

VERFASSUNGSGERICHTSHOF

G 229-230/2023-57\* ua.

12. Dezember 2024

## IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Verfassungsgerichtshof hat unter dem Vorsitz des Präsidenten  
DDr. Christoph GRABENWARTER,

in Anwesenheit der Vizepräsidentin  
Dr. Verena MADNER

und der Mitglieder

Dr. Markus ACHATZ,

Dr. Sieglinde GAHLEITNER,

Dr. Andreas HAUER,

Dr. Christoph HERBST,

Dr. Michael HOLOUBEK,

Dr. Helmut HÖRTENHUBER,

Dr. Claudia KAHR,

Dr. Georg LIENBACHER,

Dr. Michael MAYRHOFER,

Dr. Michael RAMI,

Dr. Johannes SCHNIZER und

Dr. Ingrid SIESS-SCHERZ

als Stimmführer, im Beisein der verfassungsrechtlichen Mitarbeiterin

Dr. Theresa GANGLBAUER

als Schriftführerin,

über den Antrag 1. der \*\*\*, bis 4. des \*\*\*, alle vertreten durch die Zacherl Schallaböck Proksch Manak Kraft Rechtsanwälte GmbH, Teinfaltstraße 8/5.01, 1010 Wien, G 229-230/2023 und über den Antrag des \*\*\*, vertreten durch die Singer & Kessler Rechtsanwälte OG, Seilerstätte 22/1/23, 1010 Wien, G 2272-2273/2023, auf Aufhebung des § 77 und § 78 StGB sowie des Sterbeverfügungsgesetzes, nach der am 19. September 2024 durchgeführten öffentlichen mündlichen Verhandlung, nach Anhörung des Vortrages des Berichterstatters und der Ausführungen der Vertreter der Antragsteller Rechtsanwalt Dr. Wolfram Proksch und Rechtsanwältin Mag. Katharina Kessler, der Vertreter der Bundesregierung Dr. Albert Posch, LL.M., Dr. Dietmar Dokalik, Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein, der von der Bundesregierung beigezogenen Auskunftspersonen Dr. Brigitte Rom, Dr. Martin Renhardt und Dr. Michaela Wlattnig sowie der weiteren Auskunftspersonen, der Österreichischen Apothekerkammer, diese vertreten durch Mag. pharm. Alexandra Fuchsbichler, Mag. Andreas Eichtinger und Mag. Franz Ferrari, und der Österreichischen Ärztekammer, diese vertreten durch Dr. Dagmar Fedra-Machacek und Mag. Rita Offenberger, MSc, in seiner heutigen nichtöffentlichen Sitzung gemäß Art. 140 B-VG zu Recht erkannt:

- I.
  1. Die Zeichen- und Wortfolge ", sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 und die Wort- und Zeichenfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)," in § 10 Abs. 3 Z 1 des Bundesgesetzes über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz - StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, werden als verfassungswidrig aufgehoben.
  2. Diese Aufhebung tritt mit Ablauf des 31. Mai 2026 in Kraft.
  3. Frühere gesetzliche Bestimmungen treten nicht wieder in Kraft.
- II.
  1. Die Wort- und Zeichenfolge "anbietet, ankündigt oder" in § 12 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz - StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, wird als verfassungswidrig aufgehoben.
  2. Frühere gesetzliche Bestimmungen treten nicht wieder in Kraft.

- III. Der Bundeskanzler ist zur unverzüglichen Kundmachung der Aussprüche unter I. und II. im Bundesgesetzblatt I verpflichtet.
- IV. Die Anträge auf Aufhebung des § 78 StGB, § 6 Abs. 3, § 7 und § 8 Abs. 1 sowie auf Aufhebung des § 10 Abs. 2, soweit nicht die Zeichen- und Wortfolge ", sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" betroffen ist, § 10 Abs. 3, soweit nicht die Wort- und Zeichenfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)," betroffen ist, § 12 Abs. 1, soweit nicht die Wort- und Zeichenfolge "anbietet, ankündigt oder" betroffen ist, § 12 Abs. 2 und 3 sowie § 13 StVfG werden abgewiesen.
- V. Im Übrigen werden die Anträge zurückgewiesen.
- VI. Der Bund (Bundesministerin für Justiz) ist schuldig, den Antragstellern zu G 229-230/2023 zu Handen ihres Rechtsvertreters die mit € 1.918,80 und dem Antragsteller zu G 2272-2273/2023 zu Handen seines Rechtsvertreters die mit € 1.788,- bestimmten Prozesskosten binnen 14 Tagen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

## Entscheidungsgründe

### I. Anträge

1. Gestützt auf Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG begehren die antragstellenden Parteien in dem beim Verfassungsgerichtshof zur Zahl G 229-230/2023 protokollierten Verfahren, der Verfassungsgerichtshof möge

1

"1. die Bestimmung des § 77 StGB, StF: BGBl Nr 60/1974, idgF zur Gänze, in eventuelle §§ 75 und § 77 leg cit zur Gänze, sowie

2. die Bestimmung des § 78 StGB, StF: BGBl Nr 60/1974, idgF zur Gänze, in eventuelle die Bestimmungen des § 78 Abs 2 Z 3 leg cit zur Gänze, in eventuelle die Wortfolge 'an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 des Sterbeverfügungsgesetzes (StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, leidet oder die nicht', sowie

3. das Sterbeverfügungsgesetz – StVfG, StF: BGBl. I Nr. 242/2021, idgF, zur Gänze, in eventuelle,

3.9. in § 2 Abs 1 leg cit die Wortfolge '..., eine ärztliche Aufklärung durchzuführen', sowie

3.10. in § 3 lit 6. leg cit die Wortfolge 'ein Notar bzw. eine Notarin oder ein rechtskundiger Mitarbeiter bzw.' und die Wortfolge 'Mitarbeiterin der Patientenvertretungen (§ 11e des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes)' und im zweiten Teilsatz die Wortfolge 'dem bzw.', sowie

3.11. die Bestimmung des § 6 leg cit zur Gänze, in eventu

3.11.1. in § 6 Abs 1 leg cit die Bestimmungen des zweiten Satzes zur Gänze, in eventu in § 6 Abs 1 leg cit im zweiten Satz das Wort 'zweifelsfrei', sowie

3.11.2. die Bestimmungen des § 6 Abs 3 leg cit zur Gänze, in eventu

3.11.2.1. die Bestimmungen des § 6 Abs 3 lit 1 leg cit zur Gänze, und in § 6 Abs 3 lit 2 leg cit den zweiten Teilsatz zur Gänze, in eventu in § 6 Abs 3 lit 2 leg cit die [Wortfolge] 'in ihrer gesamten Lebensführung', und in § 6 Abs 3 leg cit den letzten Teilsatz zur Gänze, sowie

3.11.3. die Bestimmungen des § 6 Abs 4 leg cit zur Gänze, sowie

3.12. die Bestimmungen § 7 leg cit zur Gänze, in eventu

3.12.1. in § 7 Abs 1 leg cit im ersten Teilsatz das Wort 'zwei', und die Wortfolge 'von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat,' und die Wörter 'unabhängig voneinander', sowie

3.13. die Bestimmungen des § 8 leg cit zur Gänze, in eventu

3.13.1. in § 8 Abs 1 leg cit die Wortfolge 'frühestens zwölf Wochen' und das Wort 'ersten', sowie

3.14. die Bestimmungen des § 10 leg cit zur Gänze, in eventu

3.14.1. in § 10 Abs 2 leg cit der letzte Teilsatz bzw die Wortfolge '...,sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung', sowie

3.15. die Bestimmungen des § 12 leg cit zur Gänze, in eventu

3.15.1. in § 12 Abs 1 leg cit den zweiten Teilsatz zur Gänze, in eventu im zweiten Teilsatz die Wortfolge 'anbietet, ankündigt oder', sowie

3.15.2. in § 12 Abs 3 leg cit die Wortfolge 'oder diese durchzuführen' und die Wortfolge 'oder annimmt', sowie

3.16. die Bestimmungen des § 13 Abs leg cit zur Gänze, in eventu

3.16.1. im ersten Satz die Wortfolge '..., im Wiederholungsfall bis zu 60 000 Euro,' sowie den zweiten Satz zur Gänze"

als verfassungswidrig aufheben.

2. Mit dem auf Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG gestützten, beim Verfassungsgerichtshof zur Zahl G 2272-2273/2023 protokollierten Antrag begehrt der Antragsteller, der Verfassungsgerichtshof möge

2

"die Bestimmungen

1. des § 78 Abs 2 Z 3 StGB, BGBl. Nr. 60/1974 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 242/2021, in Kraft getreten am 31.12.2021, idgF, zur Gänze

in eventu

die Wortfolge in § 78 Abs 2 Z 3 StGB, BGBl. Nr. 60/1974 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 242/2021, in Kraft getreten am 31.12.2021, 'an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 des Sterbeverfügungsgesetzes (StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, leidet oder die nicht'

sowie

2. das Sterbeverfügungsgesetz (StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, idgF, zur Gänze

in eventu

2.1. in § 2 Abs 1 StVfG die Wortfolge 'eine ärztliche Aufklärung durchzuführen'

2.2. die Bestimmung des § 6 Abs 3 StVfG zur Gänze

2.3. die Bestimmung des § 7 StVfG zur Gänze in eventu in § 7 Abs 1 StVfG das Wort 'zwei' und die Wortfolge 'von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat' sowie die Wortfolge 'unabhängig voneinander' sowie in § 7 Abs 3 StVfG die Wortfolge 'Eine ärztliche Person, die über die Behandlungsalternativen aufklärt (Abs 2 Z 1), hat das Vorliegen einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs 3 Z 1 oder Z 2 und einer glaubwürdigen Erklärung der betroffenen Person über einen für sie nicht anders abwendbaren Leidenszustand zu bestätigen;'

2.4. die Bestimmung des § 8 Abs 1 StVfG zur Gänze in eventu in § 8 Abs 1 StVfG die Wortfolge 'frühestens zwölf Wochen' und 'ersten'.

2.5. in § 10 Abs 2 StVfG die Wortfolge 'sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung' sowie in § 10 Abs 3 StVfG die Wortfolge 'fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs 2)'"

als verfassungswidrig aufheben.

## II. Rechtslage

1. § 75 bis § 78 des Bundesgesetzes vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (Strafgesetzbuch – StGB), BGBl. 60/1974, idF BGBl. I 242/2021 lauten:

3

### "Strafbare Handlungen gegen Leib und Leben

#### Mord

§ 75. Wer einen anderen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe zu bestrafen.

#### Totschlag

§ 76. Wer sich in einer allgemein begreiflichen heftigen Gemütsbewegung dazu hinreißen läßt, einen anderen zu töten, ist mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

#### Tötung auf Verlangen

§ 77. Wer einen anderen auf dessen ernstliches und eindringliches Verlangen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

#### Mitwirkung an der Selbsttötung

§ 78. (1) Wer eine andere Person dazu verleitet, sich selbst zu töten, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer

1. einer minderjährigen Person,
2. einer Person aus einem verwerflichen Beweggrund oder
3. einer Person, die nicht an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 des Sterbeverfügungsgesetzes (StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, leidet oder die nicht gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt wurde, dazu physisch Hilfe leistet, sich selbst zu töten."

2. Das Bundesgesetz über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz – StVfG), BGBl. I 242/2021, lautet:

4

### "1. Abschnitt Allgemeine Bestimmungen Anwendungsbereich, Zweck

§ 1. (1) Dieses Bundesgesetz regelt die Voraussetzungen und die Wirksamkeit von Sterbeverfügungen zum Nachweis eines dauerhaften, freien und selbstbestimmten Entschlusses zur Selbsttötung.

(2) Eine Sterbeverfügung kann nur wirksam errichtet werden, wenn die sterbewillige Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat oder österreichische Staatsangehörige ist.

(3) Die Voraussetzungen, die Wirkungen und die Beendigung einer Sterbeverfügung richten sich nach österreichischem Recht.

#### Freiwilligkeit der Mitwirkung, Benachteiligungsverbot

§ 2. (1) Keine natürliche oder juristische Person ist verpflichtet, eine Hilfeleistung (§ 3 Z 4), wie etwa die Abgabe des Präparats (§ 3 Z 9) durch eine Apothekerin bzw. einen Apotheker, zu erbringen, eine ärztliche Aufklärung (§ 7) durchzuführen oder an der Errichtung einer Sterbeverfügung mitzuwirken. Ein darauf gerichtetes vertragliches Leistungsversprechen kann nicht gerichtlich geltend gemacht werden.

(2) 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.

#### Begriffsbestimmungen

§ 3. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten die Begriffe:

1. 'Sterbeverfügung': eine Willenserklärung, mit der eine sterbewillige Person ihren dauerhaften, freien und selbstbestimmten Entschluss festhält, ihr Leben selbst zu beenden;
2. 'sterbewillige Person': eine Person, die ihr Leben selbst beenden will;
3. 'Hilfe leistende Person': eine volljährige und entscheidungsfähige Person, die bereit ist, die sterbewillige Person bei der Durchführung der lebensbeendenden Maßnahme zu unterstützen;
4. 'Hilfeleistung': die physische Unterstützung der sterbewilligen Person bei der Durchführung lebensbeendender Maßnahmen; die ärztliche Aufklärung oder die Mitwirkung an der Errichtung einer Sterbeverfügung ist keine Hilfeleistung;
5. 'ärztliche Personen': selbstständig berufsberechtigte Ärztinnen und Ärzte;
6. 'dokumentierende Person': ein Notar bzw. eine Notarin oder ein rechtskundiger Mitarbeiter bzw. eine rechtskundige Mitarbeiterin der Patientenvertretungen (§ 11e des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes), vor dem bzw. der die Sterbeverfügung errichtet wird;
7. 'für die Aufbewahrung verantwortliche Person': der dokumentierende Notar bzw. die dokumentierende Notarin oder die Patientenvertretung (§ 11e des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes), deren rechtskundiger Mitarbeiter bzw. rechtskundige Mitarbeiterin die Sterbeverfügung dokumentiert hat;

8. 'terminale Phase': wenn die Krankheit ein Stadium erreicht hat, in dem sie nach medizinischem Ermessen voraussichtlich innerhalb von sechs Monaten zum Tod führen wird;

9. 'Präparat': eine für die sterbewillige Person tödliche Dosis Natrium-Pentobarbital oder ein anderes, durch Verordnung gemäß § 11 Abs. 6 festgelegtes Mittel, das in entsprechender Dosis das Leben beendet;

10. 'Identifikationsdaten': Vor- und Familienname, Geburtsdatum, Geschlecht, Staatsangehörigkeit; die Identifikationsdaten werden unter Zuhilfenahme des bereichsspezifischen Personenkennzeichens Gesundheit verarbeitet.

### Höchstpersönlichkeit

§ 4. Eine Sterbeverfügung kann nur höchstpersönlich errichtet werden.

### 2. Abschnitt Sterbeverfügung

#### Inhalt

§ 5. (1) 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.

(2) 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.

#### Voraussetzungen

§ 6. (1) Die sterbewillige Person muss sowohl im Zeitpunkt der Aufklärung (§ 7) als auch im Zeitpunkt der Errichtung der Sterbeverfügung (§ 8) volljährig und entscheidungsfähig sein. Die Entscheidungsfähigkeit muss zweifelsfrei gegeben sein.

(2) 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.

(3) Eine Sterbeverfügung kann nur eine Person errichten, die

1. an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit (§ 120 Z 1 ASVG) oder
2. an einer schweren, dauerhaften Krankheit (§ 120 Z 1 ASVG) 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.



(4) Die Hilfe leistende Person darf nicht mit der Person ident sein, die die Aufklärung (§ 7) leistet oder die Sterbeverfügung dokumentiert (§ 8).

### Aufklärung

§ 7. (1) 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 im Sinne des § 6 Abs. 2 freien und selbstbestimmten Entschluss geäußert hat.

(2) Die Aufklärung hat zumindest folgende Inhalte zu umfassen:

1. 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, insbesondere Vorsorgevollmacht und Vorsorgedialog (§ 239 Abs. 2 ABGB, JGS Nr. 946/1811, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 59/2017),
2. die Dosierung des Präparats (§ 3 Z 9) und die für die Verträglichkeit des Präparats notwendige Begleitmedikation,
3. Art der Einnahme des Präparats (§ 3 Z 9), Auswirkungen und mögliche Komplikationen bei der Einnahme des Präparats und dass mit einer Patientenverfügung lebensrettende Behandlungen abgelehnt werden können,
4. einen Hinweis auf konkrete Angebote für ein psychotherapeutisches Gespräch sowie für suizidpräventive Beratung, und
5. einen Hinweis auf allfällige weitere im konkreten Fall zielführende Beratungsangebote.

