

Postfach 17
CH-8127 Forch
Telefon +41 43 366 10 70
Telefax +41 43 366 10 79
E-Mail: dignitas@dignitas.ch
Internet: www.dignitas.ch

Abs: Postfach 17, CH-8127 Forch

Departement für Gesundheit,
Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen
Avenue du Midi 7
1950 Sion

Forch, 28. Juni 2018

Vernehmlassung zum Vorentwurf des Gesundheitsgesetzes

Stellungnahme von DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben, Forch, Schweiz

eingereicht per E-Mail an gesundheitswesen@admin.vs.ch

Inhaltsverzeichnis	Seite
1.) Einleitung	2
2.) Stellungnahme	2
2.1.) Art. 17a Absatz 3 des Vorentwurfs verstösst gegen Kantons- und Bundesrecht sowie gegen die Europäische Menschenrechtskonvention	2
2.2.) Das Verbot der professionellen Suizidhilfe setzt Betroffene vermehrt dem Risiko eines verzweiferten, unbegleiteten Suizidversuchs aus	3
2.3.) Die Tätigkeit von Organisationen, die Suizidhilfe ermöglichen, steht unter dem Schutz der Bundesverfassung	4
2.4.) Art. 115 StGB enthält eine abschliessende bundesrechtliche Regelung zur Suizidhilfe, welche theoretisch mögliche Missbräuche verhindert	6
3.) Weitere Überlegungen	6
3.1.) Ärzte schützen: Rechtssicherheit schaffen	6
3.2.) Suizidhilfeorganisationen in mit öffentlichen Geldern geförderten Institutionen zulassen	7
4.) Schlussbemerkungen	8
5.) Zusammenfassung und Antrag	8

1.) Einleitung

Das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) des Kantons Wallis informierte am 9. April 2018, dass das vom Grossen Rat am 14. Februar 2008 verabschiedete aktuelle Gesundheitsgesetz angesichts der Entwicklungen des Bundesrechts, aber auch zur Verbesserung gewisser Bestimmungen über die Patientenrechte, die Vorsorgequalität und die Aufsicht, einiger Anpassungen bedarf. Daraufhin hatte das DGSK einen Gesetzesvorentwurf ausgearbeitet, welcher mit Ermächtigung des Staatsrates der Öffentlichkeit zur Vernehmlassung unterbreitet wurde.¹

Der Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» (hiernach abgekürzt «DIGNITAS») verfügt über 20 Jahre Erfahrung in der ergebnisoffenen Beratung zu Suizidversuchsprävention, Vorsorge mittels Patientenverfügung, Palliativversorgung und Freitodbegleitung sowie in der internationalen juristischen und politischen Weiterentwicklung bezüglich des Menschenrechts auf Wahlfreiheit und Selbstbestimmung im Leben und am Lebensende.² Auf dieser Basis hat DIGNITAS den Gesetzesvorentwurf geprüft und stellt fest, dass er an mehreren Stellen nicht dem geltenden übergeordneten Recht entspricht und den Aspekt, dass die Zahl der Suizidversuche durch einen ergebnisoffenen und progressiven Umgang mit Lebensendefragen verringert werden kann, gänzlich ausser Acht lässt. Deshalb beantragt DIGNITAS eine Überarbeitung des Entwurfs.

DIGNITAS steht dem DGSK, der mit der Ausarbeitung des Vorentwurfs befassten Experten, sowie weiteren interessierten Personen für Fragen gerne zur Verfügung. Soweit möglich, wird diese Stellungnahme in französischer Sprache später nachgereicht.

2.) Stellungnahme

2.1.) Art. 17a Absatz 3 des Vorentwurfs verstösst gegen Kantons- und Bundesrecht sowie gegen die Europäische Menschenrechtskonvention

Zu Bedenken Anlass gibt DIGNITAS Art. 17a Absatz 3 des Vorentwurfs. Hier ist vorgesehen, «jede gewerbsmässige Sterbehilfe kantonsweit» zu verbieten. Die Bestimmung findet sich bereits im geltenden Gesundheitsgesetz.

