

Sitzung vom 30. Juni 1999

1233. Anfrage (Stellungnahme der Zürcher Regierung in Fragen der Euthanasie)

Kantonsrätin Nancy Bolleter-Malcom, Seuzach, hat am 3. Mai 1999 folgende Anfrage eingereicht:

Diese Woche wurde der Bericht einer vom Bund eingesetzten Expertengruppe zum Thema Euthanasie veröffentlicht. Einige Fragen, die unsere Gesellschaft wegen der hoch entwickelten Medizin und der hohen Lebenserwartung konfrontieren, haben die Expertengruppe für mehr als zwei Jahre beschäftigt. Josi Meier, Präsidentin der Arbeitsgruppe, äusserte sich treffend: «Aktive Sterbehilfe ist eine ausserordentliche, kritische Herausforderung unserer Zeit. Sie steht im Spannungsfeld von Lebensschutz, Selbstbestimmung und Schmerzbehebung.»

Die Arbeitsgruppe wünscht eine gesetzliche Regelung der passiven wie auch der indirekten aktiven Sterbehilfe. Die Gesetzgebung muss ohne Zweifel auf Bundesebene geschehen. Erwähnt wurde, dass sowohl die passive wie auch die indirekte aktive Sterbehilfe in der Schweiz längst praktiziert und von ärztlichen Standesorganisationen anerkannt wird.

Im «Tages-Anzeiger» vom 29. April war auch zu lesen: «Der Zürcher Kantonsapotheker Werner Pletscher hat Apotheker Albert Ganz am Telefon dringend empfohlen, den Sterbehilfeorganisationen Exit und Dignitas kein Natrium-Pentobarbital mehr abzugeben. Er wolle ihn damit vor juristischen Massnahmen schützen.»

Die beiden Berichte geben Anlass zu folgenden Fragen an die Zürcher Regierung:

1. Inwieweit sind der Kantonsarzt und der Kantonsapotheker über die Praxis der Sterbehilfeorganisationen Exit und Dignitas informiert?
2. Dürfte ein Apotheker Mittel, welche zur Ausführung der aktiven Sterbehilfe eingesetzt werden, herausgeben?
3. Wenn ja, unter welchen Umständen?
4. Wird der Kantonsarzt in jedem Fall informiert?
5. Existieren verbindliche und ethisch vertretbare Richtlinien, die aufzeigen, wie die Kantonsvertreter sich zu verhalten haben?
6. Welche Regelungen können sicherstellen, dass nicht zurechnungsfähige Patientinnen oder Patienten, die entweder an schweren psychischen Störungen leiden oder die durch eine belastende Diagnose am Leben verzweifeln, geschützt sind?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Nancy Bolleter-Malcom, Seuzach, wird wie folgt beantwortet:

Die Sterbehilfe, im Fachausdruck Euthanasie, steht mit dem Fortschritt der möglichen Krankheitsbehandlungen in den Industrienationen zunehmend zur Diskussion und wird heute je nach Land und Tradition auch angewendet. So wurden in der Schweiz schon 1981 Richtlinien für die Sterbehilfe von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) veröffentlicht. 1995 wurden sie letztmals überarbeitet. Im Kanton Zürich gelten diese Richtlinien für die in einem bewilligungspflichtigen Gesundheitsberuf Tätigen wie Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker im Rahmen der gesetzlich festgeschriebenen Berufspflichten als Massstab.

Grundsätzlich wird zwischen passiver und aktiver Sterbehilfe unterschieden. Verzichtet man bei der passiven Sterbehilfe auf medizinisch mögliche, lebensverlängernde Massnahmen, so ist die aktive Sterbehilfe die gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines anderen Menschen. Die aktive Sterbehilfe ist in der Schweiz nach Artikel 111 (vorsätzliche Tötung), Artikel 114 (Tötung auf Verlangen) oder Artikel 113 (Totschlag) des Strafgesetzbuches strafbar. Die indirekte aktive Sterbehilfe, die hingegen in der Schweiz mit gewissen Nuancen als zulässig gilt, liegt vor, wenn zur Linderung von Leiden Mittel eingesetzt werden, die als Nebenwirkung die Überlebensdauer herabsetzen können. Die von Exit und Dignitas in der Schweiz praktizierte Freitodbegleitung stützt sich auf die Strafflosigkeit der Verleitung und Beihilfe zum Suizid, sofern diese nicht aus selbstsüchtigen Motiven erfolgt. Wesentlich dabei und im Unterschied zur aktiven Euthanasie muss der bzw. die Suizidwilli-

ge die letzte Handlung für den Freitod wie das Einnehmen des Todestrunkes selber willentlich und allein ausführen.

