

DIGNITAS

Menschenwürdig leben

Menschenwürdig sterben

Postfach 17
8127 Forch, Schweiz
Telefon +41 (0)43 366 10 70
Fax +41 (0)43 366 10 79
E-Mail: dignitas@dignitas.ch
Web: www.dignitas.ch

Abs: Postfach 17, CH-8127 Forch
Bundesministerium für Justiz
Museumstrasse 7
1070 Wien
Österreich

vorab per E-Mail an:
team.z@bmj.gv.at
minister.justiz@bmj.gv.at

Forch, 12. November 2021

Weshalb die Hürden für Suizidhilfe in einem demokratischen Staat, welcher dem Europarat angehört, aus dem Weg geräumt werden sollen

Stellungnahme des Vereins «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben»*, Forch, Schweiz, zum Entwurf des österreichischen Bundesgesetzes über die Errichtung von Sterbeverfügungen (StVfG)

Im Namen der 274 in Österreich wohnhaften Mitglieder von DIGNITAS

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler,
Sehr geehrte Frau Justizministerin Zadić
Sehr geehrte Frau Bundesministerin für EU und Verfassung
im Bundeskanzleramt Edtstadler
Sehr geehrter Herr Gesundheitsminister Mückstein
Sehr geehrte Damen und Herren,

Die an der gegenwärtigen österreichischen Koalition beteiligten Parteien haben den genannten Entwurf mit einer äusserst knapp bemessenen Frist zur Stellungnahme vorgelegt. Da der Entwurf nach unserer Auffassung einige Ungereimtheiten enthält, gestatten wir uns, im Namen unserer 274 in Österreich wohnhaften Vereinsmitglieder zuhanden Ihrer Ministerien diese Stellungnahme einzureichen.

* in dieser Stellungnahme abgekürzt «DIGNITAS» für einfachere Lesbarkeit

Gleichzeitig erklären wir unsere Bereitschaft, Ihnen als Experten, aufgrund unserer 23 Jahre praktischer und juristischer (nationaler und internationaler) Erfahrung in der Materie, zur Verfügung zu stehen.

Inhalt dieser Stellungnahme	Seite
1. Einleitung	2
2. Grundlagen	3
3. Der Begriff der «sterbewilligen Person»	4
4. Der Adressatenkreis	5
5. Die Entscheidungsfähigkeit	6
6. Die Fristen	7
7. Die Aufklärung	8
8. Diverses	9
9. Schlussfolgerungen und Empfehlung	10

1. Einleitung

«Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu machen, dann ist es notwendig, kein Gesetz zu machen¹».

Diese Worte des Begründers der Gewaltenteilung sind im vorliegenden Zusammenhang nicht berücksichtigt worden, obgleich es nach dem Urteil des Verfassungsgerichtshofs G 139/2019-71 vom 11. Dezember 2020 auch in Österreich Stimmen gegeben hat, nach denen dieser dem Gesetzgeber nicht zwingend den Erlass einer Gesetzesnovelle «vorgeschrieben» hat². Eine solche Gesetzesnovelle ist denn auch nicht nötig, weil die allgemeinen Rechtsgrundlagen Österreichs – sowohl die bestehenden Gesetze wie auch die Rechtsprechung – einen ausreichenden Rahmen für die Zulassung, Durchführung und Kontrolle des assistierten Suizids bilden. Sowohl in der Schweiz wie auch in Deutschland ist der assistierte Suizid, unterstützt durch Ärzte und durchgeführt sowohl durch Ärzte als auch durch gemeinnützig tätige Vereine wie «DIGNITAS», seit vielen Jahren konfliktfreie Realität (in Deutschland mit einem Unterbruch von 2015 bis 2020, ausgelöst durch den grundrechtswidrigen § 217 Strafgesetzbuch), ohne dass dies ein Spezialgesetz regeln würde.

¹ Charles-Louis de Secondat, Baron de Montesquieu (1689-1755)

² Vgl. dazu die juristische Analyse (mit weiteren Hinweisen) von MICHAEL SCHERMBACH in: Anwalt aktuell 5/2021: <https://www.anwaltaktuell.at/ausgabe-05-21/braucht-%C3%B6sterreich-jetzt-ein-spezialgesetz-f%C3%BCr-die-suizidhilfe/>

Nun ist am 23. Oktober 2021 der Entwurf eines Bundesgesetzes über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz = StVfG; nachfolgend: Entwurf StVfG) zur Vernehmlassung vorgelegt worden. Im Namen unserer aktuell 274 in Österreich lebenden Vereinsmitglieder reichen wir diese Stellungnahme ein. Der kurz bemessenen Frist ist es geschuldet, dass die nachfolgende Vernehmlassung keinesfalls den Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Bevor wir auf die einzelnen Bestimmungen des Entwurfs StVfG eingehen, sind seine Grundlagen zu behandeln.