«Sterbehilfe» ist kein eindeutig definierter Begriff, sondern ein Sammelbegriff. Er umfasst ganz verschiedene Arten von «Hilfe beim Sterben» oder «Hilfe zum Sterben», zum Beispiel die in der Schweiz verbotene «aktive Sterbehilfe» (Tötung auf Verlangen), aber auch die legale «passive Sterbehilfe».³

DIGNITAS geht in dieser Stellungnahme davon aus, dass Art. 17a Absatz 3 des Vorentwurfs anstatt «Sterbehilfe» in Wirklichkeit «Suizidhilfe» meint, wie sich das aus der französischen Fassung des Entwurfs ergibt. Andernfalls hätte dies eine sachlich nicht gerechtfertigte sprachliche Abweichung zwischen der deutschen und der französischen Fassung zur Folge.⁴

Das Schweizerische Bundesgericht und der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) zählen das Recht eines Menschen, über Art und Zeitpunkt seines Todes selber zu bestimmen, zum Recht auf persönliche Freiheit (Art. 10 BV) und zum Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens (Art. 8 EMRK). Diese Rechte gewährleistet auch der Kanton Wallis seinen Bewohnern in Art. 4 der Walliser Kantonsverfassung.⁵ Diesem Aspekt

¹ <https://www.vs.ch/documents/529400/3828576/2018+04+09+-+Medienmitteilung+-+Gesundheitsgesetz/10c8a640-5e1d-4807-9c72-ee1914c99179>

² Für mehr Informationen: <http://www.dignitas.ch>

³ Siehe: http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=31&Itemid=71&lang=de

⁴ <https://www.vs.ch/documents/515865/3827615/Tableau+synoptique/b14817e7-17f8-47cf-9af2-3673111190f1>

⁵ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19070006/index.html#a4>

wird zwar in Art. 17a Absatz 2 des Entwurfs Rechnung getragen, doch nach Auffassung von DIGNITAS stellt die mit Art. 17a Absatz 3 verbundene Einschränkung der Suizidhilfe durch professionelle Suizidhilfeorganisationen einen Verstoss gegen die Rechte der im Wallis lebenden Menschen dar. Denn die Ausübung dieser Rechte muss aufgrund des EGMR-Urteils *Artico v. Italien* vom 13. Mai 1980,⁶ Ziff. 33, «praktisch und effizient», also wirksam, möglich sein und darf daher nicht in einer Weise eingeschränkt werden, dass sie nur unter erschwerenden Bedingungen oder gar nicht verwirklicht werden kann. Der EGMR weist denn an gleicher Stelle auch darauf hin, dass «die Konvention nicht bestimmt ist, theoretische oder illusorische Rechte zu garantieren».

Somit verpasst der Entwurf in Art. 17a Absatz 3 das in der Medienmitteilung vom 9. April 2018 erklärte Ziel, die Bestimmungen zum Lebensende dem Bundesrecht und der europäischen Rechtsprechung anpassen zu wollen.

2.2.) Das Verbot der professionellen Suizidhilfe setzt Betroffene vermehrt dem Risiko eines verzweifelten, unbegleiteten Suizidversuchs aus

Aus der Antwort des Bundesrates auf die einfache Anfrage Andreas Gross geht hervor, dass in Industriestaaten die Zahl der versuchten Selbsttötungen je nach Dunkelziffer 10 bis 50 Mal höher liegt als jene der tatsächlichen Todesfälle durch Suizid.⁷ Eine Person, die sich mit ihren Wünschen nach Leidens- und Lebensbeendigung alleine gelassen fühlt oder den Zugang zur Option der sicheren, legalen Leidensbeendigung verwehrt sieht, kann dadurch zum (Fehl-)Schluss gelangen, dass sie ihr Leben selber, ohne professionelle Beratung und Begleitung, beenden muss. In Anbetracht der hohen Zahl von Suiziden sowie Suizidversuchen welche nicht mit dem Tod enden, kann das Verbot der professionellen Suizidhilfe gravierende gesundheitliche Folgen für die Betroffenen und enorme Kosten für das Gemeinwesen⁸ nach sich ziehen.

