

Bericht

des Bundesrates zum Postulat Ruffy, Sterbehilfe. Ergänzung des Strafgesetzbuches

vom

Sehr geehrte Herren Präsidenten,
sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem Antrag, das Problem des Sterbehilfe zu diskutieren und uns mitzuteilen, ob Sie unsere Auffassung teilen, unterbreiten wir Ihnen den vorliegenden Bericht. Bei zustimmender Kenntnisnahme wird der Bundesrat entsprechende gesetzgeberische Arbeiten einleiten.

Wir beantragen Ihnen ferner, folgenden parlamentarischen Vorstoss abzuschreiben.

1994 P 94.3370 Sterbehilfe. Ergänzung
des Strafgesetzbuches (N 14.3.96, Ruffy)

Wir versichern Sie, sehr geehrte Herren Präsidenten, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

.....

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Adolf Ogi

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

1 Ausgangslage

1994 reichte Nationalrat Victor Ruffy eine Motion mit folgendem Wortlaut ein: "Trotz allen Mitteln, die für Lebensverlängerung heute zur Verfügung stehen, gibt es weiterhin unheilbare Krankheiten, welche mit Fortschreiten der Entwicklung die Würde des Menschen in schwerer Weise beeinträchtigen. Angesichts dieser Tatsache haben in unserer Gesellschaft immer mehr Menschen den Wunsch, selber über ihr Ende mitbestimmen und in Würde sterben zu können. Daher ersuche ich den Bundesrat, einen Entwurf für einen neuen Artikel 115^{bis} des Schweizerischen Strafgesetzbuches vorzulegen"¹.

In der Folge dieser in ein *Postulat* umgewandelten Motion setzte das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) im März 1997 eine aus Fachleuten der Medizin, der Ethik und der Jurisprudenz² zusammengesetzte *Arbeitsgruppe "Sterbehilfe"* ein mit dem Auftrag die in diesem Bereich sich stellenden komplexen Fragen abzuklären. Die Arbeiten dieser Arbeitsgruppe sind Gegenstand der nachstehenden Ziffer 2.

11 Situation heute

111 Formen der Sterbehilfe und ihre heutige Regelung

- **Direkte aktive Sterbehilfe:** Gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines anderen Menschen. Sie ist heute nach Artikel 111 (Vorsätzliche Tötung), Artikel 114 (Tötung auf Verlangen) oder Artikel 113 (Totschlag) StGB strafbar.
- **Indirekte aktive Sterbehilfe:** Sie liegt vor, wenn zur Linderung von Leiden Mittel eingesetzt werden, welche als Nebenwirkung die Lebensdauer herabsetzen können. Diese Art der Sterbehilfe ist im geltenden Strafgesetzbuch nicht ausdrücklich geregelt, gilt aber als grundsätzlich erlaubt. Auch die Richtlinien über die Sterbehilfe der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW-Richtlinien) betrachten diese Form der Sterbehilfe als zulässig.

¹ AB 1996 N 362

² Diese Arbeitsgruppe war wie folgt zusammengesetzt:

Präsidentin: Frau Josi J. Meier, alt-Ständeratspräsidentin, Rechtsanwältin, Luzern;

Vizepräsident: Dr. iur. Peter Müller, Vizedirektor des Bundesamtes für Justiz, Bern

Mitglieder: - PD Dr.theol. Alberto Bondolfi, Institut für Sozialethik, Universität Zürich

- PD Dr.med. Verena A. Briner, Chefärztin der medizinischen Klinik am Kantonsspital Luzern

- Prof.Dr.iur. Ursula Cassani, Professorin für Strafrecht, Universität Genf

- Dr.med. Jean-Pierre de Kalbermatten, Spezialarzt für innere Medizin, Sitten (als Vertreter der FMH)

- Dr.med. et phil. Cécile Ernst, Ärztin für Psychiatrie, Zürich (als Mitautorin der SAMW-Richtlinien von 1995 zur Sterbehilfe)

- Suzanne Kessler, Pflegeexpertin, Leiterin der Abteilung Berufspolitik, Schweizer

Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Bätterkinden

- Dr.iur. Gilbert Kolly, Kantonsrichter (ab 1.1.1999: Bundesrichter), Fribourg

- Prof.Dr.iur. Jörg Paul Müller, Professor für Staatsrecht und Rechtsphilosophie an der Universität Bern, Hinterkappelen

- Dr.iur. Marlies Näf-Hofmann, Rechtsanwältin, Arbon (als Vertreterin der Schweizerischen Vereinigung "Ja zum Leben")

- Prof.Dr.med. Meinrad Schär, Zürich (als Vertreter von "EXIT")

- Dr.med. Jérôme Sobel, Spezialarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Epalinges (als Vertreter der Vereinigung "à propos")

- Prof.Dr.iur. Martin Stettler, Professor für Zivilrecht an der Universität Genf, Yens s/Morges

- **Passive Sterbehilfe:** Verzicht auf die Aufnahme oder den Abbruch von lebenserhaltenden Massnahmen. Auch diese Form der Sterbehilfe ist gesetzlich nicht ausdrücklich geregelt, wird aber als erlaubt angesehen; eine entsprechende Beurteilung geben die SAMW-Richtlinien.
- **Beihilfe zum Selbstmord:** Nur wer "aus selbstsüchtigen Beweggründen" jemandem zum Selbstmord Hilfe leistet (z.B. durch Beschaffung einer tödlichen Substanz), ist nach Artikel 115 StGB mit Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder mit Gefängnis zu bestrafen. Nach den SAMW-Richtlinien ist die Beihilfe zum Suizid freilich „kein Teil der ärztlichen Tätigkeit“.

112 Rechtsvergleich

Die Arbeitsgruppe "Sterbehilfe" hat sich auch mit den Gesetzgebungen verschiedener Länder (Deutschland, Frankreich, Belgien, Niederlande, USA) auseinandergesetzt. Nachstehend die wichtigsten Grundzüge:

1121 Deutschland

Die verfassungs- und strafrechtlichen Gegebenheiten in der Schweiz und in Deutschland sind einander rechtlich ähnlich.

