

Die Erste Kammer des niederländischen Parlaments hat im April das Gesetz zur Legalisierung der aktiven Sterbehilfe beschlossen. Die Zweite Kammer hatte seine Zustimmung bereits gegeben. Der Senat stimmte ebenfalls zu. Die Katholische Nachrichtenagentur (KNA) hat den Gesetzestext übersetzt und geringfügig gekürzt im Internet veröffentlicht (www.kna.de). Wir dokumentieren diese Fassung.

Hilfe zur Selbsttötung

Das niederländische Gesetz zur Aktiven Sterbehilfe

Überprüfung bei Lebensbeendigung auf Verlangen und bei der Hilfe bei der Selbsttötung und Änderung des Strafgesetzbuches und des Gesetzes über das Leichen- und Bestattungswesen (Gesetz zur Überprüfung bei Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei Selbsttötung)

Wir, Beatrix, Königin der Niederlande von Gottes Gnaden, Prinzessin von Oranien-Nassau, usw. Wir geben bekannt: In Erwägung dessen, dass es wünschenswert ist, in das Strafgesetzbuch einen Strafausschlussgrund aufzunehmen für den Arzt, der unter Einhaltung gesetzlich festzulegender Sorgfaltskriterien Lebensbeendigung auf Verlangen ausführt oder Hilfe bei der Selbsttötung leistet, und hierzu per Gesetz ein Melde- und Überprüfungsverfahren festzulegen; nach Anhörung des Staatsrates und im Einvernehmen mit den Generalstaaten haben wir gutgeheißen und beschlossen, was wir hiermit gutheißen und beschließen:

Kapitel I: Begriffsbeschreibungen

Artikel 1

Im Sinne dieses Gesetzes versteht man unter:

a. Unsere Minister: der Minister der Justiz und der Minister für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport;

b. Hilfe bei der Selbsttötung: die einer anderen Person vorsätzlich erwiesene Hilfe bei der Selbsttötung bzw. das Verschaffen der dazu erforderlichen Mittel im Sinne von Artikel 294 Absatz 2 Satz 2 Strafgesetzbuch;

c. der Arzt: der Arzt, der gemäß der Meldung über die Lebensbeendigung das Verlangen ausgeführt bzw. Hilfe bei der Selbsttötung geleistet hat;

d. der konsultierte Arzt: der Arzt, der bezüglich des Vorhabens eines Arztes, Lebensbeendigung auf Verlangen auszu-

führen oder Hilfe bei der Selbsttötung zu leisten, konsultiert worden ist;

e. die Hilfe leistenden Personen: Hilfe leistende Personen im Sinne von Artikel 446 Absatz 1 von Buch 7 Bürgerliches Gesetzbuch;

f. die Kommission: eine Regionale Kontrollkommission im Sinne von Artikel 3;

g. Regionaler Inspektor: Regionaler Inspektor für das Gesundheitswesen unter Aufsicht des Ministeriums;

Kapitel II: Sorgfaltskriterien

Artikel 2

1. Die Sorgfaltskriterien im Sinne von Artikel 293, Absatz 2 Strafgesetzbuch beinhalten, dass der Arzt: a. zu der Überzeugung gelangt ist, dass der Patient freiwillig und nach reiflicher Überlegung um Sterbehilfe gebeten hat,

b. zu der Überzeugung gelangt ist, dass der Zustand des Patienten aussichtslos und sein Leiden unerträglich war,

c. den Patienten über seinen Zustand und dessen Aussichten informiert hat,

d. mit dem Patienten zu der Überzeugung gelangt ist, dass es in dem Stadium, in dem sich der Patient befand, keine angemessene andere Lösung gab,

e. mindestens einen anderen, unabhängigen Arzt hinzugezogen hat, der den Patienten gesehen und sein schriftliches Urteil über die in den Punkten a) bis d) bezeichneten Sorgfaltskriterien abgegeben hat, und

f. die Lebensbeendigung medizinisch sorgfältig ausgeführt hat.

