



Sterbeverfügungsgesetz und spezielle rechtliche Fragestellungen

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Daten und Fakten

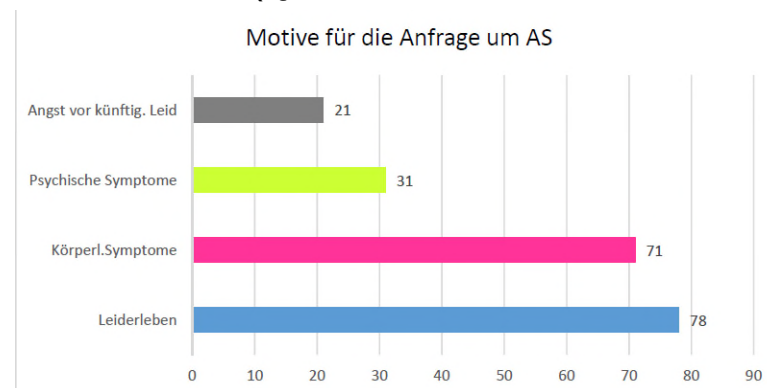
Stand 01.09.2024 (Österreich)

481 Errichtungen

398 Präparate abgegeben

52 Rückgaben

ASCIRS Daten (Quelle: Österreichische Palliativgesellschaft)



Patienten anwalt

Sterbeverfügungsgesetz

VfGH-Erkenntnis vom 11.12.2020

G 139/2019

Die Wortfolge „oder ihm dazu Hilfe leistet“ in § 78 StGB ist verfassungswidrig.

Entscheidungsgründe (gekürzt):

- Recht auf Sterben durch die Hilfe anderer Personen
- Suizident muss selbstbestimmt Entscheidung treffen
- der Gesetzgeber hat zur Verhinderung des Missbrauchs Maßnahmen vorzusehen
- jemand anderen zur Selbsttötung zu verleiten, bleibt strafbar
- vulnerable Personen sind vor Handlungen zu schützen, mit denen sie ihr eigenes Leben gefährden, falls die Entscheidung nicht frei und in voller Kenntnis der Umstände erfolgt

Derzeit anhängig:

- Aufhebung von § 78 StGB (Neufassung)
- Diverse Bestimmungen des StVG (z.B. Aufklärung über Palliativmediziner, StV ein Jahr gültig)



Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Voraussetzungen

Das Sterbeverfügungsgesetz regelt die Voraussetzungen und Wirksamkeit von Sterbeverfügungen zum Nachweis eines dauerhaften, selbstbestimmten Entschlusses zur Selbsttötung.

Die Verfügung ist nur wirksam, wenn die sterbewillige Person den gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich oder die österreichische Staatsbürgerschaft hat.

In einer Sterbeverfügung ist der Entschluss der sterbewilligen Person festzuhalten, ihr Leben selbst zu beenden. Sie hat auch die ausdrückliche Erklärung zu enthalten, dass dieser Entschluss frei und selbstbestimmt nach ausführlicher Aufklärung gefasst wurde.

Eine Sterbeverfügung kann nur höchstpersönlich errichtet werden.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die sterbewillige Person muss sowohl im Zeitpunkt der Aufklärung als auch im Zeitpunkt der Errichtung der Sterbeverfügung volljährig und entscheidungsfähig sein. Die Entscheidungsfähigkeit muss zweifelsfrei gegeben sein.

Der Entschluss der sterbewilligen Person, ihr Leben zu beenden, muss frei und selbstbestimmt, insbesondere frei von Irrtum, List, Täuschung, physischem oder psychischem Zwang und Beeinflussung durch Dritte gefasst werden.

In der Sterbeverfügung können auch eine oder mehrere Hilfe leistende Personen angegeben werden. Auf Wunsch der sterbewilligen Person kann die dokumentierende Person auch nach der Errichtung weitere Hilfe leistende Personen in die Sterbeverfügung aufnehmen oder solche Personen streichen.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Keine natürliche oder juristische Person ist verpflichtet, eine Hilfeleistung, wie etwa die Abgabe des Präparats durch eine Apothekerin bzw. einen Apotheker, zu erbringen, eine ärztliche Aufklärung durchzuführen oder an der Errichtung einer Sterbeverfügung mitzuwirken. Ein darauf gerichtetes vertragliches Leistungsversprechen kann nicht gerichtlich geltend gemacht werden.

Keine natürliche oder juristische Person darf wegen einer solchen Hilfeleistung, einer ärztlichen Aufklärung oder der Mitwirkung an der Errichtung einer Sterbeverfügung oder der Weigerung, eine Hilfeleistung zu erbringen, eine ärztliche Aufklärung durchzuführen oder an der Errichtung einer Sterbeverfügung mitzuwirken, in welcher Art immer benachteiligt werden.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Eine Sterbeverfügung kann nur eine Person errichten, die

1. an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit oder
2. an einer schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leidet, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen,

wobei die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt.

Die Unheilbarkeit ist nach dem Stand der Wissenschaft zum Zeitpunkt der Durchführung der ärztlichen Aufklärung zu beurteilen.

Die Krankheit muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zum Tod führen und für den Todeseintritt überwiegend kausal sein.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die Krankheitsdefinition hängt von der Schwere und Dauerhaftigkeit ab.

Die Einschätzung, ob eine Krankheit als schwer qualifiziert werden kann, orientiert sich an der Erheblichkeit für den Patienten.

Bei der Dauerhaftigkeit ist maßgeblich, dass von einem lang andauernden Leidenszustand auszugehen ist. Es muss jedoch im Zeitpunkt der ärztlichen Aufklärung nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen, dass die betroffene Person für immer an dieser Krankheit leiden wird.

Die Forderung der dauerhaften Beeinträchtigung dient der näheren Konkretisierung.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Zudem verlangt das Gesetz, dass die Krankheit einen nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt.

„nicht ansprechend auf eine Therapie bzw. mit üblichen Mitteln nicht therapierbar“

Maßgeblich ist das subjektive Empfinden der betroffenen Person (Beurteilung der Glaubwürdigkeit der sterbewilligen Person).

Im Gesetz wird nicht unterschieden zwischen somatischer und psychischer Erkrankung.

Erläuternde Bemerkungen: Bei einem ausschließlich aufgrund und im Zustand einer psychischen Krankheit gefassten Sterbewunsch wird in der Regel keine Entscheidungsfähigkeit vorliegen.“

Entscheidungsfähige Personen mit psychischer Erkrankung sind grundsätzlich nicht von der Sterbeverfügung ausgeschlossen, eine genaue Prüfung wird aber notwendig sein.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Aufklärung

Nur wenn der sterbewilligen Person alle erheblichen Gesichtspunkte, Handlungsalternativen und ihre Folgen bekannt sind, kann von einer ausreichenden Entscheidungsgrundlage ausgegangen werden.

Der Errichtung einer Sterbeverfügung hat eine Aufklärung durch zwei ärztliche Personen voranzugehen, von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat, und die unabhängig voneinander bestätigen, dass die sterbewillige Person entscheidungsfähig ist und einen freien und selbstbestimmten Entschluss geäußert hat.

Die sonstige Aufklärung können sich die ärztlichen Personen unter Beachtung der medizinischen Spezialisierung aufteilen, wobei es nicht darauf ankommt, welche der beiden ärztlichen Personen welchen Teil der Aufklärung übernimmt.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die Aufklärung hat zumindest folgende Inhalte zu umfassen:

- die im konkreten Fall möglichen Behandlungs- oder Handlungsalternativen, insbesondere Hospizversorgung und palliativmedizinische Maßnahmen, sowie einen Hinweis auf die Möglichkeit der Errichtung einer Patientenverfügung oder auf andere Vorsorgeinstrumente (Vorsorgevollmacht und Vorsorgedialog)
- die Dosierung des Präparats und die für die Verträglichkeit des Präparats notwendige Begleitmedikation,
- Art der Einnahme des Präparats, Auswirkungen und mögliche Komplikationen bei der Einnahme des Präparats und dass mit einer Patientenverfügung lebensrettende Behandlungen abgelehnt werden können,
- einen Hinweis auf konkrete Angebote für ein psychotherapeutisches Gespräch sowie für suizidpräventive Beratung und
- einen Hinweis auf allfällige weitere im konkreten Fall zielführende Beratungsangebote

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die ärztliche Person hat ein Dokument mit dem wesentlichen Inhalt der von ihr vorgenommenen Aufklärung zu errichten und darauf mit Unterschrift die Bestätigung zu treffen:

- Entscheidungsfähigkeit,
- freier und selbstbestimmter Entschluss
- Vorliegen einer Erkrankung
- nicht anders abwendbarer Leidenszustand
- Dosisanordnung
- Vor- und Familienname, Geburtsdatum sterbewilliger Person
- Daten und Unterschrift des Arztes mit Angabe Datum

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die ärztliche Person, die über die Behandlungsalternativen aufklärt, hat zu bestätigen, dass eine Krankheit im obigen Sinne vorliegt.

Eine ärztliche Person hat die Dosierungsanordnung zu treffen. Sollte sich bei der zweiten ärztlichen Aufklärung ergeben, dass aus fachlicher Sicht eine Änderung der Dosierungsanordnung notwendig ist, so hat die zweite ärztliche Person die Anordnung zu ändern (auch nach Rücksprache mit dem ersten aufklärenden Arzt).

Das Dokument ist der sterbewilligen Person auszuhändigen.

Die Dokumentation kann auch elektronisch im Sterbeverfügungsregister erfolgen.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



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, ist vor der Bestätigung 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.

Jede ärztliche Person kann eine weitere Person (siehe oben) beiziehen.

Hat die zuerst konsultierte ärztliche Person bereits eine psychiatrische oder klinisch-psychologische Abklärung durchgeführt, so kann sich die zweite ärztliche Person auf diese stützen und muss keine weitere Expertise einholen (es steht jedoch jedem frei, dies doch zu tun).

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Errichtung

Eine Sterbeverfügung kann wirksam frühestens zwölf Wochen nach der ersten ärztlichen Aufklärung errichtet werden. Hat eine ärztliche Person bestätigt, dass die sterbewillige Person an einer unheilbaren, zum Tod führenden Erkrankung leidet und in die terminale Phase eingetreten ist, so ist eine Errichtung nach zwei Wochen zulässig.

Terminale Phase:

Wenn die Krankheit ein Stadium erreicht hat, in dem sie nach medizinischem Ermessen voraussichtlich innerhalb von sechs Monaten zum Tode führen wird.

Wird eine Sterbeverfügung nicht innerhalb eines Jahres nach der zweiten ärztlichen Aufklärung errichtet, so muss die sterbewillige Person eine neuerliche Bestätigung einer ärztlichen Person beibringen (Entscheidungsfähigkeit, freier und selbstbestimmter Entschluss).

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die Sterbeverfügung ist schriftlich vor einer dokumentierenden Person (Notar, Patientenanwaltschaft) zu errichten, nachdem diese die Dokumentation über die ärztliche Aufklärung wiedergegeben hat, und über rechtliche Aspekte, wie die mögliche Errichtung einer Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht, die Errichtung einer letztwilligen Verfügung, die strafrechtlichen Grenzen der Hilfeleistung und weitere Rechtsfolgen belehrt hat.

Die dokumentierende Person hat vor der Errichtung durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister zu überprüfen, ob bereits eine Sterbeverfügung für diese sterbewillige Person errichtet wurde. Ist eine vorhergehende Sterbeverfügung noch gültig, so muss sie vor Errichtung einer neuen Sterbeverfügung widerrufen werden.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Im Dokument ist auch die Dosierungsanordnung festzuhalten.
Bei Zweifeln an der Entscheidungsfähigkeit ist die Dokumentation der Errichtung abzulehnen.

Diese Verfügung ist von der sterbewilligen Person zu unterschreiben. Ist die Person nicht mehr zur Unterschriftsleistung in der Lage gilt § 886 ABGB (notarielle Beglaubigung).

Die dokumentierende Person hat das Original der Sterbeverfügung der sterbewilligen Person auszuhändigen und zuvor eine Abschrift zu machen und diese (bis zu) 10 Jahre nach Errichtung aufzubewahren.

Im Fall des Verlustes oder Diebstahls des Präparats kann die sterbewillige Person vor der dokumentierenden Person verlangen, dass auf einer gültigen Sterbeverfügung oder einer neu errichteten Sterbeverfügung vermerkt wird, dass neuerlich ein Präparat ausgefolgt werden kann.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die Totenbeschauärztinnen und Totenbeschauärzte haben eine gesonderte Meldung an den Verantwortlichen für das Register zu erstatten, wenn Hinweise vorliegen, dass der Tod in einem unmittelbaren oder mittelbaren kausalen Zusammenhang mit der Einnahme eines Präparats steht.

Eine Sterbeverfügung verliert ihre Wirksamkeit, wenn die sterbewillige Person sie widerruft oder zu erkennen gibt, dass sie nicht mehr wirksam sein soll, sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung.

Außer im Fall der Nichteinhaltung einer in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Wirksamkeitsvoraussetzungen ist eine Sterbeverfügung auch dann unwirksam, wenn ihr Inhalt strafrechtlich nicht zulässig ist.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Die Totenbeschauärztinnen und Totenbeschauärzte haben eine gesonderte Meldung an den Verantwortlichen für das Register zu erstatten, wenn Hinweise vorliegen, dass der Tod in einem unmittelbaren oder mittelbaren kausalen Zusammenhang mit der Einnahme eines Präparats steht.

Eine Sterbeverfügung verliert ihre Wirksamkeit, wenn die sterbewillige Person sie widerruft oder zu erkennen gibt, dass sie nicht mehr wirksam sein soll, sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung (gültig bis 30.06.2026).

Außer im Fall der Nichteinhaltung einer in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Wirksamkeitsvoraussetzungen ist eine Sterbeverfügung auch dann unwirksam, wenn ihr Inhalt strafrechtlich nicht zulässig ist.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



1. Die unmittelbar zum Tod führende Krankheit, Verletzung oder Komplikation (nicht die Art des Todesertritts wie z.B. Herz-Kreislaufversagen oder Atemstillstand) vorausgegangene Ursachen, falls vorhanden: Krankheitszustände, welche zu der unter a) angeführten unmittelbaren Ursache geführt haben, mit der zugrunde liegenden Todesursache <i>Beispiele für eine Kausalkette</i> a) Ösophagusvarizenblutung (= unmittelbare Todesursache) b) portale Hypertonie c) alkohol. Leberzirrhose (= Grundleiden) d) _____ Falls der Krankheitsverlauf nur durch ein Geschehen bestimmt ist, reicht der Eintrag in Zeile a) aus.	a) Natriumpentobarbital-Intoxikation gem. StVfG bedingt durch (Folge von): Diagnose, die zur Errichtung der StVf führte b) bedingt durch (Folge von): c) bedingt durch (Folge von): d) Das Grundleiden soll in der untersten ausgefüllten Zeile stehen!	
2. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem verursachenden Zustand im Zusammenhang zu stehen <i>Beispiele: Diabetes mellitus, Bluthochdruck</i>		
3. Bei gewaltsamen Todesfällen (Unfall, Selbstmord, Mord etc.) Einzelheiten über Art, Weise sowie Ursache des gewaltsamen Todes <i>Beispiele: Suizid durch Erhängen, Fahrradfahrer von PKW angefahren</i>	Suizid / StVf vom Datum	
4. Wurde eine Obduktion durchgeführt? ☐ klinisch ☐ sanitätsbehördlich ☐ gerichtlich ☒ nein		

Abb. auf Basis des Formulars gem. Personenstandsgesetz-Durchführungsverordnung 2013 Anlage 2a

²⁹ Es gibt von offizieller Seite bislang keine Empfehlung. Das hier Dargestellte entspricht der derzeit gängigen Praxis zumindest in Kärnten.

³⁰ § 7 Abs. 2 K-BSiG

Patienten anwaltschaft

Sterbeverfügungsgesetz



Abgabe des Präparates - Apotheke

Ein Präparat darf nur von einer öffentlichen Apotheke in der laut Sterbeverfügung angegebenen Dosierung samt der erforderlichen Begleitmedikation an die sterbewillige oder eine in der Sterbeverfügung namentlich genannte hilfeleistende Person nach Vorlage einer wirksamen Sterbeverfügung abgegeben werden.

Die Abgabe und eine allfällige Zurückgabe sind an das Sterbeverfügungsregister unter Angabe des Datums, der abgebenden Apotheke und der Identifikationsdaten der abgebenden Person zu melden.

Vor der Abgabe hat man in der Apotheke zu überprüfen:

- die Identität der Person, die das Präparat abholen möchte, anhand eines amtlichen Lichtbildausweises;
- ob für die sterbewillige Person bereits die Abgabe eines Präparats aufgrund der vorgelegten oder einer früheren Sterbeverfügung eingetragen worden ist, durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister.

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Locus mortis

Die konkrete Ausführung der lebensbeendenden Handlung soll in einem privaten Rahmen erfolgen (Wohnort).

Das Gesetz sieht von einer Institutionalisierung ab (Überwälzung auf die Ärzteschaft, professionelle Suizidassistenten oder Suizidorganisation).

Umsetzung in Kliniken und Heimen

Nicht an einem Ort der vorübergehenden Behandlung/Betreuung. Allerdings sprechen Argumente dafür, dass Heimbewohner ihr Recht auf Durchführung einer Selbsttötung durch fremde Assistenz einfordern können (Recht auf Selbstbestimmung, Recht auf Gleichbehandlung).

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz



Problemstellung Notarzt

Es ist anzunehmen, dass üblicherweise kein medizinisches Fachpersonal anwesend sein wird.

Es kann zu Notfällen/Komplikationen im Rahmen der Durchführung der Selbsttötung kommen; dann wird der Rettungs- und Notarztdienst beigezogen.

Zwischenfälle:

- Präparat wird nicht zur Gänze eingenommen
- Erbrechen
- Aspiration
- kein unmittelbarer Todeseintritt

Ist der Patient entscheidungsfähig, entscheidet er selbst (Ablehnung).

Ist er nicht entscheidungsfähig:

Hat der Sterbeprozess begonnen, handeln nach § 49a Abs 2 ÄG.

Wenn der Sterbeprozess nicht vorliegt: aktive Handlung des Notarztes, es sei denn, eine Patientenverfügung liegt vor (keine Suchpflicht, diese kann zweifelsfrei und ohne Gefährdung zeitnah ausgelegt werden).

Patienten a n w a l t

Sterbeverfügungsgesetz

Problemstellung

Anregung der Novellierung

- keine Regelung und Hilfestellung für die hilfeleistenden Personen
- Aufbewahrung des Medikaments, wenn die sterbewillige Person die Einsichtsfähigkeit verliert
- Überprüfung der Einsichtsfähigkeit von der dokumentierenden Person (Jurist)
- Hürde bei der ärztlichen Aufklärung (palliativmedizinische Ausbildung)
- Was ist, wenn die sterbewillige Person keine dritte Person zuzieht (Suizid im „stillen“ Kämmerlein)
- Neuerrichtung – 12 Wochenfrist

Patienten a n w a l t



Sterbeverfügungsgesetz



Literatur und Quellen

- Halmich/Klein, Sterbehilfe/Suizidbeihilfe in Österreich (2021), 1. Auflage, educa verlag
- Tagungsband, Selbstbestimmung in Grenzsituationen, Reanimation/Unterbringung/Suizidassistenz, 9/2022, Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
- Halmich, Sterbeverfügungsgesetz (2022), 1. Auflage, educa verlag
- Prof. Dr. Aigner, Sterbeverfügung und Notarzt (2022), Institut für Ethik und Recht in der Medizin
- Halmich, Der Sterbeort und die Auswirkungen (2022), Forum Gesundheitsrecht
- Erläuterungen zum Gesetz

Patienten a n w a l t



Offenlegung von Interessenskonflikten

Weder seitens der Patientenanwaltschaft Vorarlberg noch seitens Herrn Mag. Alexander Wolf werden Beratungs- und Gutachtertätigkeiten zu anderen Institutionen ausgeführt, ebenso bestehen keine:

Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds

Patente, Lizenzen jeglicher Art

Finanzierungen wissenschaftlicher Untersuchungen

finanzieller Beziehungen jeglicher Art (auch Honorare) und immaterielle Interessenskonflikte

Patienten a n w a l t



Danke
für
Ihre
Aufmerksamkeit

Patienten a n w a l t