2. Grundlagen

Österreich ist am 23. Juni 1997 dem am 21. Februar 1971 in Wien abgeschlossenen internationalen Übereinkommen über psychotrope Stoffe³ beigetreten. Dies ist in Bezug auf § 11 Entwurf StVfG relevant, wie im nachstehenden Kapitel 8 Diverses noch auszuführen ist.

Der Entwurf StVfG hat die Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) zu berücksichtigen. Die EMRK ist in Österreich unmittelbar anwendbar und steht im Verfassungsrang.

Am 20. Januar 2011 urteilte der EGMR in der Sache Haas gegen die Schweiz, dass es zum Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens (Art. 8 EMRK) gehört, darüber zu entscheiden, auf welche Art und zu welchem Zeitpunkt das Leben einer Person endet; vorausgesetzt, die Person ist in der Lage, diese Entscheidung frei zu treffen und danach zu handeln.⁴ Jegliche Einschränkung dieses Rechts auf Selbstbestimmung über das eigene Lebensende birgt das Risiko einer Verletzung der EMRK, z.B. einer nicht zu rechtfertigenden Diskriminierung sowie einer Verletzung der sogenannten Artico-Rechtsprechung des EGMR. Insbesondere letztere besagt, dass die EMRK nicht Rechte schützt, welche theoretisch oder illusorisch, sondern Rechte, die praktisch und effektiv sind.⁵

Am 26. Februar 2020 urteilte das Bundesverfassungsgericht von Deutschland, dass § 217 des deutschen Strafgesetzbuchs «Geschäftsmässige Förderung der Selbsttötung» grundrechtswidrig und nichtig ist.⁶ Im Urteil hält das Bundesverfassungsgericht fest:

³ <https://treaties.un.org/Pages/showDetails.aspx?objid=08000002800079ad&clang=en>; in Kraft seit dem 21. September 1997

⁴ <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-102940> ; Erwägung 51

⁵ <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57424> ; Erwägung 33

⁶ Urteil 2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16

https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html

«Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist als Ausdruck personaler Freiheit nicht auf fremddefinierte Situationen beschränkt. Das den innersten Bereich individueller Selbstbestimmung berührende Verfügungsrecht über das eigene Leben ist insbesondere nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Eine Einengung des Schutzbereichs auf bestimmte Ursachen und Motive liefe auf eine Bewertung der Beweggründe des zur Selbsttötung Entschlossenen und auf eine inhaltliche Vorbestimmung hinaus, die dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd ist. Abgesehen davon, dass eine solche Einschränkung in der Praxis zu erheblichen Abgrenzungsschwierigkeiten führen würde, träte sie in Widerspruch zu der das Grundgesetz bestimmenden Idee von der Würde des Menschen und seiner freien Entfaltung in Selbstbestimmung und Eigenverantwortung.»⁷

Der österreichische Verfassungsgerichtshof sieht dies auch so, indem er in seinem Urteil G 139/2019-71 vom 11. Dezember 2020 festhält:

«Steht unzweifelhaft fest, dass der Entschluss der Selbsttötung auf einer freien Selbstbestimmung gründet, hat der Gesetzgeber dies zu respektieren. Es ist nämlich schon im Ansatz verfehlt, aus dem in Art. 2 EMRK verankerten Recht auf Schutz des Lebens eine Pflicht zum Leben abzuleiten und derart den Grundrechtsträger zum Adressaten der Schutzverpflichtung zu machen.»⁸

In einem ersten Fazit können wir daher festhalten, dass der Entwurf StVfG den vorgegebenen Rahmenbedingungen nicht entspricht, die sich aus konventions- und verfassungsrechtlichen Bestimmungen und den darauf gründenden Gerichtsentscheiden ergeben.

3. Der Begriff der «sterbewilligen Person»

Die primär im Gesetz genannte und damit handelnde Person ist im Entwurf StVfG der bzw. die Sterbewillige. In nahezu allen Bestimmungen taucht die Wortfolge «sterbewillige Person» auf; mit der Ausnahme von § 6 Absatz 3 Entwurf StVfG, was aber vermutlich ein redaktionelles Versehen ist. Zum Begriff ist festzuhalten, dass gemäss § 3 Ziffer 2 des Entwurfs StVfG eine sterbewillige Person ihr Leben beenden will. Der Begriff «sterbewillige Person» ist jedoch verfehlt. Es gibt weltweit vermutlich keine einzige sterbewillige Person. Jede Person hängt grundsätzlich an ihrem Leben. Nur Menschen, denen ihre Lebensqualität trotz medizinischer und weiterer Hilfe nicht mehr lebenswert erscheint, erwägen eine freiwillige Lebensbeendigung. Sie sind demnach leidensmüde, aber nicht «sterbewillig». Der Grund der Verwendung dieses Ausdrucks im Entwurf StVfG liegt wohl darin, dass bereits durch diese Wort-

⁷ https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html ; RZ 210Fehler! Linkreferenz ungültig.

⁸ https://www.vfgh.gv.at/downloads/VfGH-Erkenntnis_G_139_2019_vom_11.12.2020.pdf ; RZ 84

wahl der Adressatenkreis unzulässigerweise eingeschränkt werden soll. Dies wird im folgenden Abschnitt sogleich kommentiert. An dieser Stelle sei darauf hinzuweisen, dass es ein Ausdruck von Vorsorge und Autonomie ist, wenn eine Person bereits früh in ihrem Leben das Bedürfnis hat, ihr Ende zu regeln. Darauf wird nachstehend unter dem Kapitel «Fristen» eingegangen.

4. Der Adressatenkreis

Die Personen, die nach dem Willen der Autoren dieses Entwurfs StVfG eine Sterbeverfügung errichten dürfen, sind volljährig und entscheidungsfähig (§ 6 Absatz 1 Entwurf StVfG). Ihr Entschluss, das Leben zu beenden, muss frei und selbstbestimmt zustande gekommen sein. Zum Erfordernis der «zweifelsfrei» festgestellten Entscheidungsfähigkeit wird im nachstehenden Kapitel 5 Bezug genommen. Die Voraussetzung der Volljährigkeit wirft die Frage einer Diskriminierung entscheidungsfähiger Minderjähriger auf. Nachdem die freie und selbstbestimmte Entscheidung keinerlei offenen Fragen hinterlässt, soll zunächst das Augenmerk auf die weiteren Voraussetzungen gerichtet werden. § 6 Absatz 3 Entwurf StVfG schränkt den Adressatenkreis der Personen, die eine Sterbeverfügung erstellen können, weiter ein, indem er dies lediglich Personen vorbehält, die an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit oder an einer schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leiden, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen. Hier werden ausschliesslich von aussen zu bestimmende Kriterien genannt, und auch der Zusatz, «wobei die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt», nur scheinbar die subjektive Sichtweise der Person auf ihre Krankheit als entscheidendes Kriterium ins Spiel bringt. Vielmehr ist die Intention, dass von aussen (in der Regel durch zwei Ärzte, vgl. § 7 Entwurf StVfG) festgestellt wird, dass tatsächlich kein anderer Ausweg mehr besteht. Zwar halten die Erläuterungen fest, die Frage, ob die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt, richte «sich ausschliesslich nach dem subjektiven Empfinden der betroffenen Person». Doch wird zuvor einschränkend statuiert, dass einerseits «die Unheilbarkeit einer Krankheit (...) nach dem Stand der Wissenschaft zum Zeitpunkt der Durchführung der ärztlichen Aufklärung nach § 7 Abs. 2 Z 1 zu beurteilen» ist, und andererseits «für die Qualifikation einer Krankheit als dauerhaft (...) maßgeblich (ist), dass eine Besserung nicht absehbar und von einem lang andauernden Leidenszustand auszugehen ist». Weiter «sollen schwere, aber voraussichtlich bald abheilende Krankheiten nicht zur Inanspruchnahme des Instituts der Sterbeverfügung berechtigen». Es dürfte klar sein, dass alle diese Kriterien in der dazumaligen Praxis oder bereits in der erklärenden Verordnung durch eine ärztliche Drittperson vorab abzuklären sind. Auch Absatz 3 von § 7 Entwurf StVfG zeigt klar auf, wo die Autoren der Gesetzesnovelle die Deutungshoheit hinsichtlich der Art und Schwere der Erkrankung se-

hen: «Eine ärztliche Person, die über die Behandlungsalternativen aufklärt (Abs. 2 Z 1), hat zu bestätigen, dass eine Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 vorliegt».