(3) Die ärztliche Person hat ein Dokument mit dem wesentlichen Inhalt der von ihr vorgenommenen Aufklärung zu errichten, wobei nicht jede ärztliche Person über sämtliche in Abs. 2 angeführten Inhalte aufklären muss, und darauf mit Unterschrift die Bestätigung nach Abs. 1 zu treffen. Eine ärztliche Person, die über die Behandlungsalternativen aufklärt (Abs. 2 Z 1), hat das Vorliegen einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 Z 1 oder Z 2 und einer glaubwürdigen Erklärung der betroffenen Person über einen für sie nicht anders abwendbaren Leidenszustand zu bestätigen; eine ärztliche Person hat die genaue Dosierungsanordnung (Abs. 2 Z 2) zu treffen. Das Dokument hat den Vor- und Familiennamen und das Geburtsdatum der sterbewilligen Person, den Vor- und Familiennamen und die Anschrift der ärztlichen Person und das Datum der Aufklärung zu enthalten und ist der sterbewilligen Person auszufolgen. Die Dokumentation kann auch im Wege einer Online-Schnittstelle zum Sterbeverfügungsregister erfolgen, die durch einen Code vor unbefugtem Zugriff zu schützen ist, sodass Zugriff nur diejenigen Personen erlangen, denen die sterbewillige Person den Code bekannt gibt. Die eingegebenen Daten dürfen längstens 30 Jahre aufbewahrt werden. Berufs- und krankenanstaltsrechtliche Bestimmungen über die ärztliche Dokumentation bleiben unberührt.

(4) 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 nach Abs. 1 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.

### Errichtung

§ 8. (1) Eine Sterbeverfügung kann wirksam frühestens zwölf Wochen nach der ersten ärztlichen Aufklärung (§ 7) errichtet werden. Hat eine ärztliche Person bestätigt, dass die sterbewillige Person an einer unheilbaren, zum Tod führenden Erkrankung leidet und in die terminale Phase (§ 3 Z 8) eingetreten ist, so ist eine Errichtung nach zwei Wochen zulässig. Wird eine Sterbeverfügung nicht innerhalb eines Jahres nach der zweiten ärztlichen Aufklärung errichtet, so muss die sterbewillige Person eine neuerliche Bestätigung einer ärztlichen Person nach § 7 Abs. 1 dritter Halbsatz beibringen, die ein Jahr gültig ist.

(2) Die Sterbeverfügung ist schriftlich vor einer dokumentierenden Person (§ 3 Z 6) zu errichten, nachdem diese die Dokumentation über die ärztliche Aufklärung (§ 7 Abs. 3) 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 (§ 9 Abs. 2) 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.

(3) Die dokumentierende Person hat unter Angabe ihres Namens und ihrer Anschrift sowie des Datums der Errichtung auf dem Dokument der Sterbeverfügung Folgendes schriftlich zu bestätigen:

1. Vor- und Familienname, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit und Anschrift des gewöhnlichen Aufenthalts der sterbewilligen Person und die Tatsache, dass diese ihren im Sinn des § 6 Abs. 2 freien und selbstbestimmten Entschluss bekräftigt hat;
2. dass die Entscheidungsfähigkeit der sterbewilligen Person ärztlich bestätigt wurde und kein Hinweis darauf vorliegt, dass sie im Zeitpunkt der Errichtung beeinträchtigt wäre;
3. dass eine den zeitlichen Anforderungen des Abs. 1 entsprechende Aufklärung mit dem notwendigen Inhalt des § 7 Abs. 2 vorliegt.

In das Dokument ist auch die Dosierungsanordnung (§ 7 Abs. 2 Z 2) aufzunehmen. Bei Zweifeln an der Entscheidungsfähigkeit ist die Dokumentation der Errichtung abzulehnen.

(4) Im Falle des Verlusts oder Diebstahls des Präparats kann die sterbewillige Person vor der dokumentierenden Person verlangen, dass auf einer gültigen Sterbeverfügung oder auf einer aus diesem Anlass neu errichteten Sterbeverfügung vermerkt wird, dass neuerlich ein Präparat ausgefolgt werden kann. Die dokumentierende Person hat diesen Vermerk zu erteilen, wenn kein Zweifel an der Zuverlässigkeit der sterbewilligen Person besteht, und an das Sterbeverfügungsregister (§ 9 Abs. 2) zu melden.

#### Dokumentation und Sterbeverfügungsregister

§ 9. (1) Die dokumentierende Person hat das Original der Sterbeverfügung der sterbewilligen Person auszuhändigen. Die für die Aufbewahrung verantwortliche Person (§ 3 Z 7) hat eine Abschrift der Sterbeverfügung für die in § 10 Abs. 3 und 4 geregelte Dauer aufzubewahren und den Sicherheitsbehörden oder den Strafverfolgungsbehörden, die wegen eines Delikts gegen Leib und Leben zum Nachteil der sterbewilligen Person ermitteln, Auskunft über die Sterbeverfügung zu geben.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat ein elektronisches Sterbeverfügungsregister unter Zuhilfenahme eines bereichsspezifischen Personenkennzeichens zu führen. Er darf die ihm gemäß Abs. 3 und 4 sowie § 7 Abs. 3, § 8 Abs. 4 und § 11 Abs. 1 gemeldeten Daten zur Sicherstellung der nachvollziehbaren Einhaltung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, insbesondere der Verhinderung eines unzulässigen mehrfachen Bezugs von Präparaten durch dieselbe sterbewillige Person, sowie zur Gewinnung von Erkenntnissen über die Inanspruchnahme der Sterbeverfügung für statistische und wissenschaftliche Analysen und Untersuchungen, die keine personenbezogenen Ergebnisse zum Ziel haben, verarbeiten. § 7 Abs. 5 des Datenschutzgesetzes, BGBl. I Nr. 165/1999, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 120/2017, ist anzuwenden. Datenschutzrechtlich Verantwortlicher für das Sterbeverfügungsregister und die darin vorgenommenen Eintragungen ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister.

(3) Die dokumentierende Person hat unmittelbar nach der Errichtung einer Sterbeverfügung folgende Informationen an das Sterbeverfügungsregister zu melden:

1. Identifikationsdaten der sterbewilligen Person;
2. Identifikationsdaten der in der Sterbeverfügung angegebenen Hilfe leistenden Person(en);
3. Datum der Aufklärungsgespräche und der Errichtung der Sterbeverfügung;
4. Identifikationsdaten der aufklärenden ärztlichen Personen;
5. Identifikationsdaten des Facharztes bzw. der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder der klinischen Psychologin bzw. des klinischen Psychologen bei einer Abklärung nach § 7 Abs. 4;
6. die Dosierungsanordnung (§ 7 Abs. 2 Z 2);
7. allfälliges Vorliegen einer terminalen Phase (§ 8 Abs. 1);
8. Identifikationsdaten der dokumentierenden Person.

(4) Die Totenbeschauärztinnen und Totenbeschauärzte haben eine gesonderte Meldung an den Verantwortlichen für das Register nach Abs. 2 zu erstatten, wenn Hinweise vorliegen, dass der Tod in einem unmittelbaren oder mittelbaren kausalen Zusammenhang mit der Einnahme eines Präparats steht. Die Meldung über den Todesfall hat folgende Informationen zu umfassen:

1. Identifikationsdaten der verstorbenen Person;
2. Datum und Ort des Todes;
3. falls bekannt, ob eine Sterbeverfügung errichtet wurde, und falls bekannt, Datum der Errichtung;
4. allfällige Anordnung einer Leichenöffnung oder Obduktion;
5. meldende Totenbeschauärztin oder -arzt;
6. Datum der Meldung.

#### Unwirksamkeit, Widerrufbarkeit

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

(2) 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.

(3) Die für die Aufbewahrung verantwortliche Person hat die Abschrift der Sterbeverfügung (§ 9 Abs. 1) zu vernichten:

1. fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2), wenn kein Präparat (§ 11) bezogen wurde; dies hat die für die Aufbewahrung verantwortliche Person durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister zu überprüfen;
2. ansonsten 10 Jahre nach ihrer Errichtung.

(4) Auf Wunsch der sterbewilligen Person hat die für die Aufbewahrung verantwortliche Person die Abschrift der Sterbeverfügung (§ 9 Abs. 1) bei Widerruf oder nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2) nur dann zu vernichten, wenn

1. noch kein Präparat (§ 11) bezogen wurde oder das bezogene Präparat nachweislich zurückgegeben wurde, was die für die Aufbewahrung verantwortliche Person durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister zu überprüfen hat, und
2. auch das Original der Sterbeverfügung nachweislich vernichtet wurde oder dessen Wirksamkeit abgelaufen ist.

(5) Die für die Aufbewahrung verantwortliche Person hat die Vernichtung der Abschrift der Sterbeverfügung an den Verantwortlichen für das Register nach § 9 Abs. 2 unter Angabe des Datums eines allfälligen Widerrufs zu melden, welcher die darauf bezogenen Daten zu löschen hat.

## Präparat

§ 11. (1) Ein Präparat (§ 3 Z 9) darf nur von einer öffentlichen Apotheke in der in der Sterbeverfügung angegebenen Dosierung samt der erforderlichen Begleitmedikation an die sterbewillige oder eine in der Sterbeverfügung namentlich genannte Hilfe leistende 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.

(2) Vor der Abgabe hat die Apothekerin bzw. der Apotheker zu überprüfen:

1. die Identität der Person, die das Präparat abholen möchte, anhand eines amtlichen Lichtbildausweises;
2. 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.

(3) Wurde für eine Sterbeverfügung der sterbewilligen Person bereits ein Präparat abgegeben, so ist die Abgabe eines weiteren Präparats nur zulässig, wenn das zuerst abgegebene Präparat gleichzeitig zurückgegeben wird oder die Sterbeverfügung einen Vermerk nach § 8 Abs. 4 enthält. Wurde mit Hilfe eines Vermerks nach § 8 Abs. 4 ein neues Präparat bezogen, ist ein wiedererlangtes Präparat der Apotheke zur Entsorgung zurückzugeben.

(4) Die sterbewillige Person und die Hilfe leistende Person, der das Präparat ausgefolgt wurde, haben das Präparat durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen gegen eine unbefugte Entnahme zu sichern. Im Fall einer Aufgabe ihres Sterbewillens hat die sterbewillige Person das Präparat bei der Apotheke zurückzugeben. Die Apothekerin bzw. der Apotheker hat zurückgegebene Präparate zu entsorgen.

(5) Befindet sich in der Verlassenschaft eines Verstorbenen ein Präparat, so ist dies von jedem, der das Präparat auffindet, unverzüglich der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde anzuzeigen. Die Behörde hat die zur Vernichtung erforderlichen Anordnungen zu treffen.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann mit Verordnung

1. andere Präparate als Natrium-Pentobarbital als zulässiges Präparat bestimmen, wenn solche Präparate nach dem Stand der Medizin belastende Begleiterscheinungen für den Patienten minimieren oder wenn die Verfügbarkeit von Natrium-Pentobarbital eingeschränkt oder nicht mehr gegeben ist;
2. die Applikationsform und die Dosis, in der das Präparat verlässlich letal wirkt, festlegen;
3. die für die Verträglichkeit des Präparats nach dem Stand der Medizin notwendige Begleitmedikation regeln.

(7) Die Österreichische Apothekerkammer hat auf Anfrage den dokumentierenden Personen diejenigen Apotheken in der Nähe der sterbewilligen Person bekannt zu geben, bei denen diese das Präparat beziehen kann. Zusätzlich hat die Österreichische Apothekerkammer dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zum 30. Juni des jeweiligen Jahres die zur Abgabe bereiten Apotheken zu nennen.

#### Werbeverbot und Verbot wirtschaftlicher Vorteile

§ 12. (1) Es ist verboten, mit der Hilfeleistung zu werben. Das Werbeverbot umfasst Werbung, die eigene oder fremde Hilfeleistung oder Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zur Selbsttötung geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung anbietet, ankündigt oder anpreist.

(2) Es ist zulässig, eine sterbewillige Person auf die Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung nach diesem Bundesgesetz hinzuweisen. Jedenfalls zulässig ist der Hinweis

1. von ärztlichen Personen und der Österreichischen Ärztekammer darauf, dass sie eine Aufklärung nach § 7 anbieten bzw. wo eine Aufklärung angeboten wird;
2. von dokumentierenden Personen, der Österreichischen Notariatskammer und den Patientenvertretungen darauf, dass sie eine Dokumentation von Sterbeverfügungen vornehmen bzw. wo eine Sterbeverfügung errichtet werden kann, oder
3. von Apotheken und der Österreichischen Apothekerkammer darauf, dass sie ein Präparat unter den Bedingungen des § 11 abgeben bzw. welche Apotheken das Präparat abgeben.

(3) Es ist verboten, sterbewilligen Personen eine Hilfeleistung anzubieten oder diese durchzuführen, wenn man sich oder einem Dritten dafür wirtschaftliche Vorteile versprechen lässt oder annimmt, die über den Ersatz des nachgewiesenen Aufwands hinausgehen.

#### Verwaltungsstrafbestimmung

§ 13. Wer den Verboten gemäß § 12 Abs. 1 oder Abs. 3 zuwiderhandelt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 30 000 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 60 000 Euro, zu bestrafen. Im Fall des Verbotes gemäß § 12 Abs. 1 ist auch der Versuch strafbar.

[...]"

3. § 120 Z 1 des Bundesgesetzes vom 9. September 1955 über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG), BGBl. 189/1955, idF BGBl. I 126/2017 lautet:

5

"Eintritt des Versicherungsfalles.

§ 120. Der Versicherungsfall gilt als eingetreten:

1. im Versicherungsfall der Krankheit mit dem Beginn der Krankheit, das ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung notwendig macht;

[...]"

### III. Antragsvorbringen und Vorverfahren

1. Die antragstellenden Parteien in dem beim Verfassungsgerichtshof zur Zahl G 229-230/2023 protokollierten Verfahren legen ihre Legitimation zur Antragstellung im Wesentlichen wie folgt dar (ohne die im Original enthaltenen Fußnoten und Hervorhebungen):

6

"5. Antragslegitimation

5.1. Allgemeines

Voraussetzung für die Antragslegitimation nach Art 140 Abs 1 B-VG ist nach hL und stRsp, dass der Antragsteller behauptet, unmittelbar durch das angefochtene Gesetz oder die angefochtene Verordnung – im Hinblick auf die Rechtswidrigkeit der Norm – in seinen Rechten verletzt zu sein, sowie, dass die Norm für den Antragsteller tatsächlich, und zwar ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides wirksam geworden ist. Das Gesetz oder die Verordnung muss unmittelbar in die Rechtssphäre des Antragstellers nachteilig eingreifen und diese – im Falle der Rechtswidrigkeit – verletzen.

Ein derartiger Eingriff ist nur dann anzunehmen, wenn dieser nach Art und Ausmaß der Norm selbst eindeutig bestimmt ist und wenn er die rechtlichen Interessen des Antragstellers nicht bloß potenziell, sondern aktuell beeinträchtigt und wenn dem Antragsteller kein anderer zumutbarer Weg zur Abwehr zur Verfügung steht [vgl VfSlg 16808].

5.2. Zur Erstantragstellerin

Die Erstantragstellerin ist ein im ZVR unter der Nr 1091765485 registrierter Verein. Die \*\*\* engagiert sich bislang für

- die Förderung einer Kultur des humanen Sterbens;
- die Förderung der gesellschaftlichen, politischen und legalen Durchsetzung des Rechts auf Selbstbestimmung am Lebensende;

- die Information der Mitglieder und der Öffentlichkeit über Sterbehilfe und die Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung;
- jede Form der nicht-physischen Hilfeleistung für Vereinsmitglieder im Sinne des StVfG, wie insbesondere die ergebnisoffene Beratung, organisatorische Hilfe und jede sonstige Unterstützung von Betroffenen und/oder ihren Angehörigen.