Eine ebenso grosse Gefahr besteht bei der von unerfahrenen Laien durchgeführten Suizidhilfe. Man denke an den plötzlichen Eintritt der Urteilsunfähigkeit beim Suizidwilligen, Komplikationen wegen fehlender Mittel zur Beruhigung des Magens bei oraler Einnahme von Natrium Pentobarbital (NaP), o.ä. Gerade die durch Laien erbrachte Suizidhilfe wird vom Gesetz jedoch nicht erfasst, auch nicht eingeschränkt, obwohl hier der Sache nach die grössten Risiken vorhanden sind.

Will ein im Kanton Wallis wohnhafter Mensch also sein Recht auf ein selbstbestimmtes Lebensende wahrnehmen, muss er sich entweder den Risiken eines laienhaft durchgeführten Suizidversuchs aussetzen oder den Kanton Wallis verlassen, sollte die Tätigkeit von Organisationen wie z.B. DIGNITAS oder Exit verboten werden.

Bei DIGNITAS machen nur etwa 3% aller Mitglieder von der Möglichkeit der Suizidhilfe Gebrauch. Von jenen schwer erkrankten Menschen, für die Ärzte bereit sind, ein Rezept für eine tödliche Dosis des Medikaments NaP auszustellen, nehmen weniger als die Hälfte tatsächlich Suizidhilfe in Anspruch.⁹ Die Tatsache, dass ihnen Suizidhilfe zugesagt wurde, gibt ihnen Hoffnung und die Kraft, sich gegen einen Suizid, insbesondere gegen einen einsamen, risikoreichen Suizidversuch zu entscheiden. Trotz über 30 Jahren Suizidhilfe-Praxis in der Schweiz machte die Anzahl Suizidhilfe-Begleitungen durch DIGNITAS und Exit im

⁶ <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-57424>

⁷ Siehe die Einfache Anfrage Andreas Gross und die Auskunft des Bundesrates:

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20011105>

⁸ Siehe die Studie «Der Preis der Verzweiflung» <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/studie-ph-der-preis-der-verzweiflung.pdf>

⁹ Siehe die Studie / Diplomarbeit «Analyse von 387 Gesuchen um Vorbereitung einer Freitodbegleitung bei DIGNITAS» <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/studie-mr-weisse-dossier-prozentsatz-ftb.pdf>

Jahr 2014 nur rund 1,2 % aller Todesfälle aus.¹⁰ Von 2015 bis 2016 sank die Zahl der Suizidhilfe-Fälle sowohl bei Exit wie auch bei DIGNITAS,¹¹ obwohl die Zahl der Vereinsmitglieder dieser Organisationen in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist.

Dass der Kanton Wallis Missbrauch im Zusammenhang mit gewerbsmässiger Suizidhilfe verhindern will, ist nachvollziehbar. Die in der Schweiz tätigen Suizidhilfeorganisationen arbeiten durchwegs gesetzeskonform und in allen Belangen professionell. Jede Suizidbegleitung wird von der Polizei und den Strafverfolgungsbehörden unter Beizug von Amtsärzten oder den Instituten für Rechtsmedizin überprüft. Diese greifen selbstverständlich ein, wenn sie Straftatbestände feststellen. Das steht auch den Strafverfolgungsbehörden im Kanton Wallis offen, sollte es zu einer Suizidbegleitung im Wallis durch eine der in der Schweiz arbeitenden Organisationen kommen. Damit besteht bereits ein Instrument, welches ermöglicht, worauf der Walliser Gesetzgeber nachvollziehbar abzielt: den theoretisch möglichen Missbrauch im Zusammenhang mit gewerbsmässiger Suizidhilfe zu verhindern..

Nach Auffassung von DIGNITAS sorgt Art. 17a Absatz 3 nicht für mehr Sicherheit, sondern setzt im Gegenteil Betroffene vermehrt dem Risiko eines verzweiferten, unbegleiteten Suizidversuchs aus. Es besteht nicht nur keine Notwendigkeit für ein allgemeines Verbot, es wäre auch unverhältnismässig und stellte zudem eine Verletzung von Art. 27 BV und Art. 10 der Verfassung des Kantons dar. Diese Bestimmungen schützen auch die Tätigkeit von gemeinnützig arbeitenden Organisationen und damit auch die Tätigkeit von DIGNITAS.