Dies sind jedoch keine zulässigen Einschränkungen. Sie widersprechen dem Urteil des Verfassungsgerichtshofs G 139/2019-71 vom 11. Dezember 2020, sowie rechtsvergleichend weiteren Urteilen (siehe dazu oben, Grundlagen, Kapitel 2). So wird im höchstrichterlichen Urteil mit keinem Wort der gesundheitliche Zustand der betroffenen Person erwähnt⁹, der in irgendeiner Form «vorhanden» sein muss, um das Selbstbestimmungsrecht über das eigene Lebensende ausüben zu können. Das einzige – auch im Entwurf StVfG genannte – zusätzliche Erfordernis zur zuvor festgestellten freien Selbstbestimmung ist das ihrer Dauerhaftigkeit; denn: «Zur freien Selbstbestimmung gehört aber auch die Entscheidung, ob und aus welchen Gründen ein Einzelner sein Leben in Würde beenden will. All dies hängt von den Überzeugungen und Vorstellungen jedes Einzelnen ab und liegt in seiner Autonomie.»¹⁰

5. Die Entscheidungsfähigkeit

Als erste Voraussetzung, um eine rechtsgültige Sterbeverfügung errichten zu können, nennt der Entwurf StVfG die Entscheidungsfähigkeit, die zweifelsfrei gegeben sein muss. In den mitgelieferten Erläuterungen heisst es dazu: «Entscheidungsfähig ist sie (die „sterbewillige Person“) gemäß § 24 Abs. 2 ABGB, wenn sie die Bedeutung und die Folgen ihres Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, ihren Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Im Gegensatz zur Grundregel, wonach die Entscheidungsfähigkeit bei Volljährigen vermutet wird, soll in Anbetracht der dauerhaften Auswirkung der Entscheidung die Entscheidungsfähigkeit für denjenigen, der sie zu dokumentieren hat, zweifelsfrei vorliegen müssen». Nach welchen Kriterien die beiden ärztlichen Personen gemäss § 7 Absatz 1 Entwurf StVfG (und der Notar, vgl. § 8 Absatz 3 Ziffer 2 Entwurf StVfG) feststellen, dass diese zweifelsfreie Entscheidungsfähigkeit vorliegt, darüber schweigen sich Gesetzestext und Erläuterungen aus. Dies ist jedoch eine gesetzestechnische Unklarheit und eine Falle zugleich. Unklarheit, weil aufgrund der allgemeinen Vermutung der Entscheidungsfähigkeit nicht hergeleitet werden kann, wie denn die vermutete Entscheidungsfähigkeit plötzlich zweifelsfrei wird, und vor allem, wer von den beteiligten Personen

⁹ „Da die Regelung des § 78 (zweiter Tatbestand) StGB die existentielle Entscheidung über die Gestaltung des Lebens und Sterbens und damit ganz wesentlich das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen betrifft, besteht insoweit gerade **kein weiter rechtspolitischer** Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers. Bei der verfassungsrechtlichen Beurteilung des § 78 zweiter Tatbestand StGB geht es nicht um eine Abwägung zwischen dem Schutz des Lebens des Suizidwilligen und dessen Selbstbestimmungsrecht. **Steht unzweifelhaft fest, dass der Entschluss der Selbsttötung auf einer freien Selbstbestimmung gründet, hat der Gesetzgeber dies zu respektieren.** Es ist nämlich schon im Ansatz verfehlt, aus dem in Art. 2 EMRK verankerten Recht auf Schutz des Lebens eine Pflicht zum Leben abzuleiten und derart den Grundrechtsträger zum Adressaten der Schutzverpflichtung zu machen. (...) Da die Selbsttötung irreversibel ist, muss die entsprechende freie Selbstbestimmung der zur Selbsttötung entschlossenen Person tatsächlich auf einer (nicht bloß vorübergehenden, sondern) dauerhaften Entscheidung beruhen.“ (Urteil des Verfassungsgerichtshofs, Randziffern 83 ff.)

¹⁰ Urteil des Verfassungsgerichtshofs, Randziffer 73

(Arzt, Arzt mit Palliativausbildung oder Notar) diese zweifelsfreie Feststellung treffen kann und treffen muss. Eine Falle zugleich, weil die nähere – wohl notwendige – Ausführung dieses Begriffs auf die Verordnungsstufe gelegt wird, und somit Tür und Tor für weitere, noch restriktivere, verfassungswidrige Regelungen geöffnet werden. Dazu kommt, dass die Entscheidungsfähigkeit einer Person grundsätzlich und ihrer Natur nach nie zweifelsfrei bestätigt werden kann; es kann immer nur beurteilt werden, ob jemand Anzeichen dafür zeigt, dass an seiner Entscheidungsfähigkeit gezweifelt werden muss. Im gesamten Rechtssystem gibt es nirgends diese Anforderung. Wenn dies im Gesetz so stehenbleibt, stellt dies einen Ansatzpunkt für eine weitere und umgehende Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof dar.

Schliesslich ist noch darauf hinzuweisen, dass diese zweifelfreie Feststellung der Entscheidungsfreiheit nicht nur durch die aufklärenden Ärzte, sondern auch gemäss § 8 Absatz 3 Entwurf StVfG durch den die Sterbeverfügung errichtenden Notar (durch selbständige Wahrnehmung oder durch Wiedergabe der ärztlichen Erkenntnisses?) bescheinigt werden muss. Hier werden bürokratische Erschwerungen reglementarisch aufgebaut, die schon zu Beginn eines solchen Prozesses wohl sämtlichen Personen das Inzentiv an der Errichtung einer Sterbeverfügung nehmen sollen.

6. Die Fristen

Nach dem Willen der Autor*innen des Entwurfs StVfG soll eine Sterbeverfügung frühestens zwölf Wochen nach der ersten ärztlichen Aufklärung errichtet werden können. Sofern jedoch eine ärztliche Person bestätigt hat, dass die sterbewillige Person an einer unheilbaren, zum Tod führenden Erkrankung leidet und in die terminale Phase eingetreten ist, ist eine Errichtung nach zwei Wochen zulässig. Diese Fristen sind nicht nur in beiden Fällen viel zu lang und stellen unnötige bürokratische Hürden dar, sie sorgen im zweiten Fall der unheilbaren Krankheit ausserdem für schwierige Abgrenzungsprobleme und bewirken potenzielle ungleiche Rechtsanwendungen.

Dazu kommt, dass noch weitere, zeitraubende Hindernisse im Entwurf StVfG aufgestellt wurden, wie die bereits erwähnte Notariatspflicht in § 8 Absatz 2. Diese stellt eine erhebliche Erschwerung dar. Nach unserem Wissenstand gibt es in keinem der bestehenden Gesetze anderer Länder zur Suizidhilfe ein solches Erfordernis. Auch das österreichische Recht, eine Patientenverfügung aufzustellen, krankt an dieser Hürde, und dies dürfte dafür verantwortlich sein, dass nur ein kleiner Teil der erwachsenen Bevölkerung Österreichs bislang auch nur schon eine Patientenverfügung errichtet hat¹¹. Dazu kommt die vorstehend bereits genannte Bescheinigung der Entscheidungsfähigkeit.

¹¹ Vgl. Ziffer 3.2 der Kurzstudie des Budgetdienstes zu den Auswirkungen des Patientenverfügungs-Gesetzes auf einkommensschwache Bevölkerungsschichten vom 4. Juli 2019 unter: [BD - Kurzstudie zu den Auswirkungen des PatVG auf einkommensschwache Bevoelkerungsschichten.pdf \(parlament.gv.at\)](#). Danach haben laut einer Umfrage nur 4.1% der in Österreich lebenden Personen eine Patienten-

Gemäss § 10 Absatz 2 Entwurf StVfG verliert eine Sterbeverfügung unter anderem nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung ihre Wirksamkeit. Dies ist nicht nur eine unnötige Einschränkung; die Norm verhindert, dass – wie im Kapitel 3 bereits vermerkt – Menschen frühzeitig und möglicherweise noch von keinem Leiden betroffen diese Verfügung errichten können. Es ist auch eine Zumutung, wenn eine Person, die an einer fortschreitend körperlich einschränkenden Krankheit leidet, eine Sterbeverfügung errichtet und sich in ihrer Agenda immer jeweils das «Ablaufdatum» markieren bzw. sich vor Ablauf dieser Frist jährlich fragen muss, ob jetzt bereits der Zeitpunkt für ihr Ableben gekommen sei. Schliesslich birgt diese Regelung unter Sicherheitsgesichtspunkten auch noch eine weitere Gefahr: So könnte sich die Person nach Erledigung sämtlicher Verfahrensschritte zur Sterbeverfügung nach ihrem Erlangen möglichst rasch damit das Medikament in der Apotheke holen und bei sich verwahren. Dies garantiert, dass auch noch nach mehr als einem Jahr das Medikament zu ihrer Verfügung stünde, ohne den grossen Aufwand des Prozesses wiederholen zu müssen. Ein privat gelagertes tödliches Medikament stellt allerdings potenziell eine nicht unerhebliche Gefahr vor allem für Dritte dar.

7. Die Aufklärung

§ 7 Absatz 1 des Entwurfs StVfG hält fest, dass der Errichtung einer Sterbeverfügung eine Aufklärung durch zwei ärztliche Personen voranzugehen hat, von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat. Welcher Art und Dauer diese Ausbildung ist, wird nicht definiert. Die ärztlichen Personen müssen unabhängig voneinander bestätigen, dass die sterbewillige Person entscheidungsfähig ist und einen im Sinne des § 6 Abs. 2 Entwurf StVfG freien und selbstbestimmten Entschluss gefasst hat. In diesem Zusammenhang ist das Kammerurteil Gross gegen die Schweiz des EGMR zu beachten¹²: Seine Randziffer 62 verweist auf die positiven Pflichten von Staaten aus der EMRK: Der Staat muss dafür sorgen, dass das Individuum von seinen Rechten auch Gebrauch machen kann. Die Vorschrift bezüglich eines zweiten Arztes mit einer palliativmedizinischen Qualifikation muss als Element wesentlicher Behinderung betrachtet werden, somit als Gegenteil dessen, was die Staaten positiv zu leisten haben, damit die Individuen tatsächlich in der Lage sind, ihre höchstpersönliche Entscheidung überhaupt umsetzen und damit von ihrer Freiheit der Entscheidung bezüglich ihres Lebensendes in vernünftiger Art Gebrauch machen können. Es stellt sich dabei angesichts des – vom Gesetzgeber offenbar erkannten¹³ - Rückstands Österreichs im Bereich der Palliativmedizin überdies die Frage, wie viele Ärzte mit einer palliativmedizinischen Qualifikation es denn in Österreich überhaupt

verfügung errichtet. Als Gründe für die Nicht-Errichtung nannte diese Studie unter anderem die aufwändige Errichtung sowie die mit der Errichtung verbundenen Kosten.

¹² <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-119703#%7B%22itemid%22:%5B%22001-119703%22%5D%7D>

¹³ Vgl. den ebenfalls am 23. Oktober 2021 vorgestellten Entwurf eines Hospiz- und Palliativfondsgesetzes unter: https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/ME/ME_00151/index.shtml .

gibt. Der Staat dürfte im Zusammenhang mit einer derartigen Vorschrift nicht darum herumkommen, ein Verzeichnis von Ärzten (wie von Apotheken, vgl. § 11 Absatz 5 des Entwurfs StVfG) führen, die bereit sind, Bürgerinnen und Bürgern beim Errichten der Sterbeverfügung zu helfen. Im Fall Haas gegen die Schweiz¹⁴ hatte der Beschwerdeführer 170 Psychiater angeschrieben; keiner wollte helfen.

Absatz 4 von § 7 StVfG besagt weiter: «Wenn sich im Rahmen der ärztlichen Aufklärung ein Hinweis darauf ergibt, dass bei der sterbewilligen Person eine krankheitswertige psychische Störung vorliegt, deren Folge der Wunsch zur Beendigung ihres Lebens sein könnte, hat die ärztliche Person vor der Bestätigung nach Abs. 1 eine Abklärung dieser Störung einschliesslich einer Beratung durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder eine klinische Psychologin bzw. einen klinischen Psychologen zu veranlassen». Auch diese Bestimmung zeigt die paternalistische Grundhaltung, die vielen Regelungen des Entwurfs StVfG innewohnt. Weshalb beschränkt sich der Gesetzgeber nicht darauf, durch den Facharzt abklären zu lassen, dass die Entscheidungsfähigkeit durch die Krankheit nicht oder eben doch beeinträchtigt ist? Wieso muss «die Störung», liegt sie denn vor, sogleich abgeklärt und «beraten» werden?

8. Diverses

- «Hilfeleistung» von § 3 Ziffer 4 Entwurf StVfG und § 78 Absatz 2 des Entwurfs dieser Bestimmung im StGB: Weshalb ist die Hilfeleistung auf die physische Unterstützung beschränkt? Bedeutet das, dass die psychische Hilfe strafbar oder straffrei ist?
- Absatz 4 von § 9 des Entwurfs StVfG über die Todesbeschauärzte und ihre Aufgaben erscheint in einem Regelwerk über die Errichtung einer Sterbeverfügung reichlich fehl am Platz.
- § 12 Absatz 1 Entwurf StVfG «Werbeverbot»: So wie dies jetzt formuliert ist, dürfte sie in die Informationsfreiheit gemäss Art. 10 EMRK unzulässig eingreifen. Aktive und passive Informationen über die Möglichkeit der Errichtung und Durchführung einer Sterbeverfügung muss zugelassen werden. Die Norm könnte ergänzt werden, und zwar so, dass nur die kommerzielle Werbung angeprangert wird.
- § 12 Absatz 3 «Verbot wirtschaftlicher Vorteile»: Ärzte und Notare, die in diesem Zusammenhang tätig werden, haben Anspruch auf Honorar. Gleiches gilt für alle, die an eigentlichen Suizidhilfe-Begleitungen mitwirken könnten, wie z.B. Pflegefachleute, Sozialarbeiter, Mitarbeiter von sogenannten Sterbehilfe-

¹⁴ Vgl: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-102940>

Organisationen, usw. So wie die Norm formuliert ist, müssten diese unentgeltlich wirken. Dies würde von diesen Berufsgruppen vermutlich nicht unbesehen hingenommen werden.

- Es ist fraglich, ob nicht insbesondere die Bestimmungen von § 11 Entwurf StVfG gegen das internationale Übereinkommen über psychotrope Stoffe verstösst, auch wenn gemäss den Erläuterungen zum Entwurf StVfG offenbar Artikel 2 des Suchtmittelgesetzes mit Blick auf dieses Übereinkommen angepasst wurde. Es ist jedenfalls sicher zu stellen, dass sämtliche Vorschriften des Abkommens berücksichtigt sind, da sonst die Gefahr besteht, dass der vorliegende Entwurf StVfG zur «lex imperfecta» wird, indem die Präparate gar nicht in der in § 11 Entwurf StVfG vorgesehenen Art und Weise abgegeben und aufbewahrt werden dürfen.

9. Schlussfolgerungen und Empfehlung

Nach dem Dargelegten machen wir Ihnen beliebt, auf eine Spezialregelung auf diesem Gebiet gänzlich zu verzichten, so wie dies in der Schweiz und in Deutschland bereits der Fall ist, und in der Einleitung dargelegt worden ist. Sofern trotzdem ein Spezialgesetz erlassen wird, hat dieses vorab konventions- und verfassungsrechtliche Grundlagen zu berücksichtigen. Obgleich es lange Zeit gedauert hat, bis der Entwurf StVfG vorgelegt wurde, ist das Ergebnis unbefriedigend. Nach unserer Einschätzung würden manche Bestimmungen einer erneuten verfassungsgerichtlichen Überprüfung wohl nicht standhalten. Deshalb legen wir nahe, die Gesetzesnovelle nicht auf den 1. Januar 2022 in Kraft treten zu lassen, sondern eine Zeit der Regelung auf Basis der bestehenden allgemeinen Rechtslage zuzulassen, so wie dies in der Schweiz und in Deutschland der Fall ist. Damit kann die damit betraute Arbeitsgruppe die Stellungnahmen prüfen, eine ausreichende Suizidhilfe-Tatsachenforschung mit internationalem Rechtsvergleich durchführen und dadurch etwas später – wenn überhaupt – mit einem valableren Entwurf aufwarten.

Mit freundlichen Grüssen

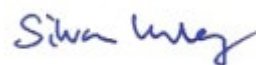
DIGNITAS
Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

Der Generalsekretär



lic. iur. Ludwig A. Minelli, Rechtsanwalt

Mitglied der Vereinsleitung



MLaw Silvan Luley