

**Beschluss des Kantonsrates
über die parlamentarische Initiative KR-Nr. 110/2019
von Hanspeter Göldi betreffend
Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters-
und Pflegeheimen**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag der Kommission für
soziale Sicherheit und Gesundheit vom 22. März 2022,

beschliesst:

I. Die parlamentarische Initiative KR-Nr. 110/2019 von Hanspeter
Göldi wird abgelehnt.

***Minderheitsantrag von Thomas Marthaler, Jeannette Büsser, Nora
Bussmann, Andreas Daurù, Claudia Hollenstein, Lorenz Schmid
und Esther Straub:***

*I. Die parlamentarische Initiative KR-Nr. 110/2019 von Hanspeter
Göldi wird geändert, und es wird nachfolgende Gesetzesänderung be-
schlossen.*

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Zürich, 22. März 2022

Im Namen der Kommission

Der Präsident: Die Sekretärin:
Roman Schmid Pierrine Ruckstuhl

* Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit besteht aus folgen-
den Mitgliedern: Roman Schmid, Opfikon (Präsident); Bettina Balmer, Zürich;
Jeannette Büsser, Zürich; Nora Bussmann, Zürich; Linda Camenisch, Wallisellen;
Andreas Daurù, Winterthur; Hans Finsler, Affoltern a. A.; Lorenz Habicher, Zürich;
Claudia Hollenstein, Stäfa; Jörg Kündig, Gossau; Susanna Lisibach, Winterthur;
Thomas Marthaler, Zürich; Lorenz Schmid, Männedorf; Esther Straub, Zürich;
Mark Wisskirchen, Kloten; Sekretärin: Pierrine Ruckstuhl.

Gesundheitsgesetz (GesG)

(Änderung vom; Sterbehilfe)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 22. März 2022,

beschliesst:

I. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:

Sterbehilfe

§ 38 a. Bewohnerinnen und Bewohner einer Institution gemäss § 35 Abs. 2 lit. b können in deren Räumlichkeiten auf eigene Kosten Sterbehilfe in Anspruch nehmen.

II. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.

III. Im Falle eines Referendums wird der Beleuchtende Bericht vom Regierungsrat verfasst.

IV. Veröffentlichung im Amtsblatt.

V. Mitteilung an den Regierungsrat.

Erläuternder Bericht

1. Einleitung

Am 25. März 2019 reichten Benedikt Gschwind und Mitunterzeichnende die parlamentarische Initiative «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen» ein. Nach dem Ausscheiden von Benedikt Gschwind aus dem Kantonsrat wurde sie von Hanspeter Göldi als Erstunterzeichner übernommen. Sie wurde am 14. September 2020 mit 111 Stimmen vorläufig unterstützt.

Die parlamentarische Initiative hat folgenden Wortlaut:

Das Gesundheitsgesetz wird wie folgt ergänzt:

§ 38 Beistands- und Aufnahmepflicht

(neuer Absatz 4)

⁴ Personen, welche in Einrichtungen gemäss § 35 Abs. 2 lit. b dieses Gesetzes wohnen, haben, insoweit der Betrieb dieser Einrichtungen mit öffentlichen Mitteln unterstützt wird, das Recht, in dieser Einrichtung die Hilfe Beauftragter externer Organisationen für einen begleiteten Suizid nach den in der Schweiz geltenden gesetzlichen Bestimmungen in Anspruch zu nehmen.

2. Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an den Regierungsrat vom 13. Juli 2021

Antrag

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG) hat zu der vom Kantonsrat am 14. September 2020 mit 111 Stimmen vorläufig unterstützten parlamentarischen Initiative (PI) von Hanspeter Göldi, KR-Nr. 110/2019, folgenden vorbehaltenen Beschluss gefasst: Die PI Göldi wird mit 8:7 Stimmen abgelehnt.

Bericht

Die PI Göldi fordert eine Änderung von § 38 des Gesundheitsgesetzes (Beistands- und Aufnahmepflicht). Personen, die in Einrichtungen gemäss § 35 Abs. 2 lit. b dieses Gesetzes wohnen, sollen das Recht haben, in dieser Einrichtung die Hilfe beauftragter externer Organisationen für einen begleiteten Suizid nach den in der Schweiz geltenden gesetzlichen Bestimmungen in Anspruch zu nehmen.