Direkte aktive Sterbehilfe ist in Deutschland nach den allgemeinen Tötungstatbeständen (§§ 211 ff. DStGB) *strafbar*. §§ 216 DStGB stellt die Tötung auf Verlangen unter Strafe. Im deutschen Recht werden Anstiftung und Beihilfe zum Selbstmord nicht als solche unter Strafe gestellt. Unter gewissen Umständen kann dagegen jemand, der eine Garantenstellung hat und einen Suizid nicht verhindert oder dem Suizidenten nicht Hilfe leistet, für seine Unterlassung verurteilt werden. Indirekte aktive und passive Sterbehilfe sind im deutschen Recht ebenso wenig explizit geregelt wie in der Schweiz, gelten aber als zulässig³.

1122 Frankreich

Das geltende französische Strafrecht kennt keine Regelung der Sterbehilfe im eigentlichen Sinne⁴. Der Suizid, wie die Beihilfe dazu, ist nach französischem Recht nicht strafbar. Seit 1987 bildet dagegen die Verleitung zum Selbstmord einen Straftatbestand (Art. 223-13 CP).

35 Senatoren haben 1997 einen Gesetzesentwurf eingebracht, der "le droit de mourir dans la dignité" regeln soll. Massgeblich für die Regelung soll danach der Wille des Patienten sein, der ein sogenanntes "acharnement thérapeutique" ablehnt oder der

³ Vgl. VERREL, Selbstbestimmungsrecht contra Lebensschutz, Juristen-Zeitung (JZ) 1996, 224 ff.; LACKNER, Strafgesetzbuch mit Erläuterungen, 22. Aufl., München 1997, Rz 7 und 8 vor § 211. Durch Unterlassen geleistete passive Sterbehilfe kann allerdings als Tötungsdelikt bei Garantenstellung relevant werden. Zu den Voraussetzungen der Zulässigkeit der indirekten aktiven Sterbehilfe vgl. Entscheid des Bundesgerichtshofes in Strafsachen vom 15. November 1996, in Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 1997, 807 ff.

⁴ Die ärztlichen Standesregeln, die Gesetzeskraft haben, untersagen dem Arzt, "de provoquer délibérement la mort" (Art. 38 des Code de déontologie médicale).

einer Schmerztherapie zustimmt, die den Todeseintritt beschleunigen kann. Nach diesem Entwurf kann eine Person auch die aktive Sterbehilfe verlangen, wenn sie glaubt, "que l'altération effective ou imminente de cette dignité ou de cette qualité de vie la place dans une situation de détresse". Bemerkenswert ist auch eine weitere vorgeschlagene Bestimmung, wonach der Arzt, der es nicht mit seinem Gewissen vereinbaren kann, passive, indirekte oder direkte aktive Sterbehilfe zu leisten, dies dem Patienten anlässlich der ersten Konsultation zu eröffnen hat, wenn der Patient wünscht, dass ihm Sterbehilfe geleistet werde⁵. Im März 2000 hat das "Comité national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé" vorgeschlagen für die Sterbehilfe eine Ausnahme vorzusehen. Diese sieht vor, dass im Falle eines Gerichtsverfahrens eine Kommission die Umstände der Sterbehilfe und die Beweggründe des Täters prüft. Dieses Verfahren soll nach Meinung des Komitees extremen Fällen vorbehalten sein und die Autonomie und das "authentische" Verlangen des Patienten berücksichtigen.

1123 Belgien

Nach dem geltenden belgischen Recht gilt die Beihilfe zur Selbsttötung als Unterlassung der Nothilfe, während die direkte aktive Sterbehilfe als Tötung qualifiziert wird.

In der Praxis sind jedoch die Fälle sehr selten, in denen ein Arzt, der die Leiden seines Patienten abkürzte, strafrechtlich verfolgt wurde.

Eine vom belgischen Parlament mit einer Stellungnahme zur Frage der Sterbehilfe beauftragte "Konsultativ-Kommission für Bioethik" hat in ihrem 1997 erstatteten Bericht die Zulässigerklärung der aktiven Sterbehilfe vorgeschlagen. Nach den Vorstellungen dieses Ausschusses könnte Sterbehilfe nach obligatorischer Konsultation einer für diese Fragen zuständigen Kollegialbehörde geleistet werden. Die Verantwortung für den Entscheid müsste damit vom Patienten, seinen Angehörigen, vom Arzt und vom Pflegepersonal gemeinsam getragen werden.

1124 Niederlande

Die geltenden niederländischen Strafbestimmungen für die Tötung auf Verlangen sowie die Hilfe zur Selbsttötung sind strenger als die entsprechenden Vorschriften des Schweizerischen Strafgesetzbuches. Die viel diskutierte Neuregelung der Sterbehilfe in den Niederlanden gründet auf der Rechtsprechung, wonach die direkte aktive Sterbehilfe eine rechtfertigende Notstandshandlung (Art. 40 des niederländischen StGB) bilden kann, sowie auf das im Jahre 1994 gesetzlich eingeführte so genannte *Meldeverfahren*; die niederländischen Strafnormen wurden dagegen nicht verändert.

Dieses Meldeverfahren ermöglicht dabei zu überprüfen, ob ein Arzt bei der Beendigung des Lebens eines unerträglich leidenden Patienten, bei dem keine Besserungsaussicht bestand, gewisse Sorgfaltspflichten eingehalten hat. Nach

⁵ Vgl. Dokument Nr. 166, Senat, Proposition de loi relative au droit de mourir dans la dignité, Beilage zum Protokoll der Sitzung vom 26. Januar 1999. Nach Auskunft des Dokumentationsdienstes der französischen Nationalversammlung ist die Behandlung dieses Gesetzesentwurfs noch hängig.

einem solchen Todesfall hat der Arzt einen Bericht zu Händen des Leichenbeschauers - der seinerseits Arzt ist - zu erstellen. Der Bericht wird an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet; diese entscheidet, ob der Arzt, der aktive Sterbehilfe geleistet hat, sich in einem Notstand befand und damit straflos bleibt⁶. Von den vielen tausend Meldungen, die in den Jahren 1991 bis 1995 bei den Staatsanwaltschaften eingegangen sind, wurden nur deren 120 näher untersucht; lediglich in 13 Fällen ist es zu einem Strafverfahren gekommen.

1125 USA

Die Rechtslage bezüglich der Sterbehilfe in den USA ist nicht nur wegen des grundlegend anderen Rechtssystems nicht einfach zu beurteilen. Hinzu kommt, dass die Rechtsprechung zu dieser Frage noch immer im Fluss ist.

Die Bundesstaaten anerkennen praktisch durchwegs das Recht des urteilsfähigen Patienten, eine medizinische Behandlung abzulehnen, auch dann, wenn dies seinen Tod nach sich zieht. Die Ablehnung lebenserhaltender Massnahmen ist ein Grundrecht, das vom Obersten Gerichtshof im Grundsatzentscheid i.S. Nancy Cruzan 1990 anerkannt wurde⁷. In diesem Urteil, welches eine junge Frau betraf, die nach einem Unfall in einem vegetativen Dauerzustand verharrte, wurde zudem festgehalten, der Staat Missouri habe die US-Verfassung nicht verletzt, als er den Abbruch der künstlichen Ernährung vom klaren Nachweis abhängig machte, dass dieser dem Willen der Patientin entspricht.

Die überwiegende Mehrheit der Bundesstaaten, die auf diesem Gebiet legiferiert haben, erklären die Beihilfe zur Selbsttötung für strafbar. Ein im Staate Oregon 1994 durch Volksentscheid angenommenes und 1997 in einer weiteren Volksabstimmung bestätigtes Gesetz⁸ hat jedoch die Beihilfe zum Suizid von schwerkranken Personen unter gewissen Voraussetzungen legalisiert. Noch vor seinem Inkrafttreten wurde dieses Gesetz durch ein Bundesbezirksgericht vorläufig unwirksam erklärt. Das Bundesappellationsgericht verfügte⁹ anschliessend die Aufhebung dieser Entscheidung. Der Oberste Gerichtshof der Vereinigten Staaten ist auf die von den Gegnern des Gesetzes dagegen eingereichte letztinstanzliche Beschwerde nicht eingetreten. Das Gesetz konnte so schliesslich am 27. Oktober 1997 in Kraft treten. In den ersten zwölf Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes haben 23 Personen eine Beihilfe zum Suizid in Anspruch genommen¹⁰.

⁶ Seit dem 1. November 1998 gelten *neue Bestimmungen über das Meldeverfahren* ("De nieuwe meldingsprocedure euthanasie"). Eine der wichtigsten Neuerungen bildet die Schaffung von 5 regionalen, pluridisziplinär zusammengesetzten *Kommissionen*. Diesen obliegt eine Vorprüfung der Zulässigkeit der Sterbehilfefälle, bevor sie an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet werden.

⁷ Cruzan et ux. v. Director, Missouri Department of Health, et al., No 88-1503 vom 25. Juni 1990; 497 U.S. 261.

⁸ Death with Dignity Act, 1997 Oregon Revised Statutes §§ 127.800 ff.

⁹ Die Entscheidung des Bundesappellationsgerichts (United States Ninth Circuit Court of Appeals) im Fall Lee v. Oregon wurde in 107 Federal Reporter, Third Series 1382 veröffentlicht.

¹⁰ Bis zum 1. Januar 1999 sind 15 dieser Menschen auf diese Weise gestorben. 6 weitere sind an ihren Krankheiten gestorben, und 2 waren noch am Leben: Siehe CHIN et al., Legalized Physician-Assisted Suicide in Oregon - The First Year's Experience, in 340 New England Journal of Medicine 577-583.

1997 entschied der Oberste Gerichtshof über zwei Beschwerden von Ärzten und ihren schwerkranken Patienten gegen Gesetze der Staaten Washington¹¹ und New York¹², welche beide die Beihilfe zur Selbsttötung unter Strafe stellen. Die Beschwerdeführer machten geltend, die Ungleichbehandlung der weitgehend akzeptierten passiven Sterbehilfe und der in diesen Staaten pönalisierten Beihilfe zum Suizid widerspreche der Bundesverfassung. Der Oberste Gerichtshof wies die Beschwerden ab und erklärte, es gehe hier um zwei unterschiedliche Handlungen, wenngleich die Abgrenzung zwischen ihnen gelegentlich schwierig sei; die Einzelstaaten hätten demzufolge das Recht, sie unterschiedlich zu behandeln und würden dadurch die Verfassung nicht verletzen. Der Oberste Gerichtshof gab gleichzeitig klar zu verstehen, dass er die Legalisierung der Beihilfe zum Suizid durch einen Bundesstaat nicht notwendigerweise als Verletzung der Verfassung der Vereinigten Staaten betrachten würde.

1126 Zusammenfassend

Noch kein Staat hat in seiner Gesetzgebung die *direkte aktive Sterbehilfe* ausdrücklich von der Strafbarkeit ausgenommen; die Problematik beschäftigt aber einige Staaten in verschiedenen Stadien der Gesetzgebung. Bei all diesen Vorhaben stellt man eine bemerkenswerte Scheu des jeweiligen Gesetzgebers fest, das strafrechtliche Fremdtötungsverbot zu durchbrechen. Entgegen allem Anschein hat es auch der niederländische Gesetzgeber bisher vermieden, an diesem Verbot zu rühren.

2 Die Arbeitsgruppe "Sterbehilfe"

21 Zusammenfassung der Arbeiten¹³

211 Einhellige Schlüsse der Arbeitsgruppe

- Palliativ - medizinische Betreuungsmassnahmen können die Lebensqualität schwer Kranker und Sterbender deutlich erhöhen und damit auch Sterbewünsche verhindern. Die oft noch zu wenig bekannten Möglichkeiten der Palliativmedizin und -pflege müssen daher ausgeschöpft werden.
- Wie schon heute sollen die passive und die indirekte aktive Sterbehilfe sowie die nicht selbstsüchtige Beihilfe zur Selbsttötung auch in Zukunft nicht strafbar sein.
- Passive und indirekte aktive Sterbehilfe sollen im Gesetz ausdrücklich geregelt werden. Da dabei das Grundrecht auf Leben betroffen ist, darf die Grenzziehung zwischen erlaubter und unerlaubter Tötung nicht einer Berufsgruppe oder der Wissenschaft überlassen werden; der Entscheid gehört in die Hände des Gesetzgebers.
- An der Rechtswidrigkeit der direkten aktiven Sterbehilfe soll festgehalten werden.

¹¹ State of Washington et al. v. Glucksberg, 117 Supreme Court Reporter 2258 (26. Juni 1997).

¹² Vacco, Attorney General of New York et al. v. Quill et al., 117 Supreme Court Reporter 2293 (26. Juni 1997).

¹³ Vgl. im Bericht der Arbeitsgruppe "Sterbehilfe", März 1999.

212 Meinung der Mehrheit der Arbeitsgruppe: Ausnahmsweise Strafflosigkeit der direkten aktiven Sterbehilfe

Auch für die Mehrheit der Arbeitsgruppe ist das menschliche Leben unantastbar. Sie möchte jedoch denjenigen Fällen besser Rechnung tragen, in denen die Leiden eines todkranken Patienten mit herkömmlichen Mitteln nicht mehr gelindert werden können und er selber zu sterben wünscht.

Für solche extreme und entsprechend seltenen Fälle sieht die Mehrheit der Arbeitsgruppe einen Strafbefreiungsgrund vor für den, welcher direkte aktive Sterbehilfe leistet.

Mit dieser neuen Regelung, die als Absatz 2 von Artikel 114 (Tötung auf Verlangen) in das Strafgesetzbuch aufgenommen werden soll, ist keine Abkehr von der Rechtswidrigkeit der betreffenden Handlung verbunden. Die Tötung auf Verlangen, unter welchen Umständen sie auch erfolgt, bleibt uneingeschränkt rechtswidrig. Wegen der aussergewöhnlichen Situation - Mitleidötung in auswegloser Lage - entfällt aber nach Meinung der Mehrheit ein Strafbedürfnis von Seiten des Staates. Sind die Voraussetzungen erfüllt - Unheilbarkeit, Todesnähe, unerträgliche und nicht behebbares Leiden - soll daher die zuständige Behörde von der Strafverfolgung, der Überweisung an das Gericht oder der Bestrafung des Täters absehen.

213 Meinung der Minderheit der Arbeitsgruppe: Festhalten an der uneingeschränkten Strafbarkeit der direkten aktiven Sterbehilfe

Die Minderheit der Arbeitsgruppe lehnt den Änderungsvorschlag der Mehrheit ab und will die geltende Regelung uneingeschränkt beibehalten. Sie hält eine Lockerung dieser Regelung für überflüssig, da mit der richtig eingesetzten modernen Palliativmedizin auch schwere Leiden auf ein erträgliches Mass reduziert werden könnten. Sie beruft sich im weiteren auf die psychiatrische Suizidforschung aus welcher die Labilität der Todeswünsche Sterbenskranker hervorgehen.

Die Minderheit befürchtet ausserdem, dass eine Abschwächung der Strafbarkeit die Hemmung gegen Tötungen auch unter anderen Umständen als den im Gesetz definierten vermindern würde. Sie weist darauf hin, dass die Voraussetzungen für die straflose Tötung auf Verlangen gemäss dem Mehrheitsvorschlag interpretationsbedürftig sind, hegt Zweifel an der freien Willensbildung der sterbewilligen Patienten und befürchtet negative Veränderungen für das Berufsbild des Arztes und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient.

214 Gesetzliche Regelungen der passiven und der indirekten aktiven Sterbehilfe

Die gesamte Arbeitsgruppe ist der Meinung, dass die passive und indirekte aktive Sterbehilfe weiterhin zulässig bleiben sollen. Sie hält es jedoch für einen Mangel, dass der Gesetzgeber sich bislang nicht mit dem Thema befasst hat. Sie empfiehlt deshalb, die Rechtmässigkeit der passiven und der indirekten aktiven Sterbehilfe im Gesetz - vorzugsweise im Strafgesetzbuch - explizit festzuhalten.

Auf die Ausarbeitung eines ausformulierten Gesetzesvorschlags hat die Arbeitsgruppe indes verzichtet. Es stellen sich in diesem Zusammenhang ausserordentlich heikle Fragen, die einer einlässlichen Prüfung bedürfen. Diese betreffen namentlich die Zustimmung zur Sterbehilfe bei Personen, die nicht mehr urteilsfähig sind, sowie bei Minderjährigen und Entmündigten. Besonders schwierige Probleme stellen sich bei den Neugeborenen, die an schweren Missbildungen oder Geburtsschädigungen leiden. Angesichts ihrer Zusammensetzung vermochte die Arbeitsgruppe diese Fragen nicht in der erforderlichen Tiefe abzuklären. Sie hat immerhin gestützt auf ihre bisherigen Überlegungen ein Gesetzgebungsmodell skizziert und die Fragen herausgearbeitet, die noch der näheren Prüfung bedürfen.

Die Arbeitsgruppe hat ihre Schlussfolgerungen in Form von Empfehlungen zusammengefasst.

22 Empfehlungen der Arbeitsgruppe "Sterbehilfe"

- Die Arbeitsgruppe ist der einhelligen Auffassung dass *die Palliativmedizin und -pflege*, die darauf abzielen Schmerzen und Leiden zu lindern oder gar zu beheben, gefördert werden müssen.
- Die Arbeitsgruppe empfiehlt dem EJPD einstimmig, *die passive und die indirekte aktive Sterbehilfe* ausdrücklich zu regeln, enthält sich aber eines ausformulierten Vorschlags.
- Die Mehrheit der Arbeitsgruppe empfiehlt zudem, Artikel 114 StGB (Tötung auf Verlangen) um einen Absatz 2 zu erweitern, wonach in extremen Ausnahmefällen von *einem Strafverfahren oder einer Bestrafung abgesehen werden muss*.
- Die Minderheit der Arbeitsgruppe empfiehlt dagegen, *auf jegliche Lockerung des Fremdtötungsverbots*, namentlich im Rahmen von Artikel 114 StGB (Tötung auf Verlangen), zu verzichten.

3 Orientierungshilfen aus der christlichen Sozialethik?

31 Vorbemerkung: Möglichkeiten und Grenzen der Orientierung an religiös geprägten Stellungnahmen

Der moderne Staat ist eine pluralistische Demokratie. Verschiedenste Welt- und Menschenbilder existieren nebeneinander. Die Individuen haben ein durch die Verfassung garantiertes Recht, das ihnen zusagende Konzept frei zu wählen und zu leben (Art. 15 BV, Glaubens- und Gewissensfreiheit). Der Staat Schweiz organisiert politisch eine Gesellschaft, die in der abendländischen (und das heisst zu grossen Teilen: jüdisch-christlichen) Tradition steht, aber er ist – als Ergebnis längerer Entwicklungen und auch Auseinandersetzungen – ein religiös neutraler Staat. Daran ändert auch die *invocatio dei* in der Präambel der Verfassung nichts; sie ist weitestgehend als Traditionsanschluss und inhaltlich nicht besonders spezifizierter Verweis auf ein Bewusstsein der Kontingenz zu verstehen¹⁴.

¹⁴ Vgl. dazu Heinrich Koller, Gottesglaube und Verfassungsgebung, in: Urban Fink u. a. (Hg.), Kirche, Kultur, Kommunikation. FS Henrici, Zürich 1998, 485-508, 494 und 499.

Die Tatsache, dass unsere Gesellschaft durch die christliche Tradition entscheidend geprägt ist – wenn auch das explizite Bekenntnis zum Christentum und insbesondere die Bindung an die Kirchen abnehmen –, lässt es als geboten erscheinen, die Stellungnahmen von Kirche und Theologie zu gesellschaftlichen Fragen ernstzunehmen. Andererseits verbietet die religiöse Neutralität des Staates eine Verabsolutierung dieser Stellungnahmen und erst recht eine Marginalisierung abweichender Meinungen, die auf nichtreligiöse Welt- und Menschenbilder zurückgehen.

Bei der Kenntnisnahme von kirchlichen Stellungnahmen ist zu bedenken, dass diese (zurecht) von *speziellen Grundannahmen* ausgehen, deren allgemeine Verbindlichkeit nicht vorausgesetzt werden darf.

32 Die Offenheit des Zentralbegriffes der menschlichen Würde

Im Zusammenhang mit der Problematik der Sterbehilfe wird neben dem Grundrecht auf Leben und auf persönliche Freiheit (Art. 10 BV) immer wieder der in Artikel 7 BV genannte Begriff der Menschenwürde ins Feld geführt. Die Zulässigkeit von Massnahmen der Sterbehilfe wird damit begründet, dass die Achtung der Menschenwürde die Beendigung eines ihr widersprechenden Zustandes als zulässig erscheinen lasse. Diese Argumentation ist deshalb nicht hilfreich, weil der Begriff der Menschenwürde ein offener Begriff ist, der sich einer positiven Konkretisierung nachhaltig entzieht¹⁵. Die Forderung, die Menschenwürde zu wahren, macht eben gerade nicht klar, was in der Notsituation extremen Leidens zulässig ist und was nicht. Wer seinen Standpunkt auf die Wahrung der Menschenwürde abstützt, ist demnach aufgefordert, genauer darzulegen, inwiefern sein Konzept dieser förderlich ist und inwiefern eine allenfalls vorhandene Gegenposition die Menschenwürde nicht genügend beachte.

33 Kirchliche und kirchennahe Stellungnahmen

331 Katholisches kirchliches Lehramt und katholische Theologie

Die Kongregation für die Glaubenslehre hat 1980 eine Erklärung zur Euthanasie veröffentlicht¹⁶. Darin wird die Meinung, wegen langanhaltender und fast unerträglicher Schmerzen den Tod erbitten zu dürfen als (je nach Umständen auch entschuldbarer und die Schuld aufhebender) Irrtum und die entsprechende Handlung als in sich selbst immer abzulehnen bezeichnet. Die entsprechende Bitte eines Schwerkranken sei nicht als wirklicher Wille zur Euthanasie, sondern als Hilferuf zu verstehen¹⁷. Die Verwendung schmerzstillender Mittel, die das Leben abkürzen können, wird dagegen in Fällen starker Schmerzen akzeptiert, da ja der Wille nicht auf den Tod gerichtet ist, genauso wie der Verzicht auf ausserordentlich aufwendige oder noch unerprobte neue medizinische Massnahmen¹⁸.

¹⁵ Siehe dazu Jörg Paul Müller, Grundrechte in der Schweiz, 3. Aufl., Bern 1999, 5.

¹⁶ Deutscher Text herausgegeben vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz in der Reihe „Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls“, Nr. 20, Bonn 1980.

¹⁷ A. a. O. (Anm. 3), 8 f.

¹⁸ Ebd. 11 f.

Papst Johannes Paul II hat in seiner Enzyklika *evangelium vitae* vom 25. März 1995¹⁹ diese Positionen bestätigt. Die neue Virulenz der Euthanasie-Problematik wird vom Papst in einen Zusammenhang gebracht mit einem Autonomie-Verständnis, das die Grenzen, die dem Menschen gesetzt sind, nicht mehr beachtet. Er bezeichnet die immer stärkere Versuchung zur Euthanasie eines der „alarmierendsten Symptome der ‚Kultur des Todes‘“²⁰.

Die Meinungen katholischer (und übrigens auch evangelischer) Theologen/innen zum Thema sind uneinheitlich. Festzuhalten ist immerhin, dass die absolute Verneinung der aktiven Euthanasie, die die lehramtliche Position kennzeichnet, mit Nuancen versehen wird. Eine neuere Dissertation an einer schweizerischen Universität²¹ kommt zum Schluss, dass sich keine starken philosophischen oder theologischen Argumente finden lassen, auf deren Grundlage die freiwillige aktive Euthanasie als eine unter allen Umständen moralisch verwerfliche Handlung zu beurteilen ist. Dagegen zeigt die Untersuchung der niederländischen Entwicklungen gemäss Zimmermann-Acklin deutlich, dass die Legalisierung einer liberalen Praxis der ärztlichen Tötung auf Verlangen aus ethischer Sicht eindeutig abzulehnen ist. Die Legalisierung wird mithin wegen ihrer praktischen Konsequenzen abgelehnt, und dies, obwohl sich – namentlich im Lichte der Erfordernis einer individuellen Beurteilung des Einzelfalls - ein absolutes negatives moralisches Urteil als nicht haltbar erweist.

332 Evangelisch-reformierter Kirchenrat des Kantons Zürich

Der Kirchenrat (Exekutive) der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich hat am 9. Februar 2000 einen „Bericht betreffend Überlegungen zur Sterbehilfe aus evangelischer Sicht“ an die Kirchensynode (Parlament) gerichtet²², in der er die Eigenverantwortung der betroffenen Individuen für ihr Leben bejaht, zugleich aber eine Überbetonung des Selbstbestimmungsrechts ablehnt²³. Ausgehend vom prinzipiellen Tötungsverbot einerseits und der Unvollkommenheit der Welt andererseits, bejaht er die Möglichkeit von Abwägungen. Er gelangt zu einer positiven Stellungnahme sowohl zur passiven Sterbehilfe²⁴ als auch zur indirekten aktiven Sterbehilfe (Palliativmedizin unter Inkaufnahme von Lebensverkürzung)²⁵. Das Verbot der aktiven Sterbehilfe wird befürwortet und eine Strafbefreiungsklausel auch in Einzelfällen als ethisch fragwürdig bezeichnet²⁶. Der Kirchenrat schliesst mit Überlegungen zur Aufgabe der Seelsorger/innen im Sterbeprozess und fordert eine gut entwickelte „Kultur des Sterbens“.

¹⁹ Deutscher Text herausgegeben vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz in der Reihe „Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls“, Nr. 120, Bonn 1995.

²⁰ A. a. O. (Anm. 6), Ziff. 64 (S. 79).

²¹ Markus Zimmermann-Acklin, Euthanasie. Eine theologisch-ethische Untersuchung, Freiburg i.Ue. 1997.

²² Im Internet unter: <http://zuerich.ref.ch/kirchenrat/antraege/sterbehilfe.pdf>

²³ A. a. O. (Anm. 9), 8.

²⁴ Ebd. 10 f.

²⁵ Ebd. 11.

²⁶ Ebd. 13.

333 Deutsche (katholische) Bischofskonferenz und Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland

Das Engagement christlicher Kirchen in der Sterbehilfe-Debatte wird dadurch verdeutlicht, dass die Deutsche Bischofskonferenz und der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland eine Handreichung „Christliche Patientenverfügung“ (nebst Formular) im Internet veröffentlichen²⁷. Die zur praktischen Verwendung gedachte Patientenverfügung lehnt Massnahmen der aktiven Sterbehilfe explizit ab, verlangt aber von den behandelnden Personen in bestimmten Situationen den Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen und die Anwendung palliativer Medizin unter Inkaufnahme einer Lebensverkürzung.

34 Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Stellungnahmen auf christlichem Hintergrund die direkte aktive Sterbehilfe ablehnen, der passiven Sterbehilfe und der indirekten aktiven Sterbehilfe aber unter gewissen Bedingungen Raum geben.

Eine starke Skepsis gegenüber einem als überzogen beurteilten Autonomieverständnis ist unverkennbar.

Bei der politischen Gewichtung dieser Stellungnahmen ist zu beachten, dass die in der Glaubens- und Gewissensfreiheit verfassungsrechtlich festgehaltene prinzipielle religiöse Neutralität des Staates einen direkten Rekurs auf die christlichen Sozialethiken zur Begründung einer legislatorischen Entscheidung nicht zulässt. Hingegen ist davon auszugehen, dass aufgrund der gesellschaftsprägenden Kraft der christlich-jüdischen Tradition die von den Kirchen formulierten Standpunkte in unserer Gesellschaft eine breite Abstützung finden und ihnen deshalb ein bedeutsamer Stellenwert zuzuerkennen ist.

4 Optionen

Aufgrund dieser Überlegungen ist der Bundesrat der Auffassung, dass dem Gesetzgeber folgende drei Optionen offen stehen:

- Es werden *keine neuen Gesetzesbestimmungen erlassen* und der rechtliche *Status quo* beibehalten, d.h. es bleibt alles so wie es ist;
- Was in der Praxis heute schon möglich ist, nämlich *die passive und die indirekte aktive Sterbehilfe, werden im Gesetz geregelt*. Dies würde aber eine gründliche Prüfung der juristischen Fragen bei urteilsunfähigen Personen voraussetzen.
- Im Gesetz wird nicht nur die passive und die indirekte aktive Sterbehilfe, sondern auch *die direkte aktive Sterbehilfe geregelt*;

²⁷ Juli 1999, im Internet unter: <http://www.ekd.de/EKD-Texte/patient/patient.zip>

41 Beibehalten des rechtlichen Status quo

Vorteil:

Diese Option hat den Vorteil, dass sie am Grundsatz des *Rechts auf Leben* festhält. Die Beibehaltung des Status quo kann sich auch dadurch rechtfertigen, dass mit Artikel 115 StGB (Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord) die Schweiz in der straffreien Beihilfe zur Selbsttötung schon weiter geht als andere Staaten. Nur "wer aus selbstsüchtigen Beweggründen" jemandem zum Selbstmord Hilfe leistet wird bestraft. Sodann ist die Praxis, wie sie von den Richtlinien über die Sterbehilfe der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften geregelt wird, für die meisten Fälle zufriedenstellend. Schliesslich dürfte es schwierig sein eine Regelung zu formulieren, die den komplexen Anforderungen der Wirklichkeit entspricht.

Nachteil:

Nichts ändern zu wollen, könnte mit Blick auf die seit einiger Zeit namentlich in den Medien geführte Diskussion über die Sterbehilfe heikel sein. Es handelt sich in der Tat um ein Problem, das zur Zeit die gesamte Gesellschaft beschäftigt. Würde man am Status quo festhalten, könnte auch die gewünschte Debatte nicht stattfinden, die die Meinungen sämtlicher Interessengruppen und des Parlaments erfasst. Eine nähere Prüfung der Grundsatzfrage Recht auf Leben einerseits und das aus dem Selbstbestimmungsrecht abgeleitete Recht, sich für den eigenen Tod zu entscheiden andererseits, könnte sich als unabdingbar erweisen.

42 Änderung des Status quo

421 Ausdrückliche Regelung der passiven und der indirekten aktiven Sterbehilfe

Vorteil:

Die Arbeitsgruppe ist einhellig der Auffassung, dass passive und indirekte aktive Sterbehilfe - wie schon heute - auch in Zukunft nicht strafbar sein sollen, dies aber ausdrücklich im Gesetz zu regeln ist. Für eine solche Regelung spricht, dass ein demokratischer Staat seine Verantwortung in der Frage der Sterbehilfe nicht auf den einzelnen Arzt oder auf eine Standesorganisation abwälzen kann.

Für eine Regelung der heutigen Situation spricht auch ein gewisser gesellschaftlicher Druck. Es würde sich dabei um eine minimale gesetzliche Regelung handeln: Das Recht würde der heutigen Praxis angepasst.

Nachteil:

Mit Blick auf die Komplexität dieser Materie besteht einer der Nachteile dieser Lösung in der Schwierigkeit möglichst klar und konzis zu legislieren. Wie die Arbeitsgruppe festgestellt hat, stellen sich in diesem Bereich heikle Rechtsfragen. Gerade im Zusammenhang mit der Sterbehilfe stellen sich die Probleme namentlich zur Urteilsunfähigkeit und der gesetzlichen Vertretung in ganz besonderer Weise. Die Arbeitsgruppe hat denn auch keinen konkreten Vorschlag gemacht, sondern sich damit begnügt eine Skizze zu unterbreiten, die ihre Überlegungen zusammenfasst.

Eine vertiefte Prüfung der Problematik wäre deshalb unerlässlich und damit auch die Einsetzung einer Expertenkommission. Diese wiederum würde langwierige Arbeiten zur Folge haben.

422 Einführung eines Strafbefreiungsgrundes der direkten aktiven Sterbehilfe in extremen Fällen

Vorteil:

Die Mehrheit der Arbeitsgruppe anerkennt und billigt den Grundsatz der Unantastbarkeit des menschlichen Lebens, kann jedoch nicht darüber hinweg sehen, dass ein absoluter Schutz des menschlichen Lebens sich in gewissen Ausnahmefällen für die Person, zu deren Nutzen er eigentlich gedacht ist, in eine unerträgliche Last verkehren kann. Vorgeschlagen wird deshalb die Strafbefreiung der Person, die direkte aktive Sterbehilfe leistet, und zwar unter ganz bestimmten Voraussetzungen: Der Täter hat eine in ihrer Gesundheit unheilbar beeinträchtigte, kurz vor dem Tod stehende Person getötet, um sie von unerträglichen und nicht behebbaren Leiden zu erlösen (neuer Abs. 2 von Art. 114 StGB).

Es sind dies zweifellos extreme und dramatische Fälle, die in der Praxis nur selten auftreten. Die Rechtswidrigkeit der direkten aktiven Sterbehilfe würde nicht in Frage gestellt; der "Täter" würde aber weder strafrechtlich verfolgt noch bestraft²⁸.

Nachteil:

Diese Regelung, wie sie von der Mehrheit der Arbeitsgruppe skizziert wird, wird von der Minderheit abgelehnt. Sie sieht in diesem Vorschlag eine Lockerung des Tötungsverbotes und befürchtet einen "Dammbruch". In der Tat kann man an der freiwilligen Willensbildung der Sterbewilligen stark zweifeln. Negative Auswirkungen für das Berufsbild des Arztes sind zu befürchten. Zudem sind die extremen Fälle zu selten, um in einer generellen Norm erfasst zu werden. Die Schweiz würde in diesem Bereich eine Vorreiterrolle spielen. Es versteht sich von selbst, dass eine derartige Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe eine Regelung der indirekten aktiven und der passiven Sterbehilfe mitbedingt.

5 Stellungnahme des Bundesrates

Bis heute erachteten es weder der Bundesrat noch der Gesetzgeber als angezeigt, das Problem der Sterbehilfe zu regeln. Der Bundesrat hat sich 1985 namentlich im Zusammenhang mit der Revision der Straftaten gegen Leib und Leben, gegen die Sittlichkeit und gegen die Familie in diesem Sinn geäußert²⁹. Die mit der

²⁸ Artikel 114 StGB: Tötung auf Verlangen

Absatz 1: Wer aus achtenswerten Beweggründen namentlich aus Mitleid, einen Menschen auf dessen ernsthaftes und eindringliches Verlangen tötet, wird mit Gefängnis bestraft.

Absatz 2: Hat der Täter eine in ihrer Gesundheit unheilbar beeinträchtigte, kurz vor dem Tod stehende Person getötet, um sie von unerträglichen und nicht behebbaren Leiden zu erlösen, so sieht die zuständige Behörde von der Strafverfolgung, der Überweisung an das Gericht oder der Bestrafung ab.

²⁹ BBl 1985 II 1824 sowie Verweisungen auf AB N 1979 34 s; S 1979 250 f.; BBl 1983 II 27 Ziff. 722.

Vorbereitung dieser Revision des Strafgesetzbuches (StGB) beauftragte Expertenkommission sah sich vor das Problem der Sterbehilfe gestellt und war zudem mit der Frage konfrontiert, ob es nötig sei, eine Vorschrift aufzustellen, welche die Grenzen der Strafbarkeit der Sterbehilfe festlegt. Nach einlässlicher Prüfung kam sie zum Schluss, dass die Frage der Zulassung der passiven Sterbehilfe in so starkem Masse von den Umständen des Einzelfalles abhängt, dass es unmöglich sei, eine befriedigende generell abstrakte Norm zu schaffen. Der Bundesrat und der Gesetzgeber haben sich dieser Auffassung angeschlossen.

1993 wurde in zwei Interpellationen³⁰ die Regelung der Sterbehilfe auf Verlangen gefordert. In seiner Antwort bestätigte der Bundesrat seine Auffassung und hielt fest, dass „jede Form von aktiver Sterbehilfe mit der unserer Verfassung zugrunde liegenden Wertordnung unvereinbar ist“. Er äusserte zudem Zweifel gegenüber einer generell abstrakten Regelung der Sterbehilfe. Er war namentlich der Ansicht, dass die für den Entscheid des Arztes, der passive Sterbehilfe leistet, massgeblichen Gesichtspunkte sich „kaum in gesetzliche Regeln fassen lassen, ohne dass damit die Nachteile einer unflexiblen Starrheit oder gar von nichts sagenden Leerformeln hingenommen werden müssten“.

Heute stellt der Bundesrat jedoch fest, dass auf diesem Gebiet - wie auch auf dem der Abtreibung - die Medizin sich weiterentwickelt hat, doch die Rechtslage unverändert geblieben ist. Aus diesem Grund ist die Sterbehilfe seit einiger Zeit zu einem gesellschaftlichen Problem geworden, das offen diskutiert wird. Der grundlegende Aspekt, dass es dabei um das Leben geht, macht das Problem auch nicht einfacher.

Der Bundesrat hat sich eingehend mit dem Bericht der Arbeitsgruppe „Sterbehilfe“ und den daraus folgenden Optionen auseinander gesetzt.

51 Palliativmedizin und -pflege

Die Arbeitsgruppe hat festgestellt, dass die Palliativmedizin und -pflege nur am Rande behandelt werden. Auch der Bundesrat erachtet es als notwendig die Möglichkeiten der Palliativmedizin und -pflege auszuschöpfen. Das Bewusstsein für diese Mängel muss heute in allen betroffenen Kreisen und auf allen Stufen geschärft werden. Der Bundesrat hat deshalb bereits das EJPD und das EDI beauftragt, im Rahmen der Gesetzesreformen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens alles zu tun, um die Palliativmedizin und -pflege voranzubringen.

52 Passive und indirekte aktive Sterbehilfe

Ausserdem spricht sich der Bundesrat für eine *ausdrückliche Regelung der passiven und der indirekten aktiven Sterbehilfe* aus. Diese beiden Formen der Sterbehilfe gelten schon heute als zulässig. Gegenwärtig werden sie aber nur in den einschlägigen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften behandelt. Da indes die Sterbehilfe an das Leben als das höchste Rechtsgut rührt, müsste sie durch den demokratisch legitimierten Gesetzgeber

³⁰ 93.3650 Interpellation Eggly vom 16.12.1993, Sterbehilfe auf Verlangen. Gesetzliche Regelung; 93.3672 Interpellation Petitpierre vom 17.12.1993, Sterbehilfe auf Verlangen. Gesetzliche Regelung.

geregelt werden. So erscheint es notwendig, dass angesichts der Bedeutung des Themas die Sterbehilfe in einem Rechtsstaat durch das Gesetz geregelt wird. Eine klare Gesetzgebung böte den Vorteil, Rechtsgleichheit und Rechtssicherheit zu gewährleisten. Der Gesetzgeber sollte somit eine Lücke füllen, das Recht den Tatsachen anpassen.

Es wird auch zu prüfen sein, ob die neue Regelung ihren Platz im Strafgesetzbuch oder in einem Spezialerlass finden soll. Der Bundesrat verkennt freilich nicht die Schwierigkeiten, die bei einer künftigen gesetzlichen Regelung dieser komplexen Materie auftreten werden. Er teilt denn auch die Ansicht der Arbeitsgruppe "Sterbehilfe", wonach zahlreiche Grundsatzfragen einer vertieften Prüfung bedürfen, bevor sie in allen Teilen befriedigend beantwortet werden können. Diese Fragen betreffen namentlich die verlangte Einwilligung, welche Personen nicht geben können, die nicht oder nicht mehr urteilsfähig sind. In Anbetracht des oben Gesagten ist der Bundesrat bereit, die Überlegungen zum Problem der Sterbehilfe weiter zu führen und eine Expertenkommission dafür einzusetzen.

53 Direkte aktive Sterbehilfe

Der Bundesrat lehnt eine gesetzliche Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe im Sinne des Postulats Ruffy ab. Selbst eine sehr restriktiv formulierte Ausnahme von der Strafbarkeit der direkten aktiven Sterbehilfe, wie sie von der Mehrheit der Arbeitsgruppe "Sterbehilfe" vorgeschlagen wird, käme einer Lockerung des Fremdtötungsverbot gleich und würde somit ein Tabu brechen, das in unserer christlichen Kultur tief verankert ist.

Beilage

Bericht der Arbeitsgruppe „Sterbehilfe“, März 1999 (d/f)