

Kantonsrat

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 24. März 2025
Kantonsratspräsident Zehnder Ferdinand

A 237 Anfrage Rüttimann Daniel und Mit. über die Sterbehilfe im Kanton Luzern / Gesundheits- und Sozialdepartement i. V. mit Justiz- und Sicherheitsdepartement

Daniel Rüttimann ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Daniel Rüttimann: Fast alle Antworten der Regierung sind zu meiner Zufriedenheit ausgefallen. Ich finde es aber wichtig, drei Punkte aus der Antwort der Regierung festzuhalten. Erstens: Eine klare öffentliche Haltung der Regierung. Der Regierungsrat bestätigt in seiner Antwort öffentlich und transparent, dass das selbstbestimmte Sterben in Form der Sterbe- und Suizidhilfe in der Schweiz gesetzlich möglich und erlaubt ist und verweist auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum straflosen assistierten Suizid. Der Regierungsrat erachtet diesen seit längerem als etabliert und gesellschaftlich akzeptiert. Diese Klarheit in dieser Form ist korrekt und vielleicht erstmalig, weil dies in der Vergangenheit wohl selten so öffentlich kommuniziert wurde. Es war eher ein Nichtmitteilen, ein Ausweichen und vielleicht auch die Angst vor einer möglichen falschen Interpretation aus der Bevölkerung oder weiteren Kreisen. Ich erlaube mir einen Verweis auf die heutige Ausgabe der «Luzerner Zeitung», Seite 3, über den Fall eines Nobelpreisträgers. Zweitens: Die Tendenz der begleiteten Sterbehilfe ist steigend. Die Zahlen im Kanton Luzern sind im schweizweiten Vergleich unterdurchschnittlich. Deshalb kann man davon ausgehen, dass es den verantwortlichen Stellen und Personen gelingt, eine unterstützende Beratung und Begleitung anzubieten. Das kann auch auf das vor wenigen Jahren eingeführte Angebot «Palliativ Plus» zurückgeführt werden. Diese Institution wird auch immer wieder bei nicht heilbaren Krankheiten erwähnt. Ich verweise dabei auch auf die Antwort des Regierungsrates zur Anfrage A 243. Gemäss Ansicht der Luzerner Staatsanwaltschaft funktioniert die begleitete Sterbehilfe aktuell sehr gut. Schweizweit ist jedoch eine steigende Tendenz von Fällen mit begleiteter Sterbehilfe feststellbar. Drittens: Die Enttabuisierung und die Zunahme der eigenverantwortlichen Haltung und Einstellung. Nicht nur die Altersstruktur der Bevölkerung wird sich stark verändern, in zehn Jahren gibt es beispielsweise doppelt so viel 80-Jährige wie heute. Auch die Einstellung der Menschen wird sich weiter verändern hin zu mehr Offenheit, Eigenverantwortung und weniger Religiosität, das heisst Verbundenheit, Verpflichtungsgefühle usw. Die vorliegenden Rahmenbedingungen mögen heute und morgen noch genügen. Der Bedarf nach Begleitung und Unterstützung wird mittelfristig aber wohl stark zunehmen. Aus meiner Sicht liegt es in der Verantwortung der Politik und den Behörden, dieses Thema aufmerksam zu verfolgen und unterstützend zu begleiten, sowohl

für die direkt Betroffenen wie auch die Angehörigen.