2.3.) Die Tätigkeit von Organisationen, die Suizidhilfe ermöglichen, steht unter dem Schutz der Bundesverfassung

In BGE 143 I 388 ff.¹² hält das Bundesgericht fest:

«Art. 27 BV gewährleistet die Wirtschaftsfreiheit, insbesondere die freie Wahl des Berufes sowie den freien Zugang zu einer privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit und deren freie Ausübung (BGE 142 I 162 E. 3.2.1 S. 164 f.; BGE 138 I 378 E. 6.1 S. 384 f.; BGE 136 I 29 E. 3.2 S. 32 f.; JOHANNES REICH, Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit, 2011, S. 70; ETIENNE GRISEL, Liberté économique, 2. Aufl. 2006, S. 130 ff.).

Gemäss Art. 94 Abs. 1 BV halten sich Bund und Kantone an den Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit. Abweichungen von diesem Grundsatz, insbesondere Massnahmen, die sich gegen den Wettbewerb richten, sind nur zulässig, wenn sie in der Bundesverfassung vorgesehen oder durch kantonale Regalrechte begründet sind (Art. 94 Abs. 4 BV). Art. 27 BV schützt damit den individualrechtlichen Gehalt, Art. 94 BV als grundlegendes Ordnungsprinzip einer auf marktwirtschaftlichen Prinzipien beruhenden Wirtschaftsordnung die systembezogene oder institutionelle Dimension der Wirtschaftsfreiheit, wobei diese beiden Aspekte freilich eng aufeinander bezogen sind und nicht isoliert betrachtet werden können (BGE 142 I 162 E. 3.2.1 S. 165 mit zahlreichen Hinweisen; Botschaft vom 20. November 1996 über eine neue Bundesverfassung, BBl 1997 I 1, 175 ff., 293, 296; REICH, a.a.O., S. 436).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Handels- und Gewerbefreiheit gemäss der Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 (vgl. Art. 31 Abs. 2 aBV, in der Fassung der Wirtschaftsartikel von 1947) ist es den Kantonen gestattet, neben den vom Regalvorbehalt gewährleisteten historischen Grund- und BGE 143 I 388 S. 392 Bo-

¹⁰ Gemäss Bundesamt für Statistik BFS, Zahlen des Jahres 2014:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.1257-1400.html>

¹¹ Vergleiche die Jahresberichte von Exit (Deutsche Schweiz) www.exit.ch sowie die Statistiken von DIGNITAS

http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=32&Itemid=72&lang=de

¹² <http://bit.ly/BGE143I388>

denregalien (wie das Jagd-, Fischerei-, Berg- und Salzregal) auch weitere Monopole zu errichten, sofern dies durch hinreichende Gründe des öffentlichen Wohls, namentlich polizeiliche oder sozialpolitische Gründe, gerechtfertigt und verhältnismässig ist; insbesondere im Lichte von Art. 94 Abs. 4 BV grundsätzlich unzulässig sind solche Monopole zur Verfolgung von rein fiskalischen Interessen (BGE 132 I 282 E. 3.3 S. 287 f.; BGE 128 I 3 E. 3a S. 9 f.; BGE 125 I 209 E. 10a S. 221 f.; BGE 124 I 11 E. 3b S. 15 f. mit Hinweisen auf Lehre und Praxis).»

Bereits in BGE 131 I 223¹³ führte das Bundesgericht aus:

«Das Verbot einer privatwirtschaftlichen Tätigkeit stellt eine Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV) dar, welche auch die Vertragsfreiheit einschliesst (vgl. BGE 130 I 26 E. 4.3 S. 41; Urteil 1P.286/1997 vom 31. Oktober 1997, publ. in: Pra 87/1998 Nr. 32 S. 231, E. 1d).

Einschränkungen der Wirtschaftsfreiheit sind zulässig, wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt sowie verhältnismässig sind und den Kernbereich des Grundrechts nicht antasten (Art. 36 BV; BGE 125 I 417 E. 4a S. 422).

Eine gesetzliche Grundlage wird durch die angefochtene Bestimmung gerade geschaffen. Umstritten ist jedoch, ob ein hinreichendes öffentliches Interesse am Verbot besteht und ob dieses verhältnismässig ist.

