



**08.317 s Kt.Iv. AG. Beihilfe zum Suizid. Änderung von Artikel 115
StGB**

**10.306 s Kt.Iv. BL. Gesamtschweizerische Regelung der
Suizidbeihilfe**

Bericht der Kommission für Rechtsfragen vom 20. Oktober 2011

Die Kommission für Rechtsfragen des Ständerates hat an ihren Sitzungen vom 6. September und 20. Oktober 2011 die beiden am 17. Juni 2008 bzw. am 14. Januar 2010 eingereichten Standesinitiativen vorgeprüft.

Antrag der Kommission

Die Kommission beantragt, der Aargauer Standesinitiative (einstimmig) und der basel-landschaftlichen Standesinitiative (mit 8 zu 0 Stimmen bei 2 Enthaltungen) keine Folge zu geben.

Berichterstattung: Diener

Im Namen der Kommission
Der Präsident: Hermann Bürgi

- [1. Texte](#)
- [2. Stand der Vorprüfung](#)
- [3. Erwägungen der Kommission](#)

1. Texte

[08.317]

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung reicht der Kanton Aargau folgende Standesinitiative ein:

Die Bundesversammlung wird eingeladen, mittels geeigneter Massnahmen die gewerbsmässige Beihilfe zum Suizid, zum Beispiel in Form des sogenannten Sterbetourismus aus dem Ausland, zu verhindern und eine gesamtschweizerisch verbindliche Regelung der medizinischen Suizidbegleitung vorzunehmen.

[10.306]

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung reicht der Kanton Basel-Landschaft folgende Standesinitiative ein:

Die Bundesversammlung wird ersucht, gesetzliche Grundlagen für eine würdige

Sterbebegleitung von Schwerstkranken und zum Schutz von suizidgefährdeten Menschen vor profitorientierten Sterbehilfeorganisationen zu erlassen.

Folgenden Anliegen ist dabei besondere Beachtung zu schenken:

- Artikel 115 StGB ist so zu verschärfen, dass Beihilfe zum Suizid nur dann straffrei bleibt, wenn die Person oder Organisation, welche Suizidbeihilfe leistet, dafür keine finanziellen Leistungen über einen Auslagenersatz hinaus oder andere geldwerte Vorteile von der sterbewilligen Person oder aus ihrem Umfeld entgegennimmt. Ausgenommen sind medizinische Leistungen (Beratungen, Abklärungen u. a.), die im Vorfeld der Suizidbeihilfe erbracht werden und gemäss Tarmed-Tarif abgerechnet werden.
- Organisationen, welche Hilfeleistungen für die Selbsttötung anbieten, sind einer staatlichen Aufsicht zu unterstellen. Die rechtliche Regelung soll den Empfehlungen der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (Sorgfaltskriterien im Umgang mit Suizidbeihilfe) Rechnung tragen.

2. Stand der Vorprüfung

Die RK-S hat als Kommission des Erstrates die Initiativen zum ersten Mal geprüft. Am 6. September 2011 hat sie Vertreter der beiden Kantone angehört.

3. Erwägungen der Kommission

Vor der Behandlung der beiden Standesinitiativen verschaffte sich die Kommission einen Überblick über die zentralen Arbeiten und Überlegungen der letzten Jahre zur Sterbe- und Suizidhilfe.

Die Diskussionen zur Sterbehilfe reichen bis in die Neunzigerjahre zurück. Die am 28. September 1994 eingereichte und als Postulat überwiesene Motion Ruffy 94.3370 "Sterbehilfe. Ergänzung des Strafgesetzbuches" verlangte, die aktive Sterbehilfe bei Einhaltung strenger Voraussetzungen nicht unter Strafe zu stellen. Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) beauftragte daraufhin eine Arbeitsgruppe damit, dieses Anliegen zu prüfen. In einem Bericht vom 5. Juli 2000 zuhanden des Parlaments erinnerte der Bundesrat daran, dass das EJPD und das EDI damit beauftragt seien, alles daranzusetzen, die Palliativmedizin und -pflege zu fördern und weiterzuentwickeln. Er schlug ausserdem vor, die passive Sterbehilfe und die indirekte aktive Sterbehilfe gesetzlich zu regeln. Im Dezember 2001 beschloss der Nationalrat, zwei parlamentarischen Initiativen keine Folge zu geben, welche eine gesetzliche Regelung der Sterbe- und Suizidhilfe verlangten (00.441. Pa.IV. Cavalli. Strafbarkeit der aktiven Sterbehilfe. Neuregelung; 01.407. Pa.IV. Vallender. Verleitung und Beihilfe zur Selbsttötung. Neufassung von Artikel 115 StGB). Auf der Grundlage einer Motion der Kommission für Rechtsfragen des Ständerates (03.3180, "Sterbehilfe und Palliativmedizin") befasste sich das EJPD in der Folge erneut mit dieser Thematik. Im Jahr 2006 nahm der Bundesrat Kenntnis von einem Bericht des EJPD^[1] und empfahl dem Parlament, auf eine Revision der einschlägigen Bestimmungen des Strafgesetzbuches zu verzichten. In dem Bericht gelangt das EJPD zu folgenden Schlussfolgerungen:

