

Vorlesung Gesundheitsrecht

8. Veranstaltung: Suizidbeihilfe

(05.11.2014)

Dr. iur. Daniel Hürlimann

Sterbehilfe-Weltverband zieht nach Genf

Montag, 3. November 2014 – **Der Bund**

Der Weltverband der Sterbehilfeorganisationen zieht von New York nach Genf. Der Grundsatzentscheid fiel am Weltkongress in Chicago im September. Grund dafür sind «zu erwartende administrative Probleme» mit der US-Steuerbehörde IRS.

Genf sei ein geeigneter Ort wegen der guten Rahmenbedingungen für Nichtregierungs- und andere nicht profitorientierte Organisationen, schreibt der Weltverband in einer Mitteilung. Derzeit erarbeite der Vorstand alle notwendigen Schritte für einen Umzug per Anfang 2015.

Exit schreibt in seinem Mitglieder magazin, dass «der Umzug nach Genf und damit Statuten nach Schweizer Recht intensiv diskutiert wurden». Am Weltkongress sei bald klar geworden, «dass das internationale Klima und die Schweiz als Hort der Freiheit den denkbar besten Sitz abgeben».

Doch Exit Deutsche Schweiz stimmte zusammen mit Sterbehilfe Deutschland gegen den Entschluss der Delegierten, wie die «Schweiz am Sonntag» berichtete. Exit befürchtet, dass nach der Debatte um «Sterbetouris-

ten» der Umzug des Weltverbands in die Schweiz «die öffentliche Meinung negativ beeinflussen könnte», heisst es im Mitglieder magazin.

Der Verein Dignitas, ebenfalls Mitglied des Weltverbands, wertet den Umzug nach Genf als Auszeichnung für das sehr liberale Schweizer Vereinsrecht, wie Ludwig A. Minelli auf Anfrage sagte.

Dem Weltverband gehören bislang 52 Sterbehilfeorganisationen aus 24 Ländern an. Er unterstützt diese und liefert ihnen Informationen zum Thema. Selbst bietet er keine Sterbehilfe an. (sda)

Ablauf der Doppellektion

1. rechtliche Grundlagen der Suizidbeihilfe
2. Gastreferat
3. Diskussion
4. nächste Woche: Ergebnisse der Vorlesungsevaluation vom 29. Oktober

rechtliche Grundlagen der Suizidbeihilfe

Art. 115 StGB (Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord)

“Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit *Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe* bestraft.”

(in Kraft seit dem 1. Januar 1942, vgl. Botschaft S. 137)

rechtliche Grundlagen der Suizidbeihilfe

Richtlinie der SAMW zur Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende (tinyurl.com/samw-le)

Ziff. 4.1: Beihilfe zum Suizid für Ärzte freiwillig; aber wenn sie sich dafür entscheiden, gelten diese Voraussetzungen:

- Die Erkrankung rechtfertigt die Annahme, dass das Lebensende nahe ist.
- Alternative Möglichkeiten der Hilfestellung wurden erörtert und soweit gewünscht auch eingesetzt.
- Der Patient ist urteilsfähig, sein Wunsch ist wohlwogen, ohne äusseren Druck entstanden und dauerhaft.
- Dies wurde von einer unabhängigen Drittperson überprüft, wobei diese nicht zwingend eine Ärztin sein muss.

rechtliche Grundlagen der Suizidbeihilfe

Bundesgericht (BGE 133 I 58 E. 6.1):

“Zum Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Art. 8 Ziff. 1 EMRK gehört auch das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden; dies zumindest, soweit der Betroffene in der Lage ist, seinen entsprechenden Willen frei zu bilden und danach zu handeln”.

E. 6.2.1: “Ein [Anspruch auf Beihilfe zum Suizid] lässt sich grundsätzlich weder Art. 10 Abs. 2 BV noch Art. 8 Ziff. 1 EMRK entnehmen; ein Anspruch des Sterbewilligen, dass ihm Beihilfe bei der Selbsttötung oder aktive Sterbehilfe geleistet wird, wenn er sich ausserstande sieht, seinem Leben selber ein Ende zu setzen, besteht nicht”.

rechtliche Grundlagen der Suizidbeihilfe

Bundesgericht (BGE 133 I 58 E. 6.3.5.1):

“Es gilt zwischen dem Sterbewunsch zu unterscheiden, der Ausdruck einer therapierbaren psychischen Störung ist und nach Behandlung ruft, und jenem, der auf einem selbst bestimmten, wohlerwogenen und dauerhaften Entscheid einer urteilsfähigen Person beruht ("Bilanzsuizid"), den es gegebenenfalls zu respektieren gilt. Basiert der Sterbewunsch auf einem autonomen, die Gesamtsituation erfassenden Entscheid, darf unter Umständen auch psychisch Kranken Natrium-Pentobarbital verschrieben und dadurch Suizidbeihilfe gewährt werden”.

rechtliche Grundlagen der Suizidbeihilfe

5 Jahre später (20. Januar 2011) bestätigt der EGMR das Urteil des schweizerischen Bundesgerichts; [Haas gegen Schweiz](#), Rn. 51:

“the Court considers that an individual’s right to decide by what means and at what point his or her life will end, provided he or she is capable of freely reaching a decision on this question and acting in consequence, is one of the aspects of the right to respect for private life within the meaning of Article 8 of the Convention.”

= “Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden” (BGE 133 I 58 E. 6.1 [S. 67](#))

([Art. 8 EMRK](#): Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens)

offene Fragen

- Wie verbindlich ist die SAMW-RL? BGer stützt sich darauf ab (BGE).
- Was gilt, wenn eine Patientin nicht am Lebensende im Sinne der Richtlinie steht? RL gilt nur für Lebensende. Urteil des EGMR vom Mai 2013 wurde am 30. September 2014 wieder aufgehoben.
- Was passiert, wenn die RL nicht eingehalten wird?
- Welchen juristischen Stellenwert haben weitere Dokumente wie z.B. eine Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission der SAMW zu Problemen bei der Durchführung von ärztlicher Suizidhilfe?

Diskussion: Sterbehilfe und Medizinethik

Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress

1. Respekt vor der Autonomie der Patientin
2. Nicht-Schaden
3. Fürsorge, Hilfeleistung
4. Gleichheit und Gerechtigkeit

aus: Tom L. Beauchamp / James F. Childress,
Principles of Biomedical Ethics, 7th ed., Oxford 2013

siehe auch: <http://de.wikipedia.org/wiki/Medizinethik>

Diskussion: Sterbehilfe und Medizinethik

1. *Respekt vor* der Autonomie der Patientin
→ Suizid als Ausdruck von Autonomie?
2. Nicht-Schaden
→ Tod als Schaden? Weiterleben als Schaden?
3. Fürsorge
→ Suizidhilfe oder -verhinderung als Fürsorge?
4. Gleichheit und Gerechtigkeit
→ Ungleichbehandlung von HeimbewohnerInnen?