

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

Staatskanzlei Nidwalden
Dorfplatz 2
Postfach 1246
6371 Stans

Forch, 3. Juni 2025

**Vernehmlassung zur Teilrevision des Gesetzes zur Erhaltung und
Förderung der Gesundheit (Gesundheitsgesetz, GesG)**

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

eingereicht per E-Mail an staatskanzlei@nw.ch

Inhaltsverzeichnis	Seite
1.) Einleitung	1
2.) Stellungnahme	2
2.1.) Artikel 43b des zu revidierenden Gesundheitsgesetzes (rGesG) Assistierte Sterbehilfe – Rechte und Pflichten der Bewohnenden	2
2.2.) Artikel 43c rGesG – Assistierte Sterbehilfe – Pflichten der Institutionen	4
3) Zum Artikel 54 GesG, Richtlinien der SAMW	5
4.) Schlussbemerkungen	6

1.) Einleitung

Der Nidwaldner Regierungsrat hat an seiner Sitzung vom 15. April 2025 die Änderung des Gesetzes zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit (Gesundheitsgesetz = GesG, Nidwaldner Gesetzessammlung = NG 711.1) und der Verordnung zum Gesundheitsgesetz (Gesundheitsverordnung = GesG, NG 711.11) zur externen Vernehmlassung verabschiedet¹. Die

¹ [Teilrevision des Gesetzes zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit \(Gesundheitsgesetz\) und der Vollzugsverordnung zum Gesundheitsgesetz \(Gesundheitsverordnung\) - Kanton Nidwalden](#)

Staatskanzlei wurde beauftragt, das Vernehmlassungsverfahren einzuleiten. Dies ist mit Schreiben vom selben Tag geschehen.

Unser Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» (hiernach abgekürzt «DIGNITAS») verfügt über 28 Jahre Erfahrung in der ergebnisoffenen Beratung zu Suizidversuchsprävention, Vorsorge mittels Patientenverfügung, Palliativversorgung und assistiertem Suizid sowie in der internationalen juristischen und politischen Weiterentwicklung bezüglich des Menschenrechts auf Wahlfreiheit und Selbstbestimmung im Leben und am Lebensende². Auf dieser Basis hat DIGNITAS den Gesetzesvorentwurf gesichtet, und sich dabei auf die Überprüfung der neuen Regelungen der Artikel 43b rGesG (Assistierte Sterbehilfe 1. Rechte und Pflichten der Bewohnenden) und Artikel 43c rGesG (Assistierte Sterbehilfe 2. Pflichten der Institutionen) beschränkt.

Als Vorbemerkung ist an dieser Stelle festzuhalten, dass der verwendete Begriff «assistierte Sterbehilfe» (als Abgrenzung zur aktiven und passiven Sterbehilfe) unglücklich gewählt ist. Grammatikalisch ist er ein Pleonasmus, er ist kein geläufiger Fachbegriff zur Bezeichnung einer bestimmten Form von Sterbehilfe und auf Bundesebene wird er ebenfalls nicht verwendet³. Aus diesem Grund machen wir beliebt, an seiner Stelle den Fachterminus «assistierter Suizid» zu verwenden. Des Weiteren sollte unseres Erachtens beachtet werden, dass «Sterbehilfe» ein Sammelbegriff für verschiedene Arten von Hilfe beim/zum Sterben ist und nicht eine bestimmte Form definiert. Daher sollte der Begriff nur dann angewendet werden, wenn eine allgemeine Bedeutung gemeint ist, nicht jedoch, wenn eine bestimmte Art genannt werden will.

2.) Stellungnahme

2.1.) Artikel 43b rGesG Assistierte Sterbehilfe – Rechte und Pflichten der Bewohnenden

Wie bereits dem Bericht des Regierungsrates zur externen Vernehmlassung vom 15. April 2025 (vgl. Fussnote 1; nachfolgend Bericht RR) zu entnehmen ist, liegt der Gesetzesänderung für diese Bestimmung und Artikel 43c rGesG die am 25. Oktober 2023 vom Landrat gutgeheissenen Motion der Landrätin Elena Kaiser, Stansstad, und Mitunterzeichnenden, zu Grunde. Der bereits ausgearbeitete Gesetzestext in dieser Motion lautete wie folgt:

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.

Dagegen lautet der Gesetzesvorschlag des Regierungsrates folgendermassen:

Art. 43b (neu)

Assistierte Sterbehilfe

1. Rechte und Pflichten der Bewohnenden

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

³ Vgl. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention/suizide-und-suizidversuche/assistierte-suizide.html>

¹ Volljährige und urteilsfähige Bewohnende in Institutionen gemäss Art. 38 Abs. 1 Ziff. 2 haben das Recht, von ihrer persönlichen Freiheit Gebrauch zu machen und ihr Leben zu beenden. Sie haben die Institution über diesen Willen zu informieren.

² Bewohnende, die in einer Institution assistierte Sterbehilfe in Anspruch nehmen, haben dies diskret vorzunehmen und dabei die persönliche Werterhaltung von Mitbewohnenden und Mitarbeitenden zu wahren.

Aus der Formulierung des Gesetzesvorschlags in der Motion liest der Regierungsrat, dass die Motionärinnen und Motionäre lediglich die Pflegeheime gemäss Artikel 38 Absatz 1 Ziffer 2 GesG und nicht etwa auch eine andere Institution des Gesundheitswesens, insbesondere die Spitäler gemäss Artikel 38 Absatz 1 Ziffer 1 GesG, im Blickfeld für die Teilrevision hatten. Dies wird im Bericht RR in Ziffer 3.1.4 wie folgt dargelegt:

«Die Motion bezieht sich bei den Dienstleistungen der Sterbehilfe von Dritten ausschliesslich auf die Rechte von Bewohnenden mit Aufenthalt in Pflegeeinrichtungen. In der Motion wird in Art. 43b Ziff. 3 GesG erwähnt, dass Personen, die in einer Gesundheitseinrichtung wohnen, Dienste von Dritten zur freiwilligen Beendigung des Lebens in Anspruch nehmen dürfen. In der Regel kann in einem Spital kein Wohnsitz begründet werden. Ein Wohnsitz ist normalerweise der Ort, an dem eine Person dauerhaft lebt und an dem sie ihren Lebensinteressen nachgeht. Ein Spitalaufenthalt ist in der Regel vorübergehend und dient der medizinischen Behandlung und der Rettung menschlichen Lebens. Somit fallen Spitäler nicht unter den beschriebenen Sachverhalt nach Art. 43b Ziff. 3 GesG. Ferner gilt das Spital als ein Ort, an dem die Heilung und Genesung der Patientinnen und Patienten im Zentrum steht.»

Diese Formulierung, wie sie zuletzt vom Regierungsrat gewählt wurde, ist in diesem Zusammenhang oft zu hören bzw. zu lesen. So hat der Kanton Zug unlängst dasselbe Thema anlässlich einer ähnlich lautenden Motion diskutiert, und diese – unter Auslassung der Spitäler – für teilerheblich erklärt⁴. DIGNITAS erachtete diese Entscheidung, ebenso wie die jetzige Beschränkung auf die Pflegeheime im Kanton Nidwalden als bedauerlich, auch wenn der assistierte Suizid in Spitälern die Ausnahme ist. Die Möglichkeit dazu sollte geöffnet werden, insbesondere gibt es am Universitätsspital (CHUV) Lausanne entsprechende Erfahrungen mit patientenorientiertem Zusammenwirken von Palliative Care und Assistiertem Suizid. Daher wird angeregt, auch die Spitäler in der Gesetzesvorlage zu erfassen, sollen doch Schwerst- kranke nicht gezwungen werden, für einen assistierten Suizid das Spital verlassen zu müssen. Zu Recht weist der Regierungsrat darauf hin, dass in Spitälern im Kanton Genf, Neuenburg, Waadt und Wallis ein assistierter Suizid möglich ist, verpasst es aber, für den Kanton Nidwalden dieselben Schlüsse zu ziehen, da eine «gute Sterbebegleitung»⁵ nicht nur von einer funktionierenden Palliativpflege im Spital Nidwalden abhängt. Es sollte bei einer solchen Regelung nicht nur auf das Kriterium des momentanen tatsächlichen Wohnaufenthalts (Pflegeheim) abgestellt werden, sondern auch auf den gesundheitlichen Zustand der betreffenden Person in Spitalpflege⁶. Niemand wird sein Domizil für einen assistierten Suizid in eine Tagesklinik verlegen. Auch wird niemand, der wegen eines Beinbruchs in ein Spital eingewiesen werden muss, dort einen vorgängig oder aktuell geplanten assistierten Suizid in Anspruch nehmen wollen. Diese Patientinnen und Patienten werden nach dem Spitalbesuch nach Hause zurückkehren. Dies wird auch dann der Fall sein, wenn die Spitäler im Gesetzesvorschlag mit

⁴ <https://kr-geschaefte.zug.ch/gast/geschaefte/2640>

⁵ Anmerkung: «Sterbebegleitung» ist keine Art von Sterbehilfe.

⁶ Vgl. dazu auch eine Studie des Universitätsspitals CHUV Lausanne, welche sich insbesondere mit den Auswirkungen der Suizidassistenten auf das Pflegepersonal beschäftigt: [Attitudes of university hospital staff towards in-house assisted suicide | PLOS One](#).

aufgenommen würden. Daher würde eine Aufnahme der Spitäler in diese Bestimmung keine einschneidenden Veränderungen mit sich bringen, aber nahezu oder ganz transportunfähige Schwerstkranke, für die eine palliative Behandlung nicht ausreicht oder die eine solche nicht wollen, nicht dazu zwingen, für einen assistierten Suizid ihren derzeitigen Aufenthaltsort zu verlassen.

Zum Absatz 1 der teilrevidierten Bestimmung möchten wir anmerken, dass der Satz: „Sie (die Bewohnenden) haben die Institution über diesen Willen zu informieren“ in zweierlei Hinsicht unklar ist. Im ersten Satz dieser Bestimmung wird das Recht der Bewohnenden festgestellt, von der „persönlichen Freiheit Gebrauch zu machen und ihr Leben zu beenden“. Wenn hierauf von einem Willen die Rede ist, dann ist unklar, welcher Wille hier gemeint ist. Vermutlich ist es der Wille, das eigene Leben und Leiden zu beenden, aber rein grammatikalisch ist dieser Zusammenhang nicht klar, wenn zunächst von einem Recht und hiernach von einem Willen gesprochen wird. Ebenso unklar ist, wann dieser Wille gegenüber der Institution geäußert werden muss: Bei Eintritt in die Institution oder im Moment der Entscheidung über einen assistierten Suizid. Wir plädieren für eine Auslegung im zweitgenannten Sinne, doch würde sich diese Auslegungsdebatte durch eine klarere Formulierung vermeiden lassen. Unsere Formulierungsempfehlung:

„Bewohnende haben die Institution dann zu informieren, wenn sie gedenken, dieses Recht auszuüben.“

Zu Absatz 2 möchten wir auf zwei Aspekte hinweisen. Erstens wiederholen wir die in der Einleitung vorgebrachten Bedenken hinsichtlich der Begriffskombination «assistierte Sterbehilfe», die unseres Erachtens – auch im Titel der Bestimmung - mit «assistierter Suizid» ersetzt werden soll. Zweitens sind wir der Ansicht, dass die Formulierung «und dabei die persönliche Werthaltung von Mitbewohnenden und Mitarbeitenden zu wahren» eine zu offene Formulierung ist, die einerseits Auslegungsschwierigkeiten mit sich bringt und andererseits das Selbstbestimmungsrecht der Person verletzt, die einen assistierten Suizid wahrnehmen will. Die Formulierung soll mit «und dabei soweit möglich auf die Mitbewohnenden und Mitarbeitenden Rücksicht zu nehmen» ersetzt werden. Aufgrund unserer langjährigen Erfahrung ist es zu *empfehlen*, wenn immer möglich Dritte zu informieren und in den Entscheidungsprozess wie auch den assistierten Suizid einzubeziehen. Hingegen würde «die persönliche Werthaltung von Mitbewohnenden und Mitarbeitenden (...) wahren» zu müssen im Ergebnis bedeuten, dass die Person, die sich für den assistierten Suizid entscheidet, die Meinung dazu aller Personen in ihrem Umfeld einholen – womöglich auch solchen, mit denen sie kein Vertrauensverhältnis pflegt und deren Werthaltung sie nicht teilt – und sich gar deren Werthaltung beugen müsste. Jedoch ist die Wahl eines assistierten Suizids eine persönlich-private Entscheidung, die durch das Recht geschützt ist. Mit der in Absatz 2 angedachten Formulierung würde das Selbstbestimmungsrecht, über Art und Zeitpunkt des eigenen Lebensendes zu bestimmen, unzulässig ausgehöhlt.

2.2.) Artikel 43c rGesG – Assistierte Sterbehilfe – Pflichten der Institutionen

Der Motionstext sah keine Bestimmung für die Institutionen vor. Dennoch legt der Regierungsrat den neuen Artikel 43c rGesG vor, der wie folgt lautet:

Art. 43c (neu)

2. Pflichten der Institutionen

¹ Die Institutionen haben die Entscheidung ihrer Bewohnenden zu respektieren, assistierte Sterbehilfe durch eine einrichtungsexterne Hilfe in Anspruch zu nehmen.

² Die Institution und deren Personal sind nicht verpflichtet, sich an der assistierten Sterbehilfe zu beteiligen. Sie können sterbewillige Personen diskret und würdevoll begleiten.

Inhaltlich gibt es aus unserer Sicht keine Punkte, die allenfalls überdacht werden müssten, sieht man von der erneuten und eingangs kommentierten Begriffswahl der «assistierten Sterbehilfe», die unseres Erachtens zu korrigieren wäre, ab. Es ist selbstverständlich und entspricht der hier vertretenen Auffassung der Selbstbestimmung, dass auch Pflegende nicht verpflichtet werden können, bei einem assistierten Suizid mitzuwirken, wenn sie dies nicht möchten.

Auffallend ist Absatz 2, der auch nach den Ausführungen im Bericht RR im Kommentar zu dieser Bestimmung auf Seite 15 eine unerwartete Erweiterung darstellt:

«Damit haben Bewohnende einer Betreuungseinrichtung das Recht, einrichtungs-externe Hilfe in Anspruch zu nehmen, um freiwillig aus dem Leben scheiden zu können. Damit wird jedoch nicht ausgeschlossen, dass *gegebenenfalls auch Dritte, also Personen, die keine Bewohnenden der Einrichtung sind, in Pflegeeinrichtungen assistierte Sterbehilfe in Anspruch nehmen können*. Art. 43b und Art. 43c GesG lassen dies auf freiwilliger Basis zu, verpflichten die Pflegeeinrichtungen jedoch nicht dazu.»

Dieser Gedanke, den Kreis der Personen, die in einem Pflegeheim assistierten Suizid in Anspruch nehmen können, auf auswärtige Dritte zu erweitern – immer unter der Voraussetzung, die Pflegeeinrichtung sei damit einverstanden – ist neu, bemerkenswert und erfreulich aus der Perspektive schwerleidender Menschen, die sich ein professionell begleitetes selbstbestimmtes Leidensende wünschen, wie auch aus Sicht der Vermeidung riskanter einsamer Suizidversuche, mithin der Bestrebungen auf kantonaler und Bundesebene zur Suizid(versuchs)prävention.

3.) Zum Artikel 54 GesG, Richtlinien der SAMW

Im Bericht RR und dem bestehenden Artikel 54 GesG ist uns aufgefallen, dass der Regierungsrat zwei Mal die medizin-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) erwähnt (nachstehend: Richtlinien SAMW). Einmal heisst es in Ziffer 3.1.4: „Bei Fragen der Sterbehilfe sind die Richtlinien und Empfehlungen der (...) SAMW zu beachten (Art. 54 GesG)“. Hierauf ist unter Ziffer 3.1.5 (Neuregelung über die assistierte Sterbehilfe) zu lesen: „Die medizinisch-ethischen⁷ Richtlinien der (...) SAMW behalten weiterhin ihre Gültigkeit und Anwendung“. Der erste Satz ist auch in Artikel 54 GesG zu lesen. Wir möchten Ihnen von einer solchen dynamischen Verweisung dringend abraten, aus den nachfolgenden Gründen: Die SAMW ist eine privatrechtliche Stiftung, deren Richtlinien insbesondere im Zusammenhang mit dem assistierten Suizid unlängst vom Bundesgericht als nicht beachtlich eingestuft wurden. Dies insbesondere, weil ihnen die demokratische Legitimität fehlt (BGE 150 IV 255, Erwägung 3.6.3). Auch in der Rechtslehre wurde das Thema ausgiebig behandelt. Inzwischen hat die SAMW selbst anerkannt, dass ihre Richtlinien keine Rechtskraft besitzen, privater Natur sind, kein Ersatz für ein Gesetz sind und von den Strafbehörden nicht direkt angewendet werden können⁸. Die in Artikel 54 GesG enthaltene Regelung macht diese SAMW-Richtlinien im Kanton Nidwalden zu Gesetzesrecht. Eine solche Delegationsnorm im Gesetz sollte eigentlich die Grundzüge der Regelungen, welche aus den Richtlinien SAMW gezogen werden sollen, selbst enthalten und darf

⁷ Recte: medizin-ethischen, siehe <https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html>

⁸ Diverse Veröffentlichungen der SAMW, unter anderen ihr Jahresbericht 2024

nicht derart offen formuliert sein. Mit der Formulierung im Gesundheitsgesetz wird es jedoch ausschliesslich dem Ermessen des Rechtsanwenders überlassen, welche Richtlinien im Einzelfall beachten werden sollen oder nicht. Dies verstösst gegen den verfassungsmässigen Legalitätsgrundsatz: Die Festlegung von Rechten und Pflichten von Personen müssen in einem formellen Gesetz erfolgen; die Richtlinien einer privaten Stiftung, die sich überdies laufend ändern, sind dazu aus verfassungsrechtlichen Gründen untauglich. Überdies möchten wir darauf hinweisen, dass durch die Verankerung der SAMW-Richtlinien im Nidwaldner Gesundheitsgesetz bis heute unbemerkt eine verfassungswidrige Rechtsungleichheit zu Personen aus anderen Kantonen geschaffen wurde, für welche diese Richtlinien von Bundesrechts wegen nicht gelten.

Im genannten Verfahren vor dem Bundesgericht war der Auslöser eines fünfjährigen Strafprozesses ein entsprechender Verweis in den internen Weisungen der Genfer Staatsanwaltschaft. Das Bundesgericht hat inzwischen eindeutig festgehalten, dass die Richtlinien SAMW keine rechtliche Bedeutung entfalten können, und hat den Angeklagten endgültig freigesprochen. Es gilt auch zu bedenken, dass (medizin-)ethisch nicht medizinische Evidenz, sondern moralphilosophische Werthaltung bedeutet, in diesem Fall diejenige einer Gruppe von Personen in einer privaten Institution. Daher ersuchen wir Sie, Artikel 54 GesG vielleicht noch im Rahmen dieser Teilrevision ersatzlos zu streichen.

4.) Schlussbemerkungen

Nach Auffassung von DIGNITAS stellen die beiden Bestimmungen von Artikel 43b und 43c rGesG eine gelungene und der Bewegung in immer mehr Kantonen entsprechende Entwicklung dar. Es sollte jedoch zusätzlich die offenbar auch von den Motionärinnen und Motionären beabsichtigte (vgl. Bericht RR in Ziffer 3.1.1) Aufnahme der Spitäler in die Vorlage integriert werden. Dies gebietet auch der Gleichbehandlungsgrundsatz und humanitäre Überlegungen, nach denen ein Schwerkranker keinesfalls gezwungen werden sollte, sein letztes Bett zu verlassen. Auch sollten die Formulierungen in Artikel 43 b Absätze 1 und 2 rGesG in die vorgeschlagene Version überführt und überall die Begrifflichkeit „assistierte Sterbehilfe“ in „assistierten Suizid“ geändert werden.

Wir bitten Sie daher, sehr geehrter Herr Landamman, sehr geehrte Damen und Herren Regierungsräte und sehr geehrte Damen und Herren Landräte, die Gesetzgebung im erwähnten Sinn anzupassen und bei dieser Gelegenheit die Beibehaltung des bestehenden Artikels 54 GesG zumindest zu überdenken.

Für Fragen, Rückmeldung und Austausch – in Schrift und Wort, sowie persönlich – stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

DIGNITAS

Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben

Ludwig A. Minelli

Michael Schermbach