Sara Muff: Freiheit bedeutet, sein Leben selbst zu bestimmen, auch dessen Ende. Die Antworten der Regierung auf die Fragen zur Sterbehilfe wirken passiv. Zwar wird die wachsende gesellschaftliche Akzeptanz anerkannt, aber die Regierung bleibt weitgehend in der Zuschauerrolle. Der Verweis auf private Organisationen wie Exit und Dignitas reichen nicht. Der Kanton Luzern hat diesbezüglich dringend Hausaufgaben zu erledigen. Besonders problematisch ist, dass die Regierung die Debatte auf Palliativ Care beschränkt und die Sterbehilfe nicht als Frage der Gesundheitsversorgung betrachtet. Es geht nicht um entweder oder, sondern um eine echte Wahlfreiheit am Lebensende. Der Tod gehört genauso zum Leben wie die Geburt. Der Tod wird aber weiterhin tabuisiert. Eine fortschrittliche Politik darf sich nicht hinter bestehenden Strukturen verstecken, sondern muss aktiv gestalten. Die Sterbehilfe muss eine real zugängliche Option für alle Betroffenen sein, unabhängig von finanziellen Mitteln oder institutionellen Hürden. Aktuell verweigern viele Kliniken sowie Alters- und Pflegeheime die Möglichkeit oder erschweren sie unnötig. Das hat gravierende Folgen für die Menschen, die ohnehin schon in einer vulnerablen Lage sind. Ich erzähle ein Beispiel aus der Praxis: Ein Patient, der schon lange bei Exit angemeldet ist, trifft nach sorgfältiger Abwägung und vielen Gesprächen mit den Angehörigen den Entscheid für einen assistierten Suizid. Er wird bereits palliativ betreut, aber seine Situation hat sich so verschlechtert, dass er persönlich keine Lebensqualität mehr sieht. Er kann sich kaum mehr bewegen, er leidet unter schmerzenden Druckstellen und ist dauerhaft auf Sauerstoff angewiesen, was seine Atemwege austrocknet. Er wird seit kurzem künstlich ernährt und somit wurde ihm sein letztes Stück Lebensfreude ebenfalls genommen, das Essen. Die Institution, in der er betreut wird, verweigert aber den Zugang zur Sterbehilfe im Haus. Deshalb muss er in einem kritischen Zustand in eine von der Sterbehilfe angemietete Wohnung verlegt werden. Der Transport ist beschwerlich. Er wird aus seiner vertrauten Umgebung und von seinen Bezugspersonen in ein fremdes Umfeld verlegt. In seinen letzten Stunden wird er von ihm unbekannten Menschen begleitet, an einem anonymen Ort anstatt dort, wo er seine letzten Tage verbracht hat. Dieser Zustand ist für die SP nicht tragbar und verursacht viel persönliches Leid und Unsicherheit bei den Betroffenen. Es kann nicht sein, dass Menschen in einer so existenziellen Phase zusätzlich belastet werden. Wir reichen deshalb eine Motion ein, um klare Vorgaben zu schaffen. Jede Institution mit öffentlichem Auftrag soll sicherstellen, dass Sterbehilfe respektiert und ermöglicht wird. Es geht uns lediglich um eine wirkliche Wahlfreiheit, weil Sterben ein sehr individueller Prozess ist.

Franziska Rölli: Wir bedauern, dass der Regierungsrat die Chance verpasst, mit der Antwort zu dieser Anfrage aufzuzeigen, wie er eine praxisnahe Haltung des Kantons zum Thema Sterbehilfe erarbeiten will. Er unterstreicht mehrfach, dass er dem Thema neutral gegenübersteht und es gemäss seiner Auffassung kein Thema der Gesundheitsversorgung ist. In der Praxis benötigen Institutionen, die Personen mit einem schweren psychischen oder physischen Leiden ohne Aussicht auf Besserung betreuen, eine Haltung zum Thema. Sie werden zwangsläufig mit dem Wunsch nach Sterbehilfe durch ihre Bewohnenden respektive Patientinnen und Patienten konfrontiert. Das betrifft auch kantonale Institutionen. Es ist eine grosse Herausforderung für die Institutionen, einen Umgang mit dem Thema zu finden, der sowohl für die Sterbewilligen wie auch für die Pflegenden vertretbar ist. Sterbehilfe ist ein gesellschaftliches Thema. Man kann dafür oder dagegen sein, aber sich einer Haltung zu entziehen ist nicht mehr zeitgemäß. Wir fordern den Regierungsrat daher auf, Stellung zu beziehen und damit unseren sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern eine Hilfestellung zu geben.

Sabine Heselhaus: Das Thema Lebensende betrifft uns alle. Unmittelbar damit verbunden

ist die Frage, wie wir als Gesellschaft und als Kanton mit dem Wunsch nach assistierter Sterbehilfe umgehen. Die Fakten sind klar: Unsere Bevölkerung wird älter, die Zahl der über 90-Jährigen steigt kontinuierlich und die Pflegebedürftigkeit nimmt zu. Viele Menschen leben heute länger, aber nicht unbedingt besser. Der medizinische Fortschritt verlängert das Leben, doch nicht immer auch die Lebensqualität. In meiner Tätigkeit als Ärztin erlebe ich das täglich. Menschen, die sich in ihrer Lebensphase vor allem eines wünschen: Autonomie, Würde und eine freie Entscheidung über das Wie und Wann ihres Abschieds. Assistierte Sterbehilfe ist in der Schweiz erlaubt, doch in vielen Institutionen und bei Pflegeorganisationen fehlt oft eine klare Regelung. Diese Lücke führt zu Unsicherheit bei Betroffenen, Angehörigen, Pflegenden und auch Ärztinnen und Ärzte gleichermaßen. Es braucht also klare kantonale Leitlinien, die Rechtsicherheit und Unterstützung für diese vulnerable Bevölkerungsgruppe schaffen. Es braucht gut informierte, geschulte Fachpersonen und einen offenen enttabuisierten Diskurs. Es braucht die Gewissheit, dass kein Mensch in seinem letzten Lebensabschnitt allein oder entmündigt ist. Assistierte Sterbehilfe darf nie ein Ersatz für mangelnde Pflege oder Einsamkeit sein, aber sie ist in seltenen, sehr reflektierten Fällen eine Ausdrucksform tiefster Selbstbestimmung. Sterben ist ein Teil des Lebens. Es ist an uns, diesen Teil mit Menschlichkeit, Sorgfalt und Respekt zu begleiten und einen klar geregelten Raum dafür zu schaffen. Würdevolles Sterben ist ein Teil eines solidarischen Gesundheitswesens. Die Grüne Fraktion würde eine entsprechende Motion unterstützen.