Die \*\*\* hält das Sterbeverfügungsgesetz weder für inhaltlich ausreichend noch für konform mit der österreichischen Verfassung und europäischem Recht und engagiert sich juristisch, politisch und gesellschaftlich für eine weitere Liberalisierung und für real möglichen, praktikablen Zugang zur Sterbehilfe.

Die Erstantragstellerin sieht sich weiters als Selbstbestimmungs- und Sterbehilfeverein nach dem Vorbild ähnlicher Vereine in Deutschland und in der Schweiz, freilich unter Beachtung der österreichischen Rechtslage. Sie schließt damit explizit alle Tätigkeiten aus, die § 77 StGB und/oder § 78 StGB zuwiderlaufen oder die Bestimmungen des StVfG verletzen würden.

In Anbetracht der unter RZ 60 10. bereits angesprochenen Umstände wäre die Erstantragstellerin bereits mit empfindlichen – für den Verein sogar existentiellen – Verwaltungsstrafen bedroht, wenn sie etwa gegen das im StVfG normierte 'Werbeverbot' oder das 'Verbot wirtschaftlicher Vorteile' verstieße. Wie im Weiteren zu zeigen sein wird, ist es der Erstantragstellerin sogar verboten, ihre Mitglieder auch nur darüber zu informieren, welche Ärzt\*innen gewillt und in der Lage wären, physische Hilfeleistung zu erbringen; sie wird damit in der Vereinsfreiheit wie auch in der Informationsfreiheit verletzt. Zu besorgen ist auch, dass jede Annahme von Spenden oder letztwilligen Zuwendungen, und selbst Mitgliedsbeiträge von Vereinsmitgliedern dem Verbot wirtschaftlicher Vorteile zuwiderlaufen. Eine zweckentsprechende Vereinsarbeit und Unterstützung von Betroffenen werden damit unmöglich gemacht.

Bei Missachtung der Bestimmungen des § 78 StGB (neue Fassung) durch eine/n Mitarbeiter\*in der Erstantragstellerin oder ein Mitglied in Organfunktion käme auch eine Strafbarkeit nach dem Verbandsverantwortlichkeitsgesetz in Betracht. Die Erstantragstellerin ist durch die angefochtenen Bestimmungen insofern akut und unmittelbar betroffen und zweifellos antragslegitimiert.

### 5.3. Zur Zweitantragstellerin

Der Zweitantragstellerin ist österreichische Staatsbürgerin, wurde am \*\*\*\*\* geboren, und ist voll entscheidungsfähig. Die Zweitantragstellerin leidet an mittlerweile sekundär progredienter Multipler Sklerose. [...] Nach der unter einem vorgelegten fachärztlichen Bestätigung, Beilage ./A, ist die Prognose schlecht bzw führt diese Erkrankung unweigerlich zum Tod; eine Heilung der Zweitantragstellerin ist nach heutigem Stand der Wissenschaft ausgeschlossen.



Die Zweitantragstellerin hat den Wunsch, so lange es ihre Erkrankung und die medizinisch möglichen Behandlungen zulassen, zu leben, hat aber auch den festen und freien Entschluss gefasst, ihr Leben im Falle der Unerträglichkeit ihres Leidens im Wege der Suizidhilfe zu beenden. Ihre Entscheidungsfähigkeit ist trotz der bestehenden Erkrankung uneingeschränkt gegeben. Der von ihr gefasste Entschluss resultiert nicht aus einer psychischen Erkrankung oder Depression.

Um ihr Leben im Falle der Unerträglichkeit des Leids selbstbestimmt und würdig zu beenden, wäre die Zweitantragstellerin schon heute auf die Hilfeleistung Dritter angewiesen.

[...]

Die verbleibende Lebenserwartung der Zweitantragstellerin kann im Hinblick auf den Fortschritt der Krankheit einerseits und die aus medizinischer Sicht zur Verfügung stehenden lebensverlängernden Maßnahmen andererseits nicht exakt vorhergesagt werden, da der Verlauf der Krankheit unterschiedlich ist, mit den zur Verfügung stehenden Behandlungen immer auch Nebenwirkungen wie auch Komplikationen verbunden sein können. Fest steht jedoch, dass mit Fortschreiten der Krankheit die körperliche Leistungsfähigkeit immer mehr eingeschränkt wird.

Die Zweitantragstellerin kann daher auch nicht vorhersehen, ob bzw wie lange sie bei weiterem Voranschreiten der Erkrankung und der damit einhergehenden Symptomatik noch in der Lage sein wird, eine orale Einnahme eines letalen Präparats selbst zu bewerkstelligen, oder etwa im Falle einer intravenösen Verabreichung des Präparats noch den Hahn eines Tropfes selbst zu betätigen, dh die Zufuhr zu öffnen. Für Letzteres wäre die Zweitantragstellerin auf einen hilfeleistenden Dritten angewiesen.

Eine Vertrauensperson der Zweitantragstellerin wäre auch bereit und gewillt, ihrem Wunsch im Falle des Falles zu entsprechen, würde sich aber in Anbetracht der angefochtenen Bestimmungen §§ 77 oder sogar 75 StGB strafbar machen. Dies kann und will die Zweitantragstellerin dieser Vertrauensperson oder anderen möglichen Helfern nicht zumuten. Ein würdevoller, betreuter und begleiteter Suizid in Anwesenheit und mit Unterstützung von Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen wird der Zweitantragstellerin zu einem Zeitpunkt, wo sie zwar noch entscheidungsfähig, aber physisch nicht mehr in der Lage ist, das letale Präparat oral selbst einzunehmen oder eine intravenöse Infusion selbst in Gang zu setzen, durch die angefochtenen Bestimmungen somit unmöglich gemacht.

Hinzu kommt, dass die Zweitantragstellerin durch die angefochtenen Bestimmungen des § 78 StGB und des StVfG auch gezwungen ist, eine von ihr errichtete Sterbeverfügung jährlich aufwendig und kostspielig zu erneuern – stets auch mit der Notwendigkeit, die Entscheidungsfähigkeit wieder 'zweifelsfrei' nachzuweisen (§ 6 Abs 1 StVfG).

Die Zweitantragstellerin ist insofern unmittelbar betroffen, da sie die angefochtenen Bestimmungen nicht nur dazu zwingen, eine Sterbeverfügung zu errichten und das Präparat zu erwerben, sondern frühzeitig von diesem Gebrauch zu machen = dh einen assistierten Suizid iSd des StVfG vorzunehmen, solange sie dazu selbst noch in der Lage ist, oder wiederum den weiteren Verlauf ihrer Erkrankung abzuwarten, und dabei in Kauf zu nehmen, dass ihr die Inanspruchnahme der physischen Hilfeleistung eines dazu bereiten Dritten nach den angefochtenen Bestimmungen des § 77, 78 StGB und des StVfG – möglicherweise auch von einem Tag auf den anderen - nicht mehr möglich ist, wenn sie selbst physisch zur oralen Einnahme oder Ingangsetzung einer intravenösen Infusion nicht mehr in der Lage ist. Danach wäre sie wiederum gezwungen, ihr Leiden bis zum Ende zu erdulden, bis sie an den Folgen der Erkrankung oder Nebenwirkungen der Medikamente und/oder Schmerzmittel möglicherweise auch qualvoll, jedenfalls nicht in der von ihr gewünschten würdevollen und selbstbestimmten Art und Weise, verstirbt. [...]

Ein selbstbestimmt späterer würdevoller und betreuter bzw begleiteter Suizid in Anwesenheit und mit Unterstützung von Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen wird der Zweitantragstellerin durch die angefochtenen Bestimmungen damit weiterhin unmöglich gemacht. Durch die angefochtenen Bestimmungen der §§ 77 und 78 StGB sowie des StVfG idGF wird somit unmittelbar und akut insbesondere in die Rechte der Zweitantragstellerin gem Art 2 EMRK sowie Art 1 GRC eingegriffen. Die Antragslegitimation der Zweitantragstellerin ist damit unbestreitbar gegeben.

#### 5.4. Zum Drittantragsteller

Der Drittantragsteller ist österreichischer Staatsbürger, geb. am \*\*\*\*\*, Mitglied der Ärztekammer für Wien, und als Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, sowie Arbeitsmediziner in Österreich tätig. Bei seiner Tätigkeit als Arzt ist er – gerade auch für schwerkranke Personen – eine Vertrauensperson.

[...]

Durch die angefochtenen Bestimmungen des § 77 und 78 StGB (neue Fassung), sowie des StVfG wird ein respektvoller und wichtiger Diskurs mit den Patient\*innen, und eine umfassende Beratung und Unterstützung bezüglich Lebensende-Fragen auch weiterhin verhindert. Oftmals steht der Drittantragsteller vor schwierigen Entscheidungen: Dem Drittantragsteller ist es durch die angefochtenen Bestimmungen der §§ 77, 78 StGB verboten, sterbewillige Patient\*innen bei der selbstbestimmten eigenen Beendigung ihres Lebens durch Suizidhilfe physisch Hilfe zu leisten, wenn er zuvor auch eine Attestierung iSd StVfG vorgenommen hat, oder sie gar auf deren ernstliches Verlangen zu töten, wenn sie physisch nicht mehr in der Lage sind, das letale Präparat oral selbst einzunehmen oder eine intravenöse Infusion selbst in Gang zu setzen. Er darf im Hinblick auf das strenge Werbeverbot

des StVfG seinen Patient\*innen aber auch keine Empfehlung geben, welcher andere Arzt oder welche Ärztin, oder welche sonstige Person bereit oder in der Lage wäre, wiederum 'physische Hilfe' iS des StVfG zu leisten.

Würde der Drittantragsteller dem Wunsch eines/r Patient\*in nach physischer Hilfeleistung nach einer durch ihn erfolgten Attestierung, oder gar dem Wunsch nach einer aktiven Sterbehilfe nachgeben, so würde er sich jedenfalls strafbar machen.

Andererseits ist es dem Drittantragsteller auch weiterhin verboten, Patient\*innen gegen ihren Willen – und insofern eigenmächtig iS des § 110 StGB – zu behandeln und gegen ihren Willen am Leben zu erhalten. Das österreichische Recht gibt Patient\*innen in eingeschränktem Umfang – nämlich im Rahmen einer Patientenverfügung nach den Bestimmungen PatVG – das Recht, medizinische Behandlungen für den Fall des Verlusts der Geschäftsfähigkeit abzulehnen, selbst wenn dies zum Tod führen wird, und auch die Möglichkeit, diese Entscheidung auf Dritte zu übertragen (Vorsorgevollmacht oder Erwachsenenvertretung nach §§ 260 ff ABGB).

Wie auch die Bioethikkommission in der schon im 'Vorverfahren' vorgelegten Stellungnahme aber zu Recht festhält, ist bei dieser in Österreich bereits zulässigen 'passiven Sterbehilfe' die Feststellung des 'mutmaßlichen Patientenwillens' im Einzelfall oftmals schwierig, und führt zwangsläufig zu einem rechtlichen Graubereich. In einem solchen bewegt und befindet sich die behandelnde Ärzt\*in insbesondere auch dann, wenn zwar der Sterbewille der Patient\*in klar ist, die Patientenverfügung auf die dann konkret vorliegende medizinische Situation und die dann noch zur Verfügung stehenden lebenserhaltenden bzw künstlich lebensverlängernden Maßnahmen nicht ausgerichtet ist. In praxi problematisch ist auch weiterhin, wenn – etwa wegen verabsäumter Erneuerung oder aufgrund geringfügiger Formgebrechen – keine rechtsverbindliche Patientenverfügung iSd §§ 2 ff PatVG idGF vorliegt, und zu prüfen und zu entscheiden ist, inwiefern sie dennoch zumindest 'berücksichtigungswürdig' iSd §§ 8, 9 PatVG, oder ob sie unwirksam ist. Diese ohnedies bereits komplexen Umstände werden durch die Regelungen des Sterbeverfügungsgesetzes und die Neufassung des § 78 eher 'verschlimmbessert' als rechtlich klarer gefasst.

Eine Linderung unerträglicher Schmerzen eines/r unheilbar erkrankten Patient\*in durch starke Schmerzmittel (wie zB Opiode in hoher Dosierung) führt bei Patient\*innen regelmäßig zum Verlust der Entscheidungsfähigkeit, und schließlich – aufgrund der damit verbundenen schädlichen Nebenwirkungen – ebenfalls zum Tod. Ebenso wenig wie eine 'Pflicht zum Leben und Leiden' bestehen kann, kann ein unheilbar kranker Mensch dazu verpflichtet sein, den Verlust seiner Entscheidungsfähigkeit zu akzeptieren, damit man ihm Schmerzen oder Leid 'erspart', die er im Falle des von ihm gewünschten selbstbestimmten, würdigen und assistierten Todes nicht hätte.

Dabei hilft es wenig, dass Betroffene nun auch Sterbeverfügungen nach dem StVfG errichten können: Anders als Patientenverfügungen können erstere ja nur wahr-

genommen werden, solange die Entscheidungsfähigkeit noch vorliegt – die Anwendung einer Patientenverfügung setzt hingegen voraus, dass die Entscheidungsfähigkeit eben nicht mehr gegeben ist. Die gesetzliche Anlehnung der Regelung der Suizidhilfe in einem Sterbeverfügungsgesetz an das zuvor schon bestehende Patientenverfügungsgesetz erscheint daher auch konzeptuell verfehlt.

Neben den strafrechtlichen Konsequenzen bei einer Verletzung der Bestimmungen der §§ 77, 78 StGB hätte der Drittantragsteller als Mitglied der Ärztekammer auch standes- bzw disziplinarrechtliche Konsequenzen zu fürchten, die im schlimmsten Fall auch zum Verlust seiner Berufsberechtigung, jedenfalls aber zu einer Beeinträchtigung seiner Erwerbsfreiheit bzw seines Rechts auf freie Berufsausübung führen würden.

Aufgrund der sanktionslosen Norm zum 'Benachteiligungsverbot' ist es Ärzt\*innen de facto nicht möglich, Betroffenen in Krankenanstalten entsprechende Aufklärungen oder gar physische Hilfe iS des StVfG zu leisten.

[...]

Der Drittantragsteller ist auf alle Fälle unmittelbar betroffen, da ihn die angefochtenen Bestimmungen auch weiterhin dazu zwingen,

- entweder entscheidungsfähige sterbewillige Patient\*innen durch lebenserhaltende Maßnahmen gegen ihren Willen weiter am Leben zu erhalten, sofern sie keine 'Aufklärungen' bzw Attestierungen iSd StVfG durch andere Ärzt\*innen bewerkstelligen konnten, oder sobald sie physisch nicht mehr in der Lage sind, ein letales Präparat noch selbst oral einzunehmen, oder eine intravenöse Infusion in Gang zu setzen, oder
- sich strafrechtlich und standesrechtlich verantwortlich zu machen, wenn er dem dringlichen Wunsch eines/r schwer und/oder unheilbar erkrankten und unter massiven Schmerzen leidenden, aber voll geschäftsfähigen Patient\*in Folge leistet und ihm bei seiner selbstbestimmten Beendigung seines Lebens in einer solchen Situation über das im StVfG geregelte Ausmaße hinausgehende, physische Hilfe leistet.

Dem Drittantragsteller kann dabei nicht zugemutet werden, zunächst ein strafbares Handeln zu setzen, um dann im Zuge eines Straf- oder Rechtsmittelverfahrens Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen äußern zu können. Es besteht daher auch für den Drittantragsteller kein anderer zumutbarer Weg, die Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen zu äußern. Die Antragslegitimation des Drittantragstellers ist daher ebenfalls gegeben.

## 5.5. Zum Viertantragsteller

Der Viertantragsteller ist österreichischer Staatsbürger, geb. am \*\*\*\*\*, Mitglied der Rechtsanwaltskammer Wien, schon im 'Vorverfahren' als Vertreter der dortigen vier Antragsteller eingeschritten, und vertritt sich im vorliegenden Antrag nun auch selbst in seiner Funktion als Rechtsanwalt.

