



BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ

BMJ-Pr2235/0029-Pr 1/2014

Museumstraße 7
1070 Wien

Tel.: +43 1 52152 2713
E-Mail: team.pr@bmj.gv.at

Sachbearbeiter/in:
Dr. Linda Mittnik

Parlamentsdirektion
Dr. Karl-Renner-Ring 3
1017 Wien

Betrifft: Schriftliche Stellungnahme zum Gegenstand der Enquete-Kommission zum Thema
„Würde am Ende des Lebens“

Das Bundesministerium für Justiz teilt zum Ersuchen um schriftliche Stellungnahme zum Gegenstand der Enquete-Kommission zum Thema **„Würde am Ende des Lebens“** zur Rechtslage und Praxis in Österreich Folgendes mit:

Zu Punkt 1.)

Gemäß § 77 StGB ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis fünf Jahren zu bestrafen, wer einen anderen auf dessen ernstes und eindringliches Verlangen tötet. § 78 StGB sieht für die Mitwirkung am Selbstmord dieselbe Strafdrohung vor. In der strafrechtlichen Praxis gibt es kaum Erfahrungen mit diesen Tatbeständen; eine Anfrage bei allen österreichischen Oberstaatsanwaltschaften brachte nur einen einzigen Fall zutage, der aber bereits sieben Jahre zurückliegt. Dem Beschuldigten wurde seinerzeit mit **Anklageschrift** der StA Klagenfurt vom 26.6.2007 das Verbrechen der **Mitwirkung am Selbstmord** nach § 78 StGB zur Last gelegt, weil er am 3.12.2003 in Zürich seiner Ehefrau dadurch, dass er sie in ein Sterbezimmer der Sterbehilfsorganisation „Dignitas“ begleitet und es zugelassen habe, dass ihr dort in seiner Gegenwart einen Becher mit einer tödlichen Natrium-Pentobarbital-Lösung an den Mund gehalten und diese von ihr mit einem Strohhalm getrunken worden sei, dazu Hilfe geleistet habe, sich selbst zu töten. In der Hauptverhandlung wurde der Anklagevorwurf auf das „Hinbringen“ der Ehegattin durch den Angeklagten von Österreich zu der in der Schweiz gelegenen Sterbehilfsorganisation ausgedehnt.

Mit dem in Rechtskraft erwachsenen Urteil des LG Klagenfurt vom 10.10.2007 wurde der Angeklagte gemäß § 259 Z 3 StPO **freigesprochen**, wobei das Gericht den Freispruch im Wesentlichen mit dem Vorliegen eines entschuldigenden Notstandes gemäß § 10 StGB, aber auch eines Rechtsirrtums gemäß § 9 StGB beim Angeklagten begründete. Hilfsweise ging es auch davon aus, dass die sterbewillige Ehegattin des Angeklagten dadurch, dass sie sich zum

Sterben der in der Schweiz ansässigen Organisation anvertraut habe, auch ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich aufgegeben habe, womit § 64 Abs. 1 Z 7 StGB und § 65 Abs. 1 StGB nicht mehr zur Anwendung kämen, weil nicht beide österreichische Staatsbürger ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich gehabt hätten und die Tat in der Schweiz nicht mit Strafe bedroht gewesen ist.

Eine generelle Praxis in Österreich kann aus diesem Einzelfall naturgemäß nicht abgeleitet werden.

Zu Punkt 3.)

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz trägt dem Selbstbestimmungsrecht in medizinischen Belangen als Ausfluss der Privatautonomie Rechnung. Die in der Patientenverfügung festgehaltene Willenserklärung, mit der ein Patient eine medizinische Behandlung ablehnt, entfaltet dann ihre Wirkung, wenn der Verfasser nicht mehr einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig ist (§ 2 PatVG). Daher ist sie auch keiner Vertretung zugänglich und höchstpersönlich zu errichten. Sie kann auch jederzeit widerrufen werden; eine aktuelle Entscheidung, die ein einsichts-, urteils- und äusserungsfähiger Patient trifft, geht seiner Patientenverfügung konsequenterweise immer vor.

Das Gesetz differenziert aufgrund der explizit geregelt Formerfordernisse zwischen der verbindlichen und für die Ermittlung des Patientenwillens beachtlichen Patientenverfügung (§ 1 Abs 2 PatVG).

Die **verbindliche** Patientenverfügung ist wie eine aktuelle Behandlungsverweigerung einer einsichtsfähigen Person unmittelbar von den behandelnden Personen zu beachten und unterliegt den Formerfordernissen des §§ 4 – 7 PatVG. Die **beachtliche** Patientenverfügung ist für die Ermittlung des Willens relevant und wirkt in der Regel nicht unmittelbar. Von der verbindlichen Patientenverfügung unterscheidet sie sich darin, dass sie nicht alle genannten Voraussetzungen erfüllt (§ 8 PatVG). Während es bei der verbindlichen Patientenverfügung der Beiziehung eines Vertreters des Patienten nicht bedarf, wird ein solcher bei der beachtlichen Patientenverfügung hinzugezogen. Ärzte und Pflegepersonen haben selbst zu beurteilen, ob eine verbindliche Patientenverfügung vorliegt. Bei Zweifeln über die Verbindlichkeit haben der Arzt und der Vertreter nach der Rechtsprechung unter Beachtung einer beachtlichen Patientenverfügung über die weitere Vorgehensweise konsensual zu befinden; wobei die Lebenserhaltung Vorrang genießt, wenn nur einer der beiden diese befürwortet (vgl. OGH 9 Ob 68/11g).

Eine wesentliche Ausnahme für die Einbeziehung der Patientenverfügung in den Entscheidungsprozess sieht § 12 PatVG vor, der die medizinische Notfallversorgung unberührt lässt, sofern der mit der Suche nach einer Patientenverfügung verbundene

Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernstlich gefährdet.

Eine Patientenverfügung ist **verbindlich**, wenn sie – Einsichts- und Urteilsfähigkeit vorausgesetzt – die ablehnenden medizinischen Behandlungen konkret beschreibt oder diese eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Verfügung hervorgehen (§ 4 PatVG). Weiters muss erkennbar sein, dass der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt.

Der Errichtung muss eine umfassende ärztliche Aufklärung einschließlich einer Information über Wesen und Folgen der Verfügung für die medizinische Behandlung vorangehen. Diese Aufklärung dient der informierten Entscheidung durch den Patienten (§ 5 PatVG). Der aufklärende Arzt hat die Vornahme der Aufklärung und das Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Patienten unter Angabe seines Namens und seiner Anschrift durch eigenhändige Unterschrift zu dokumentieren und dabei auch darzulegen, dass und aus welchen Gründen der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt, etwa weil sie sich auf eine Behandlung bezieht, die mit einer früheren oder aktuellen Krankheit des Patienten oder eines nahen Angehörigen im Zusammenhang steht. Die Verbindlichkeit der Patientenverfügung besteht, sofern sie schriftlich unter Angabe des Datums vor einem Rechtsanwalt, einem Notar oder einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretungen (§11e des Kranken- und Kuranstaltengesetz, BGBl Nr. 1/1957) errichtet worden ist und der Patient über die Folgen der Patientenverfügung sowie die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs belehrt worden ist (§ 6 PatVG).

Das Gesetz trägt den Bemühungen um eine aktuelle und informierte Entscheidung in der Patientenverfügung (auch aufgrund des raschen medizinischen Fortschritts) derart Rechnung, dass sie nach Ablauf von 5 Jahren ab Errichtung ihre Verbindlichkeit verliert, sofern der Patient nicht eine kürzere Frist bestimmt hat. Mit der Erneuerung nach den Grundsätzen des § 6 PatVG (nach ärztlicher Aufklärung) beginnt die Frist neu zu laufen. Im Fall, dass der Patient seine Verfügung mangels Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit nicht erneuern kann, verliert sie nicht ihre Verbindlichkeit (§ 7 PatVG). Umgekehrt verliert die Verfügung ihre Wirksamkeit nicht nur bei einem Widerruf durch den Patienten selbst, sondern auch, wenn er zu erkennen gibt, dass sie nicht mehr wirksam sein soll (§ 10 Abs 3 PatVG).

Ergänzend ist zur **beachtlichen** Patientenverfügung auszuführen, dass bei dieser insofern Formfreiheit besteht, als sie sowohl mündlich als auch schriftlich, ausdrücklich oder stillschweigend erklärt werden kann. Eine ärztliche Aufklärung ist daher nicht notwendig, um eine beachtliche Patientenverfügung zu erstellen. Je eher die Voraussetzungen der verbindlichen Patientenverfügung erfüllt sind, umso mehr ist die beachtliche Verfügung bei der Ermittlung des Patientenwillens zu beachten (§ 9 PatVG). Die im Gesetz genannten Kriterien (Einschätzung der Krankheitssituation, Folgeneinschätzung, Konkretisierung der abgelehnten

Maßnahmen, Umfang der ärztlichen Aufklärung, Formvorschriften, Häufigkeit der Erneuerung) sind dabei im Einzelfall abzuwägen.

Abschließend wird in § 10 PatVG die **Unwirksamkeit** für die Patientenverfügung in folgenden Fällen geregelt: 1. wenn sie nicht frei und ernstlich erklärt oder durch Irrtum, List, Täuschung oder physischen oder psychischen Zwang veranlasst wurde, 2. ihr Inhalt strafrechtlich nicht zulässig ist oder 3. sich der Stand der medizinischen Wissenschaft im Hinblick auf den Inhalt der Patientenverfügung seit ihrer Errichtung wesentlich geändert hat.

Keinen Einfluss auf die Wirksamkeit hat es, wenn in der Verfügung sonstige Inhalte, also beispielsweise die Benennung einer konkreten Vertrauensperson, die Ablehnung des Kontakts zu einer bestimmten Person oder die Verpflichtung zur Information einer bestimmten Person, enthalten sind (§ 11 PatVG).

Die Patientenverfügung kann im Patientenverfügungsregister des österreichischen Notariats sowie im Patientenverfügungsregister der österreichischen Rechtsanwälte (in Kooperation mit dem österreichischen Roten Kreuz) registriert werden.

Dass die Bemühungen, die bis dahin bestehende Rechtsunsicherheit durch das Patientenverfügungsgesetz abzulösen, gelungen sind, zeigen die aktuellen, im Anschluss angefügten Zahlen der registrierten Patientenverfügungen.

Aufgrund der ab 1.1.2017 bestehenden Möglichkeit, die Patientenverfügung über ELGA abzurufen, wird der in der Praxis nach wie vor bestehenden Unsicherheit, ob eine Patientenverfügung vorliegt (vgl. die Ausnahmebestimmung des § 12 PatVG), Rechnung getragen.

Im **Register des ÖRAK** sind laut Auskunft von Frau Wolmuth mit Stichtag 28.7.2014 insgesamt **5.418** verbindliche Patientenverfügungen registriert, aufgeschlüsselt wie folgt:

2012	1.027 neue
2013	997 neue
per 28.7.2014	751 neue

Im **Patientenverfügungsregister der ÖNOK** sind laut Auskunft von Frau Aitzetmüller, MSc, mit Stichtag 30.6.2014 insgesamt **11.249** Patientenverfügungen eingetragen, aufgeschlüsselt wie folgt:

per 31.12.2012	Stand 7.891
2013	2.000 neue (Stand 9.891)
per 30.06.2014	1.358 neue (Stand 11.249)

Wien, 08. September 2014

Für den Bundesminister:

Dr. Wolfgang Kirisits

Elektronisch gefertigt