Sibylle Boos-Braun: Daniel Rüttimann greift mit seiner Anfrage ein Thema auf, das in unserer Gesellschaft zunehmend wichtiger wird, nämlich das selbstbestimmte Sterben und die nötige Hilfe dazu. Wir haben bereits einige Beispiele gehört. Für die FDP-Fraktion ist das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben sehr wichtig. Dieses Recht wird aus unserer Sicht heute schon ermöglicht. Die Anfrage ist motiviert durch die umstrittene Sterbekapsel Sarco und hinterfragt, ob die Regelungen im Kanton Luzern für solche Angebote ausreichend sind. Für uns sind die Antworten der Regierung schlüssig und wir unterstützen sie. Es gibt genügend klare Rahmenbedingungen und die Zugänglichkeit ist den sterbewilligen Personen sichergestellt. Wenn es neue Arten von Sterbehilfe gibt – und das wird es –, braucht es eine Klärung. Diese Klärung muss aber vorab auf Bundesebene erfolgen.

Jasmin Ursprung: Die SVP-Fraktion sieht die Antworten der Regierung als schlüssig an. Wie wir haben gehört, sollen Motionen zu diesem Thema eingereicht werden. Wir sehen aber eine Insellösung nur für den Kanton Luzern als nicht sinnvoll an. Diesbezüglich stimme ich Sibylle Boos-Braun zu, wir sehen ebenfalls eine Lösung auf Bundesebene.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Das Thema ist wichtig, das es aktuell auch an Gewicht zunimmt. Auch der Artikel in der heutigen Ausgabe der «Luzerner Zeitung» zeigt, dass das selbstbestimmte Sterben in der Schweiz gesellschaftlich akzeptiert aber vor allem international bekannt ist. Die Optimierung der Prozesse bei Sterbehilfeorganisationen und die Bundesgerichtspraxis haben den assistierten Suizid in der Schweiz schon lange etabliert. Im Kanton Luzern registrieren wir jährlich durchschnittlich 46 Fälle von Suizidhilfe, mit steigender Tendenz. Für diesen leichten Anstieg sind vor allem weibliche Bürgerinnen verantwortlich. Der Regierungsrat ist der Meinung, dass ein ausreichendes Angebot und ausreichende gesetzliche Grundlagen existieren, wie die Suizidhilfe in Anspruch genommen werden kann, auch auf nationaler Ebene. Dies mit dem Verweis auf privatrechtlich organisierte Institutionen, die sich dafür einsetzen und engagieren. Wie gehört hat das Thema Sarco schweizweit zu grossen Schlagzeilen geführt. Auch diesbezüglich ist eine Bundeslösung anzustreben. Was die Rahmenbedingungen für soziale Institutionen oder Spitäler anbelangt, verfolgt unser Rat einen liberalen Ansatz. Spitäler, Pflegeheime und Fachorganisationen sollen selbst

entscheiden können, ob in ihren Institutionen Suizidhilfe zugelassen ist oder nicht. Es soll keine Haltung der Regierung oder des Kantons sein und dass es sich dabei um ein Muss handelt. Die Institutionen sollen sich selbst damit befassen können, ob sie das zulassen oder nicht. Wir sehen die Verantwortung des Kantons vor allem darin, auf die gesundheitsrechtlichen Aspekte hinzuweisen. Dabei geht es vor allem um die Rahmenbedingungen und die Förderung der Palliativversorgung. Das ist ein gesundheitsrechtliches Thema. Suizidhilfe hingegen ist vor allem ein strafrechtlich relevantes Thema um zu überprüfen, wann es straffrei ist oder nicht. Hier hat unsere Behörde vor allem eine Kontrollaufsicht und muss überprüfen, ob die rechtlichen Rahmenbedingungen eingehalten wurden oder nicht. Am Ende des Tages verfolgen auch wir den gleichen Ansatz wie Ihr Rat: Auch wir sind überzeugt, dass es jeder Person selbst überlassen sein muss, ob sie Suizidhilfe in Anspruch nimmt oder nicht. Diese Möglichkeit hat jede einzelne Person. Wie wir heute in der Zeitung lesen konnten, ist das auch für Personen aus internationalen Regionen möglich und auch wenn jemand komplett gesund ist und nicht an einer Erkrankung leidet.