

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Sterbehilfe
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Meyer, Luzius
Rohrer, Linda
Schneuwly, Joëlle
Schnyder, Sébastien

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Meyer, Luzius; Rohrer, Linda; Schneuwly, Joëlle; Schnyder, Sébastien
2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport,
Sterbehilfe, 1991 – 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft,
Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	3

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
RK-SR	Kommission für Rechtsfragen des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
RK-NR	Kommission für Rechtsfragen des Nationalrats
EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
BJ	Bundesamt für Justiz
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
WBK-NR	Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats
EPD	Elektronisches Patientendossier
Fedpol	Bundesamt für Polizei
SKJV	Schweizerisches Kompetenzzentrum für Justizvollzug
KKJPD	Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren

DFJP	Département fédéral de justice et police
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CAJ-CE	Commission des affaires juridiques du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
CAJ-CN	Commission des affaires juridiques du Conseil national
UE	Union européenne
OMS	Organisation mondiale de la Santé
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
ASSM	Académie Suisse des Sciences Médicales
OFJ	Office fédéral de la justice
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
DEP	Dossier électronique du patient
Fedpol	Office fédéral de la police
CSCSP	Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
CCDJP	Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 15.10.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Grundsätzlich müsse **Sterbehilfe auch in einer Strafvollzugsanstalt** möglich sein. Zu diesem Schluss kam ein Grundlagenpapier des SKJV, das von der KKJPD diskutiert und in die Vernehmlassung gegeben wurde. Die Medien griffen dieses Thema in der Folge im Herbst 2019 auf und wiesen darauf hin, dass die Thematik in der Schweiz derzeit gesetzlich nicht geregelt sei. Im Grundlagenpapier wurde gefordert, dass wie bei der übrigen Bevölkerung folgende Kriterien erfüllt sein müssten, um Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen: die «Krankheitssymptome und / oder die Funktionseinschränkungen» des Insassen respektive der Insassin mit Sterbewunsch müsse die Ursache des Leidens sein, das als unerträglich erachtet werde. Zudem müsse die betreffende Person bis zur Einnahme des entsprechenden Medikaments urteilsfähig sein. Weiter dürfe die Inanspruchnahme von Sterbehilfe nur als Ultima Ratio erfolgen. Der Wunsch einer Haftbedingungsveränderung rechtfertige einen Sterbewunsch nicht, vielmehr müsse die Erkrankung des oder der Inhaftierten auch in Freiheit und somit unabhängig von der Vollzugssituation bestehen, erklärte Barbara Rohner, Leiterin der Expertengruppe, die das Grundlagenpapier herausgegeben hatte, gegenüber den Medien. Währenddem Unterstützerinnen und Unterstützer des Grundlagenpapiers damit argumentierten, dass Gefangenen die gleichen Rechte und Pflichten zustünden wie den restlichen Menschen, waren Opfervertreter und -vertreterinnen der Ansicht, dass es sich bei der Gefängnisstrafe um Sühne für ein begangenes Verbrechen handle, dem man nicht einfach durch den Tod entkommen dürfe. Es gelte zu «schmoren bis zum bitteren Ende», so Christine Bussat, Gründerin des Vereins Marche Blanche, der für die Lancierung der Pädophilen-Initiative verantwortlich war. Der landesweit erste Häftling, der für seinen Freitod die Hilfe einer Sterbehilfeorganisation beanspruchen wollte, war gemäss Medien der Mehrfachtäter Peter Vogt. Seine zehnjährige Freiheitsstrafe habe bis 2004 gedauert, seither werde er verwahrt, da seine Rückfallgefahr als hoch eingestuft werde. Er leide an einer Herz- und Niereninsuffizienz, gelte aber nicht als todkrank. Allerdings habe er eine unheilbare Persönlichkeitsstörung und das Leben im Gefängnis sei «psychische Folter», argumentierte der Verwahrte. Anders als andere Häftlinge, die sich das Leben nehmen, indem sie zum Beispiel vom Gefängnisdach springen würden, möchte er in Würde sterben.¹

BERICHT
DATUM: 31.12.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Jahresrückblick 2019: Gesundheit, Sozialhilfe und Sport

2019 befasste sich das Parlament mit zahlreichen Geschäften zu Schweizer Gesundheitspolitik, Sport und Sozialhilfe. Besonders relevant waren bezüglich **gesundheitspolitischer Themen** die Diskussionen um das **elektronische Patientendossier (EPD)**. Dieses soll 2020 in allen Regionen der Schweiz verfügbar sein, weshalb 2019 dazu einige Vorstösse behandelt wurden. So wurde ein Postulat Wehrli (fdp, VD; Po. 18.4328), welches Auskunft über die bereits ergriffenen und die noch zu ergreifenden Massnahmen verlangte, um die Umsetzung des EPD und dessen Nutzung zu fördern, vom Nationalrat angenommen. Ebenfalls Ja sagte die grosse Kammer zu einer Motion der SGK-NR (Mo. 19.3955). Diese hatte den Anschluss sämtlicher am Behandlungsprozess beteiligter Gesundheitsfachpersonen an das EPD zum Ziel und wird nun in einem nächsten Schritt im Stöckli behandelt. Mit dem im Juni 2019 verabschiedeten Bundesratsgeschäft zur **«Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im KVG»** (BRG 15.083) sollen zudem die Qualität der erbrachten Leistungen im Gesundheitsbereich verbessert, die Patientensicherheit nachhaltig erhöht und die Steigerung der Kosten in der OKP abgeschwächt werden.