Kontakte zu Exit als Verein hatte der Kantonsarzt zusammen mit den der Staatsanwaltschaft im Herbst 1997 unter dem damaligen Geschäftsführer des Vereins. Dabei wurde festgehalten, dass in einem ärztlichen Zeugnis die ungünstige Prognose der Erkrankung sowie die gegebene Urteilsfähigkeit in Bezug auf den Todeswunsch schriftlich und durch eine persönliche Untersuchung dokumentiert vorliegen muss. Weitere Kontakte der Gesundheitsdirektion mit Exit oder Dignitas fanden und finden nicht statt. Jeder Suizid wird von Amtes wegen durch die Strafuntersuchungsbehörden geprüft. Diese müssen bei Verdacht auf ein Officialdelikt wie selbstsüchtige Bereicherung oder fehlende Urteilsfähigkeit des Verstorbenen von Amtes wegen gegen die Sterbehelfer und gegen den allfällig mitwirkenden Arzt oder die Ärztin ermitteln. Derzeit ist gegen verschiedene Vertreter der Exit ein Strafverfahren bei der Bezirksanwaltschaft für den Kantons Zürich I hängig. Eine Information an die Gesundheitsdirektion erfolgt, wenn im Rahmen von Ermittlungen sich Hinweise auf gesundheitsrechtliche Verletzungen durch einen Angehörigen bzw. eine Angehörige eines Gesundheitsberufes ergäben. Solche Mitteilungen sind bisher weder an den Kantonsarzt noch an den Kantonsapotheker erfolgt. Diese Regelungen haben auch einen präventiven Schutz für urteilsunfähige Patientinnen und Patienten zum Ziel.

Im Rahmen der Aufsicht über die Ärzteschaft musste die Gesundheitsdirektion schon 1998 mit einer Ermahnung und nach Sichtung des Basler Falles im März 1999 direkt in die Praxisausübung des 78-jährigen Arztes Prof. M. Schär, emeritierter Professor für Präventivmedizin an der Universität Zürich, wegen Verletzung der Berufspflichten eingreifen. Dabei wurde in der Ermahnung verlangt, dass Patientinnen und Patienten persönlich untersucht werden müssen und eine regelrechte Krankengeschichte anzulegen sei. Da mit dem Basler Fall zudem eine sehr zweifelhafte Diagnose- und Indikationstellung für die Abgabe eines Betäubungsmittels in tödlicher Dosis festgestellt wurde, wurde die Praxisbewilligung von Prof. Schär ab sofort nur noch auf die präventivmedizinischen Ausübung des Berufes bis zu einer rechtsgültigen Klärung einer Strafuntersuchung gegen ihn eingeschränkt. Der Arzt hat dagegen beim Verwaltungsgericht rekurriert. Zusätzlich verzeigte ihn die Gesundheitsdirektion wegen Verdachts auf Verletzung des Betäubungsmittelgesetzes. Da die Rezepte des Arztes offenbar regelmässig bei einem niedergelassenen Zürcher Apotheker eingelöst wurden, ist auch dieser nach einer schriftlich eingeforderten Stellungnahme dahingehend informiert worden, dass ab sofort die Rezepte von Prof. M. Schär keine Gültigkeit mehr haben, dass die Verschreibungsakten aufzubewahren seien und dass im Rahmen der Ausübungsbewilligung als Apotheker die Rezepte auf Identität und Korrektheit zu überprüfen seien. Unter Einhaltung dieses gesetzlichen Rahmens kann der Apotheker Pentobarbital abgeben. Eine Verpflichtung zur Abgabe besteht aber nicht.

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

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi