

Bundesamt für Justiz
Direktionsbereich Strafrecht
Bundesrain 20
3003 Bern

Yverdon-les-Bains, 25.2.2010

Vernehmlassung der Schweizerischen Alzheimervereinigung zur Änderung des Strafgesetzbuchs betreffend die organisierte Suizidhilfe

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,
sehr geehrte Damen und Herren

Als Organisation, welche die Interessen von Menschen mit einer Demenzerkrankung und ihren Angehörigen vertritt, nimmt die Schweizerische Alzheimervereinigung gerne die Gelegenheit wahr, zum Vorschlag des Bundesrats betreffend Regelung der organisierten Suizidhilfe Stellung zu nehmen.

Grundsätzliche Überlegungen

Die Schweizerische Alzheimervereinigung verfolgt die Entwicklung auf dem Gebiet der Sterbehilfe/Suizidhilfe seit Jahren mit grossem Interesse. 2001 erarbeitete sie ein erstes Positionspapier zu Fragen rund um Sterbehilfe und Sterbebegleitung, im Jahre 2008 forderte sie in einer Stellungnahme zum Thema „Suizidwünsche bei Menschen mit Demenz“ eine umfassende Begleitung und Betreuung der Betroffenen. Dabei äusserte sie sich nicht zur Frage für oder gegen Suizidhilfe, sondern zeichnete Alternativen zum Suizid auf (vgl. Beilagen).

Diese Erwägungen bilden auch die Grundlage der heutigen Vernehmlassung, weshalb darauf verwiesen werden kann. Ganz klar steht für die Schweizerische Alzheimervereinigung der Grundsatz im Vordergrund, dass andere Handlungsoptionen Vorrang haben müssen und „... die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen so gesetzt sein müssen, dass bei Problemen andere Optionen zur Verfügung stehen....“ (Ziff. 4 des erläuternden Berichts des EJPD).

Die Schweizerische Alzheimervereinigung unterstützt deshalb eine Palliative Care, die bestmögliche Lebensqualität bis zum Tod garantieren soll. Palliative Care im Sinne von

„wenn man nichts mehr machen kann, ist noch alles zu tun“ soll gerade auch demenzkranken Menschen eine umfassende und auf seine Bedürfnisse angepasste Begleitung und Betreuung gewährleisten. Dadurch besteht auch die Möglichkeit, dass ein allfälliger Suizidwunsch in den Hintergrund tritt und neuer Mut zum Weiterleben entsteht. Die Schweizerische Alzheimervereinigung begrüsst in diesem Sinne die entsprechenden Anstrengungen des Bundes zur Förderung der Palliative Care und erwartet einen umfassenden Einbezug der demenzkranken Menschen. Die im Bericht „Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012“ formulierten Massnahmen müssen so rasch als möglich umgesetzt werden. Insbesondere müssen genügend Angebote zur Verfügung stehen, und die Finanzierung der Leistungen muss so gestaltet sein, dass alle Menschen – unabhängig von Alter und Krankheit, von Einkommen, Status oder Geschlecht – den gleichen Zugang zu den Angeboten von Palliative Care haben.

Die beantragte Neuregelung

Die Schweizerische Alzheimervereinigung ist sich bewusst, dass auch mit der besten Palliative Care und Begleitmassnahmen nicht immer verhindert werden kann, dass die Betroffenen ihrem Leiden ein Ende setzen wollen und dazu die Hilfe einer Organisation in Anspruch nehmen möchten. Da Menschen mit Demenz jedoch besonders verletzlich und schutzbedürftig sind, ist ihrem Schutz ein ganz besonderer Stellenwert einzuräumen.

Die Schweizerische Alzheimervereinigung begrüsst in diesem Sinne eine gesetzliche Regelung, die den Schutz der Betroffenen in den Vordergrund stellt. Dadurch muss um jeden Preis verhindert werden, dass seitens der Gesellschaft oder der Angehörigen ein Druck auf die Betroffenen ausgeübt wird, ihrem Leben auf diese Weise ein Ende zu setzen.

Ein gänzlich Verbot der Suizidhilfe, wie in Variante 2 des bundesrätlichen Entwurfs vorgeschlagen, erachtet sie als zu weitgehend. Es stellt sich jedoch die Frage, ob nicht eine Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen notwendig wäre, um die Einhaltung der Sorgfaltskriterien zu garantieren. Eine Aufsichtsregelung tritt vor allem dann in den Vordergrund, wenn sich der Widerstand aus der Ärzteschaft gegen die im Gesetzesentwurf vorgesehene Prüfung der Urteilsfähigkeit suizidwilliger Personen durch Ärztinnen und Ärzte als unüberwindliches faktisches oder politisches Hindernis für eine Revision des Strafgesetzes erweist.

Variante 1: Regelung von Sorgfaltspflichten für Suizidhilfeorganisationen in Artikel 115 StGB.

Abs. 2: Voraussetzungen der Straflosigkeit

a) freier, wohlervogener Entscheid, der auf Dauer besteht

Im erläuternden Bericht wird in diesem Zusammenhang explizit auf die Situation älterer Menschen hingewiesen, die versucht sein könnten, aufgrund äusseren Drucks (jemandem zur Last fallen, Einsamkeit und soziale Isolation, finanzielle Probleme) ihrem Leben ein Ende zu setzen. Bei Menschen mit Demenz besteht diese Gefahr ganz besonders. Dazu kommt natürlich das Problem der sich vermindern Urteilsfähigkeit, die eine Fremdbestimmung möglich macht (vgl. dazu die Ausführungen unter lit.b). Die Schweizerische Alzheimervereinigung ist sich dieser Problematik bewusst und unterstützt deshalb die Forderung, dass ein frei gefasster, wohlervogener und auf Dauer bestehender Suizidwunsch vorliegen muss.

b) Urteilsfähigkeit in Bezug auf den Suizidentscheid

Diese Voraussetzung ist insbesondere bei Menschen mit einer fortschreitenden Demenzerkrankung von zentraler Bedeutung und deshalb auch für die Schweizerische Alzheimervereinigung unabdingbar. Es muss sichergestellt sein, dass im Zeitpunkt des Entscheides die Urteilsfähigkeit gegeben ist, andernfalls wird die Suizidbeihilfe zu einer Fremdtötung und damit strafbar.

c) Vorliegen einer körperlichen unheilbaren Krankheit mit unmittelbar bevorstehender Todesfolge

Diese Bestimmung schränkt den Kreis der Personen, bei denen organisierte Suizidhilfe straflos möglich ist, stark ein. Ganz besonders betroffen sind Menschen mit einer Demenzerkrankung: Da die in den Buchstaben a-g von Art. 115 Abs. 2 genannten Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein müssen, **ist es für sie unter diesen Umständen gar nicht möglich, mit Hilfe einer Suizidhilfeorganisation aus dem Leben zu scheiden.** Denn ist bei Menschen mit Demenz die Urteilsfähigkeit noch gegeben, dauert es im Normalfall noch mehrere Jahre, bis der Tod eintritt. Steht aber der Tod unmittelbar bevor, haben die betroffenen Personen schon längstens die Urteilsfähigkeit verloren!

Auch wenn - wie erwähnt - die Inanspruchnahme einer Sterbehilfeorganisation eine Ausnahmeerscheinung sein sollte, erachtet die Schweizerische Alzheimervereinigung dennoch eine solche Einschränkung und Ungleichstellung als nicht haltbar. Es können nicht Menschen, die an einer bestimmten Krankheit - in concreto an Demenz - leiden, zum vorneherein von der organisierten Suizidhilfe ausgeschlossen werden. Auch wenn es nicht viele Personen sind, die diesen Weg einschlagen (Exit spricht von 1-2 Fällen pro Jahr) muss für diese eine Lösung gefunden werden, die ihnen erlaubt eine solche Option zu wählen, wenn andere Möglichkeiten für sie nicht in Frage kommen.

(Ein eindrückliches Beispiel für ein solches Vorgehen ist im Buch: „Ich habe Alzheimer. Wie will ich noch leben - wie sterben“ von Gustav und Ruth Schäubli-Meyer beschrieben).

Es kann nicht das Ziel sein, Menschen, welche sich in einem frühen Demenzstadium urteilsfähig für den Freitod entscheiden, auf den Weg der unassistierten Selbsttötung zu zwingen, auf welchem oft inhumane, auch für die Mitmenschen traumatisierende Methoden angewandt werden. Letztlich sind von dieser Bestimmung alle Menschen mit chronischen Krankheiten betroffen, die schon in einem früheren Stadium der Krankheit mit Hilfe einer Suizidhilfeorganisation aus dem Leben scheiden möchten.

Nur am Rande sei bemerkt, dass die im Vorschlag des Bundesrats vorgesehene Beschränkung auf körperliche Krankheiten - also Ausschluss von psychischen Krankheiten - unter Umständen auch eine weitere Einschränkung für Menschen mit Demenz bedeuten könnte. Denn noch allzu oft wird auch in der heutigen Zeit - trotz eindeutigem Forschungsstand - Demenz nicht als körperliche Krankheit betrachtet, sondern unter psychische Krankheiten subsumiert oder einfach als Alterungsprozess abgetan-

Gestützt auf alle diese Erwägungen plädiert deshalb die Schweizerische Alzheimervereinigung für eine Öffnung der vom Bundesrat vorgeschlagenen Regelung (d.h. Vorliegen einer körperlichen unheilbaren Krankheit mit unmittelbar bevorstehender Todesfolge); eine Regelung, die letztlich auch hinter die bereits praktizierte und ethisch vertretbare Realität zurückgeht. Aus der Sicht der Schweizerischen Alzheimervereinigung (und unter der Prämisse, dass demenzkranke Menschen gleichgestellt werden mit anderen unheilbar kranken Menschen) könnte lit. c folgendermassen formuliert werden: *..... dass die suizidwillige Person an einer unheilbaren und fortschreitenden Krankheit leidet, die zum Tode führt.* Denn es ist gemäss Erfahrungen meistens die Perspektive des Fortschreitens

der Krankheit und die Furcht vor dem zunehmenden Leiden und des zunehmenden Verlustes von Fähigkeiten („Zerfall“), die Ängste weckt und Überlegungen bezüglich (begleiteten) Suizid fördert.

Ein möglicher Lösungsansatz könnte sich auch in der Vereinbarung finden, welche die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich mit Exit Deutschschweiz abgeschlossen hat: Ziff. 4.2. dieser Vereinbarung hält folgendes fest: *„Suizidhilfe ist nur dann zu gewähren, wenn der Suizidwunsch aus einem schweren, krankheitsbedingten Leiden heraus entstanden ist. Der Begriff der Krankheit ist weit auszulegen und umfasst zum Beispiel auch Leiden infolge eines Unfalls oder einer schweren Behinderung.“*

Und speziell für demenzkranke Menschen wird in Ziff. 4.4.3. festgehalten: *Bei Personen mit der Diagnose einer fortschreitenden Demenz wird von zwei Ärzten, wovon einer der für die Rezeptausstellung vorgesehene Arzt ist, überprüft, ob der Suizidwunsch auf dem selbst bestimmten, wohlwogenen, dauerhaften und die Gesamtsituation bilanzierenden Entscheid einer Person beruht, an deren Urteilsfähigkeit keine Zweifel bestehen. Dazu ist in der Regel ein fachärztliches Gutachten (Geriatre, Neurologen, Psychiater) zu erstellen. Das Gutachten ist den Akten beizulegen.“*

d) Hilfestellung für Alternativen

Diese Voraussetzung erachtet die Schweizerische Alzheimervereinigung als sehr wichtig: Es müssen mit der suizidwilligen Person Alternativen (andere Hilfestellungen) zum Suizid ausführlich erörtert und wenn gewünscht vermittelt und angewandt werden. Diese Hilfestellungen dürfen jedoch nach Ansicht der Schweizerischen Alzheimervereinigung nicht durch die Suizidhilfeorganisation selber angeboten werden, sondern durch eine unabhängige, dafür qualifizierte Organisation.

e) Ärztlich verschriebenes Mittel

Mit dieser Voraussetzung kann sich die Schweizerische Alzheimervereinigung einverstanden erklären.

f) Verbot des Erwerbszwecks

Diese Voraussetzung stellt klar, was bereits bisher gilt. Zu den Einzelheiten der Entschädigung kann sich die Schweizerische Alzheimervereinigung nicht äussern.

g) Pflicht zur Erstellung einer vollständigen Dokumentation

Eine solche ist auch nach Ansicht der Schweizerischen Alzheimervereinigung zum Schutz der Betroffenen unabdingbar und dürfte Garantie dafür bieten, dass nur seriöse Organisationen auf dem Gebiet der Suizidhilfe tätig sein können.

Absätze 3,4 und 5: Strafbarkeit und Strafzumessung

Die Schweizerische Alzheimervereinigung verzichtet darauf, sich zu diesen Bestimmungen zu äussern.

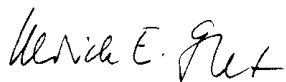
Schlussbemerkung:

Gestützt auf diese Erwägungen lehnt die Schweizerische Alzheimervereinigung Variante 2 (Verbot) ab und spricht sich für die Überarbeitung der Variante 1 im Sinne der obigen Stellungnahme aus. Sie empfiehlt überdies, ergänzend eine Aufsichtsregelung zu prüfen und in die Botschaft an die eidgenössischen Räte verbindliche, terminierte Zusagen für die Umsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2012 aufzunehmen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Ausführungen und verbleiben

mit freundlichen Grüssen

Schweizerische Alzheimervereinigung



Dr. Ulrich E. Gut
Zentralpräsident



Birgitta Martensson
Geschäftsleiterin

Beilagen:

- Stellungnahme „Suizidwünsche bei Menschen mit Demenz“ (2008)
- Bericht Arbeitsgruppe Sterbebegleitung (2001)