In Sachen **Spitäler** standen 2019 die Kosten im Gesundheitswesen im Mittelpunkt. Unter anderem intendierte Verena Herzog (svp, TG) mittels Motion, **gemeinwirtschaftliche Leistungen dem öffentlichen Beschaffungsrecht zu unterstellen** (Mo. 16.3842). Denn durch eine Ausschreibungspflicht für gemeinwirtschaftliche Leistungen und der damit verbundenen Transparenz könne man nicht nur Kosten reduzieren, sondern auch an Effizienz gewinnen, erklärte die Motionärin. 2018 hatte der Nationalrat dieser Vorlage zugestimmt, der Ständerat gab ihr in der Herbstsession 2019 allerdings einen Korb. Mit einem **Selbstkostenanteil**, der beim **Aufsuchen der Spitalnotfallstation** (und beim

ambulanten Praxisbesuch) entrichtet werden soll, wollten sowohl Thomas Weibel (glp, ZH; Pa.lv. 17.480) als auch Thomas Burgherr (svp, AG; Pa.lv. 17.452) der Kostenentwicklung entgegenwirken, die Eigenverantwortung der Patientenschaft stärken und den Spitalnotfall entlasten. Die grosse Kammer gab in der Wintersession 2019 der parlamentarischen Initiative Weibel, nicht aber der Initiative Burgherr Folge. Des Weiteren nahm das Stöckli als Zweirat eine Motion der SGK-NR bezüglich **Referenztarifen für ausserkantonale Behandlungen** an (Mo. 18.3388). Damit wollte die Kommission sicherstellen, dass die Kantone für Behandlungen ihrer Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb des Wohnkantons nicht weniger bezahlen würden als innerhalb. Bezüglich Ärzteschaft reichte Bea Heim (sp, SO; Mo. 18.3107) eine Motion zur **Offenlegung der Honorare von Ärztinnen und Ärzten** in einer leitenden Position ein. Transparenz sei notwendig, um falsche Anreize, unnötige Eingriffe und hohe Kosten für die OKP zu verhindern, so Heim. Die Motion wurde im März 2019 von der grossen Kammer gutgeheissen und an die kleine Kammer überwiesen.

Rund um das **Pflegepersonal** waren die **Pflegeinitiative und der indirekte Gegenvorschlag** ein wichtiges Thema. Gefordert wurden unter anderem die Sicherstellung von genügend diplomierten Pflegefachleuten und eine Kompetenzerweiterung im Bereich der direkten Abrechnung von Pflegeleistungen zu Lasten der OKP. In der Wintersession empfahl der Nationalrat in Übereinstimmung mit dem Bundesrat die Ablehnung der Initiative und gab dem von der SGK-NR ausgearbeiteten indirekten Gegenvorschlag mit einigen kleinen Änderungen Folge. Anders als seine Kommission wollte er beispielsweise nicht, dass eine Vereinbarung zwischen Pflegefachpersonen und Krankenkasse für die Abrechnung der Pflegenden über die OKP generell nötig ist.

Im Frühling 2019 verabschiedete das Parlament eine **Änderung des Heilmittelgesetzes** (BRG 18.081), die aufgrund zweier neuen EU-Verordnungen zur Erhöhung von Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten nötig geworden war, damit die Schweizer Patientenschaft weiterhin von allen europäischen Produkten profitieren kann und die Hersteller keinen Wettbewerbsnachteil erfahren. Qualität und Behandlungssicherheit waren ebenfalls Gegenstand eines Postulates Stahl (svp, ZH; Po. 19.3382), das den Bundesrat dazu aufforderte, die Bedingungen zur Ermöglichung eines **Versandhandels nichtverschreibungspflichtiger Arzneimittel** zu überprüfen. Weiter stimmte der Nationalrat in der Sommersession einer Motion Humbel (cvp, AG; Mo. 19.3005) zur Kostenvermeidung bei der **Umteilung von den Medikamenten der Kategorie C in die Kategorie B** zu und überwies sie an den Ständerat. Antibiotika und ihre Resistenz wurden 2019 mittels zweier Vorstösse thematisiert. Zum einen sprach sich der Nationalrat als Erstrat für eine Motion Graf (gp, BL; Mo. 19.3861) aus, die den Bundesrat damit beauftragte, seine One-Health-Strategie mit der Erforschung von Antibiotikaresistenzen zu ergänzen, um so eine Vorgehensweise zur Bekämpfung ihrer Ursachen ausarbeiten zu können. Zum anderen reichte Claude Béglé (cvp, VD, Po. 19.3860) ein Postulat zur «Förderung der Erforschung und der Entwicklung neuer antimikrobieller Mittel» ein, welches allerdings im Rat nicht auf Anklang stiess. Im Herbst 2019 beschäftigte sich das Stöckli mit einer Motion Müller (fdp, LU; Mo. 19.3743), mit der die **Eliminierung von Hepatitis** in ein nationales Programm zu sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten integriert werden soll.

Auch über **Tabakwaren** wurde 2019 angeregt diskutiert. So befasste sich der Ständerat erneut mit dem **Bundesgesetz über Tabakprodukte**, nachdem 2016 ein erster Entwurf an den Bundesrat zurückgewiesen worden war. Das Gesetz soll in erster Linie dazu dienen, Teenager, aber auch die Gesamtbevölkerung vor den negativen Auswirkungen des Tabakkonsums zu schützen. In den Medien war hingegen insbesondere das Thema «E-Zigaretten» zentral. Dieses fand auch seinen Weg ins Parlament; im Ständerat wurde über eine tiefere Besteuerung von elektronischen Zigaretten diskutiert (Mo. 19.3958 der SGK-SR). Vor dem Hintergrund der 2017 eingereichten Motionsserie zu **wissenschaftlichen Pilotversuchen mit Cannabis** trat der Nationalrat im Dezember 2019 auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des Betäubungsmittelgesetzes ein (BRG 19.021). Neben E-Zigaretten berichteten die Medien ausführlich über die umstrittene Auswahl des Tabakkonzerns **Philip Morris als Hauptsponsor des Schweizer Pavillons an der Weltausstellung 2020** in Dubai. Nachdem der Schweiz für diesen Entscheid viel Unverständnis entgegengebracht worden war und sich gar die WHO zu Wort gemeldet hatte, erklärte Aussenminister Ignazio Cassis Ende Juli, dass man die Partnerschaft nicht weiterführen werde.

Trotz grosser Aufmerksamkeit in den Medien – dieses Thema ist mitverantwortlich für den Peak des Gesundheitsthemas im Juli 2019 – kaum Eingang ins Parlament fand

dieses Jahr die Frage der **Sterbehilfe**. Aufgegriffen wurde von den Zeitungen vor allem der Gerichtsprozess rund um Erika Preisig und den assistierten Suizid bei psychisch kranken Personen.

