

***Änderung des Gesundheitsgesetzes (GesG);
Selbstbestimmung am Lebensende in Pflegeheimen
sowie Änderung des Spitalgesetzes (SpiG),
des Sozialgesetzes (SG) und des Einführungsge-
setzes zum Bundesgesetz über die Förderung
der Ausbildung im Bereich der Pflege (EG Aus-
bildungsfördergesetz Pflege); digitale Abwick-
lung im Bereich Ausbildungsverpflichtung***

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 26. Januar 2026, RRB Nr. 2026/174

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage.....	5
1.1 Regelungsbedarf.....	5
1.2 Zulassung der Sterbehilfe in Gesundheitseinrichtungen	6
1.2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen	6
1.2.2 Umsetzung im Kanton Solothurn	8
1.2.3 Umsetzung in anderen Kantonen	11
1.3 Inhalt der Vorlage.....	11
1.3.1 Selbstbestimmung am Lebensende in Pflegeheimen (Beschlussesentwurf 1)	11
1.3.2 Punktuelle Anpassungen im Bereich der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung betreffend die nicht-universitären Gesundheitsberufe (Beschlussesentwurf 2).....	13
1.4 Vernehmlassungsverfahren	15
2. Verhältnis zur Planung	16
3. Auswirkungen.....	17
3.1 Personelle und finanzielle Konsequenzen	17
3.2 Vollzugsmassnahmen	17
3.3 Folgen für die Gemeinden.....	17
3.4 Wirtschaftlichkeit.....	17
3.5 Nachhaltigkeit	17
4. Erledigung von parlamentarischen Vorstössen	17
5. Rechtliches	18
5.1 Rechtmässigkeit	18
5.2 Zuständigkeit.....	18
6. Antrag.....	18

Beilagen

Beschlussesentwurf
Synopse

Kurzfassung

Der Kantonsrat hat den Auftrag Fraktion Grüne: «Sterbehilfe in Heimen zulassen» vom 29. März 2023 am 31. Januar 2024 für erheblich erklärt (KRB Nr. A 0077/2023). Demnach wird der Regierungsrat beauftragt, die kantonale Gesetzgebung dahingehend anzupassen, dass die Sterbehilfe als Beihilfe zum Suizid in Pflegeheimen, Gesundheitseinrichtungen sowie übrigen Institutionen im Kanton Solothurn durch öffentlich anerkannte und gemeinnützige Organisationen zugelassen werden muss.

Mit der vorliegenden Änderung des Gesundheitsgesetzes (GesG) wird einerseits der kantonsrätliche Auftrag umgesetzt und eine klare gesetzliche Regelung geschaffen. Betreibende von Pflegeheimen mit öffentlich-rechtlichem Auftrag sollen neu verpflichtet werden, den Zutritt externer, von den Bewohnenden für die Beihilfe zum Suizid beigezogener Organisationen zu ihren Räumlichkeiten zu erlauben. Überdies soll allen Spitälern, Pflegeheimen und weiteren stationären Sozialeinrichtungen, wie insbesondere Heimen für Menschen mit Behinderungen, vorgeschrieben werden, Personen, die um eine Aufnahme in die betreffende Einrichtung ersuchen, vorgängig über ihre betriebsinternen Leitlinien betreffend die Beihilfe zum Suizid zu informieren (Beschlussesentwurf 1).

Im Rahmen dieser Vorlage sollen andererseits punktuelle, vollzugstechnisch bedingte Anpassungen der kantonalen Spital- und Sozialgesetzgebung betreffend die mit der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung harmonisierte, digital abzuwickelnde kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung erfolgen. Diesbezüglich ist auch das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (EG Ausbildungsfördergesetz Pflege) entsprechend anzupassen (Beschlussentwurf 2).

Der Beschlussentwurf 2 wird voraussichtlich per 1. September 2026 in Kraft gesetzt. Der Beschlussentwurf 1 soll am 1. Januar 2027 in Kraft treten.

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über die Änderung des Gesundheitsgesetzes (GesG); Selbstbestimmung am Lebensende in Pflegeheimen sowie die Änderung des Spitalgesetzes (SpiG) und des Sozialgesetzes (SG) und des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (EG Ausbildungsfördergesetz Pflege); digitale Abwicklung im Bereich Ausbildungsverpflichtung.

1. Ausgangslage

1.1 Regelungsbedarf

Am 29. März 2023 wurde der Auftrag Fraktion Grüne: «Sterbehilfe in Heimen zulassen» eingereicht (A 0077/2023 [DDI]). Der Regierungsrat hat dem Kantonsrat in seiner Stellungnahme vom 29. August 2023 (RRB Nr. 2023/1347) beantragt, den betreffenden Auftrag nicht für erheblich zu erklären. Nach Ansicht des Regierungsrates seien die bestehenden kantonalen Regelungen auf Stufe Richtlinie ausreichend. Demnach würden die Institutionen eigenständig und im Einklang mit der Betriebskultur für oder gegen einen Zutritt von externen Sterbehilfeorganisationen entscheiden, wobei dieser Grundsatzentscheid transparent zu machen sei. Angesichts der Tatsache, dass bereits über die Hälfte aller Pflegeheime Sterbehilfeorganisationen den Zutritt gewähren würden und bisher keine Probleme in diesem Zusammenhang bekannt geworden seien, bestehe kein weiterer Handlungsbedarf.

Der Kantonsrat hat am 31. Januar 2024 den Auftrag Fraktion Grüne: «Sterbehilfe in Heimen zulassen» für erheblich erklärt (KRB Nr. A 0077/2023). Der Regierungsrat wurde beauftragt, die kantonale Gesetzgebung dahingehend anzupassen, dass die Sterbehilfe als Beihilfe zum Suizid in Pflegeheimen, Gesundheitseinrichtungen sowie übrigen Institutionen im Kanton Solothurn durch öffentlich anerkannte und gemeinnützige Organisationen zugelassen werden muss.

Im Kanton Solothurn ist die Beihilfe zum Suizid in Pflegeheimen, Gesundheitseinrichtungen sowie in übrigen Einrichtungen gegenwärtig nicht gesetzlich geregelt. Die Zutrittsgewährung von Sterbehilfeorganisationen zu den Räumlichkeiten von Pflegeheimen wird jedoch in einer kantonalen Richtlinie reglementiert (vgl. Richtlinie Soziale Organisationen und Sozialversicherungen: Regelung für Alters- und Pflegeheime über die Zutrittsgewährung von Sterbehilfeorganisationen vom 1. Juni 2018 [RL-SOV-2018]). Demnach haben die Betreiberinnen und Betreiber von Pflegeheimen zu klären, ob dem Wunsch von urteilsfähigen Bewohnerinnen und Bewohnern, das eigene Leben unter Beihilfe von Sterbehilfeorganisationen in den privaten Räumen innerhalb der Einrichtung zu beenden, entsprochen werden soll. Der gefällte Grundsatzentscheid ist im betrieblichen Leitbild zu verankern und gegenüber den Bewohnenden sowie deren Angehörigen transparent zu machen. Rund die Hälfte aller im Kanton Solothurn bewilligten Pflegeheime gewähren bereits heute Sterbehilfeorganisationen den Zutritt zu ihren Einrichtungen. Das seit dem 1. Januar 2022 für den Bereich Alter und Pflege zuständige Gesundheitsamt (GESA) kontrolliert im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit, ob diesbezüglich Transparenz besteht. Dadurch wird sichergestellt, dass dieser Aspekt bei der Auswahl einer geeigneten Einrichtung entsprechend berücksichtigt werden kann. Ebenfalls lassen viele stationäre Sozialeinrichtungen den Zutritt externer Sterbehilfeorganisationen – sofern die Voraussetzungen erfüllt sind – auf freiwilliger Basis bereits gegenwärtig zu. In den Räumlichkeiten der Solothurner Spitäler AG (nachfolgend: soH) ist ein assistierter Suizid gemäss ihrer internen, im Jahr 2020 aktualisierten Regelung demgegenüber nicht möglich.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass für die Beihilfe zum Suizid in Justizvollzugsanstalten eine Norm existiert, welche den Gefangenen ermöglicht, eine solche Beihilfe unter gewissen, strengen Voraussetzungen in Anspruch zu nehmen (vgl. § 36 Verordnung über den Justizvollzug vom 24. August 2021 [JUVV; BGS 331.12]).