Der Erstunterzeichner hat sein Recht auf Anhörung wahrgenommen und sich in der Kommission geäußert: Menschen, die ihren letzten Lebensabschnitt in einem Alters- und Pflegeheim verbringen, sollen von der Heimleitung nicht daran gehindert werden können, ihr Menschenrecht auf Selbstbestimmung am Lebensende in ihrem eigenen Bett und ihrem eigenen Wohnzimmer auszuüben. In der Praxis sollen die externen Organisationen, die für einen begleiteten Suizid in ein Alters- und Pflegeheim kommen, ihren Einsatz mit der Heimleitung absprechen, damit die Einrichtungen die involvierten Mitarbeitenden informieren können. Angestellte der Einrichtungen sollen nicht in die Begleitung der Suizide integriert werden dürfen. Heute liegt es im Ermessen der Heimleitung, ob die externen Sterbehilfeorganisationen eingelassen werden oder nicht. Die parlamentarische Initiative verlangt eine einheitliche Regelung im Kanton und will verhindern, dass Hochbetagte für die Erfüllung des letzten Wunsches einen risikoreichen Transport in ein Hotel oder eine Privatwohnung vornehmen müssen und nicht in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

Der Erstunterzeichner bezieht sich auf den Kanton Neuenburg, in dem eine solche Bestimmung, die die Alters- und Pflegeheime verpflichtet, die Freiheit der in ihrer Obhut lebenden Personen nicht zu behindern, seit 4. November 2014 in Kraft und durch das Bundesgericht bestätigt worden ist (BGE 142 I 195). Er weist weiter auf einen Entscheid des Bundesgerichts aus dem Jahr 2006 hin (BGE 133 I 58), der bestätigt, dass das Recht eines Menschen, der in der Lage ist, seinen Willen frei zu bilden und danach zu handeln, auch die Entscheidungsfreiheit über Art und Zeitpunkt des eigenen Lebensendes umfasst. Der Entscheid wurde 2011 vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte bestätigt, womit das Recht auf Selbstbestimmung am Lebensende ein europäisch anerkanntes Grund- und Menschenrecht ist.

Ein Bericht der Gesundheitsdirektion zur Suizidprävention in den Alters- und Pflegeheimen des Kantons Zürich aus dem Jahr 2016 zeigt auf, dass vor fünf Jahren in rund 60% der Einrichtungen assistierte Suizide möglich waren. Die Direktion stellt eine steigende Tendenz fest. Die Kommission würde es begrüßen, wenn die Gesundheitsdirektion bei den Alters- und Pflegeheimen des Kantons eine Umfrage durchführen könnte, wie viele dieser Institutionen aktuell einen assistierten Suizid zulassen bzw. ablehnen, um abschätzen zu können, wieviele Institutionen von einer Gesetzesänderung betroffen wären.

In der Kommission wurde darauf hingewiesen, dass die gesetzliche Formulierung der PI Göldi nicht korrekt ist («insoweit der Betrieb dieser Einrichtungen mit öffentlichen Mitteln unterstützt wird»). Mit der Pflegefinanzierung wird das Subjekt finanziert und nicht das Objekt, d. h., jedes Heim erhält die finanziellen Mittel via Bewohnerinnen und Bewohner.

Die KSSG hat Curaviva Zürich, Senesuisse, Pro Senectute Zürich, Exit, Palliative zh+sh sowie den ehemaligen Oberstaatsanwalt Andreas Brunner angehört.

Curaviva Zürich und Senesuisse sprechen sich für eine Aufklärungspflicht vor dem Heimeintritt aus, raten aber von einer Verpflichtung der Institutionen zur Zulassung von Freitodbegleitungen ab. Sie sehen darin insbesondere für kirchliche Trägerschaften eine Herausforderung. Curaviva ist mit einer Pflicht der Heime zur Erstellung eines Konzeptes zum Umgang mit assistiertem Suizid einverstanden.

