

## **Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes im Bereich der organisierten Suizidhilfe**

Bundesamt für Justiz  
Direktionsbereich Strafrecht  
Bundesrain 20  
3003 Bern

Bern, Februar 2010

Sehr geehrte Damen und Herren

CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz vertreten die Interessen von rund 2'600 Heimen und Institutionen für Erwachsene, Betagte, Jugendliche und Kinder mit über 150'000 Wohn-, Pflege- und Arbeitsintegrationsplätzen. Wir bedanken uns, dass wir die Gelegenheit erhalten, uns zum Entwurf einer Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes betreffend die organisierte Suizidhilfe zu äussern.

### **Zusammenfassung**

Die Mitglieder der Verbände CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz sind über Praktiken einzelner Sterbehilfeorganisationen besorgt und befürchten aufgrund fehlender Regeln die inakzeptable Verkommerzialisierung der organisierten Suizidhilfe. CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz begrüssen deshalb – mit Vorbehalt – die vom Bundesrat vorgeschlagene erste Gesetzesvariante, welche eine Regelung für Sterbehilfeorganisationen und deren Aktivitäten vorsieht. Vorbehalte zu dieser ersten Gesetzesvariante sind: Der unmittelbar bevorstehende Tod ist kein Kriterium, um die Suizidhilfe zu gewähren. Dieses Kriterium muss deshalb gestrichen werden. Zudem genügt ein einziges Arztzeugnis – sofern kein psychisches Leiden und/oder keine geistige Behinderung vorliegen.

### **Haltung von CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz zur Selbsttötung**

Heime, die oftmals abhängige, behinderte oder betagte Menschen betreuen, werden regelmässig mit Fragen zum Lebensende sowie mit Suizidwünschen seitens der Bewohnerinnen und Bewohner konfrontiert. Im Jahr 2005 hat CURAVIVA Schweiz zum Thema Suizid und Sterbehilfe in Heimen eine offizielle Stellungnahme publiziert. Die Haltung von CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz entspricht tendenziell der Position, wie sie von der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin formuliert wurde («Suizidbeihilfe», Stellungnahme Nr. 9/2005 vom 27.4.2005).

Im Sinne der gültigen Gesetzesgrundlagen anerkennen CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz die Freiheit eines Heimbewohnenden, die Dienste einer Sterbehilfeorganisation in Anspruch zu nehmen, sofern alle Möglichkeiten auf fachlicher sowie persönlich menschlicher Ebene ausgeschöpft sind. CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz weisen jedoch darauf hin, dass es häufig vorkommt, dass eine Person einen Suizidwunsch äussert, weil sie ihre momentane Situation bzw. ihre diesbezüglichen Zukunftsaussichten als unerträglich erlebt. Eine Veränderung der Lebensumstände kann dazu führen, dass die Person diese Sicht der Ausweglosigkeit wieder aufgibt.

Für CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz gibt es vier Gründe, die gegen eine bedingungslose Bewilligung der Suizidbeihilfe sprechen:

1. Der Tod ist unwiderruflich
2. Die Lebensumstände können sich ändern – auch im hohen Alter
3. Kostenüberlegungen sind kein Kriterium
4. Suizid ist nicht nur Privatsache

CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz sind der Ansicht, dass Heime im Besitz von fachlichen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen sein sollen, um die Situation ihrer Bewohnerinnen und Bewohner, die eine Suizidbeihilfe in Anspruch nehmen wollen, durch Leidenslinderung verbessern zu können. Besteht der Wunsch nach Suizid bei einer Person aber auch mit einer umfassenden palliativen Behandlung, Pflege und Betreuung weiterhin fort, so ist dem Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person Vorrang zu geben, da sie ihren Wohnsitz und einzigen Lebensort im Heim hat.

Zu regeln ist gleichermassen die sozialetische Ebene, da Heime als Kollektivhaushalte gleichsam für das Wohl aller Mitbewohnerinnen und -bewohner sowie für die Gewissensfreiheit des Personals verantwortlich sind.

## **Allgemeine Bemerkungen zu den Vorschlägen des Bundesrates**

In Anbetracht der oben erwähnten Stellungnahme unterstützen CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz **Variante 1** des sich in der Vernehmlassung befindenden Vorentwurfs, der eine Regelung für Sterbehilfeorganisationen und deren Aktivitäten vorsieht. CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz sind gegen **Variante 2**, welche die Aktivitäten solcher Vereine verbietet. Beide Verbände sind – auf Basis der bereits formulierten Vorbehalte – für einen Ansatz, der die individuelle ethischen Gesichtspunkte gleich gewichtet wie die sozialetischen Aspekte.

## **Kommentare zu den einzelnen Artikeln unter Variante 1**

### **Art. 115, Abs. 2**

*a. Der Entscheid zum Suizid wird von der suizidwilligen Person frei gefasst und geäussert und ist wohlwogen und besteht auf Dauer.*

### **> Einverstanden**

Psychische und körperliche Leiden führen oft zu Stimmungsschwankungen, die sich entscheidend auf die Willensbildung auswirken und die Ursache von Kurzschlusshandlungen sein können. Um Menschen in solchen Situationen zu schützen, soll der persönliche Entscheid dauerhaft sein.

***b. Ein von der Suizidhilfeorganisation unabhängiger Arzt stellt fest, dass die suizidwillige Person im Hinblick auf den Suizidentscheid urteilsfähig ist.***

**> Buchstabe b ist aufgrund der Ausführungen unter c wie folgt anzupassen:**

b. Ein unabhängiger Arzt stellt erstens fest, dass die suizidwillige Person im Hinblick auf den Suizid urteilsfähig ist. Zweitens attestiert dieser Arzt ein schweres unheilbares Leiden, das nicht auf einer psychischen Krankheit oder einer geistigen Behinderung beruht. Liegt eine psychische Krankheit vor, die nicht Ursache des Suizidwunsches ist, ist zwingend ein zweites Arzteugnis erforderlich. Attestierende Ärzte haben von der Sterbehilfeorganisation und vom Spitalarzt oder vom Heimarzt der suizidwilligen Person unabhängig zu sein.

***c. Ein anderer von der Suizidhilfeorganisation unabhängiger Arzt stellt fest, dass die suizidwillige Person an einer unheilbaren Krankheit mit unmittelbar bevorstehender Todesfolge leidet.***

**> Ersatzlos streichen**

Liegt zweifelsfrei weder eine psychische Krankheit noch eine geistige Behinderung vor, genügt ein einziges Arzteugnis.

Der unmittelbar bevorstehende tödliche Ausgang der Krankheit steht im Gegensatz zur Bedingung, dass die Entscheidung zur Selbsttötung «wohlerwogen» zu sein habe und «auf Dauer» bestehen müsse (Art. 115, Abs. 2, Bst. a). Das unmittelbar bevorstehende Eintreten des natürlichen Todes geht von einer sehr kurz verbleibenden Lebensspanne aus. Die Bedingung, die Entscheidung habe wohlerwogen zu sein, setzt eine lange Dauer voraus. Entweder präzisiert das Gesetz die fraglichen Fristen, oder die Referenz auf den unmittelbar bevorstehenden natürlichen Tod muss gestrichen werden. Andernfalls besteht die Gefahr, dass dieser Widerspruch den Sinn des Gesetzes aufhebt und die Suizidbeihilfe überflüssig macht. Wird die Bedingung der unmittelbar bevorstehenden Todesfolge beibehalten, könnte die suizidwillige Person nach der vom Gesetzgeber geforderten langen Überlegungsphase eines natürlichen Todes sterben, selbst wenn alle Bedingungen für eine Suizidbeihilfe, die ihr Leiden verkürzt hätte, gewährleistet gewesen wären. Der zu erwartende tödliche Ausgang der Krankheit darf deshalb kein Kriterium für die Gewährung der Suizidhilfe sein. Es gibt Menschen mit erheblichen Behinderungen, die ihrem Leben ein Ende setzen möchten – nicht weil der natürliche Tod unmittelbar bevorsteht, sondern weil sie ihre Selbstständigkeit vollständig eingebüsst haben und es ihnen praktisch nicht mehr möglich ist, menschliche Beziehungen zu pflegen und am sozialen Leben teilzunehmen. Unter diesen Umständen können diese Personen zum Schluss gelangen, dass ihnen ein würdiges Leben nicht mehr möglich sei und sie ihrem Leiden ein Ende setzen möchten. Deshalb ist die «unmittelbar bevorstehende Todesfolge» aus dem Gesetzesentwurf zu streichen.

*d. Mit der suizidwilligen Person werden andere Hilfestellungen als der Suizid erörtert und sie werden, soweit von ihr gewünscht, ihr vermittelt und bei ihr angewandt.*

> Einverstanden

*e. Die Suizidhandlung wird mit einem ärztlich verschriebenen Mittel ausgeführt.*

> Einverstanden

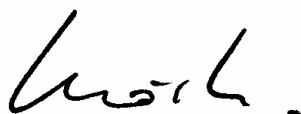
*f. Der Suizidhelfer verfolgt keinen Erwerbszweck.*

> Einverstanden

*g. Die Suizidhilfeorganisation und der Suizidhelfer erstellen über den Suizidfall gemeinsam eine vollständige Dokumentation.*

> Einverstanden

Für die Berücksichtigung der Vernehmlassungsantwort von CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz bedanken wir uns.



Dr. Hansueli Mösle  
Direktor CURAVIVA Schweiz



Ivo Lötscher-Zwinggi  
Geschäftsführer INSOS Schweiz

Kontakt:

Dominik Lehmann  
Leiter Verbandskommunikation CURAVIVA Schweiz  
031 385 33 32 / d.lehmann@curaviva.ch

Ivo Lötscher-Zwinggi  
Geschäftsführer INSOS Schweiz  
078 753 83 00 / ivo.loetscher@insos.ch