Durch das Verbot, für Klient\*innen, die eine Sterbeverfügung errichten wollen, auch als 'dokumentierende Person' iS des StVfG aufzutreten, wird es dem Viertantragsteller unmöglich gemacht, betroffenen Klient\*innen und deren Angehörige umfassend iSd § 8 RAO zu beraten und zu vertreten. Es ist Betroffenen in praxi insbesondere schwer erklärlich, weshalb der Rechtsanwalt für seine Mandant\*innen zwar Testamente, Vorsorge-vollmachten und auch Patientenverfügungen errichten darf, zur bloßen Dokumentation einer Sterbeverfügung hingegen ausschließlich Notar\*innen und Patientenanwäl\*innen befugt sind. Dies auch unter dem Blickwinkel, dass die Ausbildung, Berufsbildanforderungen und das Standesrecht von Notar\*innen und Rechtsanwält\*innen durchaus vergleichbar erscheinen, und es keinen ersichtlichen sachlichen Grund gibt, den Notarsstand in diesem Bereich besser zu stellen als den Rechtsanwaltsstand? Noch weniger Rechtfertigung gibt es für eine Bevorzugung der mit der Rechtsanwaltschaft nicht annähernd so vergleichbare Patientenanzwaltschaft.

[...]

Der Viertantragsteller ist – wie wohl die österreichische Rechtsanwaltschaft insgesamt – akut und unmittelbar in der unternehmerischen Freiheit betroffenen und gegenüber anderen rechtsberatenden Berufen sachlich nicht begründbar diskriminiert. Der Viertantragsteller ist daher ebenfalls aktivlegitimiert."

Im Anschluss an diese Ausführungen zu ihrer Antragslegitimation legen die Antragsteller ihre verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die von ihnen angefochtenen Bestimmungen dar (siehe dazu nur unter Punkt IV.B).

7

2. Der Antragsteller in dem beim Verfassungsgerichtshof zur Zahl G 2272-2273/2023 protokollierten Verfahren legt seine Legitimation zur Antragstellung im Wesentlichen wie folgt dar (ohne die Hervorhebungen im Original):

8

### "1.2. Antragslegitimation

Gemäß Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG erkennt der Verfassungsgerichtshof über die Verfassungswidrigkeit von Gesetzen auf Antrag einer Person, die unmittelbar durch diese Verfassungswidrigkeit in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, wenn das Gesetz ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides für diese Person wirksam geworden ist. Voraussetzung der

Antragslegitimation gemäß Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG ist einerseits, dass der Antragsteller behauptet, unmittelbar durch das angefochtene Gesetz – im Hinblick auf dessen Verfassungswidrigkeit – in seinen Rechten verletzt worden zu sein, dann aber auch, dass das Gesetz für den Antragsteller tatsächlich, und zwar ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides wirksam geworden ist.

Grundlegende Voraussetzung der Antragslegitimation ist, dass das Gesetz in die Rechtssphäre des Antragstellers nachteilig eingreift und diese – im Falle seiner Verfassungswidrigkeit – verletzt. Hierbei hat der Verfassungsgerichtshof vom Antragsvorbringen auszugehen und lediglich zu prüfen, ob die vom Antragsteller ins Treffen geführten Wirkungen solche sind, wie sie Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG als Voraussetzung für die Antragslegitimation fordert (vgl. zB VfSlg. 11.730/1988, 15.863/2000, 16.088/2001, 16.120/2001).

Es ist darüber hinaus erforderlich, dass das Gesetz selbst tatsächlich in die Rechtssphäre des Antragstellers unmittelbar eingreift. Ein derartiger Eingriff ist nur dann anzunehmen, wenn dieser nach Art und Ausmaß durch das Gesetz selbst eindeutig bestimmt ist, wenn er die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers nicht bloß potentiell, sondern aktuell beeinträchtigt und wenn dem Antragsteller kein anderer zumutbarer Weg zur Abwehr des – behaupteterweise – rechtswidrigen Eingriffes zur Verfügung steht (VfSlg. 11.868/1988, 15.632/1999, 16.616/2002, 16.891/2003).

Der Antragsteller erfüllt oben genannte Voraussetzungen:

Der 59-jährige österreichische Antragsteller hat sich angesichts langjähriger, unheilbarer Erkrankung an multipler Sklerose und aufgrund von Erlebnissen qualvollen Leidens für einen selbstbestimmten Tod durch assistierten Suizid entschieden. Dieser ist aufgrund des raschen Fortschreitens seiner schweren Erkrankung auf die Hilfe anderer angewiesen, um einen selbstbestimmten Tod in Anspruch nehmen zu können. Der Antragsteller ist seit Jahren an das Bett gefesselt und zum Pflegefall geworden. Die entsprechenden Nachweise der unheilbaren Erkrankung werden unter einem vorgelegt.

Der Antragsteller ist insofern unmittelbar und aktuell betroffen, als ihn die in ./.1.1. angefochtenen Bestimmungen dazu zwingen, Vorkehrungen für ein selbstbestimmtes Sterben durch die Mithilfe eines Dritten ausschließlich unter Einhaltung der aufwändigen und zeitraubenden gesetzlichen Bestimmungen des (ihn in erheblicher Weise betreffenden) § 78 Abs 2 Z 3 StGB sowie des Sterbeverfügungsgesetzes treffen zu können.

§ 78 Abs 2 Z 3 StGB idgF sowie die in ./.1.1. genannten Bestimmungen des Sterbeverfügungsgesetzes (StVfG) zwingen den Antragsteller zeitraubende Hindernisse und bürokratische Hürden, insbesondere einzuhaltende Fristen (§ 8 StVfG), die Aufklärung durch zwei ärztliche Personen sowie die Notariatspflicht (bzw. die

Pflicht zur Errichtung der Sterbeverfügung durch einen rechtskundigen Mitarbeiter bzw. eine rechtskundige Mitarbeiterin der Patientenvertretungen) sowie die erst festzustellende vorhandene zweifelsfreie Entscheidungsfähigkeit in Kauf nehmen zu müssen, bevor dieser sein Leben würdevoll durch die Mithilfe eines Dritten beenden kann.

Das in § 78 Abs 2 Z 3 StGB an Dritte gerichtete Verbot der Mithilfe bei der Selbsttötung bzw. das darin enthaltene an Dritte gerichtete Gebot der erfolgten Überprüfung der durchgeführten ärztlichen Aufklärung nach § 7 StVfG bzw. des Bestehens einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs 3 StVfG (§ 78 Abs 2 Z 3 StVfG) ist zwar nicht an den Antragsteller selbst gerichtet, dieser ist dennoch von der angefochtenen Bestimmung betroffen, weil die angefochtene Bestimmung den Antragsteller nicht bloß reflexartig, sondern in rechtlich erheblicher Weise berührt: Eine rechtliche Betroffenheit des Antragstellers durch die Verbotsnorm bzw. die Gebotsnorm des § 78 Abs 2 Z 3 StGB ist gegeben, weil diese die Handlungsfreiheit des Antragstellers betreffend den Zeitpunkt (insbesondere durch die zeitraubenden einzuhaltenden Bestimmungen des StVfG) und die Art seines Todes (insbesondere begleitet in Anwesenheit von Angehörigen oder unbegleitet) sowie die Angabe der Gründe und Motive hierfür – auch wenn er nicht unmittelbarer Normadressat ist – massiv einschränkt. Der Antragsteller möchte sich für seinen Tod nicht rechtfertigen müssen, die Feststellung seiner Krankheit (vgl dazu § 6 Abs 3 StVfG sowie § 7 Abs 3 StVfG: 'Eine ärztliche Person, die über die Behandlungsalternativen aufklärt (Abs. 2 Z 1), hat das Vorliegen einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 Z 1 oder Z 2 und einer glaubwürdigen Erklärung der betroffenen Person über einen für sie nicht anders abwendbaren Leidenszustand zu bestätigen') macht dies jedoch unumgänglich. Der angefochtene § 78 Abs 2 Z 3 StGB wirkt damit wie eine an ihn gerichtete Gesetzesanordnung.

Die in § 78 Abs 2 Z 3 StGB konkretisierten Voraussetzungen der Beihilfe zum Suizid machen es dem Antragsteller faktisch unmöglich, die von ihm gewünschte Mitwirkung Dritter beim Suizid ohne Einhaltung der zeitraubenden und bürokratischen Hürden des Sterbeverfügungsgesetzes in Anspruch nehmen zu können. Dazu im Einzelnen:

Die Strafbarkeit der Suizidassistenz nach § 78 Abs 2 Z 3 StGB nimmt Bezug auf die Voraussetzungen für eine Sterbeverfügung nach dem StVfG und das dort normierte Prozedere. Erforderlich für eine Straffreiheit ist jedenfalls, dass die sterbewillige Person an einer Krankheit iS von § 6 Abs 3 StVfG leidet sowie gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt worden ist. Sofern der Antragsteller somit die Mitwirkung Dritter beim Suizid in Anspruch nehmen muss (insbesondere aufgrund seiner Krankheit) muss dieser zumindest iSd StVfG durch zwei ärztliche Personen aufgeklärt worden sein, wovon einer eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat, seine Entscheidungsfähigkeit muss zweifelsfrei festgestellt worden sein und er muss seine bestehende Krankheit iSd § 6 Abs 3 StVfG nachgewiesen haben.

Das bloße Fehlen des juristischen Errichtungsaktes (vgl § 8 StVfG) im Zuge des für eine Sterbeverfügung aufwändigen Prozederes begründet zwar keine Strafbarkeit

nach § 78 StGB (wodurch letztlich auch die Wartefrist zwischen erster ärztlicher Aufklärung und Errichtung der Verfügung von zwölf bzw zwei Wochen bei terminaler Phase umgangen werden könnte) führt jedoch zu der Konsequenz, dass das todbringende Präparat nicht (legal) aus der Apotheke bezogen werden kann und auf andere Suizidmethoden ausgewichen werden muss (vgl dazu auch *Birklbauer in Höpfel/Ratz*, WK<sup>2</sup> StGB § 78 Rz 74). Für den Antragsteller bedeutet das in letzter Konsequenz (um auch ua überhaupt das todbringende Präparat legal aus der Apotheke beziehen zu können) die aufwändigen Bestimmungen des StVfG – um die Mitwirkung Dritter beim Suizid in Anspruch nehmen zu können – einhalten zu müssen.

Ein rascher Tod bleibt dem Antragsteller jedenfalls verwehrt. Die Feststellung der Krankheit des Antragstellers und die Abgabe einer glaubwürdigen Erklärung durch den Antragsteller über einen für ihn nicht anders abwendbaren Leidenszustand (§ 7 Abs 3 StVfG) führen dazu, dass der Antragsteller ein Motiv und sogar eine Rechtfertigung bzw. Begründung für seinen Sterbewunsch angeben muss. Dieser will sich jedoch für seinen Tod nicht rechtfertigen müssen.

Die Neufassung des § 78 durch BGBl I 2021/242 reduziert zudem die Hilfeleistung auf die physische Unterstützung, zumal 'die Grenzen etwa zum Spenden von Trost fließend sein können' (vgl ErläutRV 1177 BlgNR 27. GP 17). Der praktische Anwendungsbereich ist jedoch insofern begrenzt, als die allgemeinen Anforderungen an eine physische Unterstützung gering sind, sodass etwa Boten- oder Taxidienste, die einem anderen die Selbsttötung ermöglichen oder zumindest erleichtern, weiterhin grundsätzlich der Strafbarkeit unterliegen (vgl dazu auch *Birklbauer in Höpfel/Ratz*, WK<sup>2</sup> StGB § 78 Rz 67). Dieser Umstand und der absolute Ausschluss der Nennung der straffreien psychischen Unterstützung in § 78 Abs 2 StGB bedeuten für den Antragsteller einen unbegleiteten Suizid allein. Der Antragsteller ist somit schon allein aus diesem Grund von § 78 Abs 2 Z 3 StGB idgF unmittelbar und aktuell betroffen.

Die Sterbeverfügung kann frühestens zwölf Wochen nach der ersten ärztlichen Aufklärung (§ 7) errichtet werden. Im Falle des Eintritts der terminalen Phase, ist eine Errichtung frühestens nach zwei Wochen zulässig. Beide Zeiträume sind im Falle der schweren Erkrankung des Antragstellers unerträglich lang. Hinzu kommt, dass die Sterbeverfügung nur ein Jahr gültig ist und jährlich kostspielig zu erneuern ist.

In concreto wird dem Antragsteller ein rascher, begleiteter (in physischer und psychischer Hinsicht) und selbstbestimmter Tod unter Inanspruchnahme der Hilfe Dritter durch § 78 Abs 2 Z 3 StGB sowie die in ./1.1. genannten Bestimmungen des StVfG schlichtweg verwehrt. Der angefochtene § 78 Abs 2 Z 3 StGB idgF wirkt damit wie eine an ihn gerichtete Gesetzesanordnung. Die Bestimmungen des StVfG sind jedenfalls an den Antragsteller gerichtet.



Dem Antragsteller stand kein anderer Weg zur Verfügung, als die Frage der Verfassungskonformität der bekämpften Bestimmungen an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen. Durch die Anstiftung einer Person zur Mitwirkung an der eigenen Selbsttötung ohne Einhaltung des § 78 Abs 2 Z 3 StGB bzw. der Bestimmungen des StVfG sind selbst für den Antragsteller allfällige strafrechtliche Folgen nicht völlig auszuschließen, weshalb diesem kein anderer Weg zur Verfügung stand, als die Frage der Verfassungskonformität der unter ./1.1. genannten Bestimmungen (erneut) an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen.

Durch § 78 Abs 2 Z 3 StGB idGF und die unter ./1.1. angefochtenen Bestimmungen des StVfG wird somit die Rechtssphäre des Antragstellers unmittelbar und aktuell beeinträchtigt. Die Antragslegitimation des Antragstellers ist damit zweifelsfrei gegeben. "

Ferner legt der Antragsteller seine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die von ihm angefochtenen Bestimmungen dar (siehe dazu Punkt IV.B). 9

3. Die Bundesregierung erstattete im Verfahren zur Zahl G 229-230/2023 eine Äußerung, in der sie die Zulässigkeit des Antrages bestreitet und den im Antrag erhobenen Bedenken mit näherer Begründung entgegentritt (siehe dazu Punkt IV.B). 10

4. Der Verfassungsgerichtshof führte am 19. September 2024 eine öffentliche mündliche Verhandlung durch, in der sowohl tatsächliche als auch rechtliche Gesichtspunkte hinsichtlich der angefochtenen Bestimmungen mit den Parteien und Vertretern der vom Verfassungsgerichtshof gemäß § 20 Abs. 2 VfGG als Auskunftspersonen geladenen Österreichischen Ärztekammer und der Österreichischen Apothekerkammer erörtert wurden. 11

## **IV. Erwägungen**

Der Verfassungsgerichtshof hat über die in sinngemäßer Anwendung des § 187 und § 404 ZPO iVm § 35 Abs. 1 VfGG zur gemeinsamen Beratung und Entscheidung verbundenen Anträge erwogen: 12

### **A. Zur Zulässigkeit**

1. Gemäß Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG erkennt der Verfassungsgerichtshof über Verfassungswidrigkeit von Gesetzen auf Antrag einer Person, die unmittelbar 13

durch diese Verfassungswidrigkeit in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, wenn das Gesetz ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides für diese Person wirksam geworden ist.

Voraussetzung der Antragslegitimation gemäß Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. c B-VG ist einerseits, dass der Antragsteller behauptet, unmittelbar durch das angefochtene Gesetz – im Hinblick auf dessen Verfassungswidrigkeit – in seinen Rechten verletzt worden zu sein, dann aber auch, dass das Gesetz für den Antragsteller tatsächlich, und zwar ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides wirksam geworden ist. Grundlegende Voraussetzung der Antragslegitimation ist, dass das Gesetz in die Rechtssphäre des Antragstellers nachteilig eingreift und diese – im Falle seiner Verfassungswidrigkeit – verletzt.

14

Nicht jedem Normadressaten kommt aber die Anfechtungsbefugnis zu. Es ist darüber hinaus erforderlich, dass das Gesetz selbst tatsächlich in die Rechtssphäre des Antragstellers unmittelbar eingreift. Ein derartiger Eingriff ist jedenfalls nur dann anzunehmen, wenn dieser nach Art und Ausmaß durch das Gesetz selbst eindeutig bestimmt ist, wenn er die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers nicht bloß potentiell, sondern aktuell beeinträchtigt und wenn dem Antragsteller kein anderer zumutbarer Weg zur Abwehr des – behaupteterweise – rechtswidrigen Eingriffes zur Verfügung steht (VfSlg. 11.868/1988, 15.632/1999, 16.616/2002, 16.891/2003).