- Bei der Sterbehilfe besteht auf Bundesebene kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf. Das Tötungsverbot gilt in der Schweiz uneingeschränkt. Die direkte aktive Sterbehilfe (gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines Menschen) ist somit verboten. Die indirekte aktive Sterbehilfe (Einsatz von Mitteln, deren Nebenwirkungen die Lebensdauer herabsetzen können) sowie die passive Sterbehilfe (Verzicht auf die Einleitung lebenserhaltender Massnahmen oder Abbruch solcher Massnahmen) sind hingegen - ohne ausdrücklich gesetzlich geregelt zu sein - unter gewissen Voraussetzungen straffrei. Diese Straflosigkeit ergibt sich aus der Anwendung allgemeiner strafrechtlicher Zurechnungsregeln. Der Entscheid der Patientin oder des Patienten, lebensverlängernde Behandlungen nicht in Anspruch zu nehmen oder sie abzubrechen, geniesst grundrechtlichen Schutz.
- Die Kompetenzen des Bundes hinsichtlich der Weiterentwicklung der Palliativmedizin und pflege sind begrenzt. In erster Linie kann er Forschungsprojekte in diesem Bereich unterstützen. Ausserdem kann er die Palliative Care im Rahmen der Aus- und Weiterbildung der universitären Medizinalberufe fördern. Es liegt jedoch in der

- Kompetenz der Kantone, ein ausreichendes Angebot sicherzustellen und das Informations- und Beratungsangebot für Betroffene zu verbessern.
- Bei der Suizidhilfe besteht auf Bundesebene kein zwingender gesetzgeberischer Handlungsbedarf. Grundsätzlich gibt es keinen Zusammenhang zwischen den bei der Suizidhilfe festgestellten Problemen und dem Tatbestand von Artikel 115 StGB. Missbrauch in diesem Bereich kann durch die strengere Anwendung der Artikel 111ff., 114 und 115 StGB durch die Strafverfolgungsbehörden und durch die im Gesundheitsrecht vorgesehene Beaufsichtigung des involvierten Medizinalpersonals verhindert werden.
 - Beim sogenannten Sterbetourismus besteht auf Bundesebene kein besonderer Handlungsbedarf. Dieses Phänomen ist eine Folge der im internationalen Rechtsvergleich liberalen Regelung der Suizidhilfe in der Schweiz. Massnahmen zur Verhinderung von Missbrauch sind jedoch bereits gemäss geltendem Recht in Sachen Suizidhilfe möglich.

In einem Ergänzungsbericht von Juli 2007^[2] kommt das EJPD zum Schluss, dass in Bezug auf die Verschreibung und Abgabe von Natrium-Pentobarbital (NAP) das bestehende Betäubungsmittelrecht ausreicht, um Missbrauch bei der Suizidhilfe zu verhindern.

Angesichts der Empfehlung des Bundesrates, in diesem Bereich nicht gesetzgeberisch tätig zu werden, und aufgrund von umstrittenen Suizidhilffällen wurden verschiedene parlamentarische Vorstösse eingereicht.^[3] Im Jahr 2008 beauftragte der Bundesrat das EJPD, noch einmal detailliert zu prüfen, ob im Bereich der organisierten Suizidhilfe gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht. Nach der Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens zu zwei Varianten eines Gesetzentwurfs stellte der Bundesrat fest, dass kein Konsens in der Frage besteht, ob und in welchem Ausmass die organisierte Suizidhilfe über die bestehenden Bestimmungen hinaus auf Bundesebene reglementiert werden soll. Er beschloss deshalb Ende Juni 2011, auf eine ausdrückliche Regelung der organisierten Suizidhilfe im Strafrecht zu verzichten, die Suizidprävention und die Palliativpflege aber weiterhin zu fördern.^[4] Die Kommission teilt die Auffassung des Bundesrates, wonach es nicht notwendig ist, die Sorgfaltspflichten der Suizidhilfeorganisationen strafrechtlich (Art. 115 StGB, Art. 119 MStG) zu regeln. Artikel 115 StGB kommt nur dann zur Anwendung, wenn die betreffende Person die tödliche Handlung selbst ausgeführt hat. Darüber hinaus wird verlangt, dass die Person urteilsfähig war und ihren Beschluss aus freiem Willen gefasst hat. Das Strafgesetzbuch untersagt ausdrücklich ein Handeln aus selbstsüchtigen Beweggründen, wodurch es möglich ist, gegen finanziellen Missbrauch durch Suizidhilfeorganisationen vorzugehen. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang auch die Berufsregeln der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW).^[5] Auch beim sogenannten Sterbetourismus müssen die Regeln eingehalten werden; es geht nicht, dass eine Person in die Schweiz kommt, um nach einigen Stunden zu sterben. Im Übrigen lässt sich eine rückläufige Tendenz feststellen: Leistete Dignitas im Jahre 2006 noch in 195 Fällen Suizidbeihilfe, waren es 2009 und 2010 noch 89 beziehungsweise 97 Fälle.^[6]