Die mediale Berichterstattung zu **sportlichen Themen** war im Juni 2019 besonders intensiv. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in diesem Monat nicht nur das Eidgenössische Turnfest in Aarau stattfand, sondern auch ein Formel-E-Rennen in Bern ausgetragen wurde, das bei der Bevölkerung auf Widerstand stiess und anlässlich dem eine Velo-Demonstration durchgeführt wurde. Zudem wurde die durch die Fussball-Weltmeisterschaft der Frauen ausgelöste Diskussion um die Gleichstellung der Geschlechter in dieser Sportart ebenfalls von den Schweizer Medien aufgenommen. Im Parlament wurden bezüglich Sport zwei Vorlagen zu **Sportzentren respektive zu der Finanzierung ihres Betriebs** diskutiert. So nahmen beide Räte eine Motion Engler (cvp, GR, Mo. 18.4150) an, welche beabsichtigte, dem Bund eine Mitfinanzierungsrolle beim Trainings- und Wettkampfbetrieb auf Sportanlagen nationaler Bedeutung zukommen zu lassen. Im Dezember 2019 sagte die kleine Kammer Ja zu einem weiteren Postulat Engler (Po. 19.4044), das einen Bericht zur Realisierung von drei bis vier Wintersportzentren anstelle eines nationalen Schneesportzentrums forderte. Silva Semadeni (sp, GR), die in Vergangenheit eine referendumsfähige Gesetzesgrundlage zur Bundesmilliarde für Sion 2026 schaffen wollte, reichte 2018 eine parlamentarische Initiative ein, um die **Unterstützung Olympischer Spiele** im Allgemeinen einem fakultativen Referendum zu unterstellen (Pa.lv. 18.445). In einem ersten Schritt gab die WBK-NR diesem Geschäft im Juni 2019 Folge. Im Gebiet der **Dopingpolitik** überwies der Nationalrat eine Motion Bourgeois (fdp, FR; Mo. 19.3667) an den Ständerat, die die Prüfung der Errichtung einer Koordinationsstelle für Dopingfragen beim Fedpol zum Gegenstand hatte.

Im Bereich **Sozialhilfe** interessierten sich die Medien insbesondere für die **Höhe der Sozialhilfebeiträge**, über die in verschiedenen Kantonen diskutiert wurde. Als erster Kanton stimmte Bern im Mai in einer Volksabstimmung über entsprechende Kürzungen ab. Hätte sich das Stimmvolk für die Revision des Sozialhilfegesetzes ausgesprochen, so hätte der neue Grundbetrag die Empfehlung der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (Skos) deutlich unterschritten. Von Bedeutung war dieser Entscheid auch für die anderen Kantone, da man sich vor einem «Domino-Effekt» und «Sozialhilfe-Tourismus» fürchtete. Gemäss Einschätzungen des Tagesanzeigers von Anfang Oktober verlor die Forderung nach dem Nein in Bern in anderen Kantonen und Städten an Unterstützung.²

Gesundheitspolitik

Eine periodisch durchgeführte Meinungsumfrage ergab, dass immer mehr Schweizerinnen und Schweizer der Ansicht sind, ein unheilbar kranker Mensch solle den Zeitpunkt seines Todes wählen können. Zwischen 1974 und 1991 nahm der Anteil der Befürworter einer freiwilligen Euthanasie von 63 Prozent auf 70 Prozent zu, wobei sich die Männer leicht positiver dazu äusserten; die vehementen Gegner sanken von 22 Prozent auf 10 Prozent. Allerdings unterschied die Umfrage nicht zwischen aktiver und passiver **Sterbehilfe**. Mit einer breitangelegten Pressekampagne kündigte die Vereinigung «Exit» an, im bernischen Aeschi werde im Herbst das erste Sterbehospiz der Schweiz eröffnet. Wegen der erbitterten Opposition der Anwohner musste sich «Exit» dann allerdings auf die Suche nach einem anderen Standort machen, den sie in Burgdorf (BE) fand.³

Anfang August 1993 nahm die Stiftung Exit in Burgdorf ihr **erstes Sterbehospiz** offiziell in Betrieb. In dem Haus, welches zehn Patienten beherbergen kann, sollen – unter strenger Wahrung des Verbotes aktiver Sterbehilfe – die Achtung der Selbstbestimmung des Todkranken und das Recht auf einen menschenwürdigen Tod gelebt werden. Der Betrieb untersteht der Aufsicht der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern.⁴

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 04.10.1991
MARIANNE BENTELI

KANTONALE POLITIK
DATUM: 04.08.1993
MARIANNE BENTELI

MOTIONDATUM: 14.03.1996
MARIANNE BENTELI

Aufgrund einer **Motion** Ruffy (sp, VD) kam 1996 Bewegung in die Diskussionen um die **aktive Sterbehilfe**. Der Waadtländer SP-Nationalrat argumentierte, trotz aller medizinischer Fortschritte gebe es weiterhin unheilbare Krankheiten, welche die Würde des Menschen in schwerer Weise beeinträchtigten. Immer mehr Menschen hätten den Wunsch, selber über ihr Ende mitbestimmen zu können. Bundesrat Koller anerkannte, dass das Problem der aktiven Sterbehilfe tatsächlich weiteste Kreise beschäftige. Es sei ein heikles Problem, das letzte ethische Entscheidungen abverlange. Dem Bundesrat schein aber beim jetzigen Stand der Diskussionen die aktive Sterbehilfe nicht vereinbar mit der Schutzpflicht des Staates, weshalb er dem Wunsch des Motionärs nach einer Aufhebung des Verbots der aktiven Sterbehilfe im Strafgesetzbuch nicht zustimmen könne. Sollte der Rat das Begehren jedoch in der Form des Postulates verabschieden, so werde der Bundesrat eine Fachkommission einsetzen, um verlässliche Grundlagen für eine Entscheidungsfindung in diesem Bereich zu haben. Der Rat folgte dem Bundesrat und überwies die Motion mit 89 zu 30 Stimmen als Postulat.⁵

STUDIEN / STATISTIKENDATUM: 30.04.1999
MARIANNE BENTELI

Die 1997 eingesetzte **Arbeitsgruppe "Sterbehilfe"** des EJPD unter alt Ständerätin Josi Meier (cvp, LU) lieferte im April ihren **Bericht** ab, welcher abklären sollte, inwieweit eine direkte aktive Sterbehilfe mit dem bestehenden Verbot der Fremdtötung einerseits und dem Respekt des Selbstbestimmungsrechts Todkranker andererseits vereinbar ist. Nach der Mehrheit der Kommission soll neu ein Richter die Kompetenz erhalten, in bestimmten Fällen der aktiven Sterbehilfe von einer Strafverfolgung abzusehen. Gemäss diesem nach dem Opportunitätsprinzip gestalteten Vorschlag soll das Tötungsverbot vom juristischen Standpunkt aus zwar bestehen bleiben; direkte aktive Sterbehilfe an einer unheilbar kranken, vor dem Tod stehenden Person, um sie von unerträglichen Leiden zu erlösen, müsste strafrechtlich aber nur mehr verfolgt werden, wenn selbstsüchtige Beweggründe vorliegen. Die **passive Sterbehilfe** (Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen) und die **indirekte aktive Sterbehilfe** (Verabreichung von Mitteln, deren Nebenwirkungen das Leben verkürzen können), die heute allgemein als zulässig erachtet werden, **sollten neu gesetzlich geregelt werden**.⁶

BUNDESRATSGESCHÄFTDATUM: 28.12.2000
MARIANNE BENTELI

In der ersten Jahreshälfte diskutierte der Bundesrat mehrmals die heikle Frage der **Sterbehilfe** bei unheilbar kranken Personen. Er befürwortete eine gesetzliche Regelung der heute weitgehend akzeptierten passiven und indirekten aktiven Sterbehilfe; nicht gerüttelt werden soll hingegen an den Strafbestimmungen über die direkte aktive Hilfe zum Suizid, wie sie etwa Sterbehilfeorganisationen anbieten. Seiner Auffassung nach sind als Alternative die Möglichkeiten der **Palliativmedizin** (Linderung von Leiden mit allen verfügbaren Mitteln) besser auszuschöpfen und die Ausbildung der Medizinalpersonen in diesem Bereich zu forcieren. Konkrete Vorschläge machte der Bundesrat aber keine. Er beantragte dem Parlament, das Problem der Sterbehilfe in allgemeiner Weise zu diskutieren und das weitere Vorgehen festzulegen.⁷

INTERPELLATION / ANFRAGEDATUM: 28.02.2001
MARIANNE BENTELI

In seiner Antwort auf eine Einfache Frage Vallender bezeichnete der Bundesrat den auf den 1.1. 2001 wirksam gewordenen Entscheid der Stadtzürcher Exekutive, **Beihilfe zum Selbstmord** in den städtischen Heimen zuzulassen, als rechtlich korrekt; strafbar mache sich nur jemand, der aus selbstsüchtigen Motiven jemandem zum Freitod verleite oder ihm dazu Hilfe leiste.⁸

MOTIONDATUM: 11.12.2001
MARIANNE BENTELI

Im Vorjahr hatte sich der Bundesrat gegen die aktive **Sterbehilfe** ausgesprochen und seine Absicht bekundet, lediglich die heute weitgehend akzeptierte passive und indirekt aktive Sterbehilfe gesetzlich zu regeln. Diese restriktive Haltung hatte den Tessiner Krebsarzt und SP-Nationalrat Cavalli auf den Plan gerufen. Mit einer parlamentarischen Initiative (Pa. Iv. 00.441) forderte er eine Euthanasie-Regelung nach niederländischem Recht: Bei einer „Mitleidötung“, vorgenommen an einer todkranken Person mit unerträglichem und unheilbarem Leiden, sollte gemäss Opportunitätsprinzip von einer Strafverfolgung abgesehen werden – trotz weiterhin geltender Rechtswidrigkeit der Tat. Die Haltung des Bundesrates übernahm in gewisser Hinsicht eine parlamentarische Initiative (Pa. Iv. 01.407) von Nationalrätin Vallender (fdp, AR), welche die vielerorts geduldete indirekt aktive Beihilfe zur Selbsttötung an gesetzlich verankerte Bedingungen knüpfen wollte; sie sollte nur straffrei bleiben, wenn sie von einer Person aus dem engsten persönlichen Umfeld geleistet wird, nicht aber, wenn ein

Arzt oder der Pflegedienst sie praktizieren. Die Rechtskommission des Nationalrates folgte den Empfehlungen einer vom Bund eingesetzten Expertengruppe und stimmte der Parlamentarischen Initiative Cavalli mehrheitlich zu. Der Vorstoss von Vallender wurde von der Kommission als hinter die geltende Praxis zurückgehend knapp abgelehnt. Da der Bundesrat auf klare Vorgaben des Gesetzgebers in diesem Bereich drängte, fand in der Wintersession die Plenumsdiskussion über die beiden Initiativen in einem über das übliche Verfahren hinausgehenden breiteren Rahmen statt. Obgleich mit einer Annahme der Initiative Cavalli noch kein definitiver Entscheid über die direkte aktive Sterbehilfe gefällt worden wäre, wollte der Nationalrat das Tabu nicht brechen und lehnte sie mit 120 zu 56 Stimmen ab; ebenso deutlich wurde auch die Initiative Vallender verworfen. Breite Zustimmung fand hingegen eine Motion Zäch (cvp, AG), die den Bundesrat auffordert, Gesetzeslücken bei der passiven und der indirekt aktiven Sterbehilfe gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu schliessen; zusätzlich soll die Palliativmedizin speziell gefördert werden. Der Bundesrat hatte sich gegen die Überweisung des Vorstosses in der verbindlichen Form gewehrt, da seiner Auffassung nach noch nicht genügend Entscheidgrundlagen für eine gesetzliche Regelung vorliegen.⁹