Folglich obliegt es im Kanton Solothurn derzeit den einzelnen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, ob sie den Zutritt externer Sterbehilfeorganisationen zu ihren Räumlichkeiten zulassen möchten oder nicht. Dies hat zur Folge, dass Personen, welche in Begleitung einer externen Sterbehilfeorganisation ihre letzte Reise antreten möchten, ihren Wunsch unter Umständen nicht in der gewohnten Umgebung erfüllen können und hierfür eine Verlegung oder ein Umzug an einen anderen Ort bzw. in andere Räumlichkeiten erforderlich wird. Darüber hinaus bestehen für die betroffenen Einrichtungen mangels klarer gesetzlicher Regelungen erhebliche Unsicherheiten im Umgang mit der Zulassung der Beihilfe zum Suizid. Deshalb erweist sich eine klare Regelung auf Gesetzesstufe als angezeigt.

Im Rahmen dieser Vorlage sollen zudem punktuelle, vollzugstechnisch bedingte Anpassungen der kantonalen Spital- und Sozialgesetzgebung betreffend die mit der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung harmonisierte, digital abzuwickelnde kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung erfolgen. Diesbezüglich ist auch das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (EG Ausbildungsfördergesetz Pflege; BGS 811.17) entsprechend anzupassen. Die in diesem Zusammenhang neu vorgesehenen Regelungen wurden nach der Durchführung des öffentlichen Vernehmlassungsverfahrens in die Vorlage integriert. Die betreffenden Regelungen drängen sich aufgrund des in der ersten Hälfte des Jahres 2025 gefällten Entscheids, dass das GESA künftig sowohl für den Vollzug der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung als auch für den Vollzug der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung zuständig sein soll, auf. Die bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung wird bereits gegenwärtig mittels einer effizienten Webapplikation digital abgewickelt. Somit erscheint es zwecks Nutzung von Synergien und im Interesse der stetig voranschreitenden Digitalisierung der Solothurner Verwaltung als sachlogisch, dass künftig auch die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung über dieselbe Webapplikation abgewickelt wird. Zur Schaffung der erforderlichen Klarheit soll zudem neu festgehalten werden, dass die Gesundheitseinrichtungen sowohl bei der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung als auch bei der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung jeweils die vom Kanton betriebene Webapplikation nutzen müssen. Da es sich bei den neu zu schaffenden Bestimmungen um Vollzugsvorschriften ohne übergeordnete politische Tragweite handelt, ist es vertretbar, diesbezüglich nicht eine separate Vernehmlassung durchzuführen.

1.2 Zulassung der Sterbehilfe in Gesundheitseinrichtungen

1.2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung steht jeder Person das Recht zu, über die Art und den Zeitpunkt der Beendigung ihres eigenen Lebens zu befinden, sofern sie zu einer freien Willensbildung in der Lage und fähig ist, danach zu handeln. Dieses Recht stützt sich einerseits auf das in Art. 10 Abs. 2 der Schweizerischen Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV; SR 101) verankerte Recht auf persönliche Freiheit, welches Ausfluss des Selbstbestimmungsrechts bildet. Andererseits stützt es sich auf Art. 8 Ziff. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK; SR 0.101), wonach jeder Person das Recht auf Achtung des Privatlebens zusteht (vgl. BGE 142 I 195 E. 3.2 und BGE 133 I 58 E. 6.1). Zudem ergibt sich dieses Recht auch allgemein aus dem Grundrecht auf Achtung der Menschenwürde (Art. 7 BV). Diese bundesgerichtliche Rechtsprechung wurde zudem auch vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) bestätigt. Vom Recht auf den eigenen Tod ist allerdings der Anspruch auf Beihilfe zum Suizid gegenüber dem Staat oder Dritten abzugrenzen. Dem Staat kommt diesbezüglich keine positive Pflicht zu. Er muss weder die Beihilfe zum Suizid an-

bieten noch eine solche finanzieren (BGE 142 I 195 E. 3.4). Selbst bei einem gesetzlich statuierten Recht der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen für die Zulassung von Beihilfe zum Suizid würde den entsprechenden Einrichtungen keine positive Leistungspflicht zukommen. Die Bewohnerinnen und Bewohner dürften diesfalls aber in ihrem Suizidvorhaben nicht behindert werden. Die persönliche Freiheit von Bewohnenden von Pflegeheimen steht über der Gewissens- oder Religionsfreiheit der Betreiberinnen und Betreiber der betreffenden Einrichtungen.

Auch wenn das persönliche Recht auf den Entscheid über die Art und den Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zuerkannt worden ist, sind einige Einschränkungen zu beachten.

Gestützt auf Art. 115 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) ist die Beihilfe zum Suizid dann strafbar, wenn sie aus selbstsüchtigen Beweggründen (z.B. finanzielle Vorteile) erfolgt. Daneben existieren standesrechtliche Richtlinien, welche zwar keinen formellen Gesetzescharakter aufweisen, von den kantonalen Gesundheitsbehörden aber für die Auslegung und Konkretisierung im Zusammenhang mit der Einhaltung ärztlicher Berufspflichten herangezogen werden (z.B. ärztliche Sorgfaltspflicht gemäss Art. 40 Bst. a Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 [Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11]). In der aktuellen Richtlinie vom Mai 2022 «Umgang mit Sterben und Tod» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) – welche auch von der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) in ihre Standesordnung übernommen worden ist – wird die Beihilfe zum Suizid unter folgenden Voraussetzungen erlaubt:

- Urteilsfähigkeit:
Die Patientin oder der Patient ist urteilsfähig, was von einer unabhängigen Drittperson (nicht zwingend Arztperson) bestätigt werden muss. Falls eine psychische Krankheit, eine Demenz oder ein anderer Zustand vorliegt, der mit fehlender Urteilsfähigkeit verbunden sein kann, muss die Urteilsfähigkeit sowie allenfalls die Möglichkeit der therapeutischen Beeinflussung einer Urteilsunfähigkeit durch eine entsprechende Facharztperson evaluiert werden.
- Autonomie:
Der Sterbewunsch ist wohlervogen, ohne äusseren Druck entstanden und dauerhaft. Abgesehen von begründeten Ausnahmefällen hat die Arztperson mindestens zwei ausführliche Gespräche im Abstand von mindestens zwei Wochen mit der betreffenden Person zu führen. Bei Hinweisen auf ein Abhängigkeitsverhältnis ist dessen möglicher Einfluss auf den Sterbewunsch sorgfältig zu prüfen. Auch diesbezüglich wird eine Bestätigung einer unabhängigen Drittperson (nicht zwingend Arztperson) gefordert.
- Schwerwiegendes Leiden:
Es liegt ein schweres Leiden vor. Die Krankheitssymptome und/oder Funktionseinschränkungen sind schwerwiegend, was durch eine Diagnose und Prognose zu substantiieren ist. Sie sind Ursache des unerträglichen Leidens und der Sterbewunsch ist für die Arztperson nachvollziehbar.
- Alternativen:
Alternativen (medizinisch indizierte therapeutische Optionen sowie andere Hilfs- und Unterstützungsangebote) wurden erwogen und vom urteilsfähigen Patienten bzw. von der urteilsfähigen Patientin abgelehnt.

Auch die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) hat in ihrer Stellungnahme Nr. 13/2006 vom Oktober 2006 Sorgfaltskriterien im Umgang mit Suizidbeihilfe festgelegt, welche als «Minimalstandards» zu verstehen sind. Es handelt sich dabei um die folgenden Kriterien:

- Es besteht Urteilsfähigkeit im Hinblick auf die Entscheidung, das eigene Leben mit Hilfe eines Dritten zu beenden.
- Der Suizidwunsch ist aus einem schweren, krankheitsbedingten Leiden entstanden.
- Psychisch kranken Menschen, bei welchen die Suizidalität ein Ausdruck oder Symptom der Erkrankung ist, soll keine Suizidbeihilfe gewährt werden.
- Der Sterbewunsch ist dauerhaft und konstant. Er ist nicht aus einem Affekt oder aus einer absehbar vorübergehenden Krise entstanden.
- Der Wunsch zum Suizid ist frei von äusserem Druck zustande gekommen.
- Alle alternativen Optionen sind abgeklärt, mit der oder dem Suizidwilligen erwogen und geprüft sowie gemäss ihrem bzw. seinem Wunsch ausgeschöpft.
- Persönliche, mehrmalige Kontakte und intensive Gespräche sind unabdingbar. Eine Abklärung aufgrund einer einmaligen Begegnung oder auf dem Korrespondenzweg ist ausgeschlossen.
- Eine unabhängige Zweitmeinung kommt zum gleichen Schluss.

Seitens der kantonalen Behörden wird im Nachgang stets geprüft, ob die massgebenden rechtlichen Voraussetzungen im Rahmen der Beihilfe zum Suizid unter rechtsgültigen Bedingungen vollumfänglich eingehalten worden sind. Ein assistierter Suizid gilt als aussergewöhnlicher Todesfall und hat eine Meldung an die Polizei zur Folge. Sofern dies erforderlich ist, rückt die Polizei vor Ort aus und bietet allenfalls die Staatsanwaltschaft sowie eine Amteiarztin oder einen Amteiarzt auf. Der Leichnam wird für die weiteren Untersuchungen an das Institut für Rechtsmedizin überführt. Diese übermittelt den detaillierten Obduktionsbericht an die Staatsanwaltschaft, welche diesen auf mögliche Anhaltspunkte für strafrechtlich relevante Handlungen oder Umstände hin überprüft. Die Staatsanwaltschaft kann, basierend auf den Ergebnissen der rechtsmedizinischen Untersuchungen, weitere Ermittlungen einleiten, um mögliche strafrechtlich relevante Umstände zu klären. Ergeben sich dabei hinreichend Anhaltspunkte für das Vorliegen einer strafbaren Handlung, leitet sie eine Strafuntersuchung ein. Ansonsten stellt sie das Verfahren ein.

1.2.2 Umsetzung im Kanton Solothurn

Gemäss kantonsrätlichem Auftrag soll die kantonale Gesetzgebung dahingehend angepasst werden, dass die Sterbehilfe als Beihilfe zum Suizid in Pflegeheimen, Gesundheitseinrichtungen sowie übrigen Institutionen im Kanton Solothurn durch öffentlich anerkannte und gemeinnützige Organisationen zugelassen werden muss.

Wie vorangehend erwähnt, entscheiden die stationären Gesundheits- und Sozialeinrichtungen derzeit selbstständig, ob externen Sterbehilfeorganisationen der Zutritt zu ihren Räumlichkeiten gewährt wird. Betroffene Patientinnen bzw. Patienten oder Bewohnerinnen bzw. Bewohner sind diesbezüglich zuweilen auch massgeblich von den religiösen und ethischen Überzeugungen der Betreiberinnen und Betreiber der betreffenden Einrichtungen abhängig. Wird externen Sterbehilfeorganisationen der Zutritt verwehrt, müssen die betroffenen Personen anderweitige Örtlichkeiten aufsuchen, um von ihrem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch machen zu können.

Sofern eine bestimmte Person in ein Pflegeheim eintritt, begründet der Umzug – im Unterschied zu einem Aufenthalt in einem Spital – einen neuen Lebensmittelpunkt. Bei einem freiwilligen, selbstbestimmten Eintritt in ein Pflegeheim ist überdies in aller Regel von einem neuen zivilrechtlichen Wohnsitz auszugehen. Für die betreffenden Personen handelt es sich diesbezüglich

um ihr trautes Heim und zu Hause, in welchem sie ihre letzten Jahre verbracht haben. Sie sollen ihr Selbstbestimmungsrecht nicht aufgrund ihrer neuen Wohnsituation verlieren. Bewohnende, welche wohlervogen und dauerhaft den Wunsch nach einem baldigen Lebensende äussern, sollen – sofern selbstverständlich die strengen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind – in würdevoller Weise ihren letzten Weg in ihrer gewohnten und vertrauten Umgebung beschreiten können, ohne hierfür hohen Belastungen (z.B. durch Umzug oder Verlegung in ein Hotel, eine Privatwohnung, ein anderes Heim etc.) ausgesetzt zu werden. Es handelt sich dabei meist um Personen, die das 80. Altersjahr bereits erreicht haben.

Betreiberinnen und Betreiber von Pflegeheimen mit öffentlichem Auftrag sollen deshalb gesetzlich verpflichtet werden, den Zutritt externer Sterbehilfeorganisationen in ihren Räumlichkeiten zu dulden. Betreiberinnen und Betreiber von Pflegeheimen ohne öffentlichen Auftrag wird diese Verpflichtung demgegenüber – in Einklang mit den entsprechenden Regelungen anderer Kantone – nicht auferlegt. Dies liegt darin begründet, dass ausschliesslich Personen und Organisationen, die öffentliche Aufgaben wahrnehmen, an die Grundrechte gebunden und in der Folge verpflichtet sind, zu deren Verwirklichung beizutragen (Art. 35 Abs. 2 BV). Gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung des Bundes haben die Kantone für eine Pflegeheimplanung nach den bundesrechtlich definierten Kriterien der Qualität und der Wirtschaftlichkeit zu sorgen (Art. 39 Abs. 1 und 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]). Bei der Grundversorgung der Bevölkerung mit stationären Pflegeleistungen handelt es sich somit um eine öffentliche Aufgabe. Mit dem Abschluss staatlicher Leistungsaufträge werden Betreiberinnen und Betreiber von Pflegeheimen – unabhängig davon, ob es sich um eine privat- oder öffentlich-rechtliche Trägerschaft handelt – mit der Erfüllung öffentlicher Aufgaben betraut. Deshalb sind sie grundsätzlich verpflichtet, die Grundrechte, insbesondere das Selbstbestimmungsrecht ihrer Bewohnerinnen und Bewohner, zu wahren und zu ihrer Verwirklichung beizutragen.

In Spitälern, wie beispielsweise in der soH, ist die Beihilfe zum Suizid gelegentlich ein Thema. In den Räumlichkeiten der soH wird die Beihilfe zum Suizid nach deren betriebsinternen Richtlinien nicht zugelassen. Die Patientinnen und Patienten, bei welchen sich ein solcher Wunsch konkretisiert, werden jedoch stets in angemessener Form betreut und begleitet. Da Spitäler primär auf die Erhaltung des Lebens und nicht auf dessen Beendigung ausgerichtet sind und sich die gewohnte Umgebung bzw. der Wohnsitz bei Patientinnen und Patienten von Spitälern – im Gegensatz zu Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen oder anderen stationären Sozialeinrichtungen – ausserhalb der Einrichtung befindet, kann ihnen durchaus zugemutet werden, für die Inanspruchnahme einer Beihilfe zum Suizid eine andere Räumlichkeit aufzusuchen. Die Spitäler sollen aus diesen Gründen nicht gesetzlich verpflichtet werden, Beihilfe zum Suizid durch externe Organisationen in ihren Räumlichkeiten zuzulassen.

Auch in stationären Sozialeinrichtungen für Menschen mit Behinderungen ist die Beihilfe zum Suizid verschiedentlich ein Thema. Dies vor allem in Bezug auf Einrichtungen mit Spezialisierung auf psychische Beeinträchtigungen. Der Kanton hat lediglich Kenntnis von einem assistierten Suizid in einer Sozialeinrichtung für Menschen mit Behinderungen im Jahr 2018. Der Umstand, dass die Beihilfe zum Suizid in solchen Einrichtungen eine Seltenheit darstellt, hängt mit den damit verbundenen strengen Voraussetzungen (vgl. Ziff. 1.2) zusammen. Eine Umfrage hat ergeben, dass viele solcher Einrichtungen den Zutritt externer Sterbehilfeorganisationen – sofern die Voraussetzungen erfüllt sind – auf freiwilliger Basis bereits gegenwärtig zulassen. Vor diesem Hintergrund sollen auch stationäre Sozialeinrichtungen nicht gesetzlich verpflichtet werden, Beihilfe zum Suizid durch externe Organisationen in ihren Räumlichkeiten zuzulassen.

Unabhängig von der für Pflegeheime neu vorgesehenen Regelung soll allen Spitälern, Pflegeheimen und weiteren stationären Sozialeinrichtungen, wie insbesondere Heimen für Menschen mit Behinderungen, vorgeschrieben werden, die Patientinnen bzw. Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner vor der Aufnahme in die betreffende Einrichtung über ihre betriebsinternen

Leitlinien betreffend die Beihilfe zum Suizid zu informieren, damit dies bereits vor dem Eintritt in angemessener Weise mitberücksichtigt werden kann.

1.2.3 Umsetzung in anderen Kantonen

Mittlerweile haben mehrere Kantone Regelungen in Bezug auf die Beihilfe zum Suizid in Gesundheits- und/oder Sozialeinrichtungen erlassen oder erarbeiten derzeit solche. Einige Deutschschweizer Kantone (z.B. die Kantone Bern und Basel-Stadt) haben von einer solchen gesetzlichen Verpflichtung aus Gründen der Subsidiarität staatlicher Regelungen abgesehen und entsprechende parlamentarische Vorstösse mit Verweis auf die Eigenverantwortung und die Autonomie der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen abgelehnt. Gemäss den im Kanton Zürich aktuell geltenden Vorschriften müssen Pflegeeinrichtungen, die von einer Gemeinde im Kanton Zürich betrieben werden oder von einer Gemeinde beauftragt sind, den Wunsch nach begleitetem Suizid in ihren Räumlichkeiten gemäss entsprechender gesetzlicher Regelung akzeptieren. Weitere Gesundheitseinrichtungen und Sozialeinrichtungen, wie insbesondere Heime für Menschen mit Behinderungen, werden demgegenüber nicht von dieser Regelung erfasst. Mit der am 1. November 2023 eingereichten kantonalen Volksinitiative «Selbstbestimmung am Lebensende auch in Alters- und Pflegeheimen» wurde die Ausdehnung der Pflicht zur Duldung des begleiteten Suizids auf private Pflegeheime, Spitäler, ambulante Institutionen sowie Institutionen des Justizvollzugs gefordert. Der Regierungsrat des Kantons Zürich erachtete die Initiative als zu weitgehend und beantragte dem Kantonsrat entsprechend die Ablehnung der Initiative und die Annahme des Gegenvorschlags. Gemäss dem Gegenvorschlag soll die Duldungspflicht von begleitetem Suizid einzig auf private Pflegeheime ausgedehnt werden (vgl. RRB Nr. 2025-0143 vom 5. Februar 2025).

Eine mit der aktuellen Zürcher Regelung vergleichbare Regelung soll aufgrund eines parlamentarischen Auftrags auch im Kanton Graubünden geschaffen werden, wobei alle Pflegeeinrichtungen mit öffentlichem Auftrag erfasst werden sollen. Auch einige Westschweizer Kantone (z.B. Waadt und Wallis) haben Regelungen in Bezug auf Gesundheits- und Sozialeinrichtungen erlassen.

Die vorgeschlagene, den praktischen Bedürfnissen und Gegebenheiten angemessen Rechnung tragende Umsetzung des kantonsrätlichen Auftrags erweist sich mit Blick auf die vorgenannten Regelungen anderer Kantone als zweck- und verhältnismässig. Auch wenn die Spitäler und die anderen stationären Sozialeinrichtungen mit öffentlichem Auftrag nicht verpflichtet werden sollen, externen Sterbehilfeorganisationen den Zutritt zu ihren Räumlichkeiten zu gewähren, trägt die geplante Neuregelung massgeblich zur Berücksichtigung des Selbstbestimmungsrechts von Personen am Lebensende in stationären Gesundheits- und Sozialeinrichtungen bei.