Für Pro Senectute Zürich ist es wichtig, dass der assistierte Suizid in Heimen zugelassen wird. Menschen sollen ihr Selbstbestimmungsrecht nicht aufgrund ihrer Wohnsituation verlieren. Die Würde eines Menschen sei unantastbar und beinhalte auch den begleiteten Suizid, wenn ein Leben nicht mehr als lebenswert wahrgenommen werde. Es brauche eine Kultur des Lebens und des Sterbens, damit auch ein würdevolles Sterben begleitet werden könne. Pro Senectute Zürich betont die Wichtigkeit der Palliativpflege in den Heimen.

Im Jahr 2007 erfolgten 5% der Freitodbegleitungen von EXIT in einem Heim, 2020 waren es 14%. Gemäss EXIT ist der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht im Heim begleitet werden durften, in den letzten 13 Jahren von rund 10% auf 3% gesunken.

Palliative zh+sh stellt die Wichtigkeit des Palliative-Care-Angebots in den Vordergrund und stellt fest, dass Patientinnen und Patienten mit starken Schmerzen oder Atemnot auf Suizidbeihilfe verzichten würden, wenn ihre Symptome gelindert werden können. Das Palliative-Care-Angebot müsse ausgeschöpft werden, bevor ein begleiteter Suizid erfolge. Das Recht auf Selbstbestimmung beinhalte nicht nur das Recht auf Suizidhilfe, sondern auch das Recht auf Palliative Care. Viele Mitarbeitende von Heimen seien in Bezug auf den begleiteten Suizid verunsichert und würden infrage stellen, ob in ihrem Heim der Zugang zu allen Optionen gewährleistet sei.

Die Wichtigkeit der Palliative Care ist in der Kommission unbestritten. Die Regierung teilt diese Ansicht, weshalb sich der Regierungsrat bereit erklärt hat, das Postulat betreffend Palliative Care von Elisabeth Pflughaupt entgegenzunehmen (KR-Nr. 41/2021).

Oberstaatsanwalt Andreas Brunner sieht in der geforderten Gesetzesänderung keinen Verstoß gegen gesetzliche Bestimmungen oder höchstrichterliche Entscheide seitens Bundesgericht oder Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte. Mit der Unterstützung dieser parlamentarischen Initiative würde ein klarer Mosaikstein gelegt, der für die Selbstbestimmung stehe.

Die Gesundheitsdirektion empfiehlt, dass die Heime in ihren Konzepten festlegen sollen, ob sie den begleiteten Suizid in ihren Räumlichkeiten zulassen oder nicht. Ein solches Konzept wäre Teil der Unterlagen, die die Direktion im Rahmen der Bewilligung und Aufsicht der Heime verlangt. Diese pragmatische Lösung werde auch in anderen Kantonen so gehandhabt.

Die Mehrheit der Kommission lehnt die PI Göldi ab. Sie will das Gesundheitsgesetz nicht anpassen und die Institutionen nicht zur Zulassung der Sterbehilfe verpflichten. Sie will diese Frage in der Autonomie der Heime und der Gemeinden belassen. Sie empfiehlt, eine Grundlage zu schaffen, die vorgibt, dass Alters- und Pflegeheime diese Frage regeln müssen, damit beim Heimeintritt klar ist, ob ein begleiteter Suizid in einer Institution möglich ist oder nicht. Die Heime sollen ihren Umgang mit dem begleiteten Suizid und den Einsatz von Palliative Care in einem Konzept darlegen.

Die Minderheit der Kommission will die Möglichkeit des begleiteten Suizids in Alters- und Pflegeheimen gesetzlich verankern. Heime sollen verpflichtet werden, externe Organisationen für den begleiteten Suizid zuzulassen. Selbstbestimmung sei nicht verhandelbar. Der Minderheit reicht der Vorschlag der Gesundheitsdirektion nicht. Sie verweist auf diejenigen Personen, die keine freie Heimwahl haben, auch wenn es nur wenige Heime sind, in denen eine Freitodbegleitung nicht möglich ist. Es gehe um ein würdiges Sterben und sterbende Personen sollen für den begleiteten Suizid nicht in ein Hotel umquartiert werden müssen.

