
Interpellation Schöbi-Altstätten / Würth-Rorschacherberg (35 Mitunterzeichnende)
vom 26. November 2007

Sterbetourismus auch in unserem Kanton?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 29. Januar 2008

Liselotte Schöbi-Altstätten und Felicitas Würth-Rorschacherberg anerkennen in einer Interpellation, die sie am 26. November 2007 eingereicht haben, die zahlreichen Massnahmen des Kantons, mit denen die Angebote im Bereich der Palliative Care stetig verbessert werden. Die Aktivitäten von Sterbehilfeorganisationen und der damit verbundene Sterbetourismus werfen aber Fragen auf, die auch in unserem Kanton zu klären sind.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Im Zusammenhang mit dem Begriff «Sterbetourismus» werden Tätigkeiten in Verbindung gebracht, bei denen Hilfeleistungen für die Selbsttötung an vorher Unbekannte angeboten oder Unbekannten zur Verfügung gestellt werden. Die Staatsanwaltschaft des Kantons geht davon aus, dass es bisher je Jahr im Kanton St.Gallen höchstens vier bis fünf Sterbehilfen gegeben hat. Mit Ausnahme des Dignitas-Falles im Toggenburg, der vor kurzem Schlagzeilen gemacht hat, ging es dabei stets um Personen, die ihren Wohnsitz im Kanton St.Gallen hatten. Von einem eigentlichen Sterbetourismus kann im Kanton St.Gallen mit Blick auf diese statistischen Angaben vorerst nicht gesprochen werden.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Wenn am Lebensende in einer für die Betroffene oder den Betroffenen unerträglichen Situation der Wunsch nach Suizidbeihilfe entsteht und dauerhaft bestehen bleibt, kann im Einzelfall Beihilfe zum Suizid geleistet werden. Entschliesst sich die Ärztin oder der Arzt zur Beihilfe zum Suizid, so sind die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)¹ einzuhalten. In den öffentlichen Spitälern des Kantons wird Begleitung beim Sterben, aber nicht Hilfe zum Sterben angeboten. Dazu gehört ein umfassendes Angebot an Palliative Care wie beispielsweise Schmerztherapie, Begleitung sowie Hilfe im Umgang mit Verzweiflung, Sorgen und Angst vor dem Tod. In den öffentlichen Spitälern des Kantons St.Gallen wird keine Suizidbeihilfe geleistet.
2. Bisher wurde im Kanton St.Gallen keine statistische Erhebung bezüglich Verlangen nach Suizidbeihilfe durchgeführt. Deshalb existieren keine objektiv vergleichbaren Daten, mit denen Unterschiede zwischen Regionen aufgezeigt werden können, in denen Palliative Care gut ausgebaut ist und wo noch Versorgungslücken bestehen. In der Region St.Gallen wurde festgestellt, dass in den letzten sechs Jahren nur gerade zwei Patienten, die von Palliative Care Netz betreut wurden, um Suizidbeihilfe ersucht haben. Das Palliative Care Angebot wird in allen Regionen laufend ausgebaut. Ziel ist beispielsweise ein flächendeckender Brückendienst im Kanton, um Personen in Palliativ-Situationen so fachgerecht pflegen und betreuen zu können, dass ein möglicher Suizidwunsch gar nicht aufkommen muss.

¹ Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende, Beihilfe zum Suizid.

3. Die Regierung sieht im weiteren Aufbau des Angebotes an Palliative Care ein prioritäres Anliegen. Die bereits getroffenen Massnahmen sind entsprechend vielfältig. Das stationäre und ambulante Angebot wird laufend erweitert. Besonders zu erwähnen ist der Aufbau der Palliativstation in den Spitäler Flawil und Walenstadt, der Auf- und Ausbau des Brückendienstes in den Spitalregionen Rheintal Werdenberg Sarganserland und Linth. Ausserdem wird an der Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fachbereich Gesundheit, St.Gallen ab Januar 2008 ein Master of Advanced Studies in Palliative Care für Pflegefachpersonen angeboten.
4. Die Regierung beurteilt den organisierten Sterbetourismus aus dem Ausland als unwürdig. Die Gefahr von Missbräuchen lässt sich dabei nicht ganz ausschliessen. Der Sterbetourismus zeigt aber auch auf, wie verzweifelt Menschen am Lebensende sein können. Dies vor allem dann, wenn entsprechende Hilfe und Unterstützung durch Angebote der Palliative Care fehlen.
5. Aus der Sicht der Regierung besteht keine Notwendigkeit, die Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen gesetzlich besonders zu regeln. Das geltende Recht bietet griffige Möglichkeiten um Missbräuche zu verhindern. Bei Selbsttötungen mit Suizidbeihilfe sind die Abklärungen durch das Untersuchungsamt weiterhin sorgfältig und umfassend durchzuführen und Verstöße gegen gesetzliche Regelungen strafrechtlich zu verfolgen. Auch haben die Gesundheitsbehörden zu prüfen, ob die Ärztinnen und Ärzte, die sich an einer Suizidbeihilfe beteiligen, ihre Berufspflichten einhalten. Bei Verstößen sind die vom eidgenössischen Medizinalberufegesetz vorgesehenen Sanktionen zu ergreifen.
6. Die heutigen rechtlichen Grundlagen zur Regelung der Sterbehilfe sind nach Meinung der Regierung ausreichend. So wird die Suizidbeihilfe wie auch die direkte aktive Sterbehilfe von den Straftatbeständen des Schweizerischen Strafgesetzbuches (abgekürzt StGB) erfasst. Die Verleitung und Beihilfe zum Suizid wird nach Artikel 115 StGB bestraft, wenn sie aus selbstsüchtigen Beweggründen erfolgt. Nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn andere Motive wie beispielsweise der Wunsch nach finanziellem Profit vorliegen. Diese Strafbarkeitsvoraussetzung kann allenfalls bei organisierten Sterbehilfeorganisationen erfüllt sein, auch wenn bislang kein einschlägiges Gerichtsurteil zu dieser Frage vorliegt. Die Suizidbeihilfe ohne selbstsüchtige Motive bleibt demgegenüber nach Art. 115 StGB straflos. Die eidgenössischen Rechtsgrundlagen bezüglich Strafbarkeit sind klar und durchsetzbar. Bei Verletzungen von ärztlichen Berufspflichten bei der Leistung von Suizidbeihilfe stellt das eidgenössische Medizinalberufegesetz einen Sanktionenkatalog zur Verfügung. Zusätzliche kantonale Vorschriften sind nicht notwendig.