1.3 Inhalt der Vorlage

1.3.1 Selbstbestimmung am Lebensende in Pflegeheimen (Beschlussesentwurf 1)

Die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten sind – systematisch unter der Sachüberschrift 5. – in den §§ 26 ff. des Gesundheitsgesetzes vom 19. Dezember 2018 (GesG; BGS 811.11) geregelt. Die neuen Regelungen zur Beihilfe zum Suizid werden deshalb unter einer neuen Sachüberschrift 5.4. «Palliative Care und Beihilfe zum Suizid» in § 41^{ter} normiert. Gleichzeitig wird § 27 Abs. 3 GesG, in welchem die Grundsätze der Palliative Care geregelt werden, in unveränderter Form in § 41^{bis} überführt. Die Regelung der beiden Themen «Palliative Care» und «Beihilfe zum Suizid» unter einer neuen gemeinsamen Sachüberschrift erweist sich aus systematischen Gründen als sachgerechter.

Mit § 41^{ter} Abs. 1 werden neu alle Spitäler, Pflegeheime und weiteren stationären Einrichtungen, die soziale Aufgaben erbringen und soziale Institutionen betreiben (z.B. Heime für Menschen mit Behinderungen), verpflichtet, den um eine Aufnahme in die betreffende Einrichtung ersuchenden Personen vorgängig die erforderlichen Informationen betreffend den Zugang ex-

terner Organisationen für die Beihilfe zum Suizid über ihre betriebsinternen Leitlinien zur Verfügung zu stellen. Dies kann beispielsweise durch die Aushändigung eines Dossiers oder durch Veröffentlichung auf der Webseite der Einrichtung erfolgen.

Das GESA kann in Bezug auf Spitäler und Pflegeheime zur Überprüfung der Einhaltung der Informationspflicht gemäss § 41^{ter} Abs. 1 im Rahmen von gesundheitspolizeilichen Bewilligungsverfahren oder auch bei bereits bewilligten Einrichtungen jederzeit Einsicht in die betriebsinternen Leitlinien verlangen (vgl. § 22 Abs. 3 und § 59 Abs. 2 Bst. a GesG). Bei stationären Sozialeinrichtungen kann die Überprüfung der Informationspflicht analog durch das Amt für Gesellschaft und Soziales überprüft werden (vgl. §§ 21 f. Sozialgesetz vom 31. Januar 2007 [SG; BGS 831.1]).

Das Selbstbestimmungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern eines Pflegeheims mit öffentlichem Auftrag zur Inanspruchnahme der Beihilfe zum Suizid in den Räumlichkeiten dieser Einrichtung wird in § 41^{ter} Abs. 2 normiert. Pflegeheime mit öffentlichem Auftrag sind Einrichtungen, die auf der kantonalen Pflegeheimliste gemäss § 64 Abs. 1 Satz 2 SG figurieren oder anderweitig über öffentliche Aufträge verfügen. Mit der Bestimmung werden die entsprechenden Einrichtungen verpflichtet, externen Sterbehilfeorganisationen den Zutritt zu gewähren und die betreffenden Bewohnerinnen und Bewohner nicht in ihrem Vorhaben zu behindern. Es handelt sich dabei nicht um eine Angebotspflicht, sondern lediglich in organisatorischer Hinsicht um eine Mitwirkungspflicht. Vielmehr handelt es sich primär um die Pflicht, die von den Bewohnenden im Rahmen ihres Selbstbestimmungsrechts über die Art und den Zeitpunkt der Beendigung ihres Lebens gefällten Entscheide zu respektieren. An die Inanspruchnahme von Beihilfe zum Suizid werden, wie bereits vorstehend erwähnt, hohe Anforderungen gestellt.

Die externen Sterbehilfeorganisationen werden zwar nicht vom Kanton anerkannt. Die verantwortlichen Personen haben sich aber an die vorerwähnten strengen Regulierungen zu halten. Überdies haben sie bei der Ausübung ihrer Tätigkeit stets ihre umfassenden Sorgfaltspflichten zu beachten.

Auch wenn es sich vorliegend grundsätzlich um eine Duldungspflicht seitens der Einrichtungen handelt, haben Betreiberinnen und Betreiber von Pflegeheimen mit öffentlichem Auftrag oder Einrichtungen, welche externen Sterbehilfeorganisationen auf freiwilliger Basis den Zutritt gewähren, überschaubare Pflichten in organisatorischer Hinsicht. Unerlässlich bleibt eine angemessene Mitwirkung in Bezug auf die Koordination, damit auf die Bedürfnisse und Befindlichkeiten des Personals sowie anderer Bewohnender oder Patientinnen und Patienten angemessen Rücksicht genommen werden kann. Die Abläufe sind möglichst diskret vorzunehmen. Deshalb haben Personen, die in einer solchen Einrichtung Beihilfe zum Suizid in Anspruch nehmen möchten, einerseits die Verantwortlichen des Pflegeheims über ihren Entscheid betreffend die Beihilfe zum Suizid und den geplanten Ablauf vorgängig zu informieren (§ 41^{ter} Abs. 3 Bst. a). Andererseits soll ihre Pflicht zur Rücksichtnahme auf das Personal der entsprechenden Einrichtung sowie die anderen Bewohnenden und Patientinnen bzw. Patienten explizit gesetzlich verankert werden (§ 41^{ter} Abs. 3 Bst. b).

In § 41^{ter} Abs. 4 wird zur Klarstellung festgehalten, dass das Personal der Einrichtungen gemäss § 41^{ter} Abs. 1 nicht verpflichtet ist, an der Beihilfe zum Suizid mitzuwirken. Die Mitwirkung bezieht sich ausschliesslich auf die Begleitung der betreffenden Personen, welche Beihilfe zum Suizid in Anspruch nehmen möchten. Das Personal, insbesondere das Pflegepersonal, soll auf freiwilliger Basis darüber entscheiden können, ob es in solchen sensiblen Situationen Hand für die seelische Unterstützung der sterbewilligen Personen bieten und für eine Umgebung sorgen möchte, welche den persönlichen Werten und dem Wohlbefinden der betreffenden Personen bestmöglich entspricht. Dadurch soll den Bedürfnissen des Personals angemessen Rechnung getragen werden.

In § 26 GesG wird aufgeführt, dass die Regelungen betreffend Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten gegenüber sämtlichen Personen gelten, die eine Tätigkeit im Bereich des

Gesundheitswesens ausüben und gegenüber sämtlichen bewilligungspflichtigen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Einrichtungen, die soziale Aufgaben erbringen, werden grundsätzlich von der kantonalen Sozialgesetzgebung erfasst. Für Sozialeinrichtungen, welche gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählen, sind jedoch unter anderem die §§ 26 ff. GesG sinngemäss anwendbar (vgl. § 22 Abs. 2^{bis} Bst. c SG). Da stationäre Sozialeinrichtungen, wie Heime für Menschen mit Behinderungen, nicht zur Gruppe der Leistungserbringer gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung zählen, sind die §§ 26 ff. GesG für solche Einrichtungen nicht anwendbar. Deshalb wird § 22 SG mit einem neuen Absatz 2^{ter} ergänzt, wonach die im GesG neu verankerten Regelungen gemäss § 41^{ter} Abs. 1, 3 und 4 ebenfalls für weitere stationäre Sozialeinrichtungen gelten. Darunter fallen insbesondere Heime für Menschen mit einer Behinderung. Zudem wird § 26 Abs. 1 GesG, welcher den Geltungsbereich der Rechte der Patientinnen und Patienten regelt, mit einem Vorbehalt in Bezug auf abweichende Vorschriften versehen.

Damit die Einrichtungen genügend Zeit für die organisatorischen Vorarbeiten, wie die Schulung des Personals, haben, sollen die Regelungen betreffend Beihilfe zum Suizid (Beschlussesentwurf 1) voraussichtlich per 1. Januar 2027 in Kraft treten.

1.3.2 Punktuelle Anpassungen im Bereich der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung betreffend die nicht-universitären Gesundheitsberufe (Beschlussesentwurf 2)

Mit der Einführung der – vom GESA vollzogenen – bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung per 1. Juli 2024 wurden die bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung und die – von der Stiftung OdA Gesundheit Soziales Solothurn (SOdAS) vollzogene kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung in Bezug auf den betrieblichen Geltungsbereich, die Kriterien für die Festlegung der Ausbildungsleistungen sowie die Erarbeitung von Ausbildungskonzepten bereits harmonisiert (vgl. Botschaft zum Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 19. Dezember 2023 [RRB Nr. 2023/2125], S. 14 f. und S. 25 f.). Damit die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung und die bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung zweckmässig koordiniert werden können, wurde der Regierungsrat gemäss § 3^{quingies} Abs. 1 des Spitalgesetzes vom 12. Mai 2004 (SpiG; BGS 817.11) und § 22^{bis} Abs. 1 SG ermächtigt, die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung für das Jahr 2024 und das Jahr 2025 mit entsprechendem Beschluss auszusetzen oder in bestimmten Bereichen für alle Einrichtungen gleichermassen geltende Abweichungen von den rechtlichen Vorgaben betreffend die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung zuzulassen. Gestützt darauf hat der Regierungsrat mit RRB Nr. 2024/1738 vom 29. Oktober 2024 beschlossen, für die Ausbildungsjahre 2024 und 2025 auf die Erhebung von Ausgleichzahlungen zu verzichten, damit die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung und die ab 1. Juli 2024 neu eingeführte bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung zweckmässig miteinander koordiniert werden können.

Es ist geplant, dass das GESA künftig ebenfalls für den Vollzug der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildung zuständig sein soll. Die zweckmässige Koordination beinhaltet deshalb in einem nächsten Schritt folgerichtig, dass die von der Aus- und Weiterbildungspflicht betroffenen Gesundheitseinrichtungen (wie insbesondere Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Organisationen) für die kantonal- und bundesrechtliche Pflicht zur Ausbildung dasselbe technische System verwenden. Zeitgleich ist die Systematik der Umsetzung von einer retrospektiven bzw. vergangenheitsgerichteten Abwicklung bei der kantonalen Aus- und Weiterbildungspflicht auf eine prospektive bzw. zukunftsgerichtete Abwicklung gemäss der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung umzustellen. Eine prospektive Umsetzung bei der kantonalen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung bedeutet, dass die betreffenden Einrichtungen ihre Datengrundlagen zur Berechnung der geforderten Soll-Ausbildungswerte für das Jahr 2026 bereits im Frühling 2025 im System hätten eingeben müssen. Da die entsprechenden fachlichen und rechtlichen Grundlagen für die angestrebte Koordination jedoch noch nicht abschliessend vorliegen, ist der Regierungsrat

zu ermächtigen, die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung zusätzlich für das Jahr 2026 und gegebenenfalls für das Jahr 2027 mit entsprechendem Beschluss ganz oder teilweise auszusetzen oder in bestimmten Bereichen für alle Einrichtungen gleichermaßen geltende Abweichungen von den rechtlichen Vorgaben betreffend die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung zuzulassen.

Die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung soll künftig digital unter Verwendung derselben Webapplikation abgewickelt werden, welche bei der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung verwendet wird. Dadurch lassen sich massgebliche Synergien schaffen. Ebenso wird dadurch der Vollzug wesentlich erleichtert. Der Datenaustausch zwischen dem GESA und den Betrieben soll sowohl bei der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung als auch bei der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung ausschliesslich über die betreffende Webapplikation mittels eines elektronischen Abrufverfahrens erfolgen. Dies setzt voraus, dass auf Gesetzesstufe die entsprechenden Vorschriften betreffend die Mitwirkungspflichten der Betriebe und die Datenbearbeitung geschaffen werden. Die betreffenden Vorschriften lehnen sich massgeblich an § 8 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 15. Mai 2024 (EG Ausbildungsfördergesetz Pflege; BGS 811.17) an. Die im SpiG und im SG neu zu schaffenden Vorschriften wurden im Vergleich zur vorgenannten Bestimmung punktuell präzisiert und ergänzt.

Die Betriebe sollen neu gesetzlich dazu verpflichtet werden, dem GESA und allfälligen weiteren mit Vollzugsaufgaben betrauten Fachorganisationen und Branchenverbänden die für die Festlegung der Aus- und Weiterbildungsverpflichtungsleistung und der Ausgleichszahlung sowie die weiteren für den Vollzug erforderlichen Daten unentgeltlich und elektronisch zur Verfügung zu stellen. Ferner sind die Betriebe zu verpflichten, für den Datenaustausch mit den Vollzugsbehörden ausschliesslich die vom Kanton für die Abwicklung der Aus- und Weiterbildungsverpflichtung zur Verfügung gestellte Webapplikation zu verwenden. Dies bedeutet unter anderem, dass die Betriebe gehalten sind, ihnen von den Vollzugsbehörden über die Webapplikation übermittelte Mitteilungen und Dokumente zur Kenntnis zu nehmen und sich ihrerseits über die Webapplikation an die Vollzugsbehörden zu wenden. Das GESA kann in besonderen Fällen Ausnahmen von der Pflicht zur Nutzung der Webapplikation vorsehen (§ 3^{sexiesbis} Abs. 1 Entwurf SpiG und § 22^{terbis} Abs. 1 Entwurf SG). Ausnahmen sind jedoch aufgrund des digitalen Primats nur restriktiv zu gewähren. § 8 Abs. 1 EG Ausbildungsfördergesetz Pflege wird zwecks Klarstellung und Vereinheitlichung ebenfalls dahingehend ergänzt, dass die Pflicht der Einrichtungen zum ausschliesslich elektronischen Datenaustausch und zur ausschliesslichen Nutzung der vom Kanton zur Verfügung gestellten Webapplikation explizit gesetzlich verankert wird, auch wenn die bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung bereits gegenwärtig digital abgewickelt wird und die Einrichtungen schon aktuell zur Nutzung der vom Kanton bereitgestellten Webapplikation gehalten sind.

Bei Nichterfüllung oder nicht ordnungsgemässer Erfüllung der betreffenden Pflichten seitens der Betriebe kann das GESA – wie bereits gemäss geltendem Recht¹⁾ – eine Festlegung gemäss pflichtgemäsem Ermessen vornehmen (z.B. die Festlegung der Aus- und Weiterbildungspflicht oder der Ausgleichszahlung). Diesfalls können Erfahrungswerte und die Entwicklungen in den Vorjahren berücksichtigt werden (§ 3^{sexiesbis} Abs. 2 Entwurf SpiG, § 22^{terbis} Abs. 2 Entwurf SG und § 8 Abs. 2 Entwurf EG Ausbildungsfördergesetz Pflege).

Des Weiteren kann das GESA bei Nichterfüllung oder nicht ordnungsgemässer Erfüllung dieser Pflichten seitens der Betriebe trotz Mahnung neu eine verwaltungsrechtliche Ordnungsbusse bis zu 1'000 Franken erheben (§ 3^{sexiesbis} Abs. 3 Entwurf SpiG, § 168^{ter} Entwurf SG und § 8 Abs. 2^{bis} Entwurf EG Ausbildungsfördergesetz Pflege). Die Schaffung einer entsprechenden Regelung erweist sich deshalb als nötig, da in der Vergangenheit verschiedene Betriebe ihre Mitwirkungspflichten nicht bzw. nicht im gewünschten Umfang wahrgenommen haben. Dies hat sowohl bei

¹⁾ Vgl. § 9^{ter} Abs. 2 der Verordnung über die Spitalliste vom 27. September 2011 (SpiVO; BGS 817.116, § 3^{quater} Abs. 2 der Sozialverordnung vom 29. Oktober 2007 (SV; BGS 831.2) und § 8 Abs. 2 EG Ausbildungsfördergesetz Pflege.

der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung als auch bei der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung verschiedentlich zu einer wesentlichen Erschwerung bzw. Verzögerung des zweckmässigen Vollzugs geführt. Bislang verfügten die SOdAS bzw. das GESA in solchen Fällen über keine griffige Handhabe, die Betriebe wirksam und nachhaltig zur Erfüllung ihrer Pflichten anzuhalten. Das GESA hat im Rahmen der Festlegung der Ordnungsbusse jeweils die Umstände des konkreten Einzelfalls (z.B. das Ausmass des Verschuldens) zu berücksichtigen. Im Wiederholungsfall kann, sofern eine Mahnung erfolglos geblieben ist, wiederum eine Ordnungsbusse erhoben werden. Das GESA kann in Ausübung seines pflichtgemässen Ermessens aus Billigkeitsgründen oder in Härtefällen ausnahmsweise auf die Erhebung einer Ordnungsbusse verzichten. Die vom GESA namens des Departements des Innern (DDI) erlassenen Ordnungsbussen-Verfügungen können beim kantonalen Verwaltungsgericht angefochten werden (§ 49 Abs. 1 Gesetz über die Gerichtsorganisation vom 13. März 1977 [GO; BGS 125.12] und § 29 Abs. 1 Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen vom 15. November 1970 [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 124.11]).

Neu soll für den Bereich der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung bereits auf Gesetzesstufe festgehalten werden, dass das GESA von den Berufsbildungszentren pro Betrieb die Anzahl Lernender die Anzahl der Sekundarstufe II und die Anzahl Studierender der Tertiärstufe elektronisch erheben kann (§ 3^{sexiesbis} Abs. 4 Entwurf SpiG und § 3^{sexiesbis} Abs. 3 Entwurf SG). Diese Regelung existiert für die kantonalrechtliche Aus- und Weiterbildungsverpflichtung bereits gegenwärtig auf Verordnungsebene und soll künftig auf Gesetzesstufe verankert werden (§ 9^{ter} Abs. 3 Bst. b SpiVO und § 3^{quater} Abs. 3 Bst. b SV). Für die bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung besteht bereits gegenwärtig eine entsprechende Gesetzesgrundlage (§ 8 Abs. 3 EG Ausbildungsfördergesetz Pflege).

Ferner soll neu ausdrücklich auf Gesetzesstufe festgehalten werden, dass der Datenaustausch im Bereich der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung zwischen den involvierten Vollzugsbehörden und den Betrieben im Rahmen eines elektronischen Abrufverfahrens erfolgen kann (§ 3^{sexiesbis} Abs. 5 Entwurf SpiG und § 3^{sexiesbis} Abs. 4 Entwurf SG). Für die bundesrechtliche Ausbildungsverpflichtung besteht bereits gegenwärtig eine entsprechende Gesetzesgrundlage (§ 8 Abs. 4 EG Ausbildungsfördergesetz Pflege).

Die Bestimmungen bezüglich der Ausbildungsverpflichtung (Beschlussesentwurf 2) sollen am 1. September 2026 in Kraft gesetzt werden.

1.4 Vernehmlassungsverfahren

Über die Vorlage wurde vom 29. April bis 29. Juli 2025 ein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt.

Mit RRB Nr. 2025/675 vom 29. April 2025 hat der Regierungsrat die Vorlage in erster Lesung beraten und beschlossen. Das DDI wurde ermächtigt und beauftragt, das öffentliche Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Die Staatskanzlei wurde beauftragt, die Vernehmlassungsadressaten per E-Mail über das eröffnete Vernehmlassungsverfahren zu informieren. Die Vernehmlassungsfrist endete am 29. Juli 2025.

Es haben sich 24 Vernehmlassungsteilnehmende daran beteiligt: Herr Martin Gächter (1), Herr Kurt Friedli (2), Malteser-Hospitaldienst Schweiz, Sektion Solothurn (3), Dignitas (4), VPOD Aargau/Solothurn (5), Bürgergemeinden und Wald (6), Verein Sterbehospiz Solothurn (7), SP Sozialdemokratische Partei Kanton Solothurn (8), SVP Solothurn (9), GAeSO Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (10), Bistum Basel (11), Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA), 4622 Egerkingen (12), Römisch-Katholische Synode des Kantons Solothurn (13), Ökumenische Arbeitsgruppe Palliative Care und Kirchen im Kanton Solothurn (14), Pflegeheim Stadtpark Olten (15), EVP Evangelische Volkspartei Kanton Solothurn

(16), Bürgergemeinde Olten (17), Grünliberale Partei Kanton Solothurn (18), Grüne Kanton Solothurn (19), Freidenker-Vereinigung der Schweiz (20), Stiftung Altersheim St. Martin (21), Alters- und Pflegeheim Inseli (22), Frau Renate Fink-Wagner und Herr Urban Fink-Wagner (23), FDP. Die Liberalen (24)

Mit RRB Nr. 2025/1694 vom 21. Oktober 2025 nahm der Regierungsrat vom Vernehmlassungsergebnis Kenntnis und beauftragte das DDI, Botschaft und Entwurf im Sinne der Erwägungen auszuarbeiten. Die zentralen Ergebnisse der Vernehmlassung sind in diesem RRB einlässlich dargestellt. Eine Vernehmlassungsteilnehmende hat der Vorlage vollumfänglich zugestimmt und keine Einwände dagegen hervorgebracht. Den geplanten Neuregelungen im Bereich der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung haben überdies sämtliche Vernehmlassungsteilnehmenden zugestimmt bzw. keine Einwände dagegen vorgebracht. Neun Vernehmlassungsteilnehmende haben die Vorlage im Grundsatz ausdrücklich begrüsst und punktuelle Anpassungswünsche vorgebracht. Vier Vernehmlassungsteilnehmende lehnten die Vorlage nicht unmittelbar ab während neun der Vernehmlassungsteilnehmenden die Vorlage grundsätzlich abgelehnt haben.

Im Rahmen der Überarbeitung der Vorlage wurden gegenüber dem Vernehmlassungsentwurf insbesondere folgende Anpassungen betreffend den Beschlussesentwurf 1 vorgenommen:

- Es wird zur Klarstellung gesetzlich verankert, dass das Personal von Pflegeheimen mit öffentlichem Auftrag sowie Einrichtungen, welche auf freiwilliger Basis den Zutritt externer Sterbehilfeorganisationen gewähren, nicht verpflichtet sind, an der Beihilfe zum Suizid mitzuwirken.
- Die vorgängige Informationspflicht von Spitälern, Pflegeheimen und stationären Sozialeinrichtungen in Bezug auf ihre Grundhaltung über die Zutrittsbewilligung von Sterbehilfeorganisationen wird dahingehend angepasst, dass die entsprechenden Informationen bereitgestellt werden.
- Bewohnende sollen verpflichtet werden, die Verantwortlichen einer Einrichtung, die externen Sterbehilfeorganisationen den Zutritt gewährt, über ihren Entscheid betreffend die Beihilfe zum Suizid und den geplanten Ablauf zu informieren sowie Rücksicht auf das Personal, Bewohnende und Patientinnen bzw. Patienten zu nehmen.
- Die neuen Vorschriften zur Selbstbestimmung am Lebensende in Pflegeheimen sollen erst per 1. Januar 2027 und nicht bereits am 1. September 2026 in Kraft treten. Dadurch wird den Einrichtungen ausreichend Zeit für die organisatorischen Vorarbeiten und die Schulung des Personals eingeräumt.

Verschiedene, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens gemachte Anregungen werden hingegen nicht in die Vorlage aufgenommen. So wird etwa an folgenden Punkten festgehalten:

- Die Pflicht zur Zulassung von externen Sterbehilfeorganisationen in die eigenen Räumlichkeiten soll ausschliesslich für Pflegeheime mit öffentlichem Auftrag gelten und nicht auf weitere Institutionen (z.B. Pflegeheime ohne öffentlichen Auftrag, Spitäler, Heime für Menschen mit Behinderungen) ausgedehnt werden.
- Pflegeheime mit religiös ausgerichteter Trägerschaft sollen nicht von der Pflicht zur Zulassung von externen Sterbehilfeorganisationen ausgenommen werden.

2. Verhältnis zur Planung

Die vorliegende Änderung des GesG ist nicht im Legislaturplan des Regierungsrates 2021-2025 enthalten.

3. Auswirkungen

3.1 Personelle und finanzielle Konsequenzen

Beschlussesentwurf 1 hat keine personellen und finanziellen Konsequenzen. Beschlussesentwurf 2 zieht ebenfalls keine unmittelbaren personellen oder finanziellen Auswirkungen für den Kanton nach sich. Er regelt nicht die Übernahme der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung durch den Kanton selbst, sondern verpflichtet die Gesundheitseinrichtungen zur Nutzung der vom Kanton betriebenen Webapplikation. Ohne diese verbindliche Vorgabe würden dem Kanton zusätzliche Mehraufwände im Rahmen des Vollzugs entstehen.

3.2 Vollzugsmassnahmen

In Bezug auf die Beschlussesentwürfe 1 und 2 sind keine zusätzlichen Vollzugsmassnahmen erforderlich.

3.3 Folgen für die Gemeinden

Die Änderung des GesG hat keine Auswirkungen auf die Gemeinden.

3.4 Wirtschaftlichkeit

Beschlussesentwurf 1 hat keine wirtschaftlichen Auswirkungen. Demgegenüber ermöglicht Beschlussesentwurf 2 einen mit der bundesrechtlichen Ausbildungsverpflichtung harmonisierten, mittels Webapplikation abgewickelten Vollzug der kantonalrechtlichen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung. Dadurch werden Synergien geschaffen, was wiederum eine optimierte, wirtschaftlichere Aufgabenerfüllung zur Folge hat.

3.5 Nachhaltigkeit

Vorlagen an den Kantonsrat sind hinsichtlich ihrer Nachhaltigkeit in den Bereichen Wirtschaft (ökonomisch), Gesellschaft (sozial) und Umwelt (ökologisch) zu beurteilen (RRB Nr. 2009/2293 vom 7. Dezember 2009). Die Nachhaltigkeit ist zu prüfen, wenn das Geschäft erhebliche ökologische, ökonomische oder soziale Auswirkungen allgemein, auf einzelne Regionen oder den ganzen Kanton hat oder auf nachfolgende Geschäfte erheblichen Einfluss ausüben könnte.

In sozialer Hinsicht stärkt Beschlussesentwurf 1 das Selbstbestimmungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen in Bezug auf den Entscheid über die Art und den Zeitpunkt der Beendigung ihres Lebens. Zudem trägt die Vorlage zur besseren Transparenz hinsichtlich der betriebsinternen Leitlinien von Spitälern, Pflegeheimen und stationären Sozialeinrichtungen betreffend die Zulassung der Beihilfe zum Suizid durch externe Sterbehilfeorganisationen in ihren Räumlichkeiten bei. Beschlussesentwurf 2 erweist sich aufgrund der in Ziffer 3.4 genannten Gründe ebenfalls als nachhaltig.

4. Erledigung von parlamentarischen Vorstössen

Durch die betreffende Vorlage wird der Auftrag Fraktion Grüne: «Sterbehilfe in Heimen zulassen» umgesetzt.

5. Rechtliches

5.1 Rechtmässigkeit

Der Kanton regelt das öffentliche Gesundheitswesen. Er fördert zusammen mit den Gemeinden die gesundheitliche Vorsorge und Fürsorge sowie die Haus- und Krankenpflege. Alle privaten und öffentlichen Spitäler und Heime stehen unter der Aufsicht des Kantons (Art. 100 Abs. 1 und 2 sowie Art. 101 Abs. 3 Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 [KV; BGS 111.1]). Der Kanton ist somit zum Erlass von Bestimmungen zur Sterbehilfe als Beihilfe zum Suizid durch externe Sterbehilfeorganisationen in Spitälern, Pflegeheimen und stationären Sozialeinrichtungen sowie zur Ausbildungsverpflichtung in nicht-universitären Gesundheitsberufen ermächtigt.

5.2 Zuständigkeit

Die Zuständigkeit des Kantonsrates zur Änderung des GesG ergibt sich aus Art. 71 Abs. 1 KV. Beschliesst der Kantonsrat die Gesetzesänderungen mit weniger als zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder, unterliegt sie dem obligatorischen Referendum (Art. 35 Abs. 1 Bst. d KV), andernfalls dem fakultativen Referendum (Art. 36 Abs. 1 Bst. b KV).

6. Antrag

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und den Beschlussesentwürfen zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Susanne Schaffner
Frau Landammann

Yves Derendinger
Staatsschreiber

Verteiler KRB

Elektronische Publikation im Ratsinformationssystem
Elektronische Publikation im e-Amtsblatt
Departement des Innern via Geschäftsverwaltungssystem
Gesundheitsamt
Amt für Gesellschaft und Soziales
Staatskanzlei via Geschäftsverwaltungssystem
Parlamentsdienste (xxxx/2026)
GS, BGS