15

2. Die Grenzen der Aufhebung einer auf ihre Verfassungsmäßigkeit zu prüfenden Gesetzesbestimmung sind, wie der Verfassungsgerichtshof sowohl für von Amts wegen als auch für auf Antrag eingeleitete Gesetzesprüfungsverfahren schon wiederholt dargelegt hat (VfSlg. 13.965/1994 mwN, 16.542/2002, 16.911/2003), notwendig so zu ziehen, dass einerseits der verbleibende Gesetzesteil nicht einen völlig veränderten Inhalt bekommt und dass andererseits die mit der aufzuhebenden Gesetzesstelle untrennbar zusammenhängenden Bestimmungen auch erfasst werden.

16

Dieser Grundposition folgend hat der Verfassungsgerichtshof die Rechtsauffassung entwickelt, dass im Gesetzesprüfungsverfahren der Anfechtungsumfang der in Prüfung gezogenen Norm bei sonstiger Unzulässigkeit des Prüfungsantrages nicht zu eng gewählt werden darf (vgl. VfSlg. 16.212/2001, 16.365/2001,

17

18.142/2007, 19.496/2011, 20.154/2017). Der Antragsteller hat all jene Normen anzufechten, welche für die Beurteilung der allfälligen Verfassungswidrigkeit der Rechtslage eine untrennbare Einheit bilden. Es ist dann Sache des Verfassungsgerichtshofes, darüber zu befinden, auf welche Weise eine solche Verfassungswidrigkeit – sollte der Verfassungsgerichtshof die Auffassung des Antragstellers teilen – beseitigt werden kann (VfSlg. 16.756/2002, 19.496/2011, 19.684/2012, 19.903/2014; VfGH 10.3.2015, G 201/2014).

Unzulässig ist der Antrag etwa dann, wenn der im Falle der Aufhebung im begehrten Umfang verbleibende Teil einer Gesetzesstelle als sprachlich unverständlicher Torso inhaltsleer und unanwendbar wäre (VfSlg. 16.279/2001, 19.413/2011; VfGH 19.6.2015, G 211/2014; 7.10.2015, G 444/2015; VfSlg. 20.082/2016), der Umfang der zur Aufhebung beantragten Bestimmungen so abgesteckt ist, dass die angenommene Verfassungswidrigkeit durch die Aufhebung gar nicht beseitigt würde (vgl. zB VfSlg. 18.891/2009, 19.933/2014), oder durch die Aufhebung bloßer Teile einer Gesetzesvorschrift dieser ein völlig veränderter, dem Gesetzgeber überhaupt nicht mehr zusinnbarer Inhalt gegeben würde (VfSlg. 18.839/2009, 19.841/2014, 19.972/2015, 20.102/2016).

18

Unter dem Aspekt einer nicht trennbaren Einheit in Prüfung zu ziehender Vorschriften ergibt sich ferner, dass ein Prozesshindernis auch dann vorliegt, wenn es auf Grund der Bindung an den gestellten Antrag zu einer in der Weise isolierten Aufhebung einer Bestimmung käme, dass Schwierigkeiten bezüglich der Anwendbarkeit der im Rechtsbestand verbleibenden Vorschriften entstünden, und zwar in der Weise, dass der Wegfall der angefochtenen (Teile einer) Gesetzesbestimmung den verbleibenden Rest unverständlich oder auch unanwendbar werden ließe. Letzteres liegt dann vor, wenn nicht mehr mit Bestimmtheit beurteilt werden könnte, ob ein der verbliebenen Vorschrift zu unterstellender Fall vorliegt (VfSlg. 16.869/2003 mwN).

19

Eine zu weite Fassung des Antrages macht diesen nicht in jedem Fall unzulässig. Zunächst ist ein Antrag nicht zu weit gefasst, soweit der Antragsteller solche Normen anfecht, durch die seine (rechtlich geschützten) Interessen aktuell beeinträchtigt sind und die mit diesen in untrennbarem Zusammenhang stehen; dabei darf aber nach § 62 Abs. 1 VfGG nicht offen bleiben, welche Gesetzesvorschrift oder welcher Teil einer Vorschrift nach Auffassung des Antragstellers aus welchem

20

Grund aufgehoben werden soll (siehe mwN VfGH 2.3.2015, G 140/2014 ua.; vgl. auch VfGH 10.12.2015, G 639/2015; 15.10.2016, G 103-104/2016 ua.). Ist ein solcher Antrag in der Sache begründet, hebt der Verfassungsgerichtshof aber nur einen Teil der angefochtenen Bestimmungen als verfassungswidrig auf, so führt dies – wenn die sonstigen Prozessvoraussetzungen vorliegen – im Übrigen zur teilweisen Abweisung des Antrages (VfSlg. 19.746/2013; VfGH 5.3.2014, G 79/2013 ua.).

Umfasst der Antrag auch Bestimmungen, durch die die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers nicht aktuell beeinträchtigt sind (insofern ist der Antrag zu weit gefasst), die mit (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers aktuell beeinträchtigenden (und nach Auffassung des Antragstellers den Sitz der Verfassungswidrigkeit bildenden) Bestimmungen aber vor dem Hintergrund der Bedenken in einem Regelungszusammenhang stehen, ist zu differenzieren: Sind diese Bestimmungen von den den Sitz der verfassungsrechtlichen Bedenken des Antragstellers bildenden, die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers aktuell beeinträchtigenden Bestimmungen offensichtlich trennbar, führt dies zur teilweisen Zurückweisung des Antrages. Umfasst der Antrag auch Bestimmungen, die mit den die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers aktuell beeinträchtigenden Bestimmungen in einem so konkreten Regelungszusammenhang stehen, dass es nicht von vornherein auszuschließen ist, dass ihre Aufhebung im Fall des Zutreffens der Bedenken erforderlich sein könnte (sind diese Bestimmungen also nicht offensichtlich trennbar), so ist der Antrag insgesamt zulässig (vgl. VfSlg. 20.111/2016). Dies gilt nach dem vorhin Gesagten aber keinesfalls dann, wenn Bestimmungen mitangefochten werden (etwa alle eines ganzen Gesetzes), gegen die gar keine konkreten Bedenken vorgebracht werden und zu denen auch kein konkreter Regelungszusammenhang dargelegt wird (VfSlg. 19.894/2014; VfGH 29.9.2015, G 324/2015; 15.10.2016, G 183/2016 ua.).

21

3. Gemäß § 62 Abs. 1 VfGG muss der Antrag begehren, "dass entweder das Gesetz seinem ganzen Inhalt nach oder dass bestimmte Stellen des Gesetzes als verfassungswidrig aufgehoben werden. Der Antrag hat die gegen die Verfassungsmäßigkeit des Gesetzes sprechenden Bedenken im Einzelnen darzulegen." Dieses Erfordernis ist nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes nur dann erfüllt, wenn die Gründe der behaupteten Verfassungswidrigkeit – in überprüfbarer Art – präzise ausgebreitet werden, mithin dem Antrag mit hinreichender

22

Deutlichkeit zu entnehmen ist, mit welcher Verfassungsbestimmung die bekämpfte Gesetzesstelle in Widerspruch stehen soll und welche Gründe für diese Annahme sprechen (allgemein zB VfSlg. 11.150/1986, 11.888/1988, 13.851/1994, 14.802/1997, 17.651/2005; zum Parteienantrag gemäß Art. 140 Abs. 1 Z 1 lit. d B-VG zB VfGH 2.7.2015, G 16/2015; 2.7.2015, G 145/2015).

#### 4. Zur Zulässigkeit des Antrages G 229-230/2023

23

4.1. Vor dem Hintergrund der dargestellten Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes erweisen sich die Begehren der antragstellenden Parteien, soweit diese überhaupt unmittelbar und aktuell in ihrer Rechtssphäre betroffen sind (siehe dazu Punkt 4.6.), wegen zu eng gewählten Anfechtungsumfanges oder mangelnder Darlegung der verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen als teilweise unzulässig.

24

4.2. Im Punkt 1. des Hauptantrages begehren die antragstellenden Parteien die Aufhebung "des § 77 StGB, StF: BGBl Nr 60/1974, idF zur Gänze, in eventu §§ 75 und § 77 leg cit zur Gänze".

25

4.2.1. Der Verfassungsgerichtshof hat bereits in seinem Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 dargelegt, dass die (bloße) Anfechtung des § 77 StGB wegen zu engen Anfechtungsumfanges unzulässig ist, und dazu Folgendes ausgeführt:

26

"Zum Individualantrag auf Aufhebung eines Gesetzes hat der Verfassungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung den Standpunkt eingenommen, der Zweck dieses Antrages bestehe darin, dass die behauptete Rechtsverletzung durch Aufhebung der bekämpften Gesetzesstelle beseitigt wird; würde sich also trotz Aufhebung der angefochtenen Gesetzesbestimmung für die Rechtsposition des Antragstellers nichts ändern, komme ihm die Antragslegitimation nicht zu (VfSlg. 13.112/1992).

Hinsichtlich der Anfechtung des § 77 StGB ist – wie die Bundesregierung zutreffend hervorhebt – zu beachten, dass der Straftatbestand der Tötung auf Verlangen eine gegenüber dem Mord nach § 75 StGB geringere Strafdrohung enthält und eine *lex specialis* zu § 75 StGB darstellt. Anders als § 78 StGB, der einen selbstständigen Tatbestand bildet, teilen § 75 und § 77 StGB denselben Grundtatbestand (vgl. Erläut. zur RV 30 BlgNR 13. GP, 196; *Birklbauer*, § 77 StGB, in: Höpfel/Ratz [Hrsg.], Wiener Kommentar zum StGB<sup>2</sup>, 216. Lfg. 2019, Rz 1). Hieraus folgt, dass im Fall einer Aufhebung des § 77 StGB die Tötung eines anderen im Rahmen der Sterbehilfe weiterhin – gemäß § 75 StGB – strafbar bliebe und das von den Antragstellern beabsichtigte Ergebnis – eine Strafflosstellung der aktiven Sterbehilfe – folglich

nicht erreicht werden könnte. Im Gegenteil hätte die Aufhebung des § 77 StGB sogar eine von den Antragstellern keinesfalls gewollte Strafverschärfung zur Folge.

Soweit die Antragsteller die Anfechtung des § 77 StGB begehren, erweist sich der Antrag als zu eng gefasst."

4.2.2. In Bezug auf die (bloße) Anfechtung des § 77 StGB genügt es, auf die obigen Ausführungen des Verfassungsgerichtshofes in seinem Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 zu verweisen, in dem der Verfassungsgerichtshof die alleinige Anfechtung des § 77 StGB für unzulässig erklärt hat.

27

4.2.3. Soweit die antragstellenden Parteien im diesbezüglichen Eventualantrag § 75 und § 77 StGB gemeinsam anfechten, könnte (auch) dadurch die von den antragstellenden Parteien behauptete Verfassungswidrigkeit nicht beseitigt werden. Die antragstellenden Parteien übersehen nämlich, dass sowohl § 77 als auch § 76 StGB eine spezielle Privilegierung gegenüber dem Delikt des § 75 StGB darstellen. Dabei geht die spezielle Privilegierung nach § 77 StGB jener nach § 76 StGB vor (vgl. *Birklbauer*, § 77 StGB, in: Höpfel/Ratz [Hrsg.], Wiener Kommentar StGB<sup>2</sup>, Stand 1.10.2022, rdb.at, Rz 67 mwN). Wie die Bundesregierung in ihrer Äußerung zutreffend ausführt, ist nicht auszuschließen, dass – bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 76 StGB – auch im Falle der gedachten Aufhebung von § 75 und § 77 StGB die Tötung (aus Mitleid) gemäß § 76 StGB strafbar bleibt (vgl. zB *Birklbauer*, Vor §§ 75-79 StGB, in: Höpfel/Ratz [Hrsg.], Wiener Kommentar StGB<sup>2</sup>, Stand 1.10.2022, rdb.at, Rz 42; *Nimmervoll*, § 76 StGB, in: Leukauf/Steininger [Hrsg.], StGB<sup>4</sup>, Stand 1.10.2016, rdb.at, Rz 7).

28

4.2.4. Der Punkt 1. des Hauptantrages und der diesbezügliche Eventualantrag sind dementsprechend wegen zu eng gewählten Anfechtungsumfanges als unzulässig zurückzuweisen.

29

4.3. Ferner begehren die einschreitenden Parteien in Punkt 2. des Hauptantrages die Aufhebung des § 78 StGB, BGBl. 60/1974 idGF zur Gänze, in eventu der Bestimmungen des § 78 Abs. 2 Z 3 leg. cit. zur Gänze, in eventu der Wortfolge "an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 des Sterbeverfügungsgesetzes (StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, leidet oder die nicht".

30

4.3.1. Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes ist es – angesichts der Regelungstechnik in § 78 Abs. 2 Z 3 StGB – geboten, nicht nur § 78 (Abs. 2 Z 3) StGB, sondern auch die einschlägigen Bestimmungen des Sterbeverfügungsgesetzes anzufechten. 31

4.3.2. Da die antragstellenden Parteien in ihrem Antrag nicht nur § 78 StGB, sondern auch die verwiesene Regelung des § 6 Abs. 3 StVfG und die damit in einem untrennbaren Zusammenhang stehende Regelung des § 7 (Abs. 3) StVfG angefochten haben, erweist sich die Anfechtung des § 78 StGB als zulässig (zur Anfechtung des § 7 StVfG siehe Punkt 4.5.4.). 32

4.4. In Punkt 3. des Hauptantrages wird die Aufhebung des Sterbeverfügungsgesetzes, BGBl. I 242/2021, zur Gänze begehrt. 33

Die Anfechtung des Sterbeverfügungsgesetzes zur Gänze ist nach der ständigen Rechtsprechung unzulässig, weil das Gesetz zahlreiche voneinander nicht offenkundig nicht trennbare Regelungen enthält und überdies die antragstellenden Parteien nicht gegen alle Bestimmungen des Gesetzes verfassungsrechtliche Bedenken darlegen (vgl. zB VfGH 29.9.2015, G 324/2015; VfSlg. 20.112/2016; VfGH 29.4.2022, G 29/2022). 34

4.5. Zu diesem Punkt 3. des Hauptantrages stellen die antragstellenden Parteien die nachfolgenden Eventualanträge auf Aufhebung folgender Bestimmungen des Sterbeverfügungsgesetzes: 35

4.5.1. Die antragstellenden Parteien begehren die Aufhebung der Wortfolge "..., eine ärztliche Aufklärung durchzuführen" in § 2 Abs. 1 StVfG. 36

Im Antrag wird nicht im Sinne des § 62 Abs. 1 VfGG dargelegt, gegen welche verfassungsrechtlichen Bestimmungen die Wortfolge nach Auffassung der antragstellenden Partei verstößt. Da es sich dabei um einen nicht verbesserungsfähigen Inhaltmangel handelt, ist das Begehren als unzulässig zurückzuweisen (vgl. zB VfGH 29.9.2015, G 324/2015; 15.10.2016, G 183/2016 ua.; 25.2.2020, G 84/2020 ua.). 37

4.5.2. Ferner wird Aufhebung der Wortfolgen "ein Notar bzw. eine Notarin oder ein rechtskundiger Mitarbeiter bzw." und "Mitarbeiterin der Patientenvertretungen (§ 11e des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes)" sowie "dem bzw." in § 3 Z 6 StVfG beantragt. 38

Dieses Begehren ist schon allein deswegen unzulässig, weil es sich bei § 3 Z 6 StVfG um eine der "Begriffsbestimmungen" handelt. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes ist es unzulässig, Begriffsbestimmungen isoliert anzufechten; es ist stets notwendig, diese im Zusammenhang mit jenen Bestimmungen anzufechten, welche die jeweiligen inhaltlichen Regelungen treffen (vgl. VfSlg. 18.087/2007; VfGH 12.12.2016, G 105/2016 ua.). 39

4.5.3. Weiters begehren die antragstellenden Parteien die Aufhebung des § 6 StVfG zur Gänze wegen Verfassungswidrigkeit. 40

§ 6 StVfG enthält mehrere voneinander offenkundig trennbare Tatbestände, wobei die antragstellenden Parteien nur gegen § 6 Abs. 3 StVfG verfassungsrechtliche Bedenken dargelegt haben. 41

Der Antrag auf Aufhebung des § 6 StVfG ist im Umfang des § 6 Abs. 3 StVfG zulässig, im Übrigen ist der Antrag zurückzuweisen. Es erübrigt sich ein Eingehen auf diesbezügliche weitere Eventualbegehren. 42