2. Wenn ein Patient von 16 Jahren oder älter nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen zu äußern, jedoch in einem früheren Zustand, als davon ausgegangen werden konnte, dass er zu einer angemessenen Einschätzung seiner diesbezüglichen Belange in der Lage war, eine schriftli-

che Erklärung mit der Bitte um Lebensbeendigung abgelegt hat, kann der Arzt dieser Bitte nachkommen. Die Sorgfaltskriterien im Sinne von Absatz 1 gelten entsprechend.

3. Wenn der minderjährige Patient zwischen sechzehn und achtzehn Jahren alt ist und davon ausgegangen werden kann, dass er zu einer angemessenen Einschätzung seiner diesbezüglichen Belange in der Lage ist, kann der Arzt einer Bitte des Patienten um Lebensbeendigung oder Hilfe bei der Selbsttötung nachkommen, nachdem das Elternteil oder die Eltern, das/die die elterliche Sorge über das Kind ausübt/ausüben, bzw. sein Vormund bei der Beschlussfassung einbezogen worden sind.

4. Wenn der minderjährige Patient zwischen zwölf und sechzehn Jahren alt ist und davon ausgegangen werden kann, dass er zu einer angemessenen Einschätzung seiner diesbezüglichen Belange in der Lage ist, kann der Arzt, wenn sich das Elternteil oder die Eltern, das/die das elterliche Sorgerecht über das Kind ausübt/ausüben bzw. sein Vormund sich mit der Lebensbeendigung oder Hilfe bei der Selbsttötung einverstanden erklärt/erklären, der Bitte des Patienten nachkommen. Absatz 2 gilt entsprechend.

Kapitel III: Regionale Kontrollkommissionen für Lebensbeendigung oder Ersuchen und Hilfe bei der Selbsttötung

§ 1: Einsetzung, Zusammensetzung und Ernennung

Artikel 3

1. Es gibt Regionale Kommissionen für die Überprüfung von Meldungen von Fällen von Lebensbeendigung auf Verlangen

und Hilfe bei der Selbsttötung im Sinne von Artikel 293, zweiter Absatz bzw. 294, zweiter Absatz, zweiter Satz Strafgesetzbuch.

2. Eine Kommission besteht aus einer ungeraden Zahl von Mitgliedern, zu denen in jedem Fall ein Jurist zählt, der gleichzeitig Vorsitzender ist, ein Arzt und ein Spezialist in ethischen Fragen. Außerdem gehören zur Kommission stellvertretende Mitglieder jeder der im ersten Satz genannten Kategorien.

Artikel 4

1. Der Vorsitzende und die Mitglieder sowie die stellvertretenden Mitglieder werden von Unseren Ministern für die Zeit von sechs Jahren ernannt. Eine einmalige erneute Ernennung für die Zeit von sechs Jahren ist möglich.

2. Eine Kommission hat einen Sekretär und einen oder mehrere stellvertretende Sekretäre, allesamt Juristen, die von Unseren Ministern ernannt werden. Der Sekretär hat in den Versammlungen der Kommission eine beratende Stimme.

3. Der Sekretär muss seine Tätigkeiten für die Kommission ausschließlich vor der Kommission verantworten.

§ 2: Entlassung

Artikel 5

Der Vorsitzende und die Mitglieder sowie die stellvertretenden Mitglieder können jederzeit auf eigenen Antrag hin von Unseren Ministern entlassen werden.

Artikel 6

Der Vorsitzende und die Mitglieder sowie die stellvertretenden Mitglieder können von Unseren Ministern wegen Untauglichkeit, Unfähigkeit oder aus anderen schwerwiegenden Gründen entlassen werden.

§ 3: Besoldung

Artikel 7

Der Vorsitzende und die Mitglieder sowie die stellvertretenden Mitglieder erhalten Urlaubsgeld sowie eine Erstattung der Fahrt- und Aufenthaltskosten nach den landeseinheitlich bestehenden Regelungen, insofern nicht auf Grund anderer

Regelungen eine Erstattung dieser Kosten aus der Staatskasse erfolgt.