MOTION

DATUM: 17.06.2003
MARIANNE BENTELI

Ausgehend von mehreren Vorstössen hatte sich der Nationalrat bereits 2001 intensiv mit dem Thema der Sterbehilfe befasst, ohne allerdings eindeutig Stellung zu beziehen. Er hatte lediglich eine Motion Zäch überwiesen, die den Bundesrat beauftragte, Gesetzeslücken bei der passiven und der indirekt aktiven Sterbehilfe im Sinn der Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu schliessen und zu prüfen, wie die Palliativmedizin speziell gefördert werden könne. Der Ständerat war der Ansicht, der Verweis auf die SAMW sei zu eng gefasst und die Aufforderung zur Unterstützung der palliativen Behandlungsmöglichkeiten zu wenig verbindlich formuliert, weshalb er die nationalrätliche Motion lediglich als Postulat beider Räte verabschiedete, stattdessen aber im Einverständnis mit dem Bundesrat eine analoge Motion seiner Rechtskommission guthiess; diese beauftragt die Regierung in einer offeneren Formulierung, Vorschläge für eine **gesetzliche Regelung** der indirekten aktiven und passiven Sterbehilfe zu unterbreiten sowie Massnahmen zur Förderung der Palliativmedizin zu treffen.¹⁰

STUDIEN / STATISTIKEN

DATUM: 19.06.2003
MARIANNE BENTELI

Wie eine Studie in mehreren europäischen Ländern zeigte, ist in der Schweiz* die **Sterbehilfe** ein weit verbreitetes Phänomen. Rund 50% aller hiesigen Todesfälle werden von Sterbehilfe-Entscheiden begleitet; bei einem Drittel kommt der Tod so plötzlich und unerwartet, dass sich die Frage nach Sterbehilfe gar nicht erst stellt, beim verbleibenden Sechstel wird der Tod zwar erwartet, doch ist Sterbehilfe kein Thema. Am häufigsten (28%) wird die passive Sterbehilfe praktiziert, bei der lebenserhaltende Massnahmen bei todkranken Patienten abgebrochen oder gar nicht erst eingeleitet werden. Indirekt aktive Sterbehilfe – darunter fallen Behandlungen, die das Leiden mildern, gleichzeitig aber auch die Überlebenszeit verkürzen können – fanden die Wissenschaftler bei 22% der Todesfälle. Suizidbeihilfe führte in 0,4% zum Tod, und die einzige in der Schweiz strafbare Form der Sterbehilfe, die aktive Sterbehilfe, in 0,7% der Fälle. Eigentliche Sterbehilfeorganisationen, wie „Exit“ und „Dignitas“, scheint es lediglich in der Schweiz zu geben, was damit zusammenhängen mag, dass in anderen Ländern jede Sterbehilfe strafbar ist (insbesondere in Südeuropa), oder aber völlig straffrei (wie in den Niederlanden und Belgien), weshalb es dort keine Grauzone gibt.

*Die Studie beruhte lediglich auf Daten aus der Deutschschweiz, weshalb bei einer Extrapolation auf die Westschweiz und das Tessin Vorsicht geboten sein dürfte.¹¹

MOTION

DATUM: 13.02.2004
MARIANNE BENTELI

Im Vorjahr hatte der Ständerat eine Motion seiner RK verabschiedet, die den Bundesrat beauftragt, Vorschläge für eine gesetzliche Regelung der indirekten aktiven und der passiven **Sterbehilfe** zu unterbreiten und Massnahmen zur Förderung der Palliativmedizin zu treffen. Der Nationalrat überwies den Vorstoss mit 72 zu 69 Stimmen ebenfalls. Dagegen sprachen sich die Vertreter der SP und der GP aus, weil sie den Motionstext in seiner offenen Formulierung zu unverbindlich fanden und zudem der Meinung waren, dass die Förderung der Palliativmedizin ein Ziel in sich darstelle und es falsch sei, sie in Verbindung mit der Sterbehilfe zu bringen. Der Direktor des BJ kündigte im Spätsommer die Einsetzung einer Arbeitsgruppe zu diesen Fragen an¹²

MOTION

DATUM: 07.10.2005
MARIANNE BENTELI

Mit einer im Einvernehmen mit dem Bundesrat angenommenen Motion der FDP-Fraktion forderte der Nationalrat die Regierung auf, die im EJPD ursprünglich einmal begonnenen Expertenarbeiten für einen Bericht bezüglich der **Regelung der Sterbehilfe** in der Schweiz wieder aufzunehmen, und dem Parlament die entsprechenden Grundlagen zur Schliessung von Lücken im schweizerischen Recht zur Verfügung zu stellen; in seiner Stellungnahme zur Motion verwies der Bundesrat auf den seit dem Sommer vorliegenden Bericht der nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin. Dieser verlangte eine staatliche Aufsicht für Sterbehilfeorganisationen, sprach sich gegen die Suizidbeihilfe für psychisch Kranke aus und forderte Heime und Spitäler zu klareren Regeln auf¹³

MOTION

DATUM: 21.06.2007
MARIANNE BENTELI

Ein Thema, welches die Öffentlichkeit und die Politik zusehends beschäftigt, ist die liberale Gesetzgebung der Schweiz im Bereich des assistierten Suizids resp. der Graubereich, in dem sich die **indirekt aktive Sterbehilfe** bewegt. Anders als in den umliegenden Ländern wird diese nicht geahndet, wenn sie ohne selbstsüchtige Beweggründe erfolgt. Das hat in den letzten Jahren zu einem gewissen „Sterbetourismus“ aus dem Ausland geführt. Dabei ist die vor allem im Kanton Zürich domizillierte Organisation „Dignitas“ durch ein recht unzimperliches Vorgehen negativ in die Schlagzeilen geraten. Das Parlament hatte schon mehrmals den Bundesrat ersucht, durch eine klare gesetzliche Regelung gewisse Leitplanken zu schaffen. Im Berichtsjahr verabschiedete der Ständerat nach längerer Diskussion und mit der klaren Mehrheit von 17 zu 9 Stimmen gegen den Widerstand des Bundesrates eine Motion Stadler (cvp, UR), welche die Landesregierung beauftragen will, eine gesetzliche Grundlage für die Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen zu schaffen. Es bestehe eine Schutzpflicht des Staates gegenüber den in der Regel schwerkranken und daher besonders verletzlichen Menschen mit Suizidwünschen, welche sich an Sterbehilfeorganisationen wenden. Der Bundesrat vertrat wie schon früher die Auffassung, die konsequente Ausschöpfung bestehender Gesetze, insbesondere auf kantonaler Ebene, sei ausreichend, um das Anliegen der Motion zu erfüllen. Eine Gesetzgebung auf Bundesebene könnte dazu führen, dass gewisse Sterbehilfeorganisationen gewissermassen ein staatliches „Gütesiegel“ erhalten würden, was der Bundesrat unbedingt vermeiden möchte.¹⁴