Im Bereich der Wirtschaftsfreiheit genügt nicht jedes öffentliche Interesse für eine Einschränkung. Ohne Rechtfertigung durch die Bundesverfassung oder ein kantonales Regalrecht sind Abweichungen vom Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit (Art. 94 Abs. 4 BV), das heisst wirtschafts- oder standespolitische Massnahmen, unzulässig, welche den freien Wettbewerb behindern, um gewisse Gewerbezweige oder Bewirtschaftungsformen zu sichern oder zu begünstigen. Grundsätzlich zulässig sind dagegen andere im öffentlichen Interesse begründete Massnahmen, wie namentlich gewerbepolizeilich oder sozialpolitisch begründete Einschränkungen (BGE 130 II 87 E. 3 S. 92; BGE 125 I 417 E. 4a S. 422; BGE 124 I 310 E. 3a S. 313; JÖRG PAUL MÜLLER, Grundrechte in der Schweiz, Bern 1999, S. 663 f.; RENÉ RHINOW, a.a.O., S. 512 f.).

(...)

Die Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit ist jedoch nicht bereits deshalb verfassungsmässig, weil die kantonalen Behörden damit einen legitimen Zweck verfolgen. Als Ausfluss des Verhältnismässigkeitsprinzips (Art. 36 Abs. 3 BV) muss die Einschränkung vielmehr auch geeignet und erforderlich sein, um die anerkannten Ziele zu erreichen (BGE 130 II 87 E. 4.3.1 S. 96; BGE 128 I 3 E. 3e/cc S. 15; BGE 125 I 474 E. 3 S. 482). Sie hat zu unterbleiben, wenn eine gleichgeeignete, aber mildere Massnahme für den angestrebten Erfolg ausreicht (BGE 130 II 425 E. 5.2 S. 438).»

Das Verbot der Suizidhilfe durch die in der Schweiz tätigen Suizidhilfeorganisationen in einem kantonalen Gesundheitsgesetz bedarf einer sorgfältigen Prüfung der Zulässigkeit und vor allem der Verhältnismässigkeit.

In keinem Kanton der Schweiz fällt die Suizidhilfe unter die kantonalen Regalrechte, so dass unter diesem Aspekt eine Einschränkung der Tätigkeit von Suizidhilfeorganisationen nicht zulässig erscheint.

¹³ <http://bit.ly/BGE131I223>

2.4.) Art. 115 StGB enthält eine abschliessende bundesrechtliche Regelung zur Suizidhilfe, welche theoretisch mögliche Missbräuche verhindert

In BGE 136 II. 415 ff. auf Seite 420 in E. 2.3.3.¹⁴ hält das Bundesgericht fest:

«Art. 115 StGB enthält in Bezug auf den Tatbestand der Beihilfe zum Selbstmord eine abschliessende Regelung (CHRISTIAN SCHWARZENEGGER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, Bd. II, 2. Aufl. 2007, N. 2 zu Art. 115 StGB). Nach dieser Bestimmung macht sich (nur) strafbar, wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmord verleitet oder dazu Hilfe leistet. Ihrer Einführung lag der Gedanke zu Grunde, dass nicht bestraft werden soll, wer durch freundschaftliche Motive veranlasst ist, namentlich wer aus reinem Mitleid oder Mitgefühl, im reinen Interesse des Suizidwilligen handelt (CHRISTIAN SCHWARZENEGGER, Selbstsüchtige Beweggründe bei der Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord [Art. 115 StGB], in: Sicherheitsfragen der Sterbehilfe, 2008, S. 100 ff.; PETRA VENETZ, Suizidhilfeorganisationen und Strafrecht, 2008, S. 108 ff.).»

Weil die Regelung der Suizidhilfe in Art. 115 StGB abschliessend ist, bietet sich dem kantonalen Recht kein Raum für zusätzlich einschränkende Regelungen. Das kantonale Recht kann daher nach Auffassung von DIGNITAS keine Einschränkungen in Bezug auf eine natürliche oder juristische Person setzen, die Suizidhilfe leistet. Das vorgesehene Verbot der Suizidhilfe durch Suizidhilfeorganisationen im Entwurf des kantonalen Gesundheitsgesetzes ist somit zu Folge der derogatorischen Kraft des Bundesrechts mit diesem nicht zu vereinbaren.

3. Weitere Überlegungen

3.1. Ärzte schützen: Rechtssicherheit schaffen

Am 14. Mai 2013 hat eine Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte im Fall Gross gegen die Schweiz entschieden, es gehöre zu den Aufgaben einer Regierung, umfassende und klare Richtlinien bezüglich der Frage aufzustellen, ob und unter welchen Umständen einer Einzelperson in der Situation der Beschwerdeführerin – das heisst, jemand der nicht an einer tödlichen Krankheit leidet – die Möglichkeit gewährt werden sollte, sich eine tödliche Dosis eines Medikaments zu verschaffen. Aus formellen Gründen ist dieses Urteil nicht definitiv geworden, aber die darin enthaltenen Überlegungen behalten ihre sachliche Bedeutung und enthalten den Auftrag an jeden schweizerischen Gesetzgeber, sie in einem laufenden Gesetzgebungsprozess zu berücksichtigen, ist doch zu erwarten, dass der EGMR in einem analogen Fall wieder gleich entscheiden würde.

Ärzte können unter Umständen mit dem Wunsch eines Patienten nach Suizidhilfe konfrontiert werden. Wie in Art. 17a Absatz 2 festgehalten, kann keine Gesundheitsfachperson dazu verpflichtet werden, sich an der Suizidhilfe zu beteiligen. Aber je nach persönlicher Haltung des Arztes wäre dieser unter Umständen bereit, das Rezept für eine tödlich wirkende Dosis von NaP auszustellen. Dazu benötigt er allerdings Rechtssicherheit. Es ist Aufgabe des Gesetzgebers, diese Rechtssicherheit zu schaffen.

Die Erhebung unter Personen in der deutschen Schweiz im Alter 50+ «Letzter Lebensabschnitt: Was erwartet die Bevölkerung vom Arzt?»¹⁵ zeigt, dass 66 % der Befragten wünschen, dass sie der Arzt über die verschiedenen Möglichkeiten zu sterben orientiert, und mehr als die Hälfte der Befragten, nämlich 55 %, verlangen, dass der Arzt auf Verlangen auch das Sterbemittel-Rezept ausstellt. Eine weitere Studie zeigt, dass Patienten jenen Ärz-

¹⁴ <http://bit.ly/BGE136II415>

¹⁵ https://www.exit.ch/fileadmin/user_upload/files/Studie_LINK_Institut_Erwartungen_an_Aerzte_2016.pdf

ten ganz besonders Vertrauen entgegenbringen, mit denen sie Suizidhilfe und generell Lebensende-Themen offen diskutieren können.¹⁶

DIGNITAS regt deshalb an, in das geplante Gesundheitsgesetz eine Bestimmung aufzunehmen, welche es Ärztinnen und Ärzten ausdrücklich erlaubt, ein Rezept für die tödliche Dosis eines Betäubungsmittels auszustellen, wenn sie die Voraussetzungen für einen Suizid bei einem ihrer Patienten als gegeben erkennen und diesen als gerechtfertigt erachten.

Mit einer solchen Bestimmung wird für die Ärzte die unabdingbar nötige Rechtssicherheit geschaffen. Indem im Gesundheitsgesetz eine klare gesetzliche Grundlage für die Suizidhilfe durch Ärzte aufgenommen wird, entfällt das ansonsten für einen Arzt unkalkulierbare Risiko, durch die Aufsichtsbehörden gerügt oder gar bestraft zu werden, wenn er tödlich wirkende Mittel zum Zwecke der Suizidhilfe verschreibt. Es bleibt dem Walliser Gesetzgeber selbstverständlich unbenommen, Regeln zu schaffen, die Missbräuche verhindern.

Vergleichbare – allerdings sehr viel weitergehende – Regelungen, sind in den Niederlanden, in Belgien und in Luxemburg seit langem Gesetz geworden.¹⁷

3.2.) Suizidhilfeorganisationen in mit öffentlichen Geldern geförderten Institutionen zulassen

In der «Bevölkerungsbefragung Palliative Care», welche im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) 2009 durchgeführt wurde, gaben etwa drei Viertel der Befragten an, am liebsten zuhause sterben zu wollen.¹⁸ In der 2017 wiederholten Erhebung zeigt die Frage nach dem bevorzugten Sterbeort sehr ähnliche Resultate: Nach wie vor wünschen sich 70% der Bevölkerung, zuhause sterben zu können.¹⁹ Gemäss dem Bundesamt für Statistik wohnten am 31. Dezember 2016 in der Schweiz insgesamt 91'639 Personen in einem Alters- und Pflegeheim. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 1,8 Jahren bei Männern und 2,8 Jahren bei Frauen²⁰ legitimiert die Behauptung, dass diese Menschen im Alters- und Pflegeheim zuhause waren. Durch die Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebensendes auch in Alters- und Pflegeheimen kommt der Gesetzgeber nicht nur dem Wunsch einer Mehrheit der Bevölkerung nach, sondern entspricht auch Art. 17 Absatz 1 des Walliser Gesundheitsgesetzes.

Am 14. November 2014 beschloss der neuenburgische Grosse Rat eine Änderung des kantonalen Gesundheitsgesetzes. Ins Gesetz aufgenommen wurde Artikel 35a, der es urteilsfähigen Personen erlaubt, sich einer Suizidhilfeorganisation für einen assistierten Suizid zu bedienen.²¹ Das Bundesgericht schützte diese Bestimmung gegen die durch die Heilsarmee angehobene Beschwerde (BGE 142 I 195 / BGer 2C 66/215). Es hob hervor, dass die persönliche Freiheit einer Person, welche ihr Domizil in ein Alters- oder Pflegeheim verlegt hat, den auf Religionsfreiheit gestützten Anspruch einer solchen Institution überwiege.

Auch die Alters- und Pflegeheime der Stadt Zürich ermöglichen seit 2002 Organisationen wie DIGNITAS und Exit den Zugang zum Zwecke der Suizidhilfe. Bei einer Zahl von rund 1'600 Betagten, die in solchen stadtzürcherischen Einrichtungen leben, ist in den letzten

¹⁶ Siehe: Clinician-Patient Interactions About Requests for Physician-Assisted Suicide, Anthony L. Back et al, Arch Intern Med. 2002;162:1257-1265.

¹⁷ Siehe: http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=88&lang=de

¹⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-palliative-care/bevoelkerungsbefragung-palliative-care.html>

¹⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-palliative-care/bevoelkerungsbefragung-palliative-care.html>

²⁰ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheitswesen/alters-pflegeheime.html>

²¹ <http://rsn.ne.ch/DATA/program/books/rsne/htm/8001.htm>

fünfzehn Jahren die Zahl der begleiteten Suizide in jedem einzelnen Jahr stets einstellig geblieben.²²

Die Bestimmung des Kantons Neuenburg ist vorbildlich und DIGNITAS regt an, eine gleich lautende Bestimmung in das geplante Walliser Gesundheitsgesetz aufzunehmen.

4.) Schlussbemerkungen

Nach Auffassung von DIGNITAS ist es nicht Sache des Staates, seinen Bürgern vorzuschreiben, wann und unter welchen Umständen sie von der überall bestehenden Möglichkeit eines Suizids Gebrauch machen möchten. Prof. Dr. Axel Tschentscher von der Universität Bern hat im Zusammenhang mit dem Zugang zu einem Mittel zum Zwecke der Suizidhilfe zu recht festgehalten, es sei «der Staat, der die Beschränkung des Medikamentenzugangs zu rechtfertigen hat, nicht der Bürger, der seinen Zugang erbitten muss».²³

Das gilt auch für einen Kanton, dessen Selbstverständnis als katholisch geprägter Kanton historisch nachvollziehbar und zu respektieren ist. Der Staat hat sich nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung in religiös geprägten Fragen grundsätzlich neutral zu verhalten. Das Bundesgericht hat deshalb die mit öffentlichen Geldern geförderten Alters- und Pflegeheime im Kanton Neuenburg verpflichtet, Suizidhilfeorganisationen den Zutritt in solche Institutionen zu gestatten.²⁴ Damit hat es diesen Organisationen seinen Respekt erwiesen.

Auch der Kanton Wallis muss nach Auffassung von DIGNITAS jenem Teil seiner urteilsfähigen Bürger, die sich für Suizidhilfe entscheiden, die Umsetzung dieser Entscheidung offen halten, solange die Regeln des eidgenössischen Strafrechts eingehalten werden. Einschränkungen für die Suizidhilfe sind weder sachlich gerechtfertigt noch halten sie vor dem übergeordneten Recht stand: Was der Einzelne rechtmässig tun darf, darf auch ein Gewerbetreibender tun; in casu jedenfalls dann, wenn dadurch die Regel nicht verletzt wird, welche Art. 115 StGB aufstellt. DIGNITAS ist daher der Auffassung, die Bestimmung von Art. 17 Absatz 3 des vorgesehenen Gesundheitsgesetzes sei ersatzlos zu streichen. Des Weiteren empfehlen wir, eine Bestimmung aufzunehmen, die es Ärzten erlaubt, ihrem Patienten die tödliche Dosis NaP zu verschreiben, wenn sie den Sterbewunsch ihres Patienten als gerechtfertigt erachten und erachten dürfen. Darüber hinaus sollte der Kanton nach Ansicht von DIGNITAS den Suizidhilfeorganisationen den Zugang zu mit öffentlichen Geldern geförderten Alters- und Pflegeheimen gestatten und es dort lebenden urteilsfähigen Menschen so ermöglichen, von ihrem Recht auf einen assistierten Suizid Gebrauch zu machen.

Wir bitten Sie daher, sehr geehrte Frau Staatsratspräsidentin, sehr geehrte Herren Staatsräte, sehr geehrte Damen und Herren Grossräte, die Gesetzgebung den veränderten Auffassungen in Fragen von Leben und Sterben anzupassen.

5.) Zusammenfassung und Antrag

DIGNITAS begrüsst die Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes des Kantons Wallis und stellt anerkennend fest, dass das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur einen umfangreichen, interessanten Entwurf vorlegt. Bei näherer Betrachtung dieses Entwurfs zeigt sich, dass dieser in Bezug auf das Recht auf Selbstbestimmung des Menschen der geltenden übergeordneten Rechtslage nicht entspricht. Der Entwurf berücksichtigt an mehreren Stellen juristisch Gebotenes nicht. Darüber hinaus weist der Entwurf des Gesundheitsgesetzes einen gewichtigen Mangel auf: Er geht an keiner Stelle auf den Aspekt ein, dass die

²² Gemäss Auskunft des früheren Stadtarztes von Zürich, Dr. med. Albert Wettstein.

²³ ZBJV – Band 146 – 2010, S. 969, <http://www.servat.unibe.ch/jurisprudencia/lit/zbjv2010.pdf>

²⁴ BGE 142 I 95

Zahl der Suizide und Suizidversuche durch einen ergebnisoffenen und progressiven Umgang mit Lebensendefragen verringert werden kann.

DIGNITAS beantragt deshalb:

- Streichung von Art. 17a Absatz 3
- Einfügen eines Artikels zur Beseitigung der bestehenden Rechtsunsicherheit des Arztes, der beispielsweise so lauten kann:

Begleiteter Suizid

Ärzte dürfen Personen, die in der Lage sind, ihre diesbezügliche Meinung frei zu bilden und dementsprechend zu handeln, zum Zwecke eines durch eine verlässliche Organisation begleiteten Suizids die erforderliche Dosis eines dazu geeigneten Medikaments verschreiben, sofern sie dies im konkreten Fall für gerechtfertigt erachten. Das Rezept darf nur einem Vertreter der Organisation ausgehändigt werden.

- Einfügen eines Artikels betr. Zugangs zu Alters- und Pflegeheimen, der beispielsweise so lauten kann:

Selbstbestimmung

Personen, welche in Einrichtungen (Alters- und Pflegeheimen etc.) wohnen, haben – insoweit der Betrieb dieser Einrichtungen mit öffentlichen Geldern 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.

Mit freundlichen Grüssen

DIGNITAS

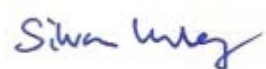
Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben



Ludwig A. Minelli



Thomas Gattlen



Silvan Luley