4.5.4. Ferner fechten die antragstellenden Parteien § 7 StVfG, in eventu das Wort "zwei" in § 7 Abs. 1 erster Teilsatz StVfG sowie die Wortfolgen "von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat," und "unabhängig voneinander" in § 7 Abs. 1 StVfG an. 43

Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes ist die Anfechtung des gesamten § 7 StVfG zulässig. Dies ergibt sich – wie bereits oben unter Punkt 4.3.2. angeführt – daraus, dass § 7 (Abs. 3) StVfG in einem untrennbaren Zusammenhang mit – dem zulässigerweise angefochtenen – § 6 Abs. 3 StVfG (und auch § 78 Abs. 2 StGB), darüber hinaus aber auch mit – dem ebenso zulässigerweise angefochtenen – § 6 Abs. 4 StVfG steht. 44



4.5.5. Die antragstellenden Parteien beantragen ferner die Aufhebung des § 8 StVfG. 45

In § 8 StVfG werden mehrere voneinander offenkundig trennbare Voraussetzungen für die Errichtung einer Sterbeverfügung aufgestellt, die antragstellenden Parteien legen verfassungsrechtliche Bedenken lediglich gegen die Frist zur Errichtung der Sterbeverfügung gemäß § 8 Abs. 1 StVfG dar. 46

Der Antrag auf Aufhebung des § 8 StVfG ist daher im Umfang des § 8 Abs. 1 StVfG zulässig, im Übrigen ist der Antrag unzulässig. Es erübrigt sich ein Eingehen auf die diesbezüglich gestellten Eventualanträge. 47

4.5.6. Die weitere Anfechtung des § 10 StVfG und in eventu der Wortfolge "..., sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 StVfG ist unzulässig, weil die antragstellenden Parteien nicht im Sinne des § 62 Abs. 1 VfGG darlegen, gegen welche verfassungsrechtlichen Bestimmungen die angefochtenen Regelungen verstoßen. Da es sich dabei um einen inhaltlichen, nicht verbesserungsfähigen Mangel handelt (vgl. zB VfGH 29.9.2015, G 324/2015; 15.10.2016, G 183/2016 ua.; 25.2.2020, G 84/2020 ua.), sind dieser Antrag und der diesbezügliche Eventualantrag als unzulässig zurückzuweisen. 48

4.5.7. Die antragstellenden Parteien fechten auch § 12 StVfG, in eventu näher bestimmte Teile des § 12 Abs. 1 und 3 StVfG an. Da sämtliche Regelungen des § 12 StVfG nicht offenkundig nicht in einem Zusammenhang stehen, ist die Anfechtung dieser Bestimmung zulässig. Auf den Eventualantrag ist daher nicht mehr einzugehen. 49

4.5.8. Letztlich fechten die antragstellenden Parteien § 13 StVfG, in eventu die Wortfolge "..., im Wiederholungsfall bis zu 60 000 Euro" im ersten Satz sowie den zweiten Satz des § 13 StVfG an. Da § 13 StVfG in einem Zusammenhang mit dem zulässigerweise angefochtenen § 12 StVfG steht, ist die Anfechtung des § 13 StVfG zulässig; auf den Eventualantrag ist dementsprechend nicht einzugehen. 50

4.5.9. Als Zwischenergebnis zur Zulässigkeit des Antrages G 229-230/2023 ist festzuhalten, dass grundsätzlich die Anfechtbarkeit hinsichtlich der Bestimmungen des § 78 StGB, § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1, § 12 und § 13 StVfG gegeben ist. 51

4.6. Im Folgenden ist zu prüfen, welche der antragstellenden Parteien von sämtlichen zulässigerweise anfechtbaren Gesetzesbestimmungen unmittelbar und rechtlich betroffen sind.

52

Wie die antragstellenden Parteien zum Teil selbst ausführen, sind sie nicht von sämtlichen zulässigerweise angefochtenen Bestimmungen unmittelbar und aktuell rechtlich betroffen:

53

4.6.1. Die erstantragstellende Partei ist ein nach dem Vereinsgesetz gegründeter Verein, der sich für ein humanes Lebensende engagiert: Nach den Angaben der erstantragstellenden Partei engagiert sich der Verein bislang für die Förderung einer Kultur des humanen Sterbens; die Förderung der gesellschaftlichen, politischen und legalen Durchsetzung des Rechts auf Selbstbestimmung am Lebensende; die Information der Mitglieder und der Öffentlichkeit über Sterbehilfe und die Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung sowie jede Form der nicht-physischen Hilfeleistung für Vereinsmitglieder im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes, wie insbesondere die ergebnisoffene Beratung, organisatorische Hilfe und jede sonstige Unterstützung von Betroffenen und/oder ihren Angehörigen.

54

Die erstantragstellende Partei erachtet sich zum einen durch das im Sterbeverfügungsgesetz normierte "Werbeverbot" oder das "Verbot wirtschaftlicher Vorteile" rechtlich betroffen, weil es ihr verboten sei, ihre Mitglieder (auch nur) darüber zu informieren, welche Ärzte oder Ärztinnen gewillt und in der Lage seien, physische Hilfeleistungen zu erbringen. Sie würde dadurch in ihrer Informationsfreiheit verletzt. Zum anderen erachtet sich die erstantragstellende Partei durch die Bestimmungen des § 78 StGB betroffen, weil im Falle der Missachtung der Bestimmungen des § 78 StGB durch eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter der erstantragstellenden Partei oder ein Mitglied in Organfunktion eine Strafbarkeit nach dem Verbandsverantwortlichkeitsgesetz (iVm § 78 StGB) in Betracht käme.

55

Ausgehend vom Vorbringen der erstantragstellenden Partei zu ihrem Vereinszweck geht der Verfassungsgerichtshof davon aus, dass diese Partei von den einschränkenden Regelungen des § 78 StGB iVm § 6 Abs. 3 und § 7 (Abs. 3) StVfG (betreffend die inhaltlichen Voraussetzungen für eine Sterbeverfügung) sowie von § 12 und § 13 StVfG (betreffend das Werbeverbot und das Verbot wirtschaftlicher Vorteile) unmittelbar und aktuell in ihrer Rechtssphäre beeinträchtigt wird. Die

56

Anfechtung der genannten Bestimmungen durch die erstantragstellende Partei ist daher zulässig.

4.6.2. Die Zweitantragstellerin begründet ihre Antragslegitimation mit ihrer schweren und unheilbaren Krankheit und ihrem daraus resultierenden – freien und auf Grundlage voller Geschäftsfähigkeit gefassten – Entschluss, ihr Leben im Falle der Unerträglichkeit ihres Leidens im Wege der Suizidhilfe zu beenden. Um ihr Leben im Falle der Unerträglichkeit des durch die Krankheit hervorgerufenen Leides selbstbestimmt und würdig zu beenden, sei die Zweitantragstellerin bereits heute auf die Hilfeleistung durch Dritte angewiesen. Es sei nicht vorhersehbar, ob bzw. wie lange die Zweitantragstellerin bei Voranschreiten der Krankheit noch in der Lage sein werde, ein letales Präparat selbst einzunehmen. Für den Fall, dass die Zweitantragstellerin dazu selbst nicht mehr in der Lage sein werde, sei eine Vertrauensperson bereit und gewillt, ihrem Wunsch nach Verabreichung des Präparats nachzukommen; diese würde sich jedoch in Anbetracht der angefochtenen Bestimmungen des Strafgesetzbuches strafbar machen. Ein würdevoller, begleiteter und betreuter Suizid in einem Zeitpunkt, in dem die Zweitantragstellerin zwar noch voll entscheidungsfähig, aber physisch nicht mehr in der Lage sei, das letale Präparat selbst einzunehmen bzw. den Zufluss durch eine Infusion selbst zu betätigen, werde der Zweitantragstellerin durch die angefochtenen Bestimmungen unmöglich gemacht.

57

Hinzu komme, dass die Zweitantragstellerin auf Grund der angefochtenen Bestimmungen des § 78 StGB sowie des Sterbeverfügungsgesetzes gezwungen sei, eine von ihr errichtete Sterbeverfügung jährlich aufwendig und kostspielig zu erneuern. Dabei werde von der Zweitantragstellerin verlangt, ihre Entscheidungsfähigkeit gemäß § 6 Abs. 1 StVfG neuerlich "zweifelsfrei" nachzuweisen. Die angefochtenen Bestimmungen würden die Zweitantragstellerin dazu verhalten, entweder das durch eine Sterbeverfügung erlangte Präparat frühzeitig selbst einzunehmen oder den weiteren Verlauf ihrer Krankheit abzuwarten, dabei aber in Kauf nehmen zu müssen, dass ihr die Inanspruchnahme der Hilfeleistung durch einen Dritten im Falle ihrer allfälligen physischen Einschränkung später einmal nicht möglich sein werde und sie in diesem Fall ein Leiden erdulden müsse.

58

Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes ist die Zweitantragstellerin auf Grund der Darlegungen ihrer Antragslegitimation von den zulässigerweise angefochtenen Bestimmungen (siehe dazu oben Punkt 4.5.9.) in § 78 StGB, § 6 Abs. 3, § 7 und § 8 Abs. 1 StVfG unmittelbar und aktuell rechtlich betroffen. Das Begehren der Zweitantragstellerin auf Aufhebung der genannten Bestimmungen ist somit zulässig.

59

4.6.3. Der Drittantragsteller ist praktizierender Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie Arbeitsmediziner. Im Rahmen seiner Tätigkeit sei der Drittantragsteller – gerade auch im Fall schwerer Krankheit – eine Vertrauensperson für seine Patienten. Durch die angefochtenen Bestimmungen des § 77 und des § 78 StGB sowie des Sterbeverfügungsgesetzes werde ein "respektvoller und wichtiger Diskurs" und eine "umfassende Beratung und Unterstützung bezüglich Lebensende-Fragen" mit bzw. von Patienten verhindert. Oftmals stehe der Drittantragsteller vor schwierigen Entscheidungen: Dem Drittantragsteller sei es durch die angefochtenen Bestimmungen des § 77 und § 78 StGB strafrechtlich verboten, sterbewilligen Patienten bei der selbstbestimmten eigenen Beendigung ihres Lebens physische Hilfe zu leisten. Dies selbst für den Fall, dass er zuvor eine Attestierung im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes vorgenommen habe und der betroffene Patient physisch nicht mehr in der Lage sei, das letale Präparat selbst einzunehmen bzw. eine intravenöse Infusion selbst in Gang zu setzen.

60

Der Drittantragsteller dürfe im Hinblick auf das strenge Werbeverbot des Sterbeverfügungsgesetzes seinen Patienten auch keine Empfehlung geben, welcher andere Arzt oder welche sonstige Person bereit oder in der Lage sei, "physische Hilfe" im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes zu leisten.

61

Neben den strafrechtlichen Konsequenzen bei einer Verletzung der Bestimmungen des § 77 und des § 78 StGB hätte der Drittantragsteller als Mitglied der Ärztekammer auch standes- bzw. disziplinarrechtliche Konsequenzen zu fürchten, die im schlimmsten Fall auch zum Verlust seiner Berufsberechtigung, jedenfalls aber zu einer Beeinträchtigung seiner Erwerbsfreiheit bzw. seines Rechts auf freie Berufsausübung führten.

62

Im Hinblick auf die oben unter Punkt 4.5.9. vom Verfassungsgerichtshof dargestellte, nur zum Teil zulässige Anfechtbarkeit von Bestimmungen des Strafgesetzbuches und des Sterbeverfügungsgesetzes ergibt sich aus den Ausführungen des Drittantragstellers zu seiner Antragslegitimation, dass er von den Bestimmungen des § 78 StGB sowie § 6 Abs. 3, § 7, § 12 und § 13 StVfG unmittelbar und aktuell rechtlich betroffen ist. Der Drittantragsteller ist daher berechtigt, nur diese Bestimmungen anzufechten.

63

4.6.4. Der Viertantragsteller ist als Rechtsanwalt tätig. Durch die Einschränkung nach dem Sterbeverfügungsgesetz, dass nur "dokumentierende Personen" iSd § 3 Z 6 StVfG eine Sterbeverfügung errichten dürfen, werde es dem Viertantragsteller "unmöglich gemacht", betroffene Mandanten und deren Angehörige umfassend iSd § 8 RAO zu beraten. Es sei nicht begründbar, weshalb Rechtsanwälte zwar Testamente, Vorsorgevollmachten und auch Patientenverfügungen errichten dürfen, zur Dokumentation einer Sterbeverfügung hingegen ausschließlich Notare und Patientenanwälte befugt seien. Die angefochtenen Regelungen würden den Viertantragsteller in seiner unternehmerischen Freiheit betreffen und ihn gegenüber anderen rechtsberatenden Berufen diskriminieren.

64

Da die Regelungen des § 8 Abs. 2 iVm § 3 Z 6 StVfG, welche die vom Viertantragsteller angefochtenen Beschränkungen vorsehen, nicht zulässigerweise angefochten werden (vgl. oben Punkt 4.5.5.), kann es der Verfassungsgerichtshof dahin stehen lassen, ob der Viertantragsteller überhaupt in seinen Rechten (unmittelbar und aktuell) durch Regelungen des Sterbeverfügungsgesetzes beeinträchtigt sein kann, welche die Dokumentation einer Sterbeverfügung nur Notaren und Patientenanwälten vorbehalten (und Rechtsanwälte davon ausschließen).

65

## 5. Zur Zulässigkeit des Antrages G 2272-2273/2023

66

5.1. Die Begehren des Antragstellers sind – soweit dieser unmittelbar und aktuell in seiner Rechtssphäre betroffen ist (siehe dazu Punkt 5.4.) – wegen zu eng gewählten Anfechtungsumfanges oder mangelnder Darlegung der verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen teilweise unzulässig.

67

5.2. Im Punkt 1. des Hauptantrages begehrt der Antragsteller die Aufhebung des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB idF BGBl. I 242/2021. § 78 Abs. 2 Z 3 StGB regelt einen eigenständigen, von den übrigen Tatbeständen des § 78 (Abs. 2) StGB trennbaren Straftatbestand der Hilfeleistung beim Suizid, weshalb eine insofern isolierte Anfechtung des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB zulässig ist.

68

Wie bereits unter Punkt 4.3.1 festgehalten, ist es nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes angesichts der Regelungstechnik in § 78 Abs. 2 Z 3 StGB geboten, nicht nur § 78 (Abs. 2 Z 3) StGB, sondern auch die einschlägigen Bestimmungen des Sterbeverfügungsgesetzes anzufechten. Da der Antragsteller in seinem Eventualantrag zum Punkt 2. des Hauptantrages auch die verwiesene Regelung des § 6 Abs. 3 StVfG und die damit in einem untrennbaren Zusammenhang stehende Regelung des § 7 (Abs. 3) StVfG angefochten hat, erweist sich die Anfechtung des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB als zulässig (zur Anfechtung des § 6 Abs. 3 und § 7 StVfG siehe sogleich Punkt 5.3.2. und 5.3.3.).

69

5.3. Soweit der Antragsteller im Punkt 2. des Hauptantrages die Aufhebung des Sterbeverfügungsgesetzes, BGBl. I 242/2021, zur Gänze begehrt, ist der Antrag unzulässig, weil das Gesetz zahlreiche voneinander nicht offenkundig nicht trennbare Regelungen enthält und überdies der Antragsteller nicht gegen alle Bestimmungen des Gesetzes verfassungsrechtliche Bedenken darlegt (vgl. zB VfGH 29.9.2015, G 324/2015; VfSlg. 20.112/2016; VfGH 29.4.2022, G 29/2022).

70

Zum Punkt 2. des Hauptantrages stellt der Antragsteller die nachfolgenden Eventualanträge.

71

5.3.1. Der Antragsteller begehrt die Aufhebung der Wortfolge "eine ärztliche Aufklärung durchzuführen" (gemeint wohl "eine ärztliche Aufklärung (§ 7) durchzuführen") in § 2 Abs. 1 StVfG. Die Bestimmung des § 2 Abs. 1 StVfG regelt die Freiwilligkeit unter anderem der ärztlichen Aufklärung im Sinne des § 7 StVfG; demnach ist keine natürliche oder juristische Person verpflichtet, eine ärztliche Aufklärung nach § 7 StVfG durchzuführen.

