



Stans, 27. Juni 2023

Nr. 353

Gesundheits- und Sozialdirektion. Parlamentarische Vorstösse. Motion von Landrätin Elena Kaiser, Stansstad und Mitunterzeichnenden betreffend eine Gesetzesgrundlage zur freiwilligen Beendigung des Lebens. Ablehnung. Antrag an den Landrat

1 Sachverhalt

1.1

Mit Schreiben vom 28. November 2022 reichten Landrätin Elena Kaiser, Stansstad und Mitunterzeichnende eine Motion betreffend die Ergänzung des Gesundheitsgesetzes (Art. 43) zur freiwilligen Beendigung des Lebens ein.

1.2

Mit der Motion wird angeregt, das Gesetz vom 30. Mai 2007 zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit (Gesundheitsgesetz, GesG; NG 711.1) mit einem neuen Artikel zu ergänzen, der die freiwillige Beendigung des Lebens auch in einer Gesundheitseinrichtung ermöglichen soll. Damit sollen Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime verpflichtet werden, Suizidhilfeorganisationen Zutritt zu ihren Räumlichkeiten zu gewähren.

Die Motionäre schlagen folgenden Gesetzestext vor:

Art. 43b Freiwillige Beendigung des Lebens

"1. Urteilsfähige Menschen dürfen ihr Leben freiwillig beenden.

*2. Sie dürfen zu diesem Zweck Ärzt*innen beiziehen, die bereit sind, ihnen das dazu erforderliche Medikament in geeigneter Dosierung zu verschreiben und sie über die richtige Anwendung zu informieren.*

3. Wohnen sie in einer Gesundheitseinrichtung, dürfen sie darin die Dienste von Dritten zur freiwilligen Beendigung des Lebens in Anspruch nehmen."

Weiter führen die Motionäre aus, dass in den Kantonen Genf, Neuenburg, Waadt und Wallis bereits Gesetzesanpassungen vom Parlament angenommen wurden, in denen die Suizidhilfe in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen geregelt wird. Im Kanton Basel-Stadt sei eine entsprechende Motion mit gleicher Thematik angenommen worden.

1.3

Die Motion stützt sich auf Art. 52 und Art. 53 Abs. 2 des Landratsgesetzes (LRG; NG 151.1). Gemäss § 108 Abs. 2 des Landratsreglements (LRR; NG 151.11) hat der Regierungsrat dem Landrat binnen sechs Monaten seit der Überweisung des Vorstosses (3. Januar 2023) seine Stellungnahme zur Motion abzugeben, d.h. im Fall des vorliegenden Vorstosses bis zum 3. Juli 2023.

2 Erwägungen

2.1 Stellungnahmen Alters- und Pflegeheime Nidwalden

Die Alters- und Pflegeheime des Kantons Nidwalden sowie der Kantonsarzt erhielten die Möglichkeit, zur vorliegenden Motion eine Stellungnahme einzureichen. Der Kantonsarzt, Curaviva Nidwalden, die Stiftung Altersfürsorge Beckenried, die Altersstiftung Ennetbürgen und die Stiftung Altersfürsorge Buochs nahmen die Gelegenheit wahr und reichten fristgerecht ihre Stellungnahmen ein. Darin verweisen die Alters- und Pflegeheime mehrheitlich auf Art. 43a und 54 Gesundheitsgesetz, welche die Palliative Behandlung und Betreuung sowie die Sterbehilfe regeln. Mehrheitlich sind sie der Meinung, dass beide Artikel ausreichend sind, um attestierte Sterbehilfe anbieten zu können. Ein Vernehmlassungsteilnehmender wünscht keine aktive Umsetzung der Sterbehilfe in ihren Räumlichkeiten. Auf der anderen Seite möchte ein Vernehmlassungsteilnehmender explizit einen zusätzlichen Gesetzesartikel im Gesundheitsgesetz verankert sehen, damit die Nidwaldner Bevölkerung bei einem etwaigen Referendum Stellung zur Thematik beziehen kann.

2.2 Selbstbestimmung

Die Behandlung, Betreuung und Begleitung von Patientinnen und Patienten, die mit ihrem eigenen Lebensende konfrontiert sind, ist eine zentrale Aufgabe der Medizin. Sie erfordert hohen Respekt vor der Würde und dem selbstbestimmten Willen der Patientinnen und Patienten und verlangt grosse ethische Verantwortung. Das Recht auf Selbstbestimmung gilt für alle Patientinnen und Patienten im ganzen Verlauf der Krankheit bis zum Tod.

2.3 Palliative Behandlung und Betreuung

Unheilbar kranke und sterbende Menschen haben ein Anrecht auf palliative Behandlung und Betreuung, wenn kurative Massnahmen aussichtslos erscheinen. Diese umfasst alle medizinischen und pflegerischen Interventionen sowie die psychische, soziale und seelsorgerische Unterstützung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen. Die palliative Behandlung zielt darauf ab, Leiden zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Dieses Anrecht wird in Art. 43a GesG geregelt. Dieser Artikel beinhaltet ebenfalls das Ermöglichen einer würdevollen Sterbebegleitung und eines würdevollen Abschiednehmens von der verstorbenen Person.

2.4 Sterbehilfe

Bei der Beihilfe zum Suizid sind gemäss Art. 54 GesG die Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu beachten. Gemäss diesen Richtlinien besteht die Rolle der Ärzteschaft bei Patientinnen und Patienten am Lebensende darin, Symptome zu lindern und die Patientinnen und Patienten zu begleiten. Es ist nicht die Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte, von sich aus Suizidbeihilfe anzubieten. Sie sind im Gegenteil dazu verpflichtet, allfälligen Suizidwünschen zugrunde liegende Leiden nach Möglichkeit zu lindern. Trotzdem kann am Lebensende in einer für die Betroffenen unerträglichen Situation der Wunsch nach Suizidbeihilfe entstehen und dauerhaft bestehen bleiben. In dieser Grenzsituation kann für die Ärztinnen und Ärzte ein schwer lösbarer Konflikt entstehen. Auf der einen Seite ist die Beihilfe zum Suizid nicht Teil der ärztlichen Tätigkeit, weil sie den Zielen der Medizin widerspricht. Auf der anderen Seite ist die Achtung des Patientenwillens grundlegend für die Arzt-Patientenbeziehung. Diese Dilemmasituation erfordert eine persönliche Gewissensentscheidung der einzelnen Ärztin bzw. des einzelnen Arztes. Die Entscheidung, im Einzelfall Beihilfe zum Suizid zu leisten, ist als solche zu respektieren. In jedem Fall haben die Ärztinnen und Ärzte das Recht, Suizidbeihilfe abzulehnen. Entschliessen sie sich zu einer Beihilfe zum Suizid, tragen sie gemäss den Richtlinien der SAMW die Verantwortung für die Prüfung der vier folgenden Voraussetzungen (es müssen alle Voraussetzungen erfüllt sein):

- a) *Urteilsfähigkeit*: Die Patientin bzw. der Patient ist in Bezug auf den assistierten Suizid urteilsfähig. Die Ärztin bzw. der Arzt muss dokumentieren, dass eine Urteilsunfähigkeit sorgfältig ausgeschlossen werden kann.
- b) *Autonomer Wille*: Der Wunsch ist wohlerrungen und ohne äusseren Druck entstanden sowie dauerhaft. Dies klärt die Ärztin bzw. der Arzt in mindestens zwei Gesprächen im Abstand von mindestens zwei Wochen mit der Patientin bzw. dem Patienten ab.
- c) *Schwerwiegendes Leiden*: Die Krankheitssymptome, welche durch eine entsprechende Diagnose und Prognose belegt werden, sind schwerwiegend und die Ursache für ein unerträgliches Leiden.
- d) *Erwägung von Alternativen*: Medizinisch indizierte therapeutische Optionen sowie andere Hilfs- und Unterstützungsangebote wurden gesucht, mit der Patientin bzw. dem Patienten abgeklärt und angeboten. Sie sind erfolglos geblieben oder wurden von der urteilsfähigen Patientin bzw. vom urteilsfähigen Patienten abgelehnt.

Der letzte Akt der zum Tode führenden Handlung muss in jedem Fall durch die Patientin bzw. durch den Patienten selbst durchgeführt werden. Die Beihilfe zum Suizid ist gemäss Art. 115 Strafgesetzbuch (StGB; SR 311.0) aber nur dann straflos, wenn sie ohne selbstsüchtige Beweggründe erfolgt.

Eine besondere Situation liegt bei älteren, pflegebedürftigen Personen in einem Alters- und Pflegeheim vor, die einen Suizid unter Beihilfe von Dritten (z.B. einer Sterbehilfeorganisation) planen. Es muss sichergestellt sein, dass die Gefühle der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner sowie der Mitarbeitenden respektiert werden.

2.5 Fazit

Die obigen Ausführungen zeigen, dass im Kanton Nidwalden eine ausreichende gesetzliche Grundlage besteht. Gemäss Angaben von Curaviva Nidwalden sind Anfragen von Bewohnenden in den Nidwaldner Alters- und Pflegeheimen zur Inanspruchnahme der Sterbehilfe immer noch sehr selten.

Die Selbstbestimmung von unheilbar kranken Menschen wird bereits heute von den einzelnen Gesundheitseinrichtungen wie das Spital oder die Alters- und Pflegeheime respektiert. Die Institutionen sollen nicht gesetzlich verpflichtet werden, begleitete Sterbehilfe anbieten zu müssen.

Beschluss

Dem Landrat wird beantragt, die Motion von Landrätin Elena Kaiser, Stansstad, und Mitunterzeichnenden betreffend die Ergänzung des Gesundheitsgesetzes zur freiwilligen Beendigung des Lebens abzulehnen.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- Landrätin Elena Kaiser, Feld 14, 6362 Stansstad
- Landratssekretariat
- Kommission für Finanzen, Steuern, Gesundheit und Soziales (FGS)
- Rechtsdienst
- Gesundheits- und Sozialdirektion (elektronisch)
- Direktionssekretariat Gesundheits- und Sozialdirektion
- Gesundheitsamt

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landschreiber Armin Eberli