§ 4: Aufgaben und Befugnisse

Artikel 8

1. Die Kommission beurteilt auf der Grundlage des in Artikel 7 Absatz 2 Gesetz über das Leichen- und Bestattungswesen bezeichneten Berichts, ob der Arzt, der Lebensbeendigung auf Verlangen ausgeführt oder Hilfe bei der Selbsttötung geleistet hat, in Übereinstimmung mit den in Artikel 2 bezeichneten Sorgfaltskriterien gehandelt hat.

2. Die Kommission kann von dem Arzt verlangen, seinen Bericht schriftlich oder mündlich zu ergänzen, wenn dieses für eine richtige Beurteilung der Handlungsweise des Arztes erforderlich ist.

3. Die Kommission kann beim kommunalen Leichenbeschauer, dem konsultierten Arzt oder den beteiligten, Hilfestellenden Personen Auskünfte einholen, wenn dieses für eine richtige Beurteilung der Handlungsweise des Arztes erforderlich ist.

Artikel 9

1. Die Kommission bringt ihr begründetes Urteil innerhalb von sechs Wochen nach Erhalt des Berichts im Sinne von Artikel 8 Absatz 1 schriftlich dem Arzt zur Kenntnis.

2. Die Kommission bringt ihr Urteil dem Ausschuss der Generalstaatsanwaltschaft und dem Regionalen Inspektor des Gesundheitswesens zur Kenntnis:

a. wenn der Arzt nach Urteil der Kommission nicht in Übereinstimmung mit den Sorgfaltskriterien im Sinne von Artikel 2 bezeichneten Sorgfaltskriterien gehandelt hat; oder

b. wenn die Situation im Sinne von Artikel 12 letzter Satz Gesetz über das Leichen- und Bestattungswesen vorliegt.

Die Kommission setzt den Arzt darüber in Kenntnis.

3. Die im ersten Absatz genannte Frist kann einmal um höchstens sechs Wochen verlängert werden. Die Kommission setzt den Arzt darüber in Kenntnis.

4. Die Kommission ist befugt, das von ihr gegebene Urteil dem Arzt gegenüber mündlich näher zu erläutern. Diese mündliche Erläuterung kann auf Verlangen der

Kommission oder auf Verlangen des Arztes erfolgen.

Artikel 10

Die Kommission ist verpflichtet, der Staatsanwaltschaft auf Verlangen alle Auskünfte zu erteilen, die diese benötigt:

1. zum Zwecke der Beurteilung der Handlungsweise des Arztes im Fall im Sinne von Artikel 9 Absatz 2;

2. zum Zwecke eines Ermittlungsverfahrens. Über das Erteilen von Auskünften an die Staatsanwaltschaft informiert die Kommission den Arzt.

§ 6: Arbeitsweise

Artikel 11

Die Kommission trägt Sorge für die Registrierung der zur Beurteilung gemeldeten Fälle von Lebensbeendigung auf Verlangen oder Hilfe bei der Selbsttötung. Durch Ministerialerlass Unserer Minister können diesbezüglich nähere Regelungen festgelegt werden.

Artikel 12

1. Ein Urteil wird durch einfache Stimmenmehrheit gefasst.

2. Ein Urteil kann von der Kommission nur dann gefasst werden, wenn alle ihre Mitglieder an der Abstimmung teilgenommen haben.

Artikel 13

Die Vorsitzenden der Regionalen Kontrollkommissionen kommen mindestens zweimal im Jahr zu gemeinsamen Beratungen über die Arbeitsweise und das Funktionieren der Kommissionen zusammen. Zu der Beratung werden ein Vertreter der Generalstaatsanwaltschaft und ein Vertreter der Inspektion des Gesundheitswesens des Ministeriums eingeladen.

§ 7: Geheimhaltung & Ablehnung

Artikel 14

Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Kommission sind zur Geheimhaltung der Daten verpflichtet, die ihnen bei der Aufgabenausführung zur Verfügung gestellt werden, vorbehaltlich sofern eine gesetzliche Vorschrift sie zur Mitteilung verpflichtet oder sich die Not-

wendigkeit der Mitteilung aus ihrer Aufgabe ergibt.

Artikel 15

Ein Mitglied der Kommission, das auf Grund der Behandlung einer Sache in der Kommission ist, enthält sich und kann abgelehnt werden, falls Tatsachen oder Umstände vorliegen, durch die die Unparteilichkeit seines Urteils beeinträchtigt sein könnte.

Artikel 16

Ein Mitglied, ein stellvertretendes Mitglied und der Sekretär der Kommission enthalten sich des Urteils über das Vorhaben eines Arztes, Lebensbeendigung auf Verlangen auszuführen oder Hilfe bei der Selbsttötung zu leisten.

§ 8: Berichterstattung

Artikel 17

1. Die Kommission legt Unseren Ministern jedes Jahr vor dem 1. April einen gemeinsamen Bericht über das vergangene Kalenderjahr vor. Von Unseren Ministern wird hierzu durch Ministerialerlass ein Formularmodell festgelegt.

2. In dem in Absatz 1 bezeichneten Bericht über die Tätigkeiten der Kommission muss in jedem Fall erwähnt sein:

- a. die Anzahl der gemeldeten Fälle von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung, zu denen die Kommission ein Urteil abgegeben hat;
- b. die Art dieser Fälle;
- c. die Urteile und die dabei gemachten Erwägungen.

Artikel 18

Unsere Minister legen jedes Jahr anlässlich der Einreichung des Etats an die Generalstaaten einen Bericht über das Funktionieren der Kommissionen auf der Grundlage des in Artikel 17 Absatz 1

bezeichneten Berichts über die Tätigkeiten der Kommission vor.

Artikel 19

1. Auf Empfehlung Unserer Minister werden durch Rechtsverordnung bezüglich der Kommissionen Regelungen festgelegt in Bezug auf:

- a. deren Anzahl und relative Befugnis;
- b. deren Standort.

2. Durch oder kraft Rechtsverordnung können von Unseren Ministern bezüglich der Kommissionen nähere Regelungen festgelegt werden in Bezug auf:

- a. deren Umfang und Zusammensetzung;
- b. deren Arbeitsweise und Erstellung des Jahresberichts.

Kapitel IV: Änderungen in anderen Gesetzen

Artikel 20

Das Strafgesetzbuch wird wie folgt geändert.

A

Artikel 293 wird künftig lauten:

Artikel 293

1. Wer einen anderen Menschen auf dessen ausdrückliches und ernsthaftes Verlangen hin tötet, wird mit Gefängnisstrafe bis zu zwölf Jahren oder einer Geldstrafe der fünften Kategorie bestraft.

2. Die im ersten Absatz bezeichnete Tat ist nicht strafbar, wenn sie von einem Arzt begangen worden ist, der dabei die Sorgfaltskriterien im Sinne von Artikel 2 Gesetz über die Überprüfung von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung erfüllt und den kommunalen Leichenbeschauer gemäß Artikel 7 Absatz 2 Gesetz über das Leichen- und Bestattungswesen informiert.

B

Artikel 294 wird künftig lauten:

Artikel 294

1. Wer einen anderen Menschen vorsätzlich zur Selbsttötung anstiftet, wird, wenn die Selbsttötung begangen wird, mit Gefängnisstrafe bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe der vierten Kategorie bestraft.

2. Wer einem anderen Menschen vorsätzlich bei der Selbsttötung behilflich ist oder ihm die dazu erforderlichen Mittel verschafft, wird, wenn die Selbsttötung begangen wird, mit Gefängnisstrafe bis drei Jahren oder einer Geldstrafe der vierten Kategorie bestraft. Artikel 293 Absatz 2 gilt entsprechend.

C

In Artikel 293 wird nach ‚293‘ hinzugefügt: Absatz 1.

D

In Artikel 422 wird nach ‚293‘ hinzugefügt: Absatz 1.

Artikel 21

Das Gesetz über das Leichen- und Bestattungswesen wird wie folgt geändert.

A

Artikel 7 wird künftig lauten:

Artikel 7

1. Wer die Leichenschau durchgeführt hat, stellt einen Totenschein aus, wenn er davon überzeugt ist, dass der Tod infolge einer natürlichen Ursache eingetreten ist.

2. Wenn der Tod die Folge der Ausführung von Lebensbeendigung auf Verlangen oder Hilfe bei der Selbsttötung im Sinne von Artikel 293 Absatz 2 bzw. Artikel 294 Absatz 2, Satz 2 Strafgesetzbuch ist, stellt der behandelnde Arzt keinen Totenschein aus und meldet die Ursache dieses Todes unverzüglich durch Ausfüllen eines dafür vorgesehenen Formulars dem kommunalen Leichenbeschauer bzw. einem der kommunalen Leichenbeschauer. Der Meldung fügt der Arzt einen begründeten Bericht bezüglich der Einhaltung der Sorgfaltskriterien im Sinne von Artikel 2 Gesetz über Überprüfung von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung bei.

3. Wenn der behandelnde Arzt in anderen Fällen als den in Absatz 2 bezeichneten Fällen der Ansicht ist, keinen Totenschein ausstellen zu können, meldet er dies unverzüglich durch Ausfüllen eines dafür vorgesehenen Formulars dem kommunalen Leichenbeschauer bzw. einem der kommunalen Leichenbeschauer.

B

Artikel 9 wird künftig lauten:

Artikel 9

1. Form und Aufbau der Formularmodelle des von dem behandelnden Arzt und von dem kommunalen Leichenbeschauer auszustellenden Totenscheins werden durch Rechtsverordnung festgelegt.

2. Form und Aufbau der in Artikel 7 Absatz 2 bezeichneten Melde- und Berichtsformulare, des in Artikel 7 Absatz 3 bezeichneten Meldeformulars und der in Artikel 10, Absatz 1 und 2 bezeich-

neten Formulare werden durch Rechtsverordnung auf Empfehlung Unseres Ministers der Justiz und Unseres Ministers für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport festgelegt.

C

Artikel 10 wird künftig lauten:

Artikel 10

1. Wenn der kommunale Leichenbeschauer der Auffassung ist, keinen Totenschein ausstellen zu können, meldet er dies unverzüglich dem Staatsanwalt durch Ausfüllen eines hierzu vorgesehenen Formulars und meldet dies ebenfalls unverzüglich dem Standesbeamten.

2. Unberührt von Absatz 1 meldet der kommunale Leichenbeschauer, falls es sich um eine Meldung im Sinne von Artikel 7 Absatz 2 handelt, durch Ausfüllen eines hierzu vorgesehenen Formulars dies unverzüglich der in Artikel 3 Gesetz über die Überprüfung von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung bezeichneten Regionalen Kontrollkommission. Er sendet mit dieser Meldung den begründeten Bericht im Sinne von Artikel 7 Absatz 2 mit.

D

Zu Artikel 12 wird ein Satz hinzugefügt, der wie folgt lautet:

Wenn der Staatsanwalt in den Fällen im Sinne von Artikel 7, Absatz 2 der Ansicht ist, keine Unbedenklichkeitserklärung bezüglich Bestattung oder Verbrennung ausstellen zu können, setzt er den kommunalen Leichenbeschauer und die in Artikel 3 Gesetz über die Überprüfung von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung bezeichneten Regionalen Kontrollkommissionen darüber unverzüglich in Kenntnis.

E

In Artikel 81, Teil 1 wird ,7, Absatz 1' ersetzt durch: 7, Absatz 1 und 2.

Artikel 22

Das Allgemeine Gesetz über das Verwaltungsrecht wird wie folgt geändert.

In Artikel 1: 6 wird am Ende von Teil d der Punkt durch ein Semikolon ersetzt und ein fünfter Teil wird hinzugefügt, der wie folgt lautet:

e. Beschlüsse und Handlungen zur Aus-

führung des Gesetzes über die Überprüfung von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung.

KAPITEL 5: SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Artikel 23

Dieses Gesetz tritt zu einem durch Königlichen Beschluss festzulegenden Zeitpunkt in Kraft.

Artikel 24

Dieses Gesetz wird zitiert als: Gesetz über die Überprüfung von Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung.

Wir beantragen und verfügen, dass dieses Gesetz im *Staatsblad* veröffentlicht wird und dass alle betroffenen Ministerien, Behörden, Körperschaften und Beamte zu seiner strengen Ausführung beitragen.

Der Minister der Justiz

Der Minister für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport

In den 70er Jahren bildet sich in den Niederlanden eine Euthanasiebewegung. 1984 veröffentlicht die Niederländische Ärztesgesellschaft Richtlinien für eine „gewissenhaft durchgeführte Euthanasie“, die aktive Tötung auf Verlangen durch den Arzt. Voraussetzungen: Freiwilligkeit, anhaltender Todeswunsch und unerträgliches Leid ohne Aussicht auf Besserung. Die Gerichte orientierten sich an diesen Richtlinien. Ende der 80er Jahre wird Euthanasie allgemein praktiziert.

erstmalig 1991. Der Rimmelink-Report wertet Interviews mit 405 Ärzten verschiedener Disziplinen sowie Nachuntersuchung von 7000 Todesfällen aus. Ein Ergebnis: In etwa 1000 Fällen (0,8 Prozent) wurden Patienten ohne Einwilligung getötet.

1994 verabreicht ein Psychiater einer 50jährigen, depressiven Patientin eine tödliches Medikament, das sie in seiner Gegenwart einnahm. Das Oberste Gericht der Niederlande spricht den Arzt frei. Be-

in die geltenden Regelungen einbezieht; dies betrifft vor allem die „Suizidbeihilfe“ bei psychisch Kranken, aber auch die Tötung von geschädigten Neugeborenen.

1996 fordert die Stiftung „Freiwillig Leben“ das Recht auf Sterbehilfe für alle.

1998 gehen seriöse Schätzungen davon aus, dass 40 Prozent der geistigen Behinderten, die in den Nieder-

Euthanasie in den Niederlanden - eine Chronologie

1993 wird eine Änderung des Bestattungsgesetzes verabschiedet. Seit dem 1.1.1994 ist die Tötung eines Kranken durch einen Arzt zwar nicht straffrei; die Tat wird aber nur verfolgt, wenn der Arzt oben genannten „Sorgfaltskriterien“ nicht beachtet. Die Tat muss gemeldet werden.

Die von der Regierung eingesetzte „Rimmelink-Kommission“ dokumentiert die landesweite Euthanasiepraxis

gründung: Euthanasie oder Suizidhilfe kämen in einem solchen Fall grundsätzlich ebenso in Frage wie bei unerträglichem körperlichen Leiden. Das Gericht beruft sich auf ein Positionspapier der Holländischen Psychiatrischen Gesellschaft, das Beihilfe zum Suizid bei psychischem Leid für legitim erklärt.

1995 erläßt die holländische Ärztesgesellschaft neue Richtlinien, die Patienten ohne tödliche Krankheit ausdrücklich

landen sterben, durch Ärzte getötet werden.

Im November 2000 und Mai 2001 wird die Euthanasiepraxis der Niederlande gesetzlich vollends legalisiert.

(Quelle: „Euthanasie und Suizidbeihilfe. Das Beispiel der Niederlande und die Ethik des Sterbens“ von Thomas Fuchs).