72

Der Antragsteller behauptet einen Verstoß der angefochtenen Wortfolge gegen Art. 2 EMRK, weil die darin bestimmte Freiwilligkeit der Durchführung der Aufklä-

73

rung es dem Antragsteller "faktisch unmöglich" mache, "Suizidhilfe raschestmöglich und ohne bürokratische Hürden" in Anspruch zu nehmen. Ärzte würden eine ärztliche Aufklärung im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes zur Vermeidung strafrechtlicher und verwaltungsrechtlicher Konsequenzen von vornherein nicht anbieten.

Die Bundesregierung vertritt in ihrer Äußerung die Meinung, dass das Begehren, bloß die Wortfolge "eine ärztliche Aufklärung (§ 7) durchzuführen" in § 2 Abs. 1 StVfG aus mehreren Gründen wegen zu engen Anfechtungsumfanges unzulässig sei.

74

§ 2 StVfG regelt einerseits die Freiwilligkeit der Durchführung der ärztlichen Aufklärung (Abs. 1 leg. cit.) und andererseits den Schutz vor Benachteiligungen jener Personen, welche u.a. die ärztliche Aufklärung durchgeführt haben (Abs. 2 leg. cit.). Das Vorbringen des Antragstellers wendet sich gegen die in § 2 Abs. 1 StVfG statuierte Freiwilligkeit der ärztlichen Aufklärung, wonach Ärzte zur Durchführung der ärztlichen Aufklärung als Voraussetzung für die Errichtung einer Sterbeverfügung nicht verpflichtet werden könnten. Das Bedenken gegen die Freiwilligkeit der ärztlichen Aufklärung steht mit dem Benachteiligungsverbot nach § 2 Abs. 2 StVfG in einem untrennbaren Zusammenhang; das Benachteiligungsverbot des § 2 Abs. 2 StVfG setzt nämlich notwendigerweise voraus, dass die ärztliche Aufklärung gemäß § 7 StVfG freiwillig durchzuführen ist. Ansonsten macht die Bestimmung über das Benachteiligungsverbot in § 2 Abs. 2 StVfG keinen Sinn.

75

Die Anfechtung (bloß) der Wortfolge in § 2 Abs. 1 StVfG ist daher unzulässig.

76

5.3.2. Soweit der Antragsteller weiters die Aufhebung des § 6 Abs. 3 StVfG zur Gänze begehrt, ist der Antrag zulässig; die in § 6 Abs. 3 StVfG enthaltenen Tatbestände stehen in einem nicht offenkundig trennbaren Zusammenhang (siehe bereits Punkt 4.5.3.).

77

5.3.3. Ferner erweist sich die begehrte Aufhebung des § 7 StVfG zur Gänze als zulässig; § 7 StVfG steht mit dem zulässigerweise angefochtenen § 6 Abs. 3 StVfG in einem untrennbaren Zusammenhang (siehe bereits Punkt 4.5.4.).

78

5.3.4. Der Antragsteller begehrt zudem die Aufhebung des § 8 Abs. 1 StVfG zur Gänze, in eventu näher bezeichneter Wortfolgen der Bestimmung. Da der Antragsteller verfassungsrechtliche Bedenken unter dem Gesichtspunkt des Art. 2 EMRK gegen sämtliche der in § 8 Abs. 1 StVfG enthaltenen Voraussetzungen releviert, erweist sich die Anfechtung des § 8 Abs. 1 StVfG als zulässig.

79

5.3.5. Schließlich begehrt der Antragsteller die Aufhebung der Wortfolge "sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 StVfG und der Wortfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs 2)" in § 10 Abs. 3 StVfG. Der Antragsteller macht verfassungsrechtliche Bedenken zwar nur gegen die Wortfolge "sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 StVfG geltend, die Anfechtung der Wortfolge in § 10 Abs. 3 StVfG erweist sich jedoch als zulässig, weil die Bestimmung des § 10 Abs. 3 Z 1 erster Fall StVfG mit der Jahresfrist nach § 10 Abs. 2 StVfG in einem nicht offenkundig trennbaren Regelungszusammenhang steht.

80

Entgegen der Auffassung der Bundesregierung ist eine Mit'anfechtung der Wortfolge "oder nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)" in § 10 Abs. 4 StVfG wegen untrennbaren Zusammenhanges nicht geboten. Allein der Umstand, dass ein Verweis ins Leere geht, begründet nach der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes keinen untrennbaren Zusammenhang zwischen den betreffenden Bestimmungen (vgl. VfSlg. 19.903/2014 mwN).

81

5.3.6. Als Zwischenergebnis zur Zulässigkeit des Antrages G 2272-2273/2023 ist festzuhalten, dass hinsichtlich der Bestimmungen des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB, des § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1 und der Wortfolge "sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 und der Wortfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)" in § 10 Abs. 3 Z 1 StVfG der Anfechtungsumfang richtig gewählt worden ist und die dargelegten verfassungsrechtlichen Bedenken den Vorgaben des § 62 Abs. 1 VfGG entsprechen.

82

5.4. Im Folgenden ist zu prüfen, durch welche der zulässigerweise angefochtenen Bestimmungen der Antragsteller unmittelbar und rechtlich betroffen ist.

83

5.4.1. Der Antragsteller begründet seine Antragslegitimation mit seiner schweren und unheilbaren Krankheit sowie seinem daraus resultierenden freien Entschluss

84



zu einem selbstbestimmten Tod durch assistierten Suizid. Der Antragsteller sei auf Grund seiner schweren Erkrankung auf die Hilfe anderer angewiesen, um einen selbstbestimmten Tod in Anspruch zu nehmen. Der Antragsteller sei durch die angefochtenen Bestimmungen unmittelbar und aktuell betroffen, weil diese den Antragsteller dazu zwingen, Vorkehrungen für ein selbstbestimmtes Sterben durch die Mithilfe eines Dritten ausschließlich unter Einhaltung der in den Bestimmungen normierten, aufwändigen und zeitraubenden Voraussetzungen zu treffen. Die angefochtenen Bestimmungen schränken den Antragsteller in seiner Handlungsfreiheit betreffend den Zeitpunkt und die Art seines Todes sowie die Angabe seiner Gründe und Motive für seinen Suizid beträchtlich ein. Der Antragsteller wolle sich für seinen Tod "nicht rechtfertigen müssen".

5.4.2. Auf dem Boden des Antragsvorbringens hegt der Verfassungsgerichtshof keinen Zweifel daran, dass die Bestimmungen des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB, § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1 und die Wortfolge "sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 StVfG den Antragsteller in seiner Rechtssphäre unmittelbar und aktuell beeinträchtigen. Das in § 78 Abs. 2 Z 3 StGB bestimmte Verbot der Suizidhilfe bei einer Person, die nicht an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG leidet oder die nicht gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt wurde, macht es dem Antragsteller unmöglich, die von ihm gewünschte Mitwirkung Dritter beim Suizid zu jedem Zeitpunkt und ohne die Einhaltung der angefochtenen Bestimmungen des § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1 und der in der angefochtenen Wortfolge in § 10 Abs. 2 StVfG bestimmten Frist für die Gültigkeit der Sterbeverfügung in Anspruch zu nehmen.

85

6. Zusammenfassend erweist sich der Antrag zu G 229-230/2023 auf Aufhebung des § 78 StGB, § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1, § 12 und § 13 StVfG (jeweils im Hinblick auf die unmittelbar und aktuell rechtlich betroffenen antragstellenden Parteien; siehe Punkt 4.5.) sowie der Antrag zu G 2272-2273/2023 auf Aufhebung des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB, § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1 und der Wortfolge "sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 und der Wortfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)" in § 10 Abs. 3 Z 1 StVfG als zulässig. Im Übrigen sind die Anträge zurückzuweisen.

86

## B. In der Sache

Der Verfassungsgerichtshof hat sich in einem auf Antrag eingeleiteten Verfahren zur Prüfung der Verfassungsmäßigkeit eines Gesetzes gemäß Art. 140 B-VG auf die Erörterung der geltend gemachten Bedenken zu beschränken (vgl. VfSlg. 12.691/1991, 13.471/1993, 14.895/1997, 16.824/2003). Er hat sohin ausschließlich zu beurteilen, ob die angefochtene Bestimmung aus den im Antrag dargelegten Gründen verfassungswidrig ist (VfSlg. 15.193/1998, 16.374/2001, 16.538/2002, 16.929/2003).

87

Soweit zulässig, erweisen sich die Anträge nur in zwei Punkten als begründet.

88

1. Mit Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 hob der Verfassungsgerichtshof die Wortfolge "oder ihm dazu Hilfe leistet" in § 78 StGB, BGBl. 60/1974, als verfassungswidrig auf: Das aus der Bundesverfassung ableitbare Recht auf freie Selbstbestimmung erfasse nicht nur die Entscheidung und das Handeln des Suizidwilligen selbst, sondern auch das Recht des Suizidwilligen auf Inanspruchnahme der Hilfe eines (dazu bereiten) Dritten. Der Suizidwillige könne nämlich vielfach zur tatsächlichen Ausübung seiner selbstbestimmten Entscheidung zur Selbsttötung und deren gewählter Durchführung auf die Hilfe Dritter angewiesen sein. Der Suizidwillige habe dementsprechend das Recht auf selbstbestimmtes Sterben in Würde; dazu müsse er die Möglichkeit haben, die Hilfe eines dazu bereiten Dritten in Anspruch zu nehmen. Da § 78 zweiter Fall StGB in der (Stamm-)Fassung BGBl. 60/1974 jede Art der Hilfeleistung zur Selbsttötung ausnahmslos verbiete, sohin auch ein Sterben in der vom Suizidwilligen gewollten Würde nicht möglich sei, verstoße diese Regelung gegen das aus der Bundesverfassung ableitbare Recht auf Selbstbestimmung.

89

2. Mit dem Bundesgesetz BGBl. I 242/2021 wurde in der Folge des genannten Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes unter anderem (in Art. 1) das Bundesgesetz über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz – StVfG) erlassen sowie (in Art. 2) § 78 StGB ("Mitwirkung an der Selbsttötung") geändert.

90

3. Das Sterbeverfügungsgesetz sieht im Wesentlichen folgende Regelungen vor: 91
- 3.1. Das Sterbeverfügungsgesetz regelt in seinem § 1 Abs. 1 die Voraussetzungen und die Wirksamkeit von Sterbeverfügungen zum Nachweis eines dauerhaften, freien und selbstbestimmten Entschlusses zur Selbsttötung. Die Sterbeverfügung ist der einzige Weg, mit dem man in Österreich in legaler Weise ein letales Präparat zum Zweck der Selbsttötung erhält. Außerdem kann – ohne dass dies gesetzlich im Hinblick auf § 78 StGB geboten ist – die Sterbeverfügung auch errichtet werden, um den Angehörigen oder Pflegekräften in anderen Situationen Schutz vor einer allfälligen Strafverfolgung nach § 78 Abs. 2 StGB zu bieten (so die Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 7). 92
- Eine Sterbeverfügung kann nur wirksam errichtet werden, wenn die sterbewillige Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat oder österreichische Staatsangehörige ist (§ 1 Abs. 2 StVfG). 93
- 3.2. § 2 StVfG ("Freiwilligkeit der Mitwirkung, Benachteiligungsverbot") statuiert in Abs. 1, dass keine natürliche oder juristische Person verpflichtet ist, eine Hilfeleistung (§ 3 Z 4 StVfG) zu erbringen, eine ärztliche Aufklärung (§ 7 StVfG) durchzuführen oder an der Errichtung einer Sterbeverfügung mitzuwirken. Ein darauf gerichtetes vertragliches Leistungsversprechen kann nicht gerichtlich geltend gemacht werden. Sofern eine natürliche oder juristische Person in irgendeiner Weise im Sinne des § 2 Abs. 1 StVfG mitwirkt, darf diese in keiner Art benachteiligt werden (§ 2 Abs. 2 StVfG). 94
- 3.3. Eine Sterbeverfügung kann gemäß § 4 StVfG nur höchstpersönlich durch die sterbewillige Person errichtet werden. 95
- In einer Sterbeverfügung ist gemäß § 5 Abs. 1 StVfG der Entschluss der sterbewilligen Person festzuhalten, ihr Leben selbst zu beenden. Die Sterbeverfügung hat auch die ausdrückliche Erklärung zu enthalten, dass dieser Entschluss frei und selbstbestimmt nach ausführlicher Aufklärung gefasst wurde. 96
- 3.4. Die sterbewillige Person muss sowohl im Zeitpunkt der Aufklärung (§ 7 StVfG) als auch im Zeitpunkt der Errichtung der Sterbeverfügung (§ 8 StVfG) volljährig und entscheidungsfähig sein. Entscheidungsfähig ist eine Person gemäß § 24 Abs. 2 97

erster Satz ABGB, welche die Bedeutung und die Folgen ihres Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, ihren Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Die Entscheidungsfähigkeit muss zweifelsfrei gegeben sein (§ 6 Abs. 1 StVfG). 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 (§ 6 Abs. 2 StVfG).

3.5. Gemäß § 6 Abs. 3 StVfG kann eine Sterbeverfügung "nur eine Person errichten, die 1. an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit (§ 120 Z 1 ASVG) oder 2. an einer schweren, dauerhaften Krankheit (§ 120 Z 1 ASVG) mit anhaltenden Symptomen leidet, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen". Zusätzlich verlangt § 6 Abs. 3 StVfG für die Erfüllung des Tatbestandes der Z 1 genauso wie jenes der Z 2, dass die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt. Ob dies der Fall ist, "richtet sich ausschließlich nach dem subjektiven Empfinden der betroffenen Person" (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 11).

98

§ 120 Z 1 ASVG, auf den § 6 Abs. 3 Z 1 und Z 2 StVfG verweist, definiert Krankheit als einen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung notwendig macht.

99

Ausweislich der Materialien sei "Krankheit" iSd § 6 Abs. 3 StVfG als Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen und/oder objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen oder seelischen Veränderungen zu definieren und umfasse auch Unfallfolgen. Die Unheilbarkeit einer Krankheit – im Sinne des § 6 Abs. 3 Z 1 StVfG – sei nach dem Stand der Wissenschaft zum Zeitpunkt der Durchführung der ärztlichen Aufklärung nach § 7 Abs. 2 Z 1 StVfG zu beurteilen, wobei nur für die sterbewillige Person realistisch verfügbare Behandlungen in die Beurteilung einzubeziehen seien. Die Krankheit müsse mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zum Tod der sterbewilligen Person führen und für den voraussichtlichen Todeseintritt überwiegend kausal sein (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 11).

100

Zum Begriff der "dauerhaften, schweren Krankheit" gemäß § 6 Abs. 3 Z 2 StVfG führen die Materialien aus, dass die Beurteilung der Schwere einer Krankheit eine

101

Gesamtschau der "Erheblichkeit und Wichtigkeit der Gesundheitsschädigung" erfordere. Für die Qualifikation einer Krankheit als dauerhaft sei maßgeblich, dass von einem lang andauernden Leidenszustand auszugehen sei. Es müsse jedoch im Zeitpunkt der ärztlichen Aufklärung (§ 7 Abs. 2 Z 1 StVfG) nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen, dass die betroffene Person für immer an dieser Krankheit leiden werde. Das Kriterium der Gewichtigkeit diene insbesondere dazu, dauerhafte, aber für die betroffene Person leichte oder mittelschwere Krankheiten, etwa Asthma, auszuschließen. Umgekehrt sollten schwere, aber voraussichtlich bald abheilende Krankheiten nicht zur Inanspruchnahme des Instituts der Sterbeverfügung berechtigen. Die weitere Voraussetzung in § 6 Abs. 3 Z 2 StVfG, dass die Folgen der Krankheit die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen müssten, diene der näheren Konkretisierung der Kriterien der Gewichtigkeit und Dauerhaftigkeit. Krankheiten, die diese Definition abhängig von ihrer Verlaufsform erfüllen könnten, seien etwa Multiple Sklerose oder Morbus Parkinson (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 11).

3.6. Gemäß § 6 Abs. 4 StVfG darf die Hilfe leistende Person nicht mit der Person ident sein, welche die Aufklärung (§ 7 StVfG) leistet oder die Sterbeverfügung dokumentiert (§ 8 StVfG).

