



**Motion der GLP-Fraktion
betreffend selbstbestimmtes Lebensende in Pflegeinstitutionen**

(Vorlage Nr. 3646.1 - 17517)

Bericht und Antrag des Regierungsrats
vom 21. Januar 2025

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die GLP-Fraktion reichte am 30. November 2023 eine Motion ein, mit welcher der Regierungsrat beauftragt werden soll, das Gesundheitsgesetz (GesG; BGS 821.1) so anzupassen, dass Personen, die im Kanton Zug in Spitälern, Kliniken oder Pflegeheimen leben beziehungsweise sich in solchen aufhalten, einen Rechtsanspruch auf den Beizug einer externen Organisation zwecks Inanspruchnahme von Suizidhilfe in den Räumlichkeiten der genannten Institution erhalten. An seiner Sitzung vom 25. Januar 2024 überwies der Kantonsrat die Motion zur Bericht- und Antragstellung an den Regierungsrat.

1. In Kürze

Nach dem Willen der GLP-Fraktion sollen Patientinnen und Patienten in Spitälern und Kliniken sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Institutionen der Langzeitpflege einen gesetzlichen Anspruch auf Suizidhilfe durch externe Dritte in den Räumlichkeiten dieser Einrichtungen erhalten. Das Gesundheitsgesetz sei entsprechend zu ergänzen. Der Regierungsrat hält die Schaffung eines generellen Anspruchs mit Blick auf den gelebten Alltag in den Zuger Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen nicht für angezeigt.

2. Ausgangslage

Im Bundesrecht besteht, obwohl die organisierte Suizidhilfe immer wieder zu politischen Vorstössen führt, keine ausdrückliche Regelung dieser Materie; entsprechende Rechtsetzungsprojekte wurden eingestellt.¹ Ebenso bestehen in den meisten Kantonen keine gesetzlichen Vorschriften. In einzelnen Kantonen, vornehmlich in der französischsprachigen Schweiz, wurden jedoch in den letzten Jahren Gesetzesbestimmungen betreffend die Suizidhilfe in stationären Institutionen des Gesundheitswesens geschaffen (so in den Kantonen Waadt, Neuenburg, Genf, Jura, Zürich und Wallis).

Als erster schuf der Kanton Waadt per 1. Januar 2013 eine entsprechende Gesetzesnorm. Die Regelungen der Kantone Neuenburg und Genf lehnen sich an das Modell des Kantons Waadt an. So sieht der Kanton Neuenburg vor, dass vom Kanton als gemeinnützig anerkannte Institutionen verpflichtet sind, die Tätigkeit externer Suizidhilfeorganisationen in ihren Räumlichkeiten zu dulden; alle übrigen Institutionen müssen über ihre Haltung in Bezug auf die Beihilfe zum Suizid informieren. Das Bundesgericht bestätigte in einem Urteil vom 13. September 2016 die Zulässigkeit einer solchen Bestimmung (BGE 142 I 195). Auch im Kanton Zürich ist seit 2023 eine ähnliche Gesetzesnorm in Kraft. Diese sieht vor, dass Bewohnerinnen und Bewohner von im öffentlichen Auftrag tätigen Alters- und Pflegeheimen auf eigene Kosten externe Suizidhilfe innerhalb der Einrichtung in Anspruch nehmen können. Für Spitäler und Kliniken sowie für

¹ <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe.html> (besucht am 8. Januar 2025).

private Pflegeeinrichtungen, die nicht von einer Gemeinde betrieben werden oder beauftragt sind, gilt die Regelung nicht.

3. Stellungnahme zu den Motionsanliegen

3.1 Externe Suizidhilfe in Spitälern und Kliniken

Die Motionärin begründet ihre Motion hauptsächlich damit, dass die Bevölkerung immer älter werde und immer mehr Menschen ihr Lebensende in Pflegeinstitutionen verbringen würden. Zwar würden diverse Institutionen Suizidhilfe durch Drittorganisationen erlauben, doch es bestehe kein Rechtsanspruch darauf, begleitete Suizide in den Räumlichkeiten der Pflegeinstitution zu vollziehen. Es sei nicht angemessen, wenn jemand sein Lebensende nicht in seiner gewohnten Umgebung verbringen könne.

Mit Blick auf den von der Motionärin geforderten Anspruch auf externe Suizidhilfe in Spitälern und Kliniken – darunter fallen nebst dem Zuger Kantonsspital und der Andreas Klinik z. B. auch die auf Psychiatrie und Psychotherapie spezialisierte Klinik Zugersee – überzeugt diese Argumentation nicht. Bei Spitälern und Kliniken handelt es sich nicht um Institutionen der Langzeitpflege und die dort behandelten Patientinnen und Patienten jeglichen Alters befinden sich nicht in ihrer gewohnten Umgebung. Da zum Patientenzimmer keine emotionale Bindung besteht und dieses zudem oft mit anderen Patientinnen und Patienten geteilt wird, lässt sich ein gesetzlicher Anspruch auf externe Suizidhilfe im Patientenzimmer nicht begründen. Auch ein gesetzlicher Zwang, für Suizide besondere Räumlichkeiten andernorts auf dem Spital- oder Klinikgelände zur Verfügung zu stellen, liesse sich nicht rechtfertigen.