KANTONALE POLITIK

DATUM: 30.10.2007
MARIANNE BENTELI

Angesichts der Weigerung insbesondere des zuständigen EJPD-Chefs Blocher, das heisse Eisen auf Bundesebene anzugehen, wurde der **Zürcher Kantonsrat** aktiv. Ein Postulat der EVP, welches mit Unterstützung der SVP ein Verbot des Sterbetourismus verlangte, wurde nach emotionaler Debatte nur knapp mit 82 zu 80 Stimmen abgelehnt. FDP, SP und Grüne machten sich für ein selbstbestimmtes Leben und Sterben stark. Es gebe auch andere Organisationen als die umstrittene „Dignitas“, so etwa „Exit“, welche das Thema seit Jahrzehnten würdevoll angingen; ein Verbot nur für ausländische Personen zu erlassen, sei ohnehin nicht möglich. Mehr Zustimmung erhielt ein weiteres Postulat, welches eine Reglementierung im Sinn von Bewilligungspflicht und Qualitätssicherung verlangte; dieses wurde mit 94 zu 56 Stimmen überwiesen; die EVP enthielt sich hier der Stimme.¹⁵

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE

DATUM: 19.03.2008
LINDA ROHRER

Die liberale Gesetzgebung der Schweiz im Bereich des assistierten Suizids beziehungsweise der Graubereich, in welchem sich die indirekte aktive Sterbehilfe bewegt, war auch dieses Jahr wieder für viele Schlagzeilen und Gesprächsstoff in der Öffentlichkeit verantwortlich. Vor allem die Sterbehilfeorganisation **Dignitas** sorgte für Unmut, indem sie zur Umgehung der ärztlichen Kontrolle das Luftballongas Helium als Sterbemethode einsetzte. Bei der bisherigen Methode war ein ärztliches Rezept erforderlich, was mit der neuen Methode umgangen werden kann und daher das Prozedere für die Sterbewilligen und ihre Helfer erleichtert. Dies sorgte in der Bevölkerung, aber auch im eidgenössischen Parlament für Diskussionen.¹⁶

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 03.07.2008
LINDA ROHRER

Mit dem Übergang des **Dossiers Sterbehilfe** von Christoph Blocher an die neue Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf änderte sich auch die Haltung der Landesregierung in der Frage der gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe. Bis anhin hatte der Bundesrat wiederholt erklärt, dass im Bereich der Sterbehilfe prinzipiell keine weiteren gesetzlichen Regelungen notwendig seien. Die sich nun abzeichnende Kehrtwende kann vor allem mit der anhaltenden Diskussion in der Öffentlichkeit und den damit verbundenen Forderungen einer minimalen Sorgfaltspflicht für Sterbehilfeorganisationen begründet werden. Ein umfassendes Aufsichtsgesetz kam für den Bundesrat aber weiterhin nicht in Frage, da ein solches zu einer Mitverantwortung des Staates für diese Organisationen führen und ihnen ein staatliches Gütesiegel ausstellen würde.¹⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 05.11.2008
LINDA ROHRER

Eine **Nationalfonds-Studie** zeigte, dass ein Drittel der Personen, die sich in Zürich von Exit in den Tod begleiten lassen, nicht todkrank, sondern lebensmüde waren. Aus der Untersuchung ging zudem hervor, dass sich doppelt so viele Frauen wie Männer in den Tod begleiten lassen. Die Studie, die vom Schweizerischen Nationalfonds finanziert und von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften unterstützt wurde, will zur Versachlichung der Diskussion beitragen. Die Organisation Exit dementierte die Ergebnisse der Studie und kritisiert diese als nicht repräsentativ.¹⁸

KANTONALE POLITIK
DATUM: 11.07.2009
LINDA ROHRER

Die Zürcher Oberstaatsanwaltschaft und die Sterbehilfeorganisation Exit unterzeichnete ein 11-seitiges Dokument, das der klaren und transparenten **Regelung der organisierten Suizidbeihilfe** dienen soll. Das Dokument, das den assistierten Suizid minutiös regelt und damit die Standesregeln festhält, hatte wochenlang für Schlagzeilen in den Medien gesorgt. Eigens festgehalten wurde darin auch die ausschliessliche Verwendung von Natrium-Pentobarbital als Sterbemittel, die Höhe der Entschädigung für Sterbehelfer sowie die Vorschrift einer transparenten Buchhaltung.¹⁹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 29.10.2009
LINDA ROHRER

Der Bundesrat war sich bezüglich der **Regelung der Sterbehilfe** uneinig und erwog auch ein Verbot der Sterbehilfeorganisationen. Die Thematik sorgte für einen Streit zwischen der Bundesrätin Eveline Widmer Schlumpf, die einen Antrag für gesetzliche Mindeststandards für die Sterbehilfeorganisationen Dignitas und Exit nicht wie erhofft durchsetzen konnte und den Gegnern der organisierten Sterbehilfe im Bundesrat, Pascal Couchepin und Ueli Maurer. Britische Ärzte kritisierten derweil die Sterbehilfeorganisation Dignitas, weil die Organisation nicht nur Todkranke in den Suizid begleitete. Im Herbst präsentierte der Bundesrat dann einen überarbeiteten Gesetzesentwurf zur Suizidhilfe, der zwei Varianten der Änderung des Strafrechts vorsah. Dieses sollte entweder klare Sorgfaltspflichten für Suizidhilfeorganisationen festlegen oder aber die organisierte Suizidhilfe überhaupt verbieten. Für Freitodbegleitungen wurden Mindeststandards in sechs Bereichen formuliert. Die einschneidendste Massnahme bestand darin, dass Suizidhilfe künftig Patienten mit einer unmittelbar tödlichen Prognose vorbehalten sein soll. Suizidwillige benötigen zwei Gutachten von zwei verschiedenen Ärzten und müssen zudem ihren freien Willen äussern können; das todbringende Medikament muss ärztlich verschrieben sein und die Sterbehilfeorganisationen haben über jeden Fall eine vollständige Dokumentation zu erstellen. Die Suizidhilfe darf ausserdem nicht zur gewinnorientierten und gewerbemässigen Tätigkeit werden.²⁰

MOTION
DATUM: 03.03.2010
LUZIUS MEYER

Der Nationalrat lehnte eine Motion Flückiger-Bäni (svp, AG) mit 119 zu 45 Stimmen ab, welche den Bundesrat beauftragen wollte, sämtliche Dienstleistungen und Tätigkeiten von **Sterbehilfeorganisationen zu verbieten** solange noch keine Sterbehilfetätigkeiten regelnde Gesetzgebung in Kraft ist. Der Bundesrat hatte die Ablehnung der Motion gefordert und Bundesrätin Widmer-Schlumpf wies während der Debatte auf die laufende Ausarbeitung eines Bundesgesetzes hin.²¹

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 07.04.2010
LUZIUS MEYER

2009 hatte der Bundesrat ein Papier zur Sterbehilfe vorgelegt, das in der **Vernehmlassung** für einige Kritik sorgte. Da die Vorschläge einer strengen Regulierung oder eines Verbotes von Sterbehilfeorganisationen auf breite Ablehnung gestossen waren, schwenkte die Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf um. Sie kündigte an, dass sie dem Wunsch einer Mehrheit in der Vernehmlassung Rechnung tragen wolle und die Suizidhilfe nicht nur für unmittelbar vom Tod bedrohte oder schwerkranke Personen zulassen wolle. Damit würde sich ein liberaleres Gesetz zur Sterbehilfe ergeben als die in der Vernehmlassung formulierten Vorschläge. Während die beiden Vorschläge des Bundesrates bei den verschiedenen Vertretern der Verwaltung und Verbände für Uneinigkeit sorgten, gewann die Sterbehilfeorganisation Exit innerhalb eines Jahres 2000 neue Mitglieder.²²

GERICHTSVERFAHREN
DATUM: 17.06.2010
LUZIUS MEYER

Die **Suizidhilfe-Vereinbarung**, welche die Zürcher Oberstaatsanwaltschaft und die Sterbehilfeorganisation Exit im Vorjahr zusammen abgeschlossen hatten, war vom Bundesgericht für nichtig erklärt worden. Gegen die beschlossenen Ständeregeln hatten konservativ-religiöse Kreise eine Beschwerde an das Bundesgericht gerichtet. Dieses trat zwar auf die Beschwerde nicht ein, hielt aber fest, dass das geltende Recht eine Vereinbarung zwischen Privaten und Strafverfolgungsbehörden ausschliesse.²³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 03.09.2010
LUZIUS MEYER

Das kriminologische Institut der Universität Zürich veröffentlichte im Herbst eine **nationale Befragung zur Sterbehilfe**, in welcher sich eine Mehrheit dafür aussprach, dass die direkte aktive Sterbehilfe gesetzlich erlaubt sein sollte. Auch wünschten sich die meisten Befragten, dass Ärzte bei der Suizidbeihilfe stärker miteinbezogen werden. Die Praxis des Sterbetourismus hingegen lehnten zwei Drittel ab. Skeptisch äusserten sich die Befragten auch zur Suizidbegleitung von psychisch Kranken.²⁴

MOTION
DATUM: 10.03.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil des Etats a rejeté une motion du groupe PLR adoptée par le Conseil national en 2005 chargeant le Conseil fédéral de relancer l'élaboration d'un **rapport sur la situation** de l'assistance au décès en Suisse.²⁵

POSTULAT
DATUM: 10.03.2011
SÉBASTIEN SCHNYDER

Le Conseil des Etats a adopté un postulat Recordon (pe, VD) chargeant le Conseil fédéral d'analyser les bases constitutionnelles et légales existantes ou à adopter afin d'assurer que **l'assistance au décès** se pratique dans des conditions économiques décentes et que cette activité ne devienne pas un commerce attractif. Plus spécifiquement, le postulant demande d'étudier la question de la transparence comptable et de la rétribution des acteurs concernés du point de vue de la non-exploitation de la détresse d'autrui. Il estime qu'il y a un risque de dérive financière à prévenir, qu'il y a un besoin de garantir l'accès des organisations aux moyens d'accomplir leur tâche sans entrave, ni abus et que les cantons doivent être outillés pour encadrer cette pratique.²⁶

POSTULAT
DATUM: 13.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Mittels Postulat forderte die SGK-SR den Bundesrat auf, einen Bericht mit Empfehlungen für eine **bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende** auszuarbeiten. Dabei soll auf Themen wie Palliativ Care, ihre nachhaltige Sicherstellung in der ganzen Schweiz, ihre Finanzierung sowie Zugang zu dieser für alle Menschen eingegangen werden. Zudem sollen die gesundheitliche Vorausplanung, die Sensibilisierung der Bevölkerung und der allfällige vom Bundesrat vorgesehene Regulierungsbedarf in den Bericht einfließen. Hintergrund des Postulats waren die Ergebnisse des Nationalen Forschungsprogramms 67 zum Thema «Lebensende». Bedingt durch die höhere Lebenserwartung nehme der Bedarf nach Angeboten für eine würdige letzte Lebensphase und ein würdiges Sterben zu, so Paul Rechsteiner (sp, SG) für die Kommission während der Ständeratsdebatte in der Sommersession 2018. Man müsse dabei jedoch nicht am Nullpunkt beginnen, da durch die nationale Strategie Palliative Care 2010-2015 bereits viel Vorarbeit geleistet worden sei. Während Werner Hösli (svp, GL) das Postulat in einigen Punkten kritisierte – unter anderem würde mit dem Postulat ein teurer Markt für das schmerzlose Sterben angepeilt und der Titel des Vorstosses trage der hervorragenden Arbeit, die in diesem Gebiet getätigt werde, keine Rechnung –, sprach sich Alain Berset im Namen des Gesamtbundesrates für das Geschäft aus. Es sei bereits einiges in diesem Bereich gemacht worden, trotzdem gebe es noch wichtige medizinische und ethische Herausforderungen, die bewältigt werden

müssten wie zum Beispiel die Förderung des Zugangs zu Palliativmedizin für Menschen, die den Rest ihres Lebens zuhause verbringen wollen. Zudem dürfe man die Komplexität in diesem Gebiet und die hohen Anforderungen an die beteiligten Fachleute nicht unterschätzen. Stillschweigend nahm der Ständerat das Postulat an.²⁷

STANDESINITIATIVE
DATUM: 14.06.2018
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2018 behandelte die RK-SR die Standesinitiative des Kantons Neuenburg, die eine **Präzision der Bedingungen für die Beihilfe zum Suizid** und der **Rechtsgrundlagen für Sterbeorganisationen** forderte. Die Initiative wurde unter anderem deshalb eingereicht, weil die Sterbehilfeorganisation Exit 2014 kommuniziert hatte, den assistierten Suizid nicht nur sterbenskranken, sondern auch Menschen mit altersbedingten Mehrfacherkrankungen zu gewähren. Zudem begründete der Grosse Rat des Kantons Neuenburg den Vorstoss mit der Notwendigkeit zur Förderung von Suizidprävention und Palliative Care als Alternativoptionen zum Selbstmord. Mit 12 zu 1 Stimmen beantragte die Kommission allerdings, der Initiative keine Folge zu geben. Der Bundesrat sei bereits 2011 der Meinung gewesen, dass eine gesetzliche Anpassung «keinen Mehrwert» schaffen würde. Da die RK-SR nach wie vor dieser Ansicht sei, sehe man keinen Handlungsbedarf.

In der Sommersession 2018 behandelte der Ständerat den Vorstoss. Kommissionssprecher Robert Cramer (gp, GE) verwies in der Begründung der Kommissionsempfehlung auf den 2011 veröffentlichten Bericht «Palliativmedizin, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe». Verleihe man dem assistierten Suizid Rechtsstatus, sei dies ein Signal des Staates, welches die Unverletzlichkeit des menschlichen Lebens relativiere, so Cramer. Statt eine Gesetzesänderung vorzunehmen, sollte vielmehr die Palliativmedizin gestärkt werden. Die Kommission sei der Ansicht, dass die beste Antwort auf die Standesinitiative darin liege, dass der Ständerat das Postulat SGK-SR (Po. 18.3384) angenommen habe. Der Neuenburger Raphaël Comte (fdp, NE) teilte diese Meinung hingegen nicht. Die Debatte um Suizidhilfe sei eine politische Debatte, die vom Parlament als Gesetzgeber behandelt werden müsse. Es gehe ihm dabei nicht in erster Linie um die Vollendung der Gesetzgebung – so würde er als liberaler Politiker nur eine Gesetzgebung unterstützen, die das derzeitige System nicht einschränke –, sondern darum, dass dem Parlament die Gelegenheit genommen worden sei, über das Thema zu diskutieren. Comtes Worte fanden im Stöckli jedoch kein Gehör. Eine deutliche Mehrheit (32 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung) folgten dem Votum von Cramer und der Kommission und gab dem Vorstoss keine Folge.²⁸

STANDESINITIATIVE
DATUM: 19.03.2019
JOËLLE SCHNEUWLY

Wie bereits ihre Schwesterkommission und der Ständerat sah auch die RK-NR bezüglich der **Präzisierung der Bedingungen für die Suizidhilfe** keinen Handlungsbedarf und beantragte ihrem Rat mit 21 zu 2 Stimmen, der Standesinitiative keine Folge zu geben. In der Frühjahrsession 2019 folgte die grosse Kammer diesem Votum stillschweigend, wodurch der Vorstoss vom Tisch war.²⁹

1) AVF, CdT, TA, 15.10.19; NZZ, 18.10.19; Blick, 2.12., 3.12.19; AZ, 20.12.19

2) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

3) BZ, 23.1. und 1.3.91; SZ, 17.2.91; SGT, 25.3.91; JdG, 27.3.91; LNN, 30.3. und 25.7.91; Bund, 4.7. und 4.10.91; TA, 28.8.91; Bund und TA, 21.1.91

4) Presse vom 4.8.93.

5) Amtl. Bull. NR, 1996, S. 362 ff., TA, 22.4. und 11.11.96; AT, 26.4.96

6) Ww, 15.4.99; Presse vom 30.4.99.

7) Presse vom 27.1. und 6.7.00; BaZ, 4.8.00. Presse vom 27.10.00; NZZ, 23.12.00; NLZ, 28.12.00; ; LT, 5.10.00;

8) AB NR, 2001, I, Beilagen, S. 102 f.

9) NZZ, 6.7.01; AB NR, 2001, S. 1819 ff.; Presse vom 12.12.01.

10) AB SR, 2003, S. 616 ff. Siehe dazu auch eine Interpellation Gross (sp, TG) in AB NR, 2003, Beilagen V, S. 391 ff.

11) Presse vom 19.6.03.; siehe auch LT, 9.2. und 6.3.03; 24h, 24.2.03TA, 23.1.03; NZZ, 18.6., 19.6., 12.7., 13.7. und 12.8.03.

12) AB NR, 2004, S. 266 ff.; TA, 13.2.04.; TA, 20.9.04

13) AB NR, 2005, S. 1506. (NZZ, 12.7.05). Das Universitätsspital des Kantons Waadt ist das erste öffentliche Spital in der Schweiz, welches Freitodbegleitungen durch die Organisation „Exit“ zulässt (TG, 17.12.05).

14) AB SR, 2007, S. 648.

15) TA, 30.10.07.

16) Presse vom 19.3.08.

17) Presse vom 3.7.08.

18) Presse vom 5.11.08.

19) Presse vom 11.7.09.

20) TA, 4.4. und 19.6.09; Presse vom 18.6.09; BzZ, 29.6.09; Presse vom 29.10.09.

21) AB NR, 2010 s. 112 f.

22) SN und SZ, 7.4.10; Presse vom 9.8.10. Siehe SPJ

2009, S. 202.

23) TA, 17.6.10.

24) Presse vom 3.9.10.

25) BO CE, 2011, p. 197 s.

- 26) BO CE, 2011, p. 198.
27) AB SR, 2018, S. 532 f. ; Nationales Forschungsprogramm NFP 67 zum Thema «Lebensende» – Synthesebericht
28) AB SR, 2018, S. 570 f.; Bericht des BR vom 1.6.11; Medienmitteilung RK-SR vom 26.3.18
29) AB NR, 2019, S. 447; Medienmitteilung RK-NR vom 15.11.18