemli eigens gegründeten Verbund, der aus etwa 30 freiwilligen Helferinnen und Helfern (Onkologinnen und Onkologen, Theologinnen und Theologen, Psychologinnen und Psychologen) besteht. Diese bilden sich regelmässig in medizinischer Ethik weiter. Sie stehen Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen 24 Stunden am Tag zur Verfügung, auch für die Bereiche Sterbebegleitung und würdevolles Abschiednehmen von Verstorbenen. Auch am Stadtspital Triemli besteht ein Ethik-Forum, das sich für eine möglichst hohe ethisch-medizinische Entscheidungskompetenz des Spitalpersonals einsetzt. Eine eigene Spezialisierte Unterkommission ist für die ethische Bewilligung der medizinischen Forschungsprojekte zuständig.

– Kantonsspital Winterthur (KSW)

Im KSW sind mehrere Seelsorgerinnen und Seelsorger verschiedener Religionen tätig, die tagsüber immer erreichbar sind. In der Nacht und am Wochenende besteht ein Notfalldienst, der gewährleistet, dass innert Kürze eine Seelsorgerin oder ein Seelsorger herbeigerufen werden kann. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger werden in ethischen Belangen laufend weitergebildet. Dafür wie auch für die ethisch-medizinische Schulung des gesamten Spitalpersonals setzt sich das Ethik-Forum am KSW ein. Darüber hinaus besteht am KSW ein eigener psychiatrisch-psychologischer Dienst, der Angehörigen sowie Patientinnen und Patienten jederzeit zur

Verfügung steht. Eine spitaleigene Spezialisierte Unterkommision ist für die ethische Bewilligung der medizinischen Forschungsprojekte zuständig.

- Langzeitinstitutionen (Alters- und Pflegeheime; Anfrage bei neun Heimen)

Alle grösseren Institutionen werden regelmässig, etwa zweimal pro Woche, von einer Seelsorgerin oder einem Seelsorger aufgesucht. Diese haben zwar keine festen Sprechstunden bzw. Büros im Hause, stehen aber sowohl Patientinnen und Patienten wie auch Angehörigen bei Fragen zur Verfügung. Erste Ansprechpersonen bei ethischen Fragen sind in den meisten Fällen das Pflegepersonal, Ärztinnen und Ärzte sowie die Heimleitung, die dafür jederzeit zur Verfügung stehen; in einigen Heimen verfügt das Personal über eine ethische Zusatzausbildung. Einige wenige Heime haben eine Gerontopsychologin oder einen Gerontopsychologen bzw. einen allgemeinen Psychiatrischen Dienst, der im Schnitt an zwei Tagen pro Woche Sprechstunden abhält. Die meisten Heime kennen jedoch keine fixen Sprechstunden von Psychologinnen und Psychologen. Alle Institutionen weisen jedoch darauf hin, dass bei Bedarf die «Unabhängige Beratungsstelle für das Alter» hinzugezogen wird. Zudem sind sie der Ansicht, dass zurzeit kein Bedarf für ein zusätzliches Beratungsangebot in ethischen Belangen für Angehörige sowie Patientinnen und Patienten besteht. Für ein adäquates Vorgehen im Einzelfall sei vielmehr das jeweilige Vertrauensverhältnis zum Pflegepersonal sowie dessen Professionalität ausschlaggebend. Deshalb wird insbesondere der ethisch-medizinischen Weiterbildung des Personals eine grosse Bedeutung beigemessen.

## Tabellarische Übersicht:

	Seelsorger/innen	Psychologen/innen	andere
<b>USZ</b>	Büros im Hause, stehen tagsüber jederzeit zur Verfügung (ref.: 500 Stellenprozent, aufgeteilt auf 7 Personen; kath.: 300 Stellenprozent, aufgeteilt auf 5 Personen) Nacht/Wochenende: Bei Bedarf innert Kürze erreichbar.	Psychiatrische Universitäts-poliklinik, steht 24 Stunden zur Verfügung.	Sozialarbeiter: Büros im Hause; stehen während Bürozeiten zur Verfügung. zusätzlich: Patientenbera-tungsstelle, Ethik-Forum. Sechs Spezialisierte Unter-kommission für die ethische Begutachtung medizinischer Forschungsprojekte.
<b>PUK</b>	Büros im Hause (kath./ref.), stehen tagsüber (8 Std.) je-derzeit zur Verfügung. Nacht/Wochenende/andere Reli-gionen: innert Kürze erreich-bar.	Stab von Psychologen, ste-hen tagsüber jederzeit zur Verfügung, Büros im Hause.	10 Sozialarbeiter, stehen tagsüber zur Verfügung, Büros im Hause. Spezialisierte Unterkommis-sion für die ethische Begut-achtung medizinischer For-schungsprojekte.
<b>Triemli</b>	Büros im Hause, mehrere Seelsorger verschiedener Religionen, stehen tagsüber jederzeit zur Verfügung; Not-falldienst.	Mehrere Psychologen, Büros im Hause, stehen tagsüber zur Verfügung.	Freiwillige Nacht- und Kri-senbegleitung; Helfer stehen 24 Std. zur Verfügung. Ethik-Forum. Spezialisierte Unterkommis-sion für die ethische Begut-achtung medizinischer For-schungsprojekte.
<b>KSW</b>	Büros im Hause, mehrere Seelsorger verschiedener Religionen, tagsüber immer erreichbar, Nacht/Wochen-ende: Notfalldienst.	Eigener psychiatrischer Dienst, steht jederzeit zur Verfügung.	Ethik-Forum. Spezialisierte Unterkommis-sion für die ethische Begut-achtung medizinischer For-schungsprojekte.
<b>Langzeit-institutio-nen</b>	Die meisten Heime werden mehrmals pro Woche von Seelsorgern besucht; zum Teil auch tägliche Andacht.	Vereinzelt Gerontopsycholo-gen oder allg. Psychiatri-scher Dienst, meist jedoch Verweisung an externe Stel-len.	Heimleitung, Pflegende und Ärzte werden in Ethik aus- und weitergebildet; Verweisung an die Unabhän-gige Beratungsstelle für das Alter.

Die Institutionen legen Wert auf die Feststellung, dass neben den Seelsorgerinnen und Seelsorgern sowie den Psychologinnen und Psychologen auch Ärztinnen und Ärzte sowie das Pflegepersonal zunehmend ethisch geschult bzw. weitergebildet werden und den Patientinnen und Patienten sowie den Angehörigen in diesen existenziellen Fragen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Auch die hauseigenen Ethik-

Foren, welche sich aus Vertretungen unterschiedlicher Berufe und ethischer Denkansätze zusammensetzen (Seelsorgerinnen und Seelsorger, Psychologinnen und Psychologen, Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal und Vertretungen von Patientenorganisationen), beraten und unterstützen Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen in Fragen von ethischer Bedeutung. Zudem weisen sie darauf hin, dass die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen in ethischen Belangen sehr verschieden sind: So werde je nachdem Beratung durch eine Ärztin oder einen Arzt, eine Theologin oder einen Theologen, eine Psychologin oder einen Psychologen sowie andere Fachleute gewünscht. Im Wesentlichen sind alle angefragten Institutionen der Ansicht, den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und Angehörigen mit der vorhandenen personellen und materiellen Infrastruktur zu entsprechen.

#### **D. Einzelfragen**

Menschenwürde bildet den unverzichtbaren gemeinsamen Kern der verschiedenen Grundrechte. Eine künstliche Lebensverlängerung verletzt gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften demnach dann die Menschenwürde, wenn sie gegen den Willen einer urteilsfähigen und äusserungsunfähigen Patientin oder eines solchen Patienten fortgesetzt wird. Bei urteilsunfähigen, äusserungsunfähigen oder bewusstlosen Patientinnen oder Patienten, die an einer irreversiblen Krankheit mit in naher Zukunft zu erwartender Todesfolge leiden, kann die Menschenwürde dann verletzt werden, wenn auf Grund der bedeutsamen Umstände angenommen werden muss, dass die künstliche Lebensverlängerung nicht dem mutmasslichen Patientenwillen entspricht. Als für die Urteilsbildung massgebende Umstände kommen vor allem führende Willensbekundungen wie Patientenverfügungen sowie Äusserungen der Angehörigen in Betracht. Die Konstellationen können jedoch von Fall zu Fall so unterschiedlich sein, dass sich daraus keine allgemein gültigen Handlungsmaximen ableiten lassen.

Nach geltendem Recht bleibt es den Gemeinden und den zuständigen Trägerorganisationen überlassen, wie sie in ihren Institutionen die Beihilfe zum Selbstmord und die Zutrittsberechtigung von Sterbehilfeorganisationen regeln wollen. Ergänzend ist festzuhalten, dass nach einheitlicher Praxis in den Akutspitälern kantonsweit keine Beihilfe zum Selbstmord zugelassen wird, weil sich dort die Menschen in aller Regel nur vorübergehend aufhalten. Der Gesundheitsdirektion sind bisher keine Fälle bekannt, welche darauf hindeuten, dass in ihrem

Zuständigkeitsbereich dem Schutz der Sterbenden vor rechtlich oder ethisch unzulässiger Beeinflussung durch Angehörige oder Sterbehilfeorganisationen nicht die notwendige Nachachtung zuteil würde.

Sofern im Erbschaftsbereich tatsächlich unzulässige Beeinflussungen erfolgen, sind die vormundschaftlichen Organe, allenfalls auch die Strafverfolgungsbehörden, einzuschalten.

#### **E. Zusammenfassung**

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in den im Einflussbereich des Kantons stehenden Institutionen genügend personelle, fachliche und zeitliche Kapazitäten zur Verfügung stehen, um eine ethische Beratung und Betreuung von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen insbesondere in existenziellen Grenzsituationen wie Sterben und Tod sicherzustellen. Eine verbesserte gesetzliche Grundlage mit einem eigenen Kapitel zur Behandlung und Betreuung Sterbender steht mit dem Entwurf zu einem Patientenrechtsgesetz in Vorbereitung. Der Gesetzesentwurf soll nach der Detailauswertung der Vernehmlassungsantworten dem Kantonsrat zur Weiterbehandlung überwiesen werden.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 80/1997 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:  
Fuhrer

Der Staatsschreiber:  
Husi