3.2 Externe Suizidhilfe in Institutionen der Langzeitpflege

In Bezug auf Bewohnerinnen und Bewohner von Institutionen der Langzeitpflege hingegen, für welche die Institution der einzige Lebensort darstellt, ist bei bestehendem Sterbewilligen der Wunsch nach einem Suizid im gewohnten Umfeld nachvollziehbar. Diverse Institutionen der Langzeitpflege im Kanton Zug erlauben deshalb externen Suizidhilfeorganisationen, Bewohnerinnen und Bewohner in ihren Räumlichkeiten beim Suizid zu begleiten. Es ist jedoch nach heutigem Recht zulässig, dass eine Institution Suizidhilfeorganisationen die Tätigkeit innerhalb der eigenen Räumlichkeiten nicht oder nur beschränkt erlaubt. In diesen Fällen kann es heute vorkommen, dass eine sterbewillige Person den gewünschten assistierten Suizid ausserhalb der Institution vollziehen muss. Es ist daher zu klären, ob ein genügender gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht, um die Autonomie der Institutionen der Langzeitpflege insofern einzuschränken, als sie künftig Suizidhilfe durch externe Organisationen in ihren Räumlichkeiten auch dann dulden müssen, wenn sie diese ablehnen.

Dabei ist zu beachten, dass sich bei der Schaffung einer solchen Gesetzesnorm diverse Detailfragen stellen. Eine sehr knappe gesetzliche Regelung, wie sie die Motionärin vorschlägt, beantwortet zentrale Punkte nicht. So wäre vom Gesetzgeber zunächst zu klären, für welche Institutionen die Verpflichtung zur Zulassung externer Suizidhilfe gelten soll (z. B. nur Institutionen in öffentlicher Hand, alle Institutionen mit Leistungsauftrag oder sämtliche, auch rein private Institutionen ohne Leistungsauftrag). Ebenfalls wäre zu bestimmen, was für alternative oder spezialisierte Wohn- und Pflegeformen gelten soll (z. B. betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften, Palliativpflegeeinrichtungen). Es wäre sodann zu prüfen, ob unmittelbar mit dem Eintritt in eine Pflegeinstitution ein Anspruch auf externe Suizidhilfe besteht, oder ob dieser Anspruch von einer gewissen minimalen Wohndauer abhängig gemacht werden darf. Es wäre überdies zu regeln, ob die Institutionen Anforderungen an externe Sterbehelferinnen und

-helfer stellen dürfen. Denkbar wären etwa Einschränkungen des Zugangs auf bestimmte, seit Längerem in der Schweiz tätige Organisationen (d. h. keine unbekanntes Organisationen, keine Privatpersonen) oder aber Vorgaben betreffend die verwendete Suizidmethode [z. B. nur Natrium-Pentobarbital, nicht mit Gas, Exit-Bag o. ä.).

Weiter wäre festzulegen, ob ein Anspruch auf Suizidhilfe im eigenen Zimmer bestehen soll oder ob eine Pflegeinstitution, namentlich aus Rücksicht auf die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner, einen bestimmten Raum für Suizide bezeichnen dürfte. Denn auch der Wunsch mancher Bewohnerinnen und Bewohner, ihren Lebensabend nicht in einem Umfeld zu verbringen, in dem sie unmittelbar mit dem Suizid von Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern konfrontiert werden, ist achtenswert. Schon ein im Vorfeld bekannt gewordener Wunsch nach einem Suizid dürfte für manche Mitbewohnerinnen und -bewohner eine erhebliche psychische Belastung darstellen. Dies gilt umso mehr, wenn der Suizid sodann in unmittelbarer Nähe, etwa im Nebenzimmer oder auf derselben Etage, vollzogen werden soll. Es ist zu bedenken, dass die gewohnte Umgebung der sterbewilligen Person gleichzeitig auch die gewohnte Umgebung der übrigen Bewohnerinnen und Bewohner ist.

Wie oben erwähnt und die Motionärin selbst einräumt, erlauben diverse Institutionen der Langzeitpflege auch ohne staatliche Intervention Suizidhilfe in ihren Räumlichkeiten; sie haben hierfür an den jeweiligen Betrieb angepasste Abläufe definiert, die der Gesetzgeber mit einer Gesetzesrevision schwerlich optimieren würde. In diesen Institutionen würde eine Gesetzesänderung keinerlei Verbesserung im Sinne der Motionärin bewirken. Im Gegenzug scheint es nicht angezeigt, Einrichtungen, die sich – sei es aus weltanschaulichen oder religiösen Gründen oder aus Rücksicht auf die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner – bewusst gegen den Zutritt von Suizidhilfeorganisationen entschieden haben, auf dem Weg der Gesetzgebung zur Duldung von Suizidbegleitungen durch externe Dritte in ihren Räumlichkeiten zu zwingen. Dies umso mehr, als das Amt für Gesundheit im Verfahren um Erteilung der Betriebsbewilligung bzw. bei der Prüfung der organisatorischen Zulassungskriterien unter den Titeln Qualitätsmanagement und Vorgaben betreffend Umgang mit Patientinnen und Patienten bereits heute prüft, ob im Rahmen der Eintrittsgespräche das Thema Suizidhilfe angesprochen wird (§ 39 in Verbindung mit § 40 lit. b und h der Gesundheitsverordnung; BGS 821.11), so dass die künftigen Bewohnerinnen und Bewohner wissen, welche Haltung in Sachen Suizidhilfe die jeweiligen Institutionen vertreten.

4. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen:

Die Motion der GLP-Fraktion betreffend selbstbestimmtes Lebensende in Pflegeinstitutionen vom 30. November 2023 (Vorlage Nr. 3646.1 - 17517) sei nicht erheblich zu erklären.

Zug, 21. Januar 2025

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Statthalter: Florian Weber

Die stv. Landschreiberin: Renée Spillmann Siegwart

65/mb