Bei der Idee, dass die Heime den Umgang mit der Freitodbegleitung in einem Leitbild festlegen sollen, geht es für die Minderheit nicht um das Thema der Selbstbestimmung. Es bilde für die einzelne Person einen Unterschied, ob der begleitete Suizid in jedem Heim möglich sei oder ob sie sich vorher darüber informieren müsse. Es bestehe auch nicht immer eine Wahlmöglichkeit. Wenn es um die Selbstbestimmung der einzelnen Personen gehe, führe der Weg über eine Gesetzesanpassung des Gesundheitsgesetzes.

Gestützt auf § 65 des Kantonsratsgesetzes (KRG) bitten wir Sie hiermit um eine Stellungnahme innert sechs Monaten im Sinne von § 81 KRG.

3. Stellungnahme des Regierungsrates zum Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 15. Dezember 2021

Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 13. Juli 2021 und nehmen zum Ergebnis Ihrer Beratungen über die parlamentarische Initiative KR-Nr. 110/2019 betreffend Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen im Sinne von § 65 Abs. 1 des Kantonsratsgesetzes (LS 171.1) wie folgt Stellung:

Gemäss dem von der Gesundheitsdirektion in Auftrag gegebenen Bericht zur Suizidprävention in den Alters- und Pflegeheimen des Kantons Zürich aus dem Jahr 2016 haben bereits damals rund 60% der Einrichtungen angegeben, dass assistierte Suizide möglich sind. Schon damals war eine steigende Tendenz festzustellen.

Gemäss einer aktuellen Umfrage von Curaviva Kanton Zürich haben 75% der antwortenden Heime die Zulässigkeit von assistiertem Suizid in ihrem Haus bestätigt. In etwas weniger als der Hälfte der Betriebe wird die Haltung zu diesem Thema beispielsweise auf der Webseite oder in Broschüren öffentlich gemacht. Heime, die keinen assistierten Suizid anbieten, nennen dafür verschiedene Gründe. Einige waren bisher noch nicht mit dieser Frage konfrontiert, andere bieten dies aus religiösen Gründen nicht an oder auch aus dem Grund, dass ihre Klientel aufgrund der spezifischen Heimausrichtung im psychiatrischen Bereich nicht urteilsfähig sei und demzufolge einen solchen Entscheid nicht treffen könne. Als wichtig angesehen wird in erster Linie eine gute palliative Behandlung.

Die Abteilung Gesundheitsberufe und Aufsicht der Gesundheitsdirektion prüft unter anderem vor der Erteilung einer Betriebsbewilligung für eine Pflegeinstitution verschiedene Konzepte, darunter Massnahmen zur Suizidprävention oder je nach Ausrichtung, ob ein Konzept zur adäquaten Palliativversorgung vorliegt. Weiter wird regelmässig in den Leitbildern der Heime erwähnt, dass assistierter Suizid geprüft und zugelassen wird.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Alters- und Pflegeinstitutionen bereits grossmehrheitlich den assistierten Suizid zulassen. Gewisse Heime verzichten bewusst darauf, entweder aus religiösen Gründen oder da sich diese Frage aufgrund der Klientel gar nicht stellt (namentlich in spezialisierten Heimen für psychisch kranke Menschen). Eine gesetzliche Verpflichtung wäre zu starr und würde den spezifischen Gegebenheiten der verschiedenen Institutionen keine Rechnung tragen.

Aus den genannten Gründen spricht sich der Regierungsrat für eine Ablehnung der PI KR-Nr. 110/2019 aus.

4. Bereinigung der Vorlage nach Rückmeldung aus der Redaktionskommission

Die Redaktionskommission hat den Wortlaut der PI geprüft und nach Rücksprache mit dem Gesetzgebungsdienst eine neue Formulierung vorgeschlagen, da die Mittel nicht mehr objekt-, sondern subjektbezogen fließen. Zudem empfiehlt sie, eine neue Bestimmung zu schaffen (§ 38a, Sterbehilfe). Die Kommission hat den Vorschlag am 8. März 2022 besprochen und am 22. März 2022 über die definitive Formulierung beschlossen.

5. Antrag der Kommission

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat am 22. März 2022 die Schlussabstimmung durchgeführt. Sie beantragt dem Kantonsrat mit 8:7 Stimmen, die PI Göldi abzulehnen. Eine Minderheit beantragt die Unterstützung der geänderten PI.