

Belgien – Gesetz zur Sterbehilfe vom 28. Mai 2002¹

Auszugsweise Übersetzung²

Artikel 1: Das vorliegende Gesetz regelt einen auf Artikel 78 der Verfassung gerichteten Bereich.

Kapitel 1: Allgemeine Bestimmungen

Art. 2. Für die Durchführung dieses Gesetzes wird Sterbehilfe definiert als durch einen Dritten vorgenommene Handlung, durch welche vorsätzlich das Leben einer Person auf deren Verlangen hin beendet wird.

Kapitel 2: Voraussetzungen und Verfahren

Art. 3. § 1. Der Arzt, der die Sterbehilfe vornimmt, begeht keine Straftat, wenn er sich vergewissert hat, dass

- der Patient im Zeitpunkt seines Verlangens volljährig ist oder für volljährig erklärt wurde, zurechnungsfähig und im Moment seines Verlangens bei Bewusstsein ist;
- das Verlangen freiwillig, gut durchdacht und wiederholt zum Ausdruck gebracht worden ist und diese nicht auf Druck von außen beruht;
- der Patient sich in einer medizinisch aussichtslosen Lage und in einem Zustand von dauernden, körperlich oder seelisch unerträglichen Qualen befindet, welcher nicht gelindert werden kann und auf einem schweren und unheilbaren, unfall- oder krankheitsbedingten Leiden beruht,

und er die in diesem Gesetz vorgeschriebenen Voraussetzungen und Verfahrensvorschriften beachtet.

§ 2. Vorbehaltlich weiterer Voraussetzungen, welche der Arzt seinem Handeln zugrunde legen will, muss er zunächst in jedem Fall:

¹ Übersetzung: Katharina Haubold/Hans-Georg Koch/Juliette Lelieur.

² Nicht übersetzte Passagen sind durch eckige Klammern mit zusammenfassenden Hinweisen auf den Inhalt kenntlich gemacht.

1. den Patienten über dessen Gesundheitszustand und Lebenserwartung informieren, mit dem Patienten dessen Verlangen nach Sterbehilfe besprechen und ihm die noch in Betracht zu ziehenden therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten ebenso wie die möglichen palliativmedizinischen Maßnahmen und deren Folgen darlegen. Er muss mit dem Patienten zu der Überzeugung kommen, dass in dessen Lage keine andere vernünftige Lösung verbleibt, und feststellen, dass das Verlangen des Patienten vollkommen freiwillig ist;
2. sich vergewissern, dass es sich um ein andauerndes körperliches oder seelisches Leiden des Patienten handelt, und über dessen wiederholten Willen. Zu diesem Zweck muss er mit dem Patienten mehrere Gespräche führen, wobei zwischen diesen Gesprächen eine im Hinblick auf die Entwicklung des Zustands des Patienten angemessene Zeitspanne liegen muss;
3. einen anderen Arzt hinsichtlich der Schwere und Unheilbarkeit des Leidens konsultieren und die Gründe der Konsultation näher darlegen. Der hinzugezogene Arzt verschafft sich Kenntnis über die Krankenakte, untersucht den Patienten und vergewissert sich der Dauerhaftigkeit, der unerträglichen Situation und Unheilbarkeit des körperlichen oder seelischen Leidens. Bezüglich seiner Feststellungen fertigt er einen Bericht an.
Der hinzugezogene Arzt muss in Hinsicht auf den Patienten und den behandelnden Arzt unabhängig und in Bezug auf das betroffene Krankheitsbild erfahren sein. Der behandelnde Arzt unterrichtet den Patienten über die Ergebnisse der Konsultation;
4. wenn es eine betreuende und in regelmäßigem Kontakt mit dem Patienten stehende Personengruppe gibt, sich über das Verlangen des Patienten mit dieser Gruppe oder mit Mitgliedern aus ihr verständigen;
5. wenn es dem Willen des Patienten entspricht, dessen Verlangen mit den Verwandten besprechen, welche er benennt;
6. sich vergewissern, dass der Patient Gelegenheit hatte, sein Verlangen mit den Personen zu besprechen, welche er zu treffen wünschte.

§ 3. Wenn der Arzt der Meinung ist, dass das Ableben offenkundig nicht in einem kurzfristigen Zeitraum eintreten wird, muss er darüber hinaus:

1. noch einen weiteren psychiatrischen oder in jener Krankheit spezialisierten Mediziner hinzuziehen und ihm die Gründe für die Hinzuziehung näher darlegen. Der hinzugezogene Mediziner verschafft sich Kenntnis von der Krankenakte, untersucht den Patienten, vergewissert sich von der Dauerhaftigkeit, der unerträglichen Situation und Unheilbarkeit des

körperlichen und seelischen Leidens und dem freiwilligen, wohl durchdachten und wiederholten Charakter des Verlangens. Er fertigt einen Bericht über seine Feststellungen an. Der hinzugezogene Arzt muss in Hinsicht auf den Patienten, den behandelnden Arzt und den ersten hinzugezogenen Arzt unabhängig sein. Der behandelnde Arzt informiert den Patienten über die Ergebnisse dieser Konsultation;

2. mindestens einen Monat zwischen dem schriftlichen Verlangen des Patienten und der Sterbehilfe verstreichen lassen.

§ 4. Das Verlangen des Patienten muss schriftlich dargelegt sein. Das Dokument muß vom Patienten selbst verfaßt, datiert und unterschrieben werden. Ist er dazu nicht imstande, muß sein Verlangen schriftlich von einer volljährigen Person seiner Wahl verfaßt werden, welche keinerlei eigenes materielles Interesse am Ableben des Patienten haben darf.

Diese Person muss die Tatsache anführen, dass der Patient nicht in der Lage ist, sein Verlangen selbst schriftlich darzulegen, und die Gründe hierfür angeben. In diesem Fall erfolgt die schriftliche Niederlegung des Sterbeverlangens im Beisein eines Mediziners; im Dokument wird dessen Name angeführt. Dieses Dokument muß der Krankenakte beigelegt werden. Der Patient kann sein Verlangen jederzeit widerrufen, in jenem Fall ist das Dokument aus der Akte zu entnehmen und dem Patienten auszuhändigen.

§ 5. Die Gesamtheit der durch den Patienten formulierten Sterbeverlangen, ebenso wie die vom behandelnden Mediziner unternommenen Schritte und ihre Ergebnisse, welche auch die Berichte der hinzugezogenen anderen Mediziner/ den Bericht des hinzugezogenen anderen Mediziners beinhalten, sind in der Krankenakte ordnungsgemäß zu hinterlegen.

Kapitel 3: Die vorweggenommene Erklärung

Art. 4. § 1. Jede volljährige oder für volljährig erklärte Person kann, für den Fall, dass sie nicht mehr in der Lage ist, ihren Willen zum Ausdruck zu bringen, schriftlich ihren Willen niederlegen, dass ein Arzt Sterbehilfe vornimmt, wenn der Arzt feststellt,

- dass er von einem schweren, unheilbaren, auf Unfall oder Krankheit beruhenden Leiden befallen ist;
- dass er nicht mehr bei Bewußtsein ist und
- dass dieser Zustand nach aktuellem Stand der Wissenschaft unumkehrbar ist.

Die Erklärung kann eine oder mehrere volljährige Vertrauenspersonen in einer vom Patienten gewünschten Reihenfolge bezeichnen, welche den behandelnden Arzt vom Willen des Patienten in Kenntnis setzen. Jede Vertrauensperson ersetzt die in der Reihenfolge vorhergehende im Fall von Weigerung, Verhinderung, Unvermögen oder Tod. Der behandelnde Arzt, der hinzugezogene Mediziner und Mitglieder der Gruppe betreuender Personen können nicht als Vertrauenspersonen bestimmt werden.

Die Erklärung kann jederzeit erstellt werden. Sie muß schriftlich und im Beisein von zwei volljährigen Zeugen niedergelegt werden, von denen zumindest einer kein eigenes materielles Interesse am Ableben des Erklärenden haben darf. Sie muß vom Erklärenden und den Zeugen datiert und unterschrieben werden; wenn der Erklärende dies wünscht, ebenso von der oder den Vertrauensperson(en).

Wenn die Person, welche eine vorweggenommene Erklärung abgeben möchte, körperlich dauernd nicht in der Lage ist, diese niederzulegen und zu unterschreiben, kann die Erklärung schriftlich durch eine volljährige Person ihrer Wahl, welche kein eigenes materielles Interesse am Ableben des Erklärenden hat, im Beisein von zwei volljährigen Zeugen, von denen zumindest einer kein solches Interesse haben darf, niedergelegt werden. Die Erklärung muss näher darlegen, dass der Erklärende zu eigener Niederschrift und Unterzeichnung nicht fähig ist, und die Gründe hierfür bezeichnen. Sie ist zu datieren und von der niederschreibenden Person, den Zeugen und bei entsprechendem Wunsch von der oder den Vertrauensperson(en) zu unterschreiben.

Der Erklärung ist ein medizinisches Attest beizufügen, welches das dauerhafte körperliche Unvermögen, die Erklärung eigenständig abzugeben, bescheinigt.

Die Erklärung ist nur dann beachtlich, wenn sie weniger als fünf Jahre vor Beginn der Äußerungsunfähigkeit niedergelegt oder bekräftigt wurde.

Die Erklärung kann jederzeit widerrufen oder verändert werden.

Der König bestimmt die Modalitäten hinsichtlich der Einreichung, der Aufbewahrung, der Bekräftigung, des Widerrufs und der Benachrichtigung des betroffenen Arztes durch das staatliche Register.

§ 2. Ein Arzt, welcher aufgrund einer vorweggenommenen Erklärung im Sinne von § 1 Sterbehilfe leistet, macht sich nicht strafbar, wenn er feststellt, dass der Patient:

- von einem schweren, unheilbaren, auf Unfall oder Krankheit beruhenden Leiden befallen ist;
- sich nicht bei Bewußtsein befindet;

- und dass dieser Zustand nach aktuellem Stand der Wissenschaft unumkehrbar ist, und er die in diesem Gesetz vorgeschriebenen Voraussetzungen und Verfahrensvorschriften beachtet.

Vorbehaltlich weiterer Voraussetzungen, welche der Arzt seinem Eingriff zugrunde legen will, muss er zunächst in jedem Fall:

1. einen anderen Arzt im Hinblick auf den unumkehrbaren medizinischen Zustand des Patienten hinzuziehen und ihm die zugrundeliegenden Gründe für die Konsultation darlegen. Der hinzugezogene Arzt muß sich Kenntnis von der Krankenakte verschaffen und den Patienten untersuchen. Er fertigt bezüglich seiner Feststellungen einen Bericht an. Wenn in der Patientenverfügung eine Vertrauensperson bezeichnet ist, muss der behandelnde Arzt diese über die Ergebnisse jener Feststellungen in Kenntnis setzen.

Der hinzugezogene Arzt muss hinsichtlich der Belange des Patienten und der des behandelnden Arztes unabhängig und in Bezug auf das betroffene Krankheitsbild erfahren sein.

2. wenn eine im regelmäßigen Kontakt mit dem Patienten befindliche, mit dessen Betreuung befassete Personengruppe existiert, sich mit dieser Gruppe oder mit Mitgliedern aus jener über den Inhalt der Patientenverfügung verständigen;

3. wenn in der Erklärung eine Vertrauensperson angegeben ist, sich mit dieser über den Wunsch des Patienten verständigen;

4. wenn in der Erklärung eine Vertrauensperson angegeben ist, sich mit den Angehörigen des Patienten welcher die Vertrauensperson benannt hat, über den Inhalt der vorweggenommenen Patientenverfügung verständigen.

Sowohl die Patientenverfügung als auch die Gesamtheit der vom behandelnden Arzt unternommenen Schritte und ihre Ergebnisse, welche auch den Bericht des hinzugezogenen Arztes beinhalten, sind ordnungsgemäß in der Krankenakte zu hinterlegen.

Kapitel 4: Über die Erklärung

Art. 5. Der Arzt, welcher eine Sterbehilfe durchgeführt hat, muss innerhalb von vier Werktagen die Registrierungsunterlagen nach Artikel 7 ordnungsgemäß vervollständigt an die staatliche Überwachungs- und Evaluierungskommission gemäß Artikel 6 dieses Gesetzes übermitteln.

Kapitel 5: Die Bundes – Überwachungs- und Evaluierungskommission

Art. 6. [§ 1: Errichtung und Name der Kommission

§ 2: Zusammensetzung der Kommission und Ernennung ihrer Mitglieder

§ 3: Ermächtigung zum Erlass einer Geschäftsordnung]

Art. 7. Die Kommission erstellt ein Registrierungsdocument, welches in jedem Fall durch den Arzt, der Sterbehilfe praktiziert, vollständig ausgefüllt werden muss.

Das Dokument besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil wird durch den Arzt versiegelt. Er enthält die folgenden Angaben:

1. Name, Vorname(n) und Wohnsitz des Patienten;
2. Name, Vorname(n), Registriernummer der INAMI (institut national d'assurance maladie et invalidité) und Wohnsitz des behandelnden Arztes;
3. Name, Vorname(n), Registriernummer der INAMI und Wohnsitz des Arztes/der Ärzte, welche hinsichtlich des Verlangens nach Sterbehilfe hinzugezogen wurden;
4. Name, Vorname(n), Wohnsitz und Funktion aller Personen, welche vom behandelnden Arzt hinzugezogen wurden, sowie das Datum dieser Konsultationen;
5. wenn eine vorweggenommene Patientenverfügung existiert und diese eine oder mehrere Vertrauenspersonen angibt, Name, Vorname(n) der Vertrauensperson(en), welche beteiligt war(en).

Der erste Teil ist vertraulich. Er ist durch den Arzt an die Kommission zu übermitteln. Er kann nur nach Entscheidung durch die Kommission eingesehen werden, und kann in keinem Fall als Grundlage für die Evaluationsaufgabe der Kommission dienen.

Der zweite Teil ist ebenfalls vertraulich und enthält die folgenden Angaben:

1. Geschlecht, Geburtsdatum und Geburtsort des Patienten;
2. Datum, Ort und Zeitpunkt des Ablebens;
3. eine Bezeichnung des schweren, unheilbaren, auf Unfall oder Krankheit beruhenden Leidens des Patienten;
4. das Wesen der Krankheit, welche andauernd und unerträglich war;
5. die Gründe, derentwegen die das Leiden als ein nicht zu linderndes eingestuft wurde;
6. die Anhaltspunkte, nach denen davon ausgegangen werden durfte, dass das Sterbeverlangen aus freien Stücken, wohl durchdacht, wiederholt und ohne Druck von aussen zustande gekommen war;

7. ob abschätzbar war, dass das Ableben in kurzer Zeit eingetreten wäre;
8. ob eine Willenserklärung hinsichtlich des ernsthaften Sterbeverlangens vorliegt;
9. das Verfahren, welches der Arzt verfolgt hat;
10. die Qualifikation des oder der hinzugezogenen Ärzte, deren Meinung und das Datum der Hinzuziehungen;
11. die Funktion der durch den Arzt beigezogenen Personen und das Datum der Hinzuziehungen;
12. die Art und Weise, mittels welcher die Sterbehilfe durchgeführt wurde, und die hierzu benutzten Mittel.

Art. 8. Die Kommission prüft das ordnungsgemäß vervollständigte Registerdokument, welches ihm vom Arzt übermittelt wurde. Sie überprüft anhand des zweiten Teils des Dokuments, ob die Sterbehilfe gemäß den in diesem Gesetz vorgesehenen Voraussetzungen und Verfahren durchgeführt wurde. Im Zweifelsfall kann die Kommission mit einfacher Mehrheit entscheiden, die Anonymität aufzuheben. Sie verschafft sich dann Kenntnis über den ersten Teil des Dokuments. Sie kann vom behandelnden Arzt verlangen, ihm alle Bestandteile der Krankenakte hinsichtlich der Sterbehilfe mitzuteilen.

Sie äußert sich innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten.

Ist die Kommission mit Zwei-Drittel-Mehrheit der Meinung, dass die in diesem Gesetz vorgesehenen Voraussetzungen nicht beachtet wurden, leitet sie die Akte an den für den Sterbeort des Patienten zuständigen Staatsanwalt weiter.

[Verfahren bei Besorgnis der Abhängigkeit oder Befangenheit eines Mitglieds der Kommission]

Art. 9. Die Kommission erstattet für das Parlament erstmals innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes und im folgenden alle zwei Jahre Bericht:

[Es folgt eine Aufzählung der zu erstattenden Berichte hinsichtlich der behandelten Fälle in Anwendung des Gesetzes, einer Einschätzung der Anwendung des Gesetzes sowie der Präsentation von Vorschlägen in Bezug auf Gesetzesinitiativen und/oder Verfahrensmaßnahmen]

[Informationsrechte der Kommission, Datenschutz, Weitergabe von Daten an Dritte, Anhörungsrecht von Experten oder ähnlichen Institutionen].

[Art. 10. Erlass von Ausführungsbestimmungen

Art. 11. Finanzierung der Kommission

Art. 12. Datenschutz und Geheimhaltungsvorschriften

Art. 13. Parlamentarische Behandlung der Kommissionsberichte]

Kapitel 6: Besondere Bestimmungen

Art. 14. Das Sterbeverlangen und die Patientenverfügung gemäß Art. 3 und 4 dieses Gesetzes sind nicht bindend.

Kein Arzt ist verpflichtet, eine Sterbehilfe vorzunehmen.

Keine andere Person ist gehalten, an einer Sterbehilfe mitzuwirken.

Wenn der konsultierte Arzt eine Vornahme der Sterbehilfe verweigert, ist er verpflichtet, den Patienten oder eine gegebenenfalls benannte Vertrauensperson in angemessener Zeit hierüber in Kenntnis zu setzen und seine Gründe hierfür anzugeben. In dem Fall, dass seine Weigerung mit medizinischen Gesichtspunkten begründet wird, sollen jene in der Krankenakte des Patienten aufgeführt werden.

Ein Arzt, welcher sich weigert, einem Verlangen nach Sterbehilfe Folge zu leisten, ist verpflichtet, auf Wunsch des Patienten oder dessen Vertrauensperson die Krankenakte an einen vom Patienten oder dessen Vertrauensperson bezeichneten Arzt weiterleiten.

Art. 15. Eine Person, die infolge einer Sterbehilfe unter Beachtung der durch dieses Gesetz vorgeschriebenen Voraussetzungen verstorben ist, gilt im Hinblick auf die Erfüllung von Verträgen, deren Partei sie war, insbesondere von Versicherungsverträgen, als eines natürlichen Todes verstorben.

Auf Mitglieder der betreuenden Gruppe im Sinne von Art. 3 finden die Bestimmungen des Art. 909 Code civil Anwendung.

[Art. 16. Inkrafttreten des Gesetzes]