Die Kommission ist der Ansicht, dass das Selbstbestimmungsrecht von allergrösster Bedeutung ist und jede Person selbst darüber entscheiden können soll, was für sie ein würdiges Lebensende ist. Sie ist sich bewusst, dass es in diesem Bereich eine Grauzone gibt, in ihren Augen kann diese jedoch nicht mit gesetzlichen Regelungen beseitigt werden. Eine zusätzliche Reglementierung der Suizidhilfe birgt die Gefahr, die individuelle Freiheit in diesem Bereich einzuschränken, was nicht wünschenswert ist. Ausserdem würden spezifische Vorschriften zur Suizidhilfe den betreffenden Organisationen einen Rechtsstatus verleihen, durch den die Sterbehilfe noch gefördert werden könnte. Die Kommission begrüsst wie der Bundesrat alle Massnahmen, die geeignet sind, Suizide zu verhindern, namentlich die Weiterentwicklung der Palliativmedizin und -pflege. Schliesslich weist sie darauf hin, dass das neue Erwachsenenschutzrecht, das 2013 in Kraft tritt, die Patientenverfügung vorsieht (Art. 370ff. ZGB). Eine urteilsfähige Person wird dann in einer Patientenverfügung festlegen können, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt. Mit dieser neuen Regelung sollte die

Situation von Sterbenden sowohl für sie selbst als auch für die Ärzteschaft und die Angehörigen geklärt werden können.

Die Kommission hat Kenntnis genommen von einer von Frau Vreni Köppel im Jahr 2007 eingereichten Petition, welche verlangt, die gesetzlichen Bedingungen dafür zu schaffen, dass die Suizidhilfe in einem angemessenen Rahmen vollzogen werden kann. Die Petition wurde gemäss Artikel 126 Absatz 2 des Parlamentsgesetzes im Rahmen der Beratung der beiden Standesinitiativen behandelt. Die Kommission beantragt, den beiden Standesinitiativen keine Folge zu geben.

[1\)](#) Sterbehilfe und Palliativmedizin - Handlungsbedarf für den Bund?, Bericht des EJPD vom 24. April 2006,

http://www.bj.admin.ch/content/bj/de/home/dokumentation/medieninformationen/2006/ref_2006-05-311.html

[2\)](#) Ergänzungsbericht von Juli 2007 zum Bericht Sterbehilfe und Palliativmedizin - Handlungsbedarf für den Bund?,

http://www.bj.admin.ch/content/bj/de/home/dokumentation/medieninformationen/2007/ref_2007-08-290.html

[3\)](#) 06.453 Pa.Iv. Egerszegi-Obrist. Regelung der Sterbehilfe auf Gesetzesebene (im Nationalrat hängig) 07.483 Pa.Iv. Aeschbacher Ruedi. Stopp dem unwürdigen Sterbetourismus in unserem Land (abgeschrieben) 07.3163 Mo. Ständerat (Stadler Hansruedi). Gesetzliche Grundlage für die Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen (im Nationalrat hängig) 07.3626 Mo. Glanzmann. Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen (abgeschrieben) 07.3866 Mo. Flückiger Sylvia. Kostenübertragung an Sterbehilfeorganisationen (abgeschrieben) 08.3300 Mo. Aeschbacher Ruedi. Anstiftung und Beihilfe zu Selbstmord unter Strafe stellen (zurückgezogen) 08.3427 Mo. Flückiger Sylvia. Befristetes Verbot der Sterbehilfe (abgelehnt) 10.4165 Po. Recordon. Gesetzgebung über die Sterbehilfe (angenommen)

[4\)](#) Palliative Care, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe, Bericht des Bundesrates, Juni 2011,

http://www.bj.admin.ch/content/bj/de/home/dokumentation/medieninformationen/2011/ref_2011-06-29.html

[5\)](#) Diese können auf der Website der SAMW eingesehen werden.

[6\)](#) Bericht des Bundesrates vom Juni 2011, S. 10