102

3.7. § 7 Abs. 1 StVfG verlangt, dass der Errichtung einer Sterbeverfügung eine Aufklärung durch zwei ärztliche Personen voranzugehen hat, von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat, und die unabhängig voneinander bestätigen, dass die sterbewillige Person entscheidungsfähig ist und einen im Sinne des § 6 Abs. 2 StVfG freien und selbstbestimmten Entschluss geäußert hat. § 7 Abs. 2 StVfG zählt demonstrativ auf, welche Inhalte die Aufklärung "zumindest" zu umfassen hat (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, insbesondere Vorsorgevollmacht und Vorsorgegedialog [§ 239 Abs. 2 ABGB idF BGBl. I 59/2017] [Z 1]; die Dosierung des Präparats [§ 3 Z 9 StVfG] und die für die Verträglichkeit des Präparats notwendige Begleitmedikation [Z 2]; Art der Einnahme des Präparats [§ 3 Z 9 StVfG], Auswirkungen und mögliche Komplikationen bei der Einnahme des Präparats und dass mit einer Patientenverfügung lebensrettende Behandlungen abge-

103

lehnt werden können [Z 3]; einen Hinweis auf konkrete Angebote für ein psychotherapeutisches Gespräch sowie für suizidpräventive Beratung [Z 4] und einen Hinweis auf allfällige weitere im konkreten Fall zielführende Beratungsangebote [Z 5]). Die ärztliche Person hat ein Dokument mit dem wesentlichen Inhalt der von ihr vorgenommenen Aufklärung zu errichten (siehe näher § 7 Abs. 3 StVfG).

Eine Sterbeverfügung kann wirksam frühestens zwölf Wochen nach der ersten ärztlichen Aufklärung (§ 7 StVfG) errichtet werden. Hat eine ärztliche Person bestätigt, dass die sterbewillige Person an einer unheilbaren, zum Tod führenden Erkrankung leidet und in die terminale Phase (§ 3 Z 8 StVfG) eingetreten ist, ist eine Errichtung schon nach zwei Wochen zulässig. Wird eine Sterbeverfügung nicht innerhalb eines Jahres nach der zweiten ärztlichen Aufklärung errichtet, muss die sterbewillige Person eine neuerliche Bestätigung einer ärztlichen Person nach § 7 Abs. 1 dritter Halbsatz StVfG beibringen, die ein Jahr gültig ist (§ 8 Abs. 1 StVfG).

104

3.8. Die Sterbeverfügung ist gemäß § 8 Abs. 2 StVfG schriftlich vor einer dokumentierenden Person (§ 3 Z 6 StVfG) zu errichten, nachdem diese die Dokumentation über die ärztliche Aufklärung (§ 7 Abs. 3 StVfG) 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.

105

Die dokumentierende Person hat unter Angabe ihres Namens und ihrer Anschrift sowie des Datums der Errichtung auf dem Dokument der Sterbeverfügung den Vor- und Familiennamen, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit und Anschrift des gewöhnlichen Aufenthaltes der sterbewilligen Person und die Tatsache, dass diese ihren im Sinne des § 6 Abs. 2 StVfG freien und selbstbestimmten Entschluss bekräftigt hat (Z 1); dass die Entscheidungsfähigkeit der sterbewilligen Person ärztlich bestätigt wurde und kein Hinweis darauf vorliegt, dass sie im Zeitpunkt der Errichtung beeinträchtigt wäre (Z 2); dass eine den zeitlichen Anforderungen des § 8 Abs. 1 StVfG entsprechende Aufklärung mit dem notwendigen Inhalt des § 7 Abs. 2 StVfG vorliegt (Z 3), schriftlich zu bestätigen. In das Dokument ist auch die Dosierungsanordnung (§ 7 Abs. 2 Z 2 StVfG) aufzunehmen. Bei Zweifeln an der Entscheidungsfähigkeit ist die Dokumentation der Errichtung abzulehnen (§ 8 Abs. 3 StVfG).

106

3.9. § 9 StVfG regelt die Dokumentation und das Sterbeverfügungsregister. Gemäß § 9 Abs. 1 StVfG hat die dokumentierende Person das Original der Sterbeverfügung der sterbewilligen Person auszuhändigen. Die für die Aufbewahrung verantwortliche Person (§ 3 Z 7 StVfG) hat eine Abschrift der Sterbeverfügung für die in § 10 Abs. 3 und 4 StVfG geregelte Dauer aufzubewahren und den Sicherheitsbehörden oder den Strafverfolgungsbehörden, die wegen eines Deliktes gegen Leib und Leben zum Nachteil der sterbewilligen Person ermitteln, Auskunft über die Sterbeverfügung zu geben. 107

Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat gemäß § 9 Abs. 2 StVfG ein elektronisches Sterbeverfügungsregister unter Zuhilfenahme eines bereichsspezifischen Personenkennzeichens zu führen. 108

Die dokumentierende Person hat gemäß § 9 Abs. 3 StVfG unmittelbar nach der Errichtung einer Sterbeverfügung folgende Informationen an das Sterbeverfügungsregister zu melden: Identifikationsdaten der sterbewilligen Person (Z 1); Identifikationsdaten der in der Sterbeverfügung angegebenen Hilfe leistenden Person(en) (Z 2); Datum der Aufklärungsgespräche und der Errichtung der Sterbeverfügung (Z 3); Identifikationsdaten der aufklärenden ärztlichen Personen (Z 4); Identifikationsdaten des Facharztes bzw. der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder der klinischen Psychologin bzw. des klinischen Psychologen bei einer Abklärung nach § 7 Abs. 4 StVfG (Z 5); die Dosierungsanordnung (§ 7 Abs. 2 Z 2 StVfG) (Z 6); allfälliges Vorliegen einer terminalen Phase (§ 8 Abs. 1 StVfG) (Z 7); Identifikationsdaten der dokumentierenden Person (Z 8). 109

Gemäß § 9 Abs. 4 StVfG haben die Totenbeschauärzte eine gesonderte Meldung an den Verantwortlichen für das Register nach § 9 Abs. 2 StVfG zu erstatten, wenn Hinweise vorliegen, dass der Tod in einem unmittelbaren oder mittelbaren kausalen Zusammenhang mit der Einnahme eines Präparats steht. Die Meldung über den Todesfall hat folgende Informationen zu umfassen: Identifikationsdaten der verstorbenen Person (Z 1); Datum und Ort des Todes (Z 2); falls bekannt, ob eine Sterbeverfügung errichtet wurde, und, falls bekannt, Datum der Errichtung (Z 3); allfällige Anordnung einer Leichenöffnung oder Obduktion (Z 4); meldender Totenbeschauarzt (Z 5); Datum der Meldung (Z 6). 110

3.10. Außer im Fall der Nichteinhaltung einer der im Sterbeverfügungsgesetz vorgesehenen Wirksamkeitsvoraussetzungen ist eine Sterbeverfügung auch dann unwirksam, wenn ihr Inhalt strafrechtlich nicht zulässig ist (§ 10 Abs. 1 StVfG). 111

Eine Sterbeverfügung verliert gemäß § 10 Abs. 2 StVfG 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. 112

3.11. Die für die Aufbewahrung verantwortliche Person hat die Abschrift der Sterbeverfügung (§ 9 Abs. 1 StVfG) fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2) zu vernichten, wenn kein Präparat (§ 11 StVfG) bezogen wurde; dies hat die für die Aufbewahrung verantwortliche Person durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister zu überprüfen (Z 1). Ansonsten ist die Abschrift der Sterbeverfügung 10 Jahre nach ihrer Errichtung zu vernichten (Z 2) (§ 10 Abs. 3 StVfG). 113

Auf Wunsch der sterbewilligen Person hat die für die Aufbewahrung verantwortliche Person gemäß § 10 Abs. 4 StVfG die Abschrift der Sterbeverfügung (§ 9 Abs. 1 StVfG) bei Widerruf oder nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2) nur dann zu vernichten, wenn noch kein Präparat (§ 11 StVfG) bezogen oder das bezogene Präparat nachweislich zurückgegeben wurde, was die für die Aufbewahrung verantwortliche Person durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister zu überprüfen hat (Z 1), und auch das Original der Sterbeverfügung nachweislich vernichtet wurde oder dessen Wirksamkeit abgelaufen ist (Z 2). 114

3.12. Ein Präparat (§ 3 Z 9 StVfG) darf nur von einer öffentlichen Apotheke in der in der Sterbeverfügung angegebenen Dosierung samt der erforderlichen Begleitmedikation an die sterbewillige oder eine in der Sterbeverfügung namentlich genannte Hilfe leistende 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 (§ 11 Abs. 1 StVfG). 115

§ 11 Abs. 2 und 3 StVfG regelt näher, welche Überprüfungspflichten der Apotheker vor der Abgabe des Präparats (§ 3 Z 9 StVfG) hat: Der Apotheker hat die Iden- 116



tität der Person, die das Präparat abholen möchte, anhand eines amtlichen Lichtbildausweises (Z 1), und ob für die sterbewillige Person bereits die Abgabe eines Präparats auf Grund der vorgelegten oder einer früheren Sterbeverfügung eingetragen worden ist, durch Einsichtnahme in das Sterbeverfügungsregister (Z 2) zu überprüfen.

Wurde für eine Sterbeverfügung der sterbewilligen Person bereits ein Präparat abgegeben, ist die Abgabe eines weiteren Präparats nur zulässig, wenn das zuerst abgegebene Präparat gleichzeitig zurückgegeben wird oder die Sterbeverfügung einen Vermerk nach § 8 Abs. 4 StVfG enthält. Wurde mit Hilfe eines Vermerkes nach § 8 Abs. 4 StVfG ein neues Präparat bezogen, ist ein wiedererlangtes Präparat der Apotheke zur Entsorgung zurückzugeben (§ 11 Abs. 4 StVfG).

117

Die sterbewillige Person und die Hilfe leistende Person, der das Präparat ausgefolgt wurde, haben das Präparat durch geeignete, den jeweiligen Umständen entsprechende Maßnahmen gegen eine unbefugte Entnahme zu sichern. Im Fall einer Aufgabe ihres Sterbewillens hat die sterbewillige Person das Präparat bei der Apotheke zurückzugeben. Der Apotheker hat zurückgegebene Präparate zu entsorgen (§ 11 Abs. 4 StVfG).

118

3.13. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann gemäß § 11 Abs. 6 StVfG mit Verordnung andere Präparate als Natrium-Pentobarbital als zulässiges Präparat bestimmen, wenn solche Präparate nach dem Stand der Medizin belastende Begleiterscheinungen für den Patienten minimieren oder wenn die Verfügbarkeit von Natrium-Pentobarbital eingeschränkt oder nicht mehr gegeben ist (Z 1); die Applikationsform und die Dosis, in der das Präparat verlässlich letal wirkt, festlegen (Z 2); die für die Verträglichkeit des Präparats nach dem Stand der Medizin notwendige Begleitmedikation regeln (Z 3).

119

Die Österreichische Apothekerkammer hat gemäß § 11 Abs. 7 StVfG auf Anfrage den dokumentierenden Personen diejenigen Apotheken in der Nähe der sterbewilligen Person bekannt zu geben, bei denen diese das Präparat beziehen kann. Zusätzlich hat die Österreichische Apothekerkammer dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zum 30. Juni des jeweiligen Jahres die zur Abgabe bereiten Apotheken zu nennen.

120

3.14. Gemäß § 12 Abs. 1 StVfG ist es verboten, mit der Hilfeleistung zu werben. Das Werbeverbot umfasst Werbung, die eigene oder fremde Hilfeleistung oder Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zur Selbsttötung geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung anbietet, ankündigt oder anpreist. Es ist nach § 12 Abs. 2 StVfG zulässig, eine sterbewillige Person auf die Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung nach diesem Bundesgesetz hinzuweisen. Jedenfalls zulässig ist der Hinweis von ärztlichen Personen und der Österreichischen Ärztekammer darauf, dass sie eine Aufklärung nach § 7 StVfG anbieten bzw. wo eine Aufklärung angeboten wird (Z 1) von dokumentierenden Personen, der Österreichischen Notariatskammer und den Patientenvertretungen darauf, dass sie eine Dokumentation von Sterbeverfügungen vornehmen bzw. wo eine Sterbeverfügung errichtet werden kann, (Z 2) oder von Apotheken und der Österreichischen Apothekerkammer darauf, dass sie ein Präparat unter den Bedingungen des § 11 StVfG abgeben bzw. welche Apotheken das Präparat abgeben (Z 3).

121

§ 12 Abs. 3 StVfG verbietet, sterbewilligen Personen eine Hilfeleistung anzubieten oder diese durchzuführen, wenn man sich oder einem Dritten dafür wirtschaftliche Vorteile versprechen lässt oder annimmt, die über den Ersatz des nachgewiesenen Aufwandes hinausgehen.

122

Wer den Verboten gemäß § 12 Abs. 1 oder 3 StVfG zuwiderhandelt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu € 30.000,-, im Wiederholungsfall bis zu € 60.000,-, zu bestrafen. Im Fall des Verbotes gemäß § 12 Abs. 1 StVfG ist auch der Versuch strafbar (§ 13 StVfG).

123

4. § 78 StGB ("Mitwirkung an der Selbsttötung") idF BGBl. I 242/2021 sieht zwei Straftatbestände vor:

124

Gemäß § 78 Abs. 1 StGB ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen, "wer eine andere Person dazu verleitet, sich selbst zu töten". Nach § 78 Abs. 2 StGB ist ebenso zu bestrafen, "wer 1. einer minderjährigen Person, 2. einer Person aus einem verwerflichen Beweggrund oder 3. einer Person, die nicht an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 des Sterbeverfügungsgesetzes (StVfG), BGBl. I Nr. 242/2021, leidet oder die nicht gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt wurde, dazu physisch Hilfe leistet, sich zu töten".

125

Wesentlich ist, dass die Bestimmung des § 78 Abs. 2 StGB nicht an das Vorliegen einer Sterbeverfügung (im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes) knüpft. Gemäß § 78 Abs. 2 StGB ist die Mithilfe am Suizid straflos, wenn es sich beim Suizidenten um eine volljährige Person handelt, die nach § 7 StVfG aufgeklärt wurde und an einer Krankheit iSd § 6 Abs. 3 StVfG leidet, und die Hilfe nicht aus einem verwerflichen Beweggrund geleistet wird.

126

Für die Straflosigkeit der Mithilfe am Suizid gemäß § 78 StGB sind nicht sämtliche Anforderungen des Sterbeverfügungsgesetzes (insbesondere Wartefristen und der juristische Akt der Errichtung) einzuhalten. Nach ärztlicher Aufklärung des Sterbewilligen kann dieser – unter strafrechtlichen Gesichtspunkten – physische Hilfe beim Suizid in Anspruch nehmen, ohne dass durch die Hilfeleistung des Dritten der Straftatbestand des § 78 StGB erfüllt wird.

127

§ 78 Abs. 2 Z 3 StGB verlangt, dass die sterbewillige Person entsprechend dem § 7 StVfG durch zwei ärztliche Personen, von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat, über die in § 7 StVfG genannten Punkte aufgeklärt worden sein muss.

128

Zur Frage, wann ein "verwerflicher Beweggrund" im Sinne des § 78 Abs. 2 Z 2 StGB vorliegt, folgt aus den Materialien, dass der Erbe des Sterbewilligen, der "aus Mitleid, Liebe und/oder Freundschaft" Hilfe bei der Selbsttötung leistet, grundsätzlich nicht verwerflich handelt. Anderes gelte für die Hilfeleistung zur Selbsttötung, die "lediglich um die sterbewillige Person zu beerben" erfolgt (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 18).

129

5. Nach den Materialien verfolgte der Gesetzgeber mit dem Bundesgesetz über die Einrichtung eines Hospiz- und Palliativfonds und über die Gewährung von Zweckzuschüssen an die Länder zur finanziellen Unterstützung der Hospiz- und Palliativversorgung ab dem Jahr 2022 (Hospiz- und Palliativfondsgesetz – HospPalFG), BGBl. I 29/2022, das Ziel, die Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung "auf sichere Beine" zu stellen und diese in die Regelfinanzierung überzuführen, um "eine unkomplizierte und vor allem sichere Stütze für unheilbar erkrankte Menschen und ihre An- und Zugehörigen" zu schaffen. In einem ersten Schritt sollte mit dem Hospiz- und Palliativfondsgesetz "der österreichweite, bedarfsgerechte und flächendeckende Aus- und Aufbau sowie die Sicherung des laufenden

130

Betriebes in Bereichen der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebote, die nicht unter die leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung fallen [...] unter Erarbeitung und Einhaltung bestimmter Qualitätskriterien und -indikatoren unterstützt werden" (Erläut. zur RV 1290 BlgNR 27. GP, 1). Die Finanzