

4. Parlamentarische Initiative von Bruno Lüscher, Barbara Dätwyler, Martina Pfiffner Müller, Kurt Baumann, Isabelle Vonlanthen-Specker, Hans Feuz, Alexander Sigg vom 22. November 2023 "Selbstbestimmung am Lebensende auch in Pflegeeinrichtungen" (20/PI 13/598)

Vorläufige Unterstützung

Präsident: Die Stellungnahme des Regierungsrates liegt schriftlich vor. Darin macht der Regierungsrat nicht geltend, dass sich der Vorstoss auf einen Gegenstand bezieht, der schon als Ratsgeschäft anhängig ist, oder dass der Gegenstand vom Regierungsrat als Vorlage vorbereitet und innerhalb des nächsten halben Jahres dem Grossen Rat vorgelegt wird. Deshalb muss der Grosse Rat nun darüber entscheiden, ob er die Parlamentarische Initiative vorläufig unterstützt. Das Wort haben zuerst die Vorstösserinnen und Vorstösser, vertreten durch Kantonsrat Bruno Lüscher.

Lüscher, FDP: Mir ist sehr bewusst, dass das, was wir jetzt diskutieren, sowohl emotional wie ethisch kein einfaches Thema ist. Über den Tod zu reden, ist nie leicht und erst recht dann nicht, wenn es um die selbstbestimmte Herbeiführung des Todes geht. Angesichts der demografischen Entwicklung und der steigenden Suizidhilfequote ist es aber notwendig, sich diesem Thema anzunehmen. Durch meine persönlichen, privaten und beruflichen Erfahrungen, insbesondere während meiner 24 Jahre als Präsident einer Pflegeeinrichtung, sowie der Schlagzeile "Wallis prescht vor bei der Sterbehilfe im Heim", wollte ich mit einer Anfrage im März 2023 die Haltung des Regierungsrates zum Thema "assistierte Suizide im Kanton Thurgau" erfahren und wissen, ob er bereit ist, wie die Kantone Wallis, Zürich, Solothurn und weitere, die uneinheitliche Praxis bezüglich Suizidhilfe in den Pflegeeinrichtungen zu beenden. Gestützt auf seine ablehnende Antwort wollen wir nun mit dem neuen § 36a in Kapitel 5 "Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen", das Gesundheitsgesetz ergänzen. Davon sind alle Pflegeeinrichtungen, die mit öffentlichen Mitteln, sprich Normkostenbeiträgen von Kanton und Gemeinden, unterstützt werden, betroffen. Ich danke dem Regierungsrat für die Beantwortung und seine inhaltliche Beurteilung. Die Antwort gibt grossmehrheitlich die ablehnende Stellungnahme von Curaviva Thurgau wieder. Leider geht er nur auf die Ziffer 2 von § 24 Abs. 1 – Pflegeheime mit mehr als vier Betten – ein, aber mit keinem Wort auf die Ziffer 1 von § 24 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes, welche die kantonalen Einrichtungen, bzw. die der Spital Thurgau AG, betrifft. Für die in der Stellungnahme geäusserten Bedenken der Spital Thurgau AG bezüglich der somatischen und psychiatrischen Akutspitäler, habe ich durchaus Verständnis. Ich bin daher gerne bereit, in der definitiven Ausarbeitung des neuen § 36a darauf einzugehen und diese Bedenken aufzunehmen. Aus den fünf angeführten Fussnoten ist ersichtlich, dass die Suizidhilfe kein Tabuthema mehr ist. Sehr eindrücklich und ausführlich wird von

Curaviva Schweiz auf drei Seiten für die Bewohnenden, ihre Angehörigen sowie die Institutionen und die Pflegefachpersonen auf die Rechte, Pflichten und Aufgaben in Zusammenhang mit Suizidhilfe in der Langzeitpflege hingewiesen. Zudem wird auf die Alternative des zunehmenden Sterbefastens hingewiesen. Der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit ist eine selbstbestimmte Art, um den eigenen Sterbeprozess zu beschleunigen. Diese Selbstbestimmung führt aber zu einer Abhängigkeit von Angehörigen und insbesondere von Gesundheitsfachpersonen, da die sterbewillige Person stark auf Begleitung und Unterstützung angewiesen ist. Zu diesem Sterbefasten ist eine umfassende Abhandlung an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) erschienen. Das Argument, dank der Wahlfreiheit der Pflegeeinrichtung sei die beantragte Verpflichtung für Suizidhilfe in den eigenen Räumlichkeiten abzulehnen, ist aus meiner Sicht kein Grund. Die überwiegende Mehrheit der Menschen, die vor einem Heimeintritt stehen, ist im Durchschnitt plus/minus 80 bis 85 Jahre alt. Sie haben in dieser Situation vielmehr mit dem Umstand zu kämpfen, dass sie ihr angestammtes Zuhause verlassen müssen, als dass sie auf der Webseite von Curaviva nachlesen, wo Suizidhilfe zugelassen wird. Hinzu kommt die grosse Frage der Finanzierung und ob überhaupt ein Zimmer zur Verfügung steht. Was sie aber vor allem bewegt, ist, wenn sie schon in ein Heim müssen, dass es wenigstens so nahe wie möglich zum bisherigen Wohnort und sozialen Umfeld ist. Gemäss Curaviva Thurgau lassen rund 50 % der Einrichtungen Suizidhilfe in ihren Räumlichkeiten zu. Nebst der Unterstützung des Grundverständnisses von Palliative Care schreibt Curaviva zum Thema Suizidhilfe: "Dazu gehört auch, sich mit der Thematik des assistierten Suizids auseinanderzusetzen und in dem Rahmen Sterbehilfsorganisationen den Zugang zur Institution zu ermöglichen oder nicht. Denn organisierte Sterbehilfe ist in der Gesellschaft und auch in Pflegeheimen kein Tabu mehr." Die vorgebrachte Befürchtung, die Zulassung von Suizidhilfe führe zu Missbrauch oder psychischer Gewalt gegen Bewohnende, ist für mich eine Ausrede. Eine Institution will doch in erster Linie eine qualitativ hervorragende Pflege und Betreuung bis ans Lebensende und das bei einer möglichst guten Auslastung. Ich behaupte nicht, dass dies niemals vorkommen kann, selbst Todesengel gab es schon in der Pflege. Druck gibt es aber wenn schon eher im privaten Umfeld, von den Erben und vor einem Heimeintritt. Zudem ist die zunehmende Alterung ein vieldiskutiertes gesellschaftliches und mediales, aber vor allem auch finanzpolitisches Thema, siehe die Abstimmungen zu AHV, BVG und Rentenalter. Mit der Alterung der Gesellschaft werden auch und sehr gerne die massiv ansteigenden Krankenkassenprämien verbunden, soviel zum Thema Druck auf die Betagten und Hochbetagten in der Bevölkerung. Wo übrigens die 51 im Thurgau gemeldeten assistierten Suizide 2023 vollzogen wurden, ist nicht ersichtlich. Zudem ist gemäss Bericht des Gesundheitsobservatoriums die Suizidhilfe in der Schweiz von 43 Fällen 1998 auf 1'594 Fälle im Jahr 2022 gestiegen, wobei der Anteil der Frauen 2022 das Eineinhalbfache der Männer war; dazu als Vergleich die Mitgliederzahl des Vereins EXIT mit rund 160'000 Personen, als eine von sieben Ster-

behilfeorganisationen in der Schweiz. Ein gewisses Verständnis habe ich für die Pflegerinnen und Pfleger. Sie sind es, die mit den zu pflegenden Menschen eine emotionale Bindung entwickeln und daher meist als erste mit dem Sterbewunsch konfrontiert werden. Bei meinen vielen Besuchen im Pflegezentrum wurde ich des Öfteren mit der Aussage von Bewohnenden konfrontiert, dass man sie nicht sterben lasse. Gemeint waren in der Regel mehrheitlich die Angehörigen. In dieser Situation und insbesondere im Zusammenhang mit der Suizidhilfe sind vor allem die Institutions- und Pflegeleitungen gefordert, mit entsprechenden Rahmenbedingungen ihren Pflegefachpersonen die notwendige moralische und emotionale Unterstützung zu geben. Der Vollzug ist bekanntlich nicht Aufgabe der Institution und schon gar nicht die des Pflegepersonals. Dafür sind primär die Angehörigen und vor allem die spezialisierten Organisationen, wie zum Beispiel EXIT, verantwortlich. Auch dazu gibt Curaviva Schweiz entsprechende Empfehlungen. Geschätzte Ratskolleginnen und Ratskollegen, ich danke Ihnen, wenn Sie unsere Initiative unterstützen und damit dafür sorgen, dass im Interesse der Aufrechterhaltung der Würde und des Respekts vor den persönlichen und selbstbestimmten Wünschen der Bewohnenden in allen Pflegeeinrichtungen der assistierte Suizid möglich ist.

Wittwer, EDU-Fraktion: Für die vorliegende Frage ist es unerheblich, was jemand von Sterbehilfe hält. Es geht darum, in einer ethisch sensiblen Angelegenheit einen Zwang für alle zu stipulieren. Das geht entschieden zu weit. Die eigene Weltanschauung und die eigenen Werte allgemein verbindlich zu erklären, ist die Antithese von Freiheit. Freiheit bedeutet immer und zwingend, eine gegenläufige Position einnehmen zu dürfen, sich anders zu entscheiden, auch wenn der Trend in die umgekehrte Richtung zeigt, sonst ist sie keine Freiheit. So muss eine Institution immer frei wählen dürfen, ob sie Sterbehilfe zulassen will oder nicht. Sowieso ist es unsinnig, davon auszugehen, dass ein Trend per se positiv ist. Ein Trend ist zunächst neutral, ein beobachtetes Faktum. Beispielsweise würde niemand behaupten, steigende Kriminalität sei etwas Positives. Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Trend des gesteigerten Autonomiebedürfnisses sucht man vergebens, er wird a priori als positiv beurteilt. Der Drang nach Autonomie geht Hand in Hand mit dem umsichgreifenden Nihilismus, der propagierten Sinnlosigkeit des Lebens, inmitten aller Schönheit und Schwierigkeit des Lebens. So ist es doch eher sonderbar, wenn selbstbestimmtes Sterben als erstrebenswert angepriesen wird, man ist sich nie ganz sicher, ob jetzt der Selbstbestimmung oder doch eher dem Tod gehuldigt wird. Rund 50 % der Pflegeinstitutionen entscheiden sich dagegen, Sterbehilfe zuzulassen in ihren Räumlichkeiten. Aber auch wenn es nur eine einzige Institution wäre, müsste sich jeder freiheitlich gesinnte Mensch zum Widerstand gegen ein solches Vorhaben rüsten. Da die Sache der Sterbehilfe von der Parlamentarischen Initiative berührt wird, möchte ich es nicht unterlassen, etwas zur Sterbehilfe zu sagen. Es ist offensichtlich und von niemandem bestritten, dass grosses Leid Fragen aufwirft, auch existenzielle Fragen. Niemand wünscht sich ein leidvolles Ende, und wir haben Mitgefühl mit leidgeplagten Menschen. Es ist aber auch wahr,

dass Leiden zum Leben gehört, und die Ausklammerung dieses Elements aus unserem Leben hat schädliche Auswirkungen. Mit Ignorieren verschwindet das Leid nicht einfach plötzlich. Der Charakter wird nicht geschliffen, wenn wir uns nicht mit persönlichem und fremdem Leid auseinandersetzen. Wir erfassen die menschliche Existenz nur unzureichend und verzerrt, wenn wir nur das im Blick haben, was uns nirgends drückt. Leid wird zudem völlig subjektiv erlebt. Ist das Leid für den einen kaum auszuhalten, ist eine vergleichbare Menge Leid für einen anderen kaum der Rede wert. Kommen wir zur Frage der Würde. Entscheidend ist, was würdiger ist. Ist es würdiger, schwerkrank ein kümmerliches Leben zu führen oder sich selbst aus dem Leben zu nehmen? In meiner beruflichen Tätigkeit musste ich leider schon mehr als einmal erleben, wie Menschen selbstbestimmt aus dem Leben geschieden sind. Ich kannte diese Menschen nicht, sie waren mir nicht nahe. Das akribische Tötungsprotokoll zu lesen, die Schläuche, mit denen sie sich mutmasslich das Tötungsmittel verabreicht hatten, im Abfall zu sehen, empfand und empfinde ich weder als würdig, noch erhaben, eher war und bin ich sprach- und fassungslos. Ich versichere Ihnen, es ist nichts Würdiges daran. Jemand, der mit Krankheit umzugehen versucht, es aushält, dem Leid zwischendurch schöne Momente abtrotzt, denjenigen assoziiere ich mit Widerstandskraft, mit Lebenskraft, mit Lebenswillen, mit Unbeugsamkeit, mit Stärke trotz Schwachheit, und nicht zuletzt haben diese Menschen unser vollstes Mitgefühl verdient. Optimalerweise werden diese Menschen, die Betroffenen im Leidprozess, von Mitmenschen begleitet. Stichwort Palliative Care: Wie wird dieses Empathische und Gute kontrastiert durch den jüngsten Entscheid des Bundesgerichts, bereits Gesunden Zugang zur Sterbehilfe zu gewähren. Wer einmal den Weg des moralischen Niedergangs beschreitet, hat es schwer, wieder davon loszukommen. Nihilismus in Reinkultur. Durch ein solches Gesetzesvorhaben wie vorliegend würden unbeteiligte Dritte wie Pfleger, Polizisten und Hinterbliebene in Mitleidenschaft gezogen. Unsere Handlungen wirken sich nicht im luftleeren Raum aus. Nur wer das Ego zum Mass aller Dinge erhebt, ignoriert das mannigfaltige neue Leid, das erzeugt wird, wo man doch eigentlich Leid beenden wollte. Ein Wort noch zum Recht auf Selbsttötung, was für sich genommen schon eine ungeheure Begriffsentleerung des Wortes "Recht" ist. Wie die Sterbehilfe gesetzlich eingefasst wird, ist als demokratisch zu ermittelnder Entscheid, in dem alle Wertorientierungen miteinander ringen, Sache des Gesetzgebers und des Souveräns und nicht diejenige eines wenigköpfigen richterlichen Gremiums. Ich erkenne beim besten Willen keine Beschneidung des vermeintlichen Rechts auf selbstgewählten Tod, wenn man zur Durchführung des assistierten Suizids den Ort wechseln muss. Zudem kann ein potenzieller Bewohner schon bei Eintritt in die Institution darauf achten, dass man den Ort nicht wechseln muss, wenn es soweit ist. Die Interpretation der Rechtsbeschneidung ist daher mehr als abenteuerlich. Wenn das nicht zumutbar ist, ist nichts mehr im Leben zumutbar. Die EDU-Fraktion ist einstimmig gegen Unterstützung der Parlamentarischen Initiative. Weiter sei gesagt, dass für die EDU-Fraktion mit einem solchen Gesetz eine rote Linie überschritten würde, dem wir uns mit allen demokratischen Mitteln entgegenstellen werden.

Rickenbach, EVP: Dem Regierungsrat danke ich für die wirklich umsichtige Stellungnahme. Er anerkennt, dass die heutige Wahlfreiheit eine ausgewogene Lösung ist und dass ein Zwang mit den heterogenen Anliegen der verschiedenen Anspruchsgruppen kontraproduktiv ist. Dieser Vorstoss bewegt. Er fordert uns heraus, über unsere Werte und Vorstellungen zum Leben und Sterben und über Selbstbestimmung nachzudenken. Und mit "Werte und Vorstellungen" meine ich nicht nur den Blick des Sterbewilligen, sondern des ganzen Umfeldes. Denn jedes von uns bringt seine ganz eigene Betroffenheit, seine Erfahrungen und die eigenen Erlebnisse in diesem vulnerablen Thema mit. Einzelschicksale kennen wir alle: Die bewegen, die wollen Lösungen. Lösungen, die nicht so einfach sind, wenn wir bereit sind, den Blick auf das Ganze zu richten. Die hier vorliegende Parlamentarische Initiative fordert, dass Personen, die in Einrichtungen gemäss Gesundheitsgesetz § 24 Abs. 1 Ziff. 1 und Ziff. 2 wohnen oder sich aufhalten, in deren Räumlichkeiten auf eigene Kosten Sterbehilfe in Anspruch nehmen können, sofern der Betrieb dieser Einrichtung mit öffentlichen Mitteln unterstützt wird. Diese Parlamentarische Initiative suggeriert, dass Sterbehilfe in Thurgauer Pflegeeinrichtungen nicht möglich ist. Das ist nicht korrekt. Wie bereits erwähnt, in über 50 % der Pflegeheime ist assistierter Suizid zugelassen. Jedes Pflegeheim weist sich bezüglich der Zulassung aus. Es herrscht bei der Wahl des Heims bei Eintritt Transparenz. Nun will man mit der Parlamentarischen Initiative allen Einrichtungen ein Produkt aufzwingen. Das steht dem freien marktwirtschaftlichen Prinzip diametral entgegen. Das Angebot darf als Institution nicht mehr selbst festgelegt werden. Der suggestive Druck auf die alten und kranken Menschen erhöht sich insgesamt, aber auch der Druck auf die Pflegenden, die Ärzte und die Mitbewohnenden, die sich nicht immer davon distanzieren können. Die vorliegende Parlamentarische Initiative fordert, dass nebst Pflegeheimen auch Spitäler, Rehakliniken, Psychiatrische Kliniken etc. assistierten Suizid zulassen müssen. Also auch in Institutionen, in denen abhängige Menschen in akuten, schweren körperlichen und seelischen Krisen behandelt werden, in denen um ihr Leben gekämpft wird. Spitäler sollen nicht zu Orten werden, in denen selbstbestimmtes Sterben gleichwertig neben dem natürlichen Sterben steht. Mit der jetzigen Gesetzesgrundlage ist es allen Thurgauerinnen und Thurgauern möglich, assistierten Suizid begehen zu können. Dass daraus ein Recht oder eine Pflicht abgeleitet wird, dass dies in allen Pflegeeinrichtungen durchgeführt werden muss, dem stehen wir ablehnend gegenüber. Entsprechend haben sich auch Curaviva Thurgau, die Spital Thurgau AG sowie die beiden Landeskirchen geäussert. Die Mehrheit der Fraktion Die Mitte/EVP wird die Parlamentarische Initiative nicht unterstützen und bittet Sie, es ihr gleich zu tun. Noch eine persönliche Anmerkung: Als Pflegefachfrau habe ich schon einige Menschen auf ihrem letzten Lebensweg und im Sterben begleitet. Schon einige Menschen, die ich betreut habe, haben selbstbestimmt den assistierten Suizid gewählt. Persönliche Entscheide für einen assistierten Suizid verurteile ich nicht. Aber ich habe mich schon gefragt: Habe ich alles unternommen? Haben wir als Pflegeteam alles gemacht? Haben wir genau hingehört? Haben wir Sicherheit und Verlässlichkeit geben können? Durften Abhängigkeit und Schwäche

Platz haben, damit sie nicht zur Last fielen? Ich glaube, ein springender Punkt ist, dass selbstbestimmtes Sterben als gutes Sterben propagiert wird, weil man sich nicht abhängig machen muss oder will, aber auch, weil man sich vor gewissen Szenarien wie Schmerzen etc. fürchtet und meint, dies so umgehen zu können. Positive Erfahrungen werden geschildert. Solche Beiträge vermitteln das Bild, dass beim natürlichen Sterbeprozess die Würde des Menschen verloren gehe. Dann nämlich, wenn man auf die Fürsorge von Angehörigen und Pflegenden angewiesen ist. Dabei ist diese letzte Zeit oft so wichtig, auch für Angehörige: die Nähe, das Zusammensein, das Innehalten, das Loslassen. Mich berühren und bewegen diese Momente immer sehr. Als Pflegende sind sie für mich extrem intensiv und doch so voller Würde.

Wiesli, SVP: Die SVP-Fraktion dankt für die Stellungnahme des Regierungsrates und ist mehrheitlich für die Beibehaltung der heutigen, bewährten Regelung, welche das Recht auf Selbstbestimmung und den assistierten Suizid zulässt, aber auch gleichzeitig die Interessen der Pflegeheime, der Fach- und Pflegekräfte und eines Teils der Bewohnerinnen und Bewohner respektiert. Die SVP steht für Freiheit und hält diese hoch: Die Freiheit der Person, aber auch die unternehmerische Freiheit. Gerade in diese unternehmerische Freiheit wird massiv eingegriffen, wenn alle Pflegeeinrichtungen gezwungen werden, in ihren Räumen die begleitete Selbsttötung zwangsmässig zulassen zu müssen. Selbstbestimmung ist doch auch der willentliche Entscheid jeder Institution, es anzubieten oder nicht. Auf der Webseite der Curaviva Thurgau kann sich jeder Interessierte informieren, in welchen Institutionen ein assistierter Suizid möglich ist. Das ist heute bei über 60 % der rund 3'000 Pflegeplätze im Thurgau möglich, und die Tendenz ist steigend. So hat jede Person, die in ein Heim eintreten will, die freie Wahl, eine Institution zu wählen, welche das zulässt oder nicht. Da manche Personen beim Eintritt noch recht gut bei Gesundheit sind, sollten die Pflegeheime, die diesen assistierten Suizid nicht anbieten, dies beim Informationsgespräch unbedingt thematisieren. So kann man spätere Wechsel vermeiden, oder es kann, wenn ein Platz verfügbar ist in einem Heim, das ihnen gefällt, noch gewechselt werden, bevor es zu kritischen Situationen kommt. Es gibt aber auch eine beachtliche Anzahl älterer Menschen, welche ganz bewusst ein Heim auswählen, in dem sie nicht durch eine begleitete Selbsttötung eines Zimmernachbarn belastet werden, den sie vielleicht schon jahrelang kennen und eine freundschaftliche Beziehung aufgebaut haben. Denn es ist eine schwere Belastung für viele Mitbewohner, wenn sie dies miterleben müssen. Dies gilt genauso für die Pflegenden. Oft suchen auch diese sich Institutionen aus, in denen sie die selbstgewählten Selbsttötungen nicht mitansehen, ja mitfühlen müssen. Liebe Ratskolleginnen und Ratskollegen, gerade Pflegende sind oft sehr sensitiv und empathisch, stehen den älteren, auch pflegebedürftigen Menschen oft Tag und Nacht bei. Es entsteht eine Bindung, die für die älteren Menschen sehr oft enger ist, als zu den eigenen Töchtern und Söhnen, die manchmal nur zwei bis drei Mal pro Jahr zu Besuch kommen. Diese Pflegenden machen ihre Arbeit aus Berufung. Oft sind sie auch spirituell tiefgründige Menschen.

Es ist kaum vorstellbar, was so eine selbstdurchgeführte Selbsttötung bei vielen Pflegenden auslöst. Sie kann tiefe Wunden hinterlassen, ebenso bei den Angehörigen. Es kommt nicht selten vor, dass diese Sterbewilligen ihren Angehörigen gar nichts sagen vorher und diese dann plötzlich die Todesmeldung bekommen. Der Zwang zur Zulassung des assistierten Suizides in allen Institutionen kann auch zur Problematik führen, dass sich ältere, pflegebedürftige Menschen gedrängt fühlen, ihr Leben zu beenden, damit sie den Hinterbliebenen nicht zur finanziellen Last werden. Man würde nicht meinen, dass das so sei, aber ich habe dieses Argument schon öfters gehört, und meine Frau, die viele ältere Leute begleitet, hat das auch schon gesagt. Alte Menschen sagen, dass sie doch nicht so lange bleiben könnten, da bleibe ja nichts mehr übrig. Gerade im Thurgau, wo wir ja Vorreiter sind für die palliative Pflege, haben wir andere Möglichkeiten, um starke Schmerzen zu nehmen und die Lebenssituation von diesen Patienten stark zu verbessern. Nun noch zum letzten Punkt: Der aktuelle Vorstoss geht viel zu weit. Er öffnet nämlich auch diesen Suizid für Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation sowie Geburtshäuser und weitere Pflegeinstitutionen. Sowohl der Verband Curaviva Thurgau als auch Thurmed und Spital Thurgau AG wollen mit Nachdruck die Einführung eines begleiteten Suizids in den Spitälern und psychiatrischen Akutspitälern nicht. Akutspitäler und Psychiatrische Kliniken sind Institutionen für Menschen mit schweren Erkrankungen. Die Patienten sind häufig in einer körperlichen, psychosozialen, teils auch existenziellen Ausnahmesituation. Die Zulassung des assistierten Suizides in Akutspitälern ist kontraproduktiv und führt zu massiven Interessenskonflikten. Die Akutspitäler sehen es als ihre Aufgabe an, gerade auch diese hoch vulnerablen Menschen bei der Bewältigung von körperlichen oder psychischen Krisensituationen konstruktiv zu unterstützen und zu begleiten. In psychiatrischen Einrichtungen wäre die Zulassung von assistiertem Suizid geradezu verheerend. Gerade psychisch kranke Patienten werden oft behandelt, weil sie gescheiterte Selbstmordversuche hinter sich haben, und nun könnten sie das, was sie nicht geschafft haben, im geschützten Rahmen vollenden? Nein, das wollen wir sicher alle nicht. In Extremsituationen könnte diese Regelung gar zu einem Sterbetourismus führen, weil es im Ausland öfters nicht zugelassen ist. Unsere Einrichtungen müssten dann diese Patienten aufnehmen, weil sie akut gefährdet sind an ihrer Gesundheit. Das würde heissen, dass solche Leute in den Thurgau reisen, aufgrund ihres Zustandes stationär aufgenommen werden müssten und dann das Recht auf Sterbehilfe hätten. Auch das wollen wir ganz sicher nicht. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Regierungsrat eine gute Entscheidung gefällt hat, indem er die heutige Regelung beibehalten will. Daher empfiehlt die Mehrheit der SVP-Fraktion, die Parlamentarische Initiative abzulehnen. Noch ein persönliches Wort zum Schluss: Ich habe öfters schon mit Sterbebegleitern gesprochen. Es ist eindrücklich, wie sie erzählen, dass Menschen in den letzten Tagen, wenn sie eine schwere Krankheit durchgemacht haben, plötzlich zu sich finden. Sie können sich mit ihren Verwandten, ihren Bekannten aussprechen, sie finden den Frieden mit ihren Angehörigen und mit Gott, und können ganz in Ruhe "gehen". Es ist eine Gelöstheit, die man eigentlich in den letzten Tagen sonst nicht

sieht. Das ist dann ein schönes Gefühl, wenn man zuschauen kann, dass sie in Frieden und in sich ruhend sterben können. Ich würde sagen, dass man das den Menschen nicht nehmen soll, indem man sie bedrängt, es anders zu machen.

Sigg, GLP: Das Leben ist schön; leider nicht immer und nicht für alle. Unheilbare Krankheiten verbunden mit viel Leid und Schmerz sorgen dafür, dass das Leben für Betroffene nicht mehr lebenswert sein kann. Ihre einzige Perspektive ist oft das lange und schmerzhaftes Warten auf den erlösenden Tod, weshalb für diese Menschen der assistierte Suizid der einzige Ausweg bleibt. Menschen sollten in diesen Fällen das Recht haben, über ihren eigenen Tod zu bestimmen. Die Initiative ermöglicht es allen Betroffenen, selbstbestimmt und in Würde im gewohnten Umfeld zu sterben. Ich möchte nachfolgend auf einige Gegenargumente eingehen: 1. Die Pflegebedürftigen können eine Institution wählen, in welcher Sterbehilfe möglich ist: Verbunden damit, dass man sich frühzeitig einen Platz in einem Heim reservieren muss und die unheilbare Krankheit zu diesem Zeitpunkt oft noch gar nicht bekannt ist, wird das Thema Sterbehilfe bei vielen erst aktuell, nachdem sie sich für eine Pflegeinstitution entschieden haben. Die Wahlfreiheit, welche Pflegeinstitution gewählt werden kann, ist auf Grund der verfügbaren Plätze, des Budgets und dem Bedürfnis, in der Region und nahe bei Angehörigen zu bleiben, stark eingeschränkt. Die Argumentation, die Patienten könnten sich eine Pflegeeinrichtung aussuchen, welche die Sterbehilfe zulässt, ist somit für viele Betroffene oft nicht zutreffend. 2. Rücksicht auf Pflegende und andere Heimbewohner: Alleine schon die Tatsache, dass die Mehrheit der Pflegeinstitutionen die Sterbehilfe bereits zulässt und dass von den vielen Institutionen, welche den assistierten Suizid einmal zugelassen haben, keine einzige die Praxis anschliessend wieder geändert hat, beweist, dass es für den Betrieb, das Personal und die übrigen Bewohner zumutbar ist, Sterbehilfe in ihren Räumlichkeiten zuzulassen. An der Sterbehilfe selbst ist das Pflegepersonal nicht beteiligt, sondern der assistierte Suizid findet lediglich in den Räumlichkeiten des Heimes durch den Patienten selbst mit Hilfe der externen Dienstleister statt. An der Vorbetreuung der Patienten und der Nachbetreuung der Angehörigen ändert sich kaum etwas, wenn das Heim wie bisher für wenige Stunden vor der Sterbehilfe verlassen wird, oder wenn im Vergleich dazu neu die Sterbehilfe in den Räumlichkeiten des Heimes stattfinden kann. 3. Autonomie der Pflegeeinrichtungen: Eine Einschränkung der Autonomie der Pflegeeinrichtungen ist schon insofern gerechtfertigt, als die Initiative nur Betriebe betrifft, welche mit öffentlichen Geldern unterstützt werden. Das Recht auf Selbstbestimmung der Betroffenen ist in diesem Fall höher zu gewichten als die Freiheit der mit öffentlichen Geldern unterstützten Pflegeinstitutionen. Die Initiative will per Gesetz vorschreiben, dass Sterbehilfe in allen Pflegeinstitutionen möglich sein muss. Die Pflegeinstitutionen können und sollen auch bei Annahme die für sie stimmigen Regeln und wie dies im konkreten Fall bei ihnen umgesetzt werden soll, weiterhin autonom regeln. So wie dies die übrigen Institutionen, die dies zulassen, bereits heute tun. Die Bedenken der Spital Thurgau AG sind jedoch unseres Erachtens berechtigt und sollen in der Detailberatung

berücksichtigt werden. Die GLP-Fraktion ist mehrheitlich für die vorläufige Unterstützung der Parlamentarischen Initiative.

Vonlanthen, GRÜNE: Ich möchte an dieser Stelle Ratskollege Bruno Lüscher danken, der sich dieses wichtigen Themas als erster angenommen hat. Herzlichen Dank auch an den Regierungsrat für die gute Beantwortung. Eine Mehrheit der GRÜNE-Fraktion unterstützt die vorliegende Initiative. Das Thema ist kein einfaches, das wissen wir alle, und doch zum Glück auch immer weniger ein Tabuthema. Wir haben in den letzten Tagen neben der Stellungnahme des Regierungsrates auch eine Stellungnahme des Evangelischen Kirchenrates des Kantons Thurgau erhalten und eine der Spital Thurgau AG. Vielen Dank für diese wichtigen Inputs. Auch ich möchte gerne noch kurz auf ein oder zwei Punkte eingehen. Es wurde schon mehrfach erwähnt, dass die Heime der freien Marktwirtschaft unterworfen seien. Das dünkt mich etwas sehr einseitig. Oft ist man als Familie von einem nötigen Heimeintritt überrumpelt. Es muss zum Beispiel nach einem Sturz oder einem anderen Vorfall schnell eine Lösung gefunden werden. Ich bezweifle stark, dass dies vergleichbar ist mit der "normalen" freien Marktwirtschaft, wenn man sich unter Zeitdruck für ein Heim entscheiden muss, möglichst in der Nähe seiner Liebsten. Und dann sollte ja auch noch ein Bett frei sein. Wir wollen die Sterbehilfe nur zugänglich machen in jenen Einrichtungen im Kanton, die mit öffentlichen Mitteln unterstützt werden. Und hier steht für mich ganz klar das Selbstbestimmungsrecht des einzelnen Menschen vor dem Selbstbestimmungsrecht der Institutionen. Das ist im Kern die Grundfrage für mich. Auch für mich ist klar, dass die Stellungnahme der Spital Thurgau AG in der Umsetzung berücksichtigt werden muss. Die Argumente sind nicht von der Hand zu weisen. Viele Stimmen, welche diese Initiative ablehnen, sprechen von einer zusätzlichen emotionalen Belastung des Pflegepersonals. Das ist natürlich ein sehr wichtiger Punkt. Auch ich habe im Vorfeld spannende Gespräche mit Pflegenden geführt. Es wurde in diesen Gesprächen betont, dass die emotionale Belastung, der abrupte Abschied von einer Bewohnerin herausfordernde Themen sind. Zu wissen, dass die Bewohnerin am Dienstag um 10 Uhr sterben wird, ist etwas ganz anderes als ein langsamer Abschied. Oft ist ein langsamer Abschied aber auch qualvoller. Entsprechende Schulungen in dieser Richtung sind unabdingbar, und die Pflegefachpersonen müssen in jeder Hinsicht unterstützt werden. Dafür gibt Curaviva Schweiz übrigens auch entsprechende Empfehlungen. Ich habe jedoch vollstes Vertrauen in unsere Fachpersonen in diesem Bereich, welche in ihrem Beruf tagtäglich mit herausfordernden Situationen umzugehen wissen. Es sei zudem dahingestellt, ob der Prozess des Sterbepflegens für Pflegepersonal und Angehörige weniger belastend ist als der assistierte Suizid. "Selbstbestimmung [...] ist die Freiheit, in der ganzen Schwäche und Zerbrechlichkeit palliativ betreut und liebevoll getragen zu werden, in der Gewissheit, möglichst frei von [...] Druck den eigenen Weg zu gehen." Dieses verkürzte Zitat habe ich der Stellungnahme des Evangelischen Kirchenrates entnommen, welche Ihnen allen vorliegt. Diese Worte haben mich sehr berührt. Aber nichts daran steht im Widerspruch zu

dieser Initiative. Wir möchten die Selbstbestimmung des Einzelnen stärken und diesen eigenen Weg, den jede Person wählen kann, um eine Möglichkeit erweitern und allen zugänglich machen, die das wünschen. Ich möchte diesem Zitat zum Schluss ein anderes entgegenstellen und mein Votum damit schliessen. Die folgenden Worte stammen von einer Kantonsrätin und Pflegefachperson aus dem Kanton Solothurn. Es ist gefallen in der praktisch identischen Debatte, die wir heute hier führen: "Es ist unwürdig, wenn jemand zum Sterben noch umziehen muss, der eh schon stark leidet."

Bruggmann, SP: Der letzte Lebensweg eines Menschen ist emotional und begleitet von ethischen Fragen über Autonomie, Würde und den Wert des Lebens. Wenn wir über die "organisierte Sterbehilfe" oder den "assistierten Suizid" sprechen, sprechen wir über das Leben, über Ängste, über Lebensqualität, lebenswertes Leben, wann und bis wann ein Leben lebenswert ist. Eine Definition von "lebenswert" kann theoretisch erstellt werden, jedoch wird diese nie eine allgemeine Gültigkeit erhalten. Jeder Mensch entscheidet für sich selbst, geprägt von den eigenen Wertvorstellungen und der eigenen Haltung zum Leben und Sterben. Und wenn wir über Ängste und Nöte in der letzten Lebensphase sprechen, dann sprechen wir über Palliative Care. Seit der Annahme der Thurgauischen Volksinitiative "Ja zu mehr Lebensqualität – Ja zur Palliative Care!" 2009, hat sich bei uns im Kanton sehr viel getan. Das Umsetzungskonzept "Palliative Care Kanton Thurgau" ist kein Konzept, welches nur theoretisch erarbeitet wurde. Es wird umgesetzt und gelebt. Mit der Palliative Station und der mobilen Equipe Palliative Plus in der Spital Thurgau AG, Standort Münsterlingen, sind wichtige Eckpfeiler in der palliativen Arbeit geschaffen und etabliert. Dass der Kanton eine Leistungsvereinbarung mit dem Hospizdienst Thurgau ausgearbeitet hat, ist schweizweit einzigartig. Wichtige unterstützende Dienste, wie etwa die Krebsliga und der Entlastungsdienst des Schweizerischen Roten Kreuzes, stehen zur Verfügung. Zusammen mit dem Fachpersonal Spitex und Spitex, verfügen wir über eine sehr gute Struktur der palliativen Versorgung. Ein wichtiges Anliegen von Palliative Care ist die Vernetzung und Zusammenarbeit all dieser Dienste. Netzwerke bestehen und fördern den Austausch der verschiedenen Akteure. Mit Unterstützung des Kantons wurden regionale Foren, um die gemeindenahe Versorgung zu stärken, aufgebaut. So stellt sich die Frage, wozu wir Organisationen, die einen begleiteten Suizid anbieten, denn noch benötigen. Obwohl sich im Bereich der Palliative Care sehr viel getan hat, gibt es immer wieder Situationen, in denen das Leid, die Schmerzen oder die Ängste so gross sind, dass keine Unterstützung mehr greift. So gross, dass ein betroffener Mensch für sich und sein Leben keinen Lebenswert mehr definieren kann und sein Leben in Würde, für ihn stimmig beenden möchte. Oder er trifft die Entscheidung, dass er eine Krankheit nicht bis zum Ende durch- und erleben möchte. Im Palliativkonzept sprechen wir vom Achten der Würde und der Autonomie des Menschen. Dann sollten wir das auch tun. Auch dann, wenn es vielleicht nicht mit unserer eigenen Haltung übereinstimmt. In meiner Arbeit darf ich auch immer wieder betroffene Menschen kennenlernen, die sich entscheiden, mit EXIT aus dem Leben

zu gehen, und ich spreche hier explizit von der Organisation EXIT. Eine kompetente, menschliche und professionelle Beratung und Begleitung, wie wir sie im Bereich Palliative Care anstreben, ist EXIT ebenso ein sehr grosses Anliegen. Das sind keine unüberlegten Handlungen, es ist vielmehr ein begleiteter Prozess. Angehörige und Bezugspersonen werden, wenn von den betroffenen Menschen gewünscht, jederzeit miteinbezogen. Die Haltung der Institutionen, die keinen begleiteten Suizid zulassen, irritiert mich. Und hier meine ich explizit Alters- und Pflegeheimenrichtungen, nicht Akuthäuser. Viele, die meisten von ihnen, sprechen in ihren Leitbildern von einem Zuhause für den letzten Lebensabschnitt und davon, dass sie die Autonomie der Bewohnerinnen und Bewohner grossgeschrieben. Objektiv betrachtet sind die Bewohnerinnen und Bewohner Mietende eines Zimmers in dieser Institution. Trotzdem dürfen sie nicht entscheiden, was in ihren vier Wänden, ihrem gemieteten Zuhause für den letzten Lebensabschnitt, geschieht. Für einen begleiteten Suizid müssten sie ihr Zuhause verlassen, an einen Ort gehen, den sie kaum kennen und zu dem sie keinen Bezug haben, um ihr Leben zu beenden. Ist das würdevoll? In der Beantwortung und in einigen Voten wird immer wieder von Wahlfreiheit gesprochen; dass sich jeder eine Einrichtung aussuchen kann, in der ein begleiteter Suizid eben zugelassen wird. Aber in der Realität ist dem nicht so. Die Wahlfreiheit ist eingeschränkt, es bestehen lange Wartefristen, und am Schluss muss dieser Platz genommen werden, der von der Institution angeboten wird und gerade frei ist. Aber dennoch, eine gesetzliche Regelung, wie in dieser Parlamentarischen Initiative gefordert, lehne ich persönlich ab. Es geht hier um eine Haltung, und diese lässt sich nicht gesetzlich erzwingen. Vielmehr bitte ich die verantwortlichen Institutionsleitungen, ihre Haltung zu überdenken. Betroffenen Menschen das Angebot zu verwehren oder nur ausserhalb ihres gewohnten Wohnraumes zu gewähren, ist unwürdig und widerspricht dem Recht auf Selbstbestimmung. Es geht nicht darum, einen assistierten Suizid zu propagieren oder zu fördern. Es geht lediglich darum, diesen, wenn gewünscht, zuzulassen. Die SP-Fraktion spiegelt in dieser Frage die Diskussionen in der Gesellschaft. Wir sind geteilter Meinung. So wird die Hälfte der Fraktion der Initiative zustimmen und die andere Hälfte diese ablehnen.

Pfiffner Müller, FDP: Wir sprechen heute über ein sehr anspruchsvolles gesellschaftliches Thema. Fraktionskollege Bruno Lüscher hat sich ausführlich und eindrücklich dazu geäussert, und ich unterstütze seine Haltung zum Thema uneingeschränkt. Wohl niemand befasst sich gerne mit dem Lebensende, weder Menschen, die zeitnah davon betroffen sind, noch deren Familienmitglieder. Auch die Langzeitinstitutionen sind stetig mit neuen gesellschaftlichen Entwicklungen konfrontiert, dessen sind wir uns bewusst, und die Aufgabenerfüllung der Pflegenden wird dadurch nicht einfacher. Ich war Befürworterin der Pflegeinitiative und bin der klaren Meinung, dass wir unserem Pflegepersonal Sorge tragen müssen. Es leistet Enormes. Und trotzdem ist es angesichts der demografischen Entwicklung und der steigenden Suizidhilfequote notwendig, dass wir uns der organisierten

Sterbehilfe gegenüber nicht verschliessen. Wir müssen anerkennen, dass sich die Anforderungen der Gesellschaft stetig verändern. Es ist eine Tatsache, dass die Lebenserwartung kontinuierlich steigt und die demografische Entwicklung dazu führen wird, dass wir in naher Zukunft spürbar mehr ältere Menschen haben werden. Folglich nehmen Fragen zu Selbstbestimmung und Wahlfreiheit kontinuierlich zu. Das Kantonsparlament darf diese gesellschaftlichen Entwicklungen nicht ignorieren. Menschen am Lebensende sollen möglichst wenige Hindernisse antreffen, wenn sie sich dazu entscheiden, aus dem Leben zu treten. Deshalb ist es wichtig, dass unter den Pflegezentren nicht nur die Wahlfreiheit, sondern die zugesicherte organisierte Sterbebegleitung ohne Domizilwechsel möglich wird. Wohl die wenigsten älteren Menschen, die in eine Pflegeeinrichtung ziehen und dort ein neues Zuhause finden, befassen sich damit, ob organisierte Sterbehilfe angeboten wird oder nicht. Wichtig scheint mir in diesem Zusammenhang nochmals die Präzisierung – es wurde von Ratskolleginnen und Ratskollegen anders ausgelegt –, dass Akutspitäler und Psychiatrien keine geeigneten Institutionen zur Durchführung eines assistierten Suizids darstellen. Wir sind uns da alle einig, und dies muss in der Detailberatung berücksichtigt werden. Einen Punkt möchte ich gerne noch ausführen: Die neue Verpflichtung im Gesetz zum Gesundheitswesen bedeutet nicht, dass die Freitodbegleitung Aufgabe der Pflegeeinrichtungen bzw. des Pflegefachpersonals ist. Die Institutionen haben aber entsprechende Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen. Für den Vollzug des assistierten Suizids sind in erster Linie die Angehörigen und vor allem spezialisierte Organisationen verantwortlich. Hingegen ist es Aufgabe der Pflegezentren, ihre Mitarbeitenden vor diesen Aufgaben zu schützen, was klarer Informationen und Vorgaben bedarf. Die Pflegenden dürfen davon ausgehen, dass die Gespräche und Abklärungen durch einen Arzt und die sorgfältigen und gut dokumentierten Vorbereitungen der Suizidhilfeorganisation den freien Willen der sterbewilligen Personen sicherstellen. Die FDP-Fraktion unterstützt die vorliegende Parlamentarische Initiative mehrheitlich.

Bétrisey, GRÜNE: Dieser Vorstoss will eine gesetzliche Verpflichtung einführen, dass assistierter Suizid in sämtlichen vom Staat unterstützten Pflegeeinrichtungen durchgeführt wird. Dies ist in erster Linie eine ethische Frage. Welches Leben ist wieviel wert? Für mich stellt sich auch die Frage, ob wir in unserer Leistungsgesellschaft diese Frage wirklich objektiv beurteilen können? Niemand kann sich in einen anderen Menschen hineinversetzen, und wir alle haben schon Krisen und schwarze Stunden erlebt, aber auch wieder bessere Zeiten, eintretende Glücksgefühle und Licht am Horizont. Leider steigt die Suizidrate beim assistierten Suizid in Pflegeeinrichtungen bei palliativen Patienten rapide an, und leider gibt es auch immer noch zu viele Menschen, insbesondere auch Jugendliche, die ihr Leben nicht mehr für lebenswert halten. Da sind wir als Gesellschaft gefordert, nicht zu urteilen und uns immer wieder viel Mühe zu geben, uns in Mitmenschen hineinzusetzen, so dass sich niemand unverstanden, wertlos und allein gelassen fühlen muss. Assistierter Suizid war schon mehrfach Thema von Vorstössen, erstmals im Jahr 2000 von

Dr. Marlies Näf-Hofmann, die später mit einer Volksinitiative die Palliative Care im Kanton Thurgau im Gesetz verankert hat. In der Palliative Care hat unser Kanton eine Vorreiterrolle eingenommen, unser Konzept wurde von anderen Kantonen übernommen, und wir haben Palliativstationen in unseren Spitälern. Eine optimale Betreuung in einer würdevollen Umgebung ist damit gegeben, und die Schmerztherapie hat grosse Fortschritte gemacht. Das Recht auf Selbstbestimmung ist bereits heute gegeben, in dem man selber eine Pflegeeinrichtung wählen kann, in der begleiteter Suizid möglich ist, wenn dies in Betracht gezogen wird. Ein Zwang dazu ist in meinen Augen ein Widerspruch zur Toleranz, die wir in diesem Thema aufbringen sollten. Nicht nur gegenüber den Patienten, die sich nach einer schlimmen Diagnose mit dem Tod befassen müssen, sondern auch gegenüber den Mitarbeitenden in diesen Institutionen und zwar aller Berufsgattungen. Ärzte sind dafür da und ausgebildet, Leben zu retten. Pflegefachpersonen unterstützen sie dabei bestmöglich, viele weitere Dienstleisterinnen und Dienstleister bauen eine Beziehung zu Patienten auf. Kritisch denkende Menschen könnten das Vertrauen gegenüber Ärzten und Pflegepersonen verlieren, wenn sie nicht mehr sicher sind, ob es wirklich nur um lebenserhaltende Massnahmen geht oder mitunter auch eine Beurteilung gemacht wird – vielleicht unausgesprochen – ob das Leben einer Patientin oder eines Patienten noch lebenswert ist. Eine solche Situation gilt es auf jeden Fall zu vermeiden. Niemand sollte je unter Druck gesetzt werden, überlegen zu müssen, ob sie oder er besser freiwillig aus dem Leben scheidet, um Angehörige nicht zu belasten. Das wäre unserer Gesellschaft unwürdig. Wir haben in unserem Kanton eine bestens ausgebaute Palliative Care, der wir Sorge tragen sollten. Leider haben wir noch kein Hospiz. Ich finde, wir sollten eher unseren Fokus darauf setzen, ein Hospiz zu erschaffen, als Sterbehilfeorganisationen den Zugang zu allen Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen. Es gibt mehrere Vereine, die assistierten Suizid leisten. Wie Sie wissen, haben nicht alle einen einwandfreien Ruf und geraten immer mal wieder in die Schlagzeilen, vor nicht allzu langer Zeit auch wegen überzogenen Rechnungen. Ein Zwang in einer ethisch so heiklen Frage ist verfehlt, deshalb lehne ich diese Parlamentarische Initiative ab und hoffe, Sie machen das ebenso.

Schenk, EDU: Vorab: Ich verurteile niemanden, der begleiteten Suizid wählt. Letzten Donnerstag verstarb meine 93-jährige, demente Mutter. Wir Kinder haben sie im Stöckli palliativ gepflegt, wo sie auch starb. Ja, es war oft herausfordernd. Ja, es gab zunehmend Momente, in denen ich betete: "Herr sei ihr gnädig, lass sie doch sterben, nimm sie doch zu dir." Weil es schmerzte, mitzuerleben, wie sie zunehmend schwächer wurde und zeitweise massiv litt. Man kann der Meinung sein, solches Leiden sei doch kein Zustand, das müsse sofort durch uns Menschen beendet werden. Es gibt aber auch den Standpunkt, dass der Schöpfer des Lebens auch derjenige ist, der den Zeitpunkt des Sterbens festsetzt, und dass wir Menschen den Schöpfer respektieren sollten. In diesem erlebten Begleitprozess, der für mich ein Vorrecht darstellt, gab es auch sehr viele schöne, lustige und wertvolle Momente, die ich nicht missen möchte. Die Gespräche in unserer Familie, also

mit meinen Kindern, bezüglich Sinn und Sinnlosigkeit des Sterbeprozesses waren dazu sehr wertvoll, und haben uns alle ethisch reifen lassen. Hätte sich unsere Mutter voreilig umgebracht, wäre dieses sehr wertvolle gemeinsame Erleben, auch für meine Mutter, nicht möglich gewesen. Für mich waren die letzten vier Jahre ein kontinuierlicher, stetiger Abschiedsprozess, der mich daran mahnt, dereinst selber vor dem Schöpfer zu stehen. Ich freue mich nicht auf meinen Sterbeprozess. Als einer, der Frieden mit Gott hat, freue ich mich aber auf das, was danach kommt. Aus dieser Perspektive gesehen kann das Sterben, trotz allem Leiden und allem Schmerz, in die Gewinnzone rücken. Ich bin der Meinung, dass Gott jedem Menschen seine individuelle Lebenszeit dann zumisst, wenn er ihn ins Leben ruft. Da hineinzupfuschen, raubt Segen und zeugt von Schöpferverachtung. Das sollten wir gesetzlich nicht fördern.

Oliver Martin, SVP: Es wurde schon viel gesprochen, und ich möchte mich auch nicht lange dazu äussern. Ich bin der Meinung, dass unser Leben ein grosses Geschenk ist. Geboren werden und sterben, das gehört dazu und ist so sicher wie das Amen in der Kirche. Wir alle wissen es, und darum ist es gut, dass wir heute darüber sprechen. Ich frage mich, wie man sich als Heimbewohner oder als Patient fühlt, wenn rund um einen herum nicht nur regulär gestorben wird, sondern dazu auch noch Beihilfe geboten wird? Vermittelt das nicht das Bild für unsere älteren, immer schwächer werdenden Mitmenschen im Heim oder in unseren Psychiatrien, dass sie unweigerlich ebenfalls mit nach unten in eine Negativspirale zur eigenen Lebenseinstellung geführt werden? Eines ist für mich klar, aufbauend ist das sicher nicht, weder für die Heimbewohner noch für das Pflegepersonal. Wenn man beispielsweise miterleben muss, wie der Zimmernachbar plötzlich, von einem Tag auf den anderen, nicht mehr da ist. Wenn ich mich persönlich in die Lage eines Heimbewohners und Patienten versetzen würde, ich glaube, mir wäre wohler und ich würde mich sicherer aufgehoben fühlen, wenn ich wüsste, dass die Heimleitung grundsätzlich lebensbejahend eingestellt ist und dass diesbezüglich auch kein Missbrauch stattfinden wird. Die Hemmschwelle zum Sterben wird mit diesem Vorstoss weiter heruntergesetzt. Wollen wir das wirklich? Wollen wir nicht lieber ein lebensbejahendes Volk sein, dass das Leben schätzt? Oder lassen wir es zu, dass wir uns durch Einzelfälle bestimmen lassen? Nicht, dass ich kein Verständnis hätte für jene, die wirklich ganz schlecht dran sind, aber für diejenigen wenigen gibt es ja sehr wohl andere Möglichkeiten, als das bestehende Gesetz zu verschärfen. Bitte lasst uns wegen jenen wenigen nicht den ganz vielen anderen die Freiheit und das Gewissen rauben, welche aus den verschiedensten Gründen nichts mit der Sterbehilfe zu tun haben wollen. Aus diesen Gründen kann ich – und sollten wir alle, die parlamentarische Initiative nicht unterstützen.

Engeli, GRÜNE: Es ist uns allen bewusst, dass dies eine ethisch sehr schwierige Fragestellung ist. Es handelt sich jedoch nicht um die Fragestellung, ob ein assistierter Suizid erlaubt ist oder nicht, sondern nur darum, ob man Institutionen verpflichten kann, diesen

in ihrer Einrichtung zu ermöglichen. Ich möchte mich daher sehr kurz halten und nicht auf die einzelnen Aspekte dieses ethischen Dilemmas eingehen, sondern nur auf einen, aus meiner Sicht sehr wichtigen und zentralen Aspekt dieser Fragestellung: Wenn wir dieser Parlamentarischen Initiative zustimmen, erleichtern wir zwar die Situation einzelner, schränken jedoch sehr massiv, in einer ethisch äusserst schwierigen Frage, die Freiheit der Institutionen und damit aller Menschen, die in diesen Institutionen arbeiten, ein. Aus meiner Sicht ist das nicht sinnvoll und erschwert die Arbeit dieser Institutionen. Als systemische Familientherapeutin würde ich mir wünschen, dass in einer Situation, in der ein Mensch auf diesem Weg die Erde verlassen möchte, seine Familie Verantwortung übernimmt, den Betroffenen in den Tod begleitet und dies nicht einer Institution überlässt. Mir ist natürlich bewusst, dass dies nicht immer möglich ist. Es wäre jedoch dort, wo es möglich ist, ein guter Weg, sich mit dem bevorstehenden Ereignis auseinanderzusetzen. Dort, wo dies nicht stattfinden kann, gibt es immer noch die Möglichkeit, mit der Institutionsleitung zu sprechen und zu schauen, ob in einer unausweichlichen Situation und ohne Alternativen nicht doch ein gemeinsamer Weg möglich ist. Aber mit Zwang, denke ich, kann man das Problem nicht lösen. Deswegen unterstütze ich diese Parlamentarische Initiative nicht.

Wohlfender, SP: Das Sterben, der Tod bewegt, auch uns. Hier im Ratssaal war es heute so ruhig, wie lange nicht mehr, fast so still wie in der Kirche. Vor gut 17 Jahren haben wir uns hier im Rat lange schwergetan mit der Thematik, Menschen im Sterben umfassend zu begleiten und zu pflegen. Es brauchte eine Volksabstimmung, damit Palliative Care im Thurgau flächendeckend eingeführt werden konnte. Dank dem unermüdlichen Wirken von Marlies Näf-Hofmann selig ist der Thurgau in vieler Hinsicht heute immer noch Vorreiter für Palliative Care in Pflegeinstitutionen, in Spitälern und in der Pflege zu Hause. Menschen in der letzten Lebensphase dürfen auf eine umfassende Pflege, medizinische Behandlung und psychologisch-seelsorgerische Begleitung zählen. Ja, die Gesellschaft wandelt sich und damit auch die ethischen Haltungen zu Leben und Tod. Unsere medizinischen und pflegerischen Errungenschaften ermöglichen, das Leben wesentlich länger zu erhalten, als dies noch vor einigen Generationen möglich war. Im letzten Jahrhundert, also vor mehr als 25 Jahren, war die Medizintechnik und die medikamentöse Behandlung einiger Krankheiten geringer entwickelt. Das Sterben war für einige Menschen mit grossen Schmerzen und viel Leid verbunden. Dank Palliative Care können Schmerzen gelindert werden, aber das Sterben und das Loslassen können immer noch, zumindest seelisch, schmerzhaft sein. Der Sterbeprozess ist individuell und letztendlich ein Teil unseres Lebens, wie immer diese Zeit ist, selbst- oder schicksalsbestimmt. Die Initiantinnen und Initianten wollen Alters- und Pflegeheime bzw. alle Einrichtungen, die mit öffentlichen Mitteln unterstützt werden, verpflichten, in ihren Räumlichkeiten assistierte Suizide zuzulassen. Der neue Gesetzesparagraf lässt den Spielraum offen, ob diese Möglichkeiten auch für

Spitäler, Kliniken, Gefängnisse und Betreuungsstätten gelten soll. Diese Unklarheit ist meines Erachtens ein Stolperstein im ganzen Begehren. Die Forderung der Parlamentarischen Initiative will ein Gesetz schaffen für seltene Einzelfälle. Gemäss der kantonalen Statistik wird im Thurgau einmal pro Woche ein assistierter Suizid durchgeführt. Aus den Zahlen geht nicht hervor, ob dies in den eigenen vier Wänden oder in einer Institution passiert. Es stellt sich wirklich die Frage, ob wir alles und jedes in Gesetzesbestimmungen regeln wollen, besonders wenn es um eine äusserst persönliche Lebenseinstellung geht. Gemäss dem Heimverband bieten bereits rund die Hälfte der Pflegeinstitutionen die Möglichkeit an, Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen. Ich würde behaupten, dass die Mehrheit der Menschen heute lange vor dem Eintritt in eine Einrichtung sich zu lebensverlängernden Massnahmen oder einen assistierten Suizid Gedanken macht, und sie unter Umständen gar nicht in eine Institution gehen wollen, welche dies nicht anbietet. Weiter bleibt es ihnen entsprechend freigestellt, dank der bestehenden Transparenz der Institutionen mit passiver Sterbehilfe, eine passende zu wählen. So wie bei der Wahl einer Betreuungsinstitution andere Faktoren wichtig sind, wie zum Beispiel Grösse des Zimmers, die Lage, das Pflegeangebot. Die Meinungen zu einem assistierten Suizid gehen weit auseinander. Persönliche Werte und die eigene Religiosität oder ethische Haltung liegen einer solchen Anschauung zugrunde. Kürzlich habe ich eine Aussage in den sozialen Medien gelesen, die mich zum Nachdenken anregte: "Wir haben den Umgang mit dem Tod verlernt, sogar das Sterben wird an Dritte delegiert." Ist der medizinische und medikamentöse Fortschritt in solchen Situationen Fluch oder Segen? Ich weiss es nicht. Klar für mich und einen Teil meiner Fraktionskolleginnen und -kollegen ist, dass wir einer gesetzlichen Verpflichtung für die Zulassung organisierter Sterbehilfe in Einrichtungen mit öffentlichen Mitteln ablehnend gegenüberstehen. So wie vieles im Leben wird das gesellschaftliche Bedürfnis durch den Markt und den Gesellschaftsdruck bestimmt und nicht zwingend durch ein Gesetz.

Mathis Müller, GRÜNE: Sie betrifft auch ein schwieriges, emotionales Thema, diese Parlamentarische Initiative. Ethische Werte diskutieren wir, und doch werden wir einen politischen Entscheid treffen müssen. Für mich ist die Sterbephase ein Teil des Lebens, sie gehört zum Leben wie die Geburt, die Kindesentwicklung, die Adoleszenz, das Erwachsensein und die Altersphase. Mit dem begleiteten Freitod bleibt die Selbstbestimmung des Menschen bis zum Tod. Ja, Selbstbestimmung über alles. Früher, als diese Tötungsmittel noch nicht zur Verfügung standen, hatte man diese Wahl noch nicht. Auch mein Vater nicht, der vor über 80 Jahren nach einem schweren Militär Unfall in der Offiziersschule insgesamt über drei Jahre im Spital verbrachte. Hätte er die Wahl gehabt, ich stände vielleicht jetzt gar nicht vor Ihnen. Sicher existieren Extremsituationen mit starken Schmerzen und unheilbaren Störungen des Gehirns. Ich werde auch jene Menschen achten, die durch EXIT sterben möchten. Aber ich persönlich würde einen anderen Weg wählen. Ich kann EXIT mit meinem Naturverständnis und mit meinem ethischen Empfinden nicht vereinbaren. Weil diese Haltung, und diese hat nichts mit Moral zu tun, auch andere Menschen

teilen, sicher auch Heimleiter und Pflegende, bin ich gegen diese Parlamentarische Initiative, die verlangt, EXIT zwingend in allen kantonalen oder kantonal unterstützten Altersheimen zuzulassen. Interessant finde ich auch die rechtliche Situation. In der Bundesverfassung, Art. 10 Abs. 1 steht "Jeder Mensch hat das Recht auf Leben", hingegen ist das Recht auf den Tod nicht in der Bundesverfassung enthalten. So musste das Bundesgericht entscheiden, ob ein Ja zu diesem Thema im Kanton Neuenburg überhaupt verfassungstauglich ist, was ich übrigens mit meinen geringen Rechtskenntnissen verneinen würde. Ich entnehme aber auch der regierungsrätlichen Antwort – die ich hiermit auch verdanke –, dass der Entscheid in diesem Falle im rechtlichen Graubereich liegt und die Bundesverfassung vielleicht auch etwas zurechtgebogen wurde. Deshalb folge ich dem Antrag des Regierungsrates, die Parlamentarische Initiative nicht zu unterstützen.

Stricker, EVP: Unsere Weltbilder bewegen uns elementar, und unsere Weltbilder sind verschieden. Bis heute gibt es viele Menschen, nicht zuletzt in einem wertemässig eher konservativen Thurgau, für die Leben immer noch ein Wunder ist, das in sich wertvoll, kostbar, höchstes Gut ist. Ein Gut, das nicht angetastet wird, auch dann nicht, wenn Kontrolle und Selbstbestimmung schwinden. Für solche Menschen ist jenes Weltbild, das differenziert zwischen dem entbehrlichen Menschen als biologischem Organismus und der Person, die Rechte und Pflichten hat, zu entscheiden, höchst befremdend. Es gibt gute Gründe, um zu sagen: Menschliches Leben besitzt einen inhärenten, ihm innewohnenden Wert. In der Konsequenz unterliegt menschliches Leben nicht einer rein utilitaristischen Kosten-Nutzen-Analyse. Die Krux ist: Diese Werte sind massiv unter Druck. Der Druck auf betroffene Menschen – auf uns alle – nimmt laufend zu. Je länger, je mehr werden die Fragen bezüglich begleiteten Suizids nicht erst gestellt, wenn Menschen schwer krank sind, sondern bereits viel früher. Viele Menschen übernehmen zunehmend die Vorstellung, der Wert ihres Lebens habe einen Zusammenhang mit dem drohenden Verlust des Selbst, der Reduktion ihrer Fähigkeiten und Lebensqualität. Das kann zu folgenden Sätzen führen: "Ich habe Angst, zunehmend zu einer Belastung zu werden" oder "Ich habe hohen Respekt davor, eines Tages Hilfe zu benötigen". Und solche Fragen nehmen an Heftigkeit zu, wenn du mitbekommst, dass dein Nachbar im Pflegeheim begleitet seinem Leben ein Ende bereiten will. Es ist verständlich und naheliegend, dass es Menschen das Herz bricht, wenn Menschen denken, sie müssten auf eine bestimmte Weise funktionieren, um wertvoll zu sein. Der Theologe David Bentley Hart sagte einmal, es gäbe eine Herrlichkeit, die in den Tiefen jedes Menschen verborgen liege. Heime und Pflegeeinrichtungen, die grundsätzlich und ohne Wenn und Aber von der Würde des Menschen überzeugt sind, sind angewiesen auf die Freiheit, dieses Weltbild sichtbar machen zu dürfen, indem sie den begleiteten Suizid in ihren Einrichtungen zulassen oder eben nicht zulassen. Deshalb bitte ich Sie, dem Regierungsrat zu folgen und die vorliegende Parlamentarische Initiative abzulehnen.

Häberli, SVP: Vieles wurde heute gesagt, vieles mit Emotionen und von vielen, die wissen, um was es geht. Ich spreche für jenen Teil der SVP-Fraktion, welcher diese Parlamentarische Initiative unterstützt. Immer mehr betagte und hochbetagte Menschen verbringen ihre letzten Lebensjahre in einer Pflegeeinrichtung. Meist werden sie infolge Altersbeschwerden oder schwerer Krankheiten von ihrem Zuhause in ein Spital oder direkt nach dem Spitalaufenthalt in eine stationäre Einrichtung überwiesen. Heimeintritte erfolgen demnach oft nicht so, wie man es gerne hätte, sondern kurzfristig, zum Beispiel nach einem Sturz, und können nicht zum Voraus geplant werden. Es gibt kein Wahleintritt in ein Altersheim. Wir müssen uns bewusst sein, ein Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim bedeutet für den Betroffenen ganz klar ein neues Zuhause. Zunehmend sind es auch jüngere Menschen, die wegen einer unheilbaren Krankheit oder schweren körperlichen Beeinträchtigungen ihr Leben in einer Pflegeeinrichtung verbringen müssen. Im Kanton Thurgau entscheidet jede Institution selbst, ob assistierte Suizide in ihren Räumlichkeiten zugelassen werden. Ein Nein verlangt von den Menschen, dass sie ihr letztes vertrautes Aufenthaltsumfeld verlassen müssen, um ihr Menschenrecht auf Selbstbestimmung am Lebensende auszuüben. Ich kann Ihnen aus eigener Erfahrung sagen, was es bedeutet, Menschen aus ihrem gewohnten Umfeld zu holen, damit sie irgendwo ihren selbstbestimmten Tod erreichen können. Menschen, die sich positiv zu einem selbstbestimmten Sterben äussern, haben meist schon sehr früh, beziehungsweise vor einem Eintritt in ein Alters- oder Pflegeheim, entschieden, eine Mitgliedschaft in einer entsprechenden Organisation anzuschliessen und sich mit dem Thema intensiv auseinandergesetzt. Es wurde bereits erwähnt heute, gemäss Bundesgericht geht die persönliche Freiheit bei Aufhalten in einer Pflegeeinrichtung der Gewissens- oder Religionsfreiheit des Institutionsträgers vor. Zudem hat das Bundesgericht bereits 2006 in seinem Urteil BGE133 I 58 bestätigt, dass das Recht eines Menschen, der in der Lage ist, seinen Willen frei zu bilden und danach zu handeln, auch die Entscheidungsfreiheit über die Art und den Zeitpunkt des eigenen Lebensendes umfasst. Die Urteilsfähigkeit ist selbstverständlich ganz klare Bedingung dazu. Mit jeder Sterbebegleitung geht ein Prozess mit Abklärung von psychischer und physischer Verfassung einher, bei welchen die Patienten und die Angehörigen einbezogen werden. Die Respektierung der berufsethischen Normen und der daraus abgeleiteten Werthaltungen gehört zu den grundlegenden Pflichten medizinischer Fachpersonen. Ob die aktive Unterstützung von Patientinnen in ihrem Vorhaben, den eigenen Tod herbeizuführen, mit dieser Pflicht vereinbar ist, muss jede behandelnde Person selbst entscheiden. Bevor sie sich im Einzelfall zur Unterstützung des Patientenwunsches entschliesst, muss sie sich davon überzeugen, dass sie damit zum Wohl des Patienten oder der Patientin beiträgt. Dafür ist eine zwischenmenschliche Beziehung zur Person unerlässlich, in der Mitgefühl, Urteilkraft, Vertrauenswürdigkeit und Integrität zentrale Themen sind, das ist Bedingung. Seitens Pflegeeinrichtungen muss davon ausgegangen werden, dass das Personal mittels Ausbildung und Weiterbildungen sowie Förderungsmassnahmen zum

Thema Sterben entsprechend unterstützt und auch geschützt wird. Ein Teil der SVP-Fraktion unterstützt die Ergänzung des Gesetzes, mit welcher die Pflegeeinrichtungen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 1 und Ziff. 2 verpflichtet sind, die Freiheit der in ihrer Obhut lebenden Menschen nicht zu behindern.

Dietz, EVP: Ich verlese das Votum von Parteikollegin Christina Fäsi: "Die Initiative bewegt uns, sie betrifft und berührt uns. Sie regt uns an, über unsere Wertvorstellungen und unser Lebensende nachzudenken. Als Pflegefachfrau mit langjähriger Tätigkeit in einem Pflegeheim habe ich viele Menschen auf ihrem letzten Lebensweg und im Sterben begleitet. Es liegt mir fern, persönliche Entscheidungen zu einem begleiteten Suizid zu verurteilen. Der Titel der Parlamentarischen Initiative ist irreführend, da bereits zirka 50 % der Pflegeinstitutionen aktive Sterbehilfe zulassen und dies transparent ausweisen. Aus Gesprächen mit Pflegedienstleitenden weiss ich, dass sie die aktuelle Praxis als gut und zielführend befürworten. Unabhängig davon, ob in ihren Institutionen Sterbehilfe zugelassen ist oder nicht, beurteilen sie die Situation als emotional und moralisch belastend. Die Pflegenden sind in Palliativpflege geschult und sehen ihre Aufgabe in der Pflege, Begleitung und Betreuung. Die Frage des Versagens lastet bei einem aktiven Sterben auf dem Personal. Es besteht die Gefahr, dass noch mehr aus dem Beruf ausscheiden werden. Nicht zu unterschätzen ist auch die Belastung für die Mitbewohnenden. Es entspricht dem Zeitgeist, selbstbestimmtes Sterben als "gutes" Sterben zu propagieren. In einer Zeitschrift für Grosseltern wurde fünf Seiten lang über die positiven Erfahrungen mit dem Freitod berichtet. Die Palliativmedizinerin und ein Mitglied der Ethikkommission konnten sich hingegen nur in einer Viertelseite äussern. Solche Beträge vermitteln ein falsches Bild. Es entsteht der Eindruck, dass bei einem natürlichen Sterbeprozess die Würde des Menschen verlorengeht; dann, wenn man auf die Fürsorge der Angehörigen und Betreuenden angewiesen ist. Es verstärkt den Druck auf pflegebedürftige Menschen, Abhängigkeit und Schwäche nicht mehr zuzulassen, um niemandem zur Last zu fallen. Der Kanton Thurgau verfügt über ein sehr gutes Palliativ Care Konzept, die Angebote von Palliativ Plus können immer in Anspruch genommen werden. Gerade in diesem Bereich sind Gespräche und Informationen extrem wichtig. Mit dem Aufzeigen von Alternativen können Ängste abgebaut werden. In der Palliativpflege sind grosse Fortschritte gemacht worden, Schmerzen und Symptome werden gelindert. Es braucht eine ganzheitliche Betreuung, welche die Würde eines jeden Menschen respektiert. Auch die Patientenverfügungen bieten die Möglichkeit, Wünsche und Vorstellungen festzulegen. Deshalb bitte ich Sie, die Parlamentarische Initiative nicht zu unterstützen und den Pflegeeinrichtungen weiterhin die Wahlfreiheit zu lassen. Nicht zuletzt erfahren wir in der Begegnung mit dem Sterben auch Lebendigkeit und tiefen Frieden." Nun schliesse ich mein eigenes Votum an: Sie haben alle die Stellungnahme des Evangelischen Kirchenrates erhalten. Nebst der klaren Ablehnung der vorliegenden Initiative weist der Evangelische Kirchenrat auch auf das 2019 erschienene Büchlein "Den Weg zu Ende gehen – in der Begegnung mit dem Sterben Lebendigkeit erfahren" hin. Es heisst

da in der Einleitung unter anderem, dass das Thema der Selbstbestimmung am Lebensende komplex sei. Jedes Sterben sei anders, und längst nicht auf alle Fragen gebe es eine allgemeingültige Antwort. Die aus vielfältiger Perspektive verfassten Beiträge wollen eine Ermutigung sein, über die heiklen Fragen rund um das Sterben ins Gespräch zu kommen und Lebenswege zu Ende zu gehen. Die Module in diesem Büchlein sind gedacht zum Einstieg ins Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln: Theologie, Medizin, Ethik, Seelsorge und Psychologie. Eine gemeinsam formulierte Stellungnahme geschieht aus einer Haltung heraus, die nicht diejenigen verurteilen will, welche sich mit dem Gedanken an einen möglichen Suizid tragen, sich aber klar gegen eine gesellschaftliche Tendenz stellt, welche Werte und Würde verletzlichen Lebens in Frage stellt. Das Büchlein kann noch bezogen werden, es ist auch online einsehbar. Es sei bald vergriffen, habe ich gehört. Aus meiner Sicht gibt es Fragen nach den gesellschaftlichen Folgen bezüglich assistiertem Suizid im Allgemeinen und der flächendeckenden Zulassung – Fläche Kanton Thurgau – in allen pflegerisch tätigen Institutionen. Wie verändert sich das Bild von Pflegeinstitutionen in der Gesellschaft, wenn Suizidhilfe als pflegerische Tätigkeit explizit geregelt wird respektive eine Zulassung gesetzlich vorgeschrieben wird? Wie verändert sich die gesellschaftliche Haltung gegenüber Krankheit, Leiden und Sterben? Wie verändern sich unsere Vorstellungen vom Leben und seines Schutzes angesichts der Realität und Praxis von Suizidbegleitung und Sterbehilfe flächendeckend in allen Pflegeinstitutionen? Was wird aus der gesellschaftlichen Solidarität mit den Alten, Kranken, Schwachen, Leidenden, Verzweifelten und Sterbenden, wenn die Möglichkeit des begleiteten Suizides in allen Institutionen eingefordert wird? Das Sterben des Menschen kann nicht vom Leben getrennt werden. Vielmehr begreife ich das Sterben als den Ausgang aus dem Leben oder in der christlichen Hoffnung als ein Übergang in eine neue Wirklichkeit. Und dies heisst, dass im Kontext der Palliative Care alles dafür getan werden muss, dass sterbende Menschen ihre letzten Lebenstage und -stunden würdig leben können. Auch als Leitbild jeglicher Palliative Care kann auch der Satz der englischen Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin Cicely Saunders aus dem Jahre 1967 verstanden werden: "Wir werden alles tun, was wir können, damit Du nicht nur in Frieden sterben kannst, sondern damit Du auch leben kannst, bis Du stirbst." Ich wünsche mir fest, dass sich jede und jeder von uns Gedanken in diese Richtung macht und wir als Gesellschaft hier eine grosse Sensibilität entwickeln. Ich danke für die Ablehnung der vorliegenden Initiative.

Pasche, Die Mitte/EVP: Die Selbstbestimmung in Bezug auf das Lebensende ist ein komplexes und sensibles Thema, das viele ethische und moralische Aspekte berührt. Die aktuelle Regelung, die auf dem Prinzip der Selbstbestimmung basiert, ermöglicht es Menschen, ihre eigenen Entscheidungen bezüglich ihres Lebensendes zu treffen. Der assistierte Suizid kann in bestimmten Lebenssituationen als gangbarer Weg erscheinen, und es ist verständlich, dass eine wachsende Anzahl von Menschen sich mit diesem Thema auseinandersetzen und entsprechende Vorkehrungen treffen möchten. Dies respektiert

das Recht eines jeden Einzelnen auf Selbstbestimmung. Dennoch müssen wir uns dieser Fragestellung als Gesellschaft stellen. Eine umfassende Diskussion darüber, wie wir mit der assistierten Sterbehilfe umgehen, ist unerlässlich. Dabei stehen verschiedene Formen der Selbstbestimmung im Konflikt miteinander. Das individuelle Recht auf Selbstbestimmung versus das institutionelle Recht auf Selbstbestimmung der Institutionen. Insgesamt erfordert dieses Thema eine ausgewogene Betrachtung, bei der sowohl individuelle Freiheit als auch institutionelle Verantwortung berücksichtigt werden muss. Eine Verpflichtung für Institutionen, Sterbehilfe zu leisten, könnte zu einer zusätzlichen ethischen und emotionalen Belastung für das Pflegepersonal führen, insbesondere wenn sie persönlich nicht mit dieser Praxis einverstanden sind. Es ist wichtig, diese Aspekte sorgfältig zu berücksichtigen, um einen angemessenen Umgang mit der assistierten Sterbehilfe zu finden. Eine bestehende Wahlfreiheit, die sowohl Bewohner als auch Einrichtungen berücksichtigt, ist der richtige Ansatz. Sie ermöglicht es, individuelle Bedürfnisse und Überzeugungen zu respektieren. Dennoch sollten wir stets im Blick behalten, dass unsere Entscheidungen nicht nur unsere eigenen Bedürfnisse widerspiegeln, sondern auch die Bedürfnisse der Gesellschaft als Ganzes.

Feuz, Die Mitte: Will ich Menschen, welche in einem Pflegeheim unheilbar erkranken und den Wunsch äussern, aus dem Leben scheiden zu können, den Ort für das Ende ihres Lebens vorschreiben? Will ich, dass ein todkranker Mensch nicht in ein Pflegeheim in der Nähe seiner Angehörigen eintreten kann, nur weil er dort nicht selbstbestimmt aus dem Leben scheiden kann? Wer bin ich, mein Gewissen und meine Werte über die äusserste Not eines einzelnen Menschen zu stellen? Ich möchte, dass todkranke Menschen grösstmöglich selbstbestimmt und ohne Einschränkungen in der von ihnen gewünschten Umgebung aus dem Leben gehen können. Doch bin ich nicht der, der über die Umstände des Endes eines Menschenlebens zu bestimmen hat. Diese Entscheidung sollte aus meiner Sicht bei jedem einzelnen Menschen liegen, der sich in einer öffentlich finanzierten Pflegeeinrichtung befindet. Daher unterstütze ich diese Initiative und empfehle Ihnen das Gleiche.

Regierungsrat **Martin**: Benjamin Franklin sagte einst: "Nur zwei Dinge auf dieser Welt sind uns sicher: der Tod und die Steuer." Währendem mir als Finanzdirektor letzteres natürlich noch eine gewisse Sympathie bereitet, bereitet ersteres auch Ängste, das ist klar. Die Aussicht auf das eigene Ableben ist etwas, was einem Tabu gleichkommt. Die Ansichten darüber gehen in der Gesellschaft weit auseinander. Auch heute haben wir eine sehr spannende Diskussion mitbekommen, die Meinungen gehen quer durch Parteien und Fraktionen. Je nachdem, welche Sichtweise man stärker gewichtet, sieht man es so oder anders. Kantonsrätin Marina Bruggmann hat die ganze Lage sehr differenziert aufgezeigt, ich möchte ihr herzlich danken für dieses differenzierte Votum. Was uns aber hier alle verbindet, ist, dass wir schon in weniger als 100 Jahren alle vereint im Tod sein werden. Völlig

unabhängig von unserer jetzigen Position. Nun, jetzt komme ich aber wieder zurück zu dem, um was es eigentlich geht, nämlich um die Parlamentarische Initiative. Die Parlamentarische Initiative ist Ihre schärfste Waffe, die Sie zücken können, und das ist auch gut so. Wenn man aber die schärfste Waffe zückt, dann muss man sie mit Bedacht wählen. Speziell dann, wenn es um Leben und Tod geht. Was will die Parlamentarische Initiative? Ich verweise da auf den unterzeichneten Willen von 66 Mitunterzeichnenden und sieben Unterzeichnenden. Die Parlamentarische Initiative möchte, dass Personen in den Räumlichkeiten von Einrichtungen wie Spitälern, Psychiatrien, Rehabilitationskliniken, Geburtshäusern, Alters- und Pflegeheimen mit mehr als vier Betten, auf eigene Kosten Sterbehilfe in Anspruch nehmen können, sofern der Betrieb mit öffentlichen Mitteln unterstützt wird. Das ist das, was die Parlamentarische Initiative fordert. Weil die Parlamentarische Initiative das schärfste Mittel ist das Sie haben, sind es Sie, die die Formulierung vorgegeben haben, nicht wie bei einer Motion, bei der Sie den allgemeinen Willen definieren und dann der Regierungsrat einen Vorschlag macht. Das heisst, Sie fordern mit dieser Parlamentarischen Initiative auch die Zulassung von Sterbehilfe in Geburtshäusern und Sterbehilfen in Psychiatrien, wo Leute mit Depressionen behandelt werden. Das mutet skurril an. Es geht hier nicht nur um die Pflegeheime, diese Diskussion wurde ganz ausführlich geführt und auf diese möchte ich gar nicht weiter eingehen. Aber Sie fordern es wie gesagt auch für akutsomatische Häuser, für Psychiatrien, für Rehabilitationskliniken und für Geburtshäuser. Wenn Sie jetzt diese Parlamentarische Initiative so überweisen, dann ist es ihrem Willen entsprechend, den Gesetzestext so anzupassen. Theoretisch haben Sie die Möglichkeit, in der Parlamentarischen Debatte anschliessend Änderungen vorzunehmen, das haben einzelne der Initianten auch gesagt. Aber rein rechtlich haben Sie vom Grossen Rat her den Wunsch geäussert, dass es so stattfinden sollte; also inklusive Geburtshäusern, inklusive Psychiatrien. Und deshalb komme ich nochmals zurück auf das, was ich zu Beginn gesagt habe. Die Parlamentarische Initiative ist Ihr schärfstes Mittel, Ihre schärfste Waffe, die Sie haben, aber sie sollte mit Bedacht gewählt werden. Und wenn man die Sterbehilfe in Geburtshäusern fordert oder in Psychiatrien, dann ist die Parlamentarische Initiative mutmasslich nicht mit Bedacht gewählt worden und kann so nicht vorläufig unterstützt werden. Deshalb bitte ich Sie, die Parlamentarische Initiative so nicht zu unterstützen.

Diskussion – **nicht weiter benützt.**

Abstimmung:

Der Rat beschliesst mit 69:39 Stimmen bei 3 Enthaltungen, der Parlamentarischen Initiative die vorläufige Unterstützung nicht zu gewähren.

Präsident: Das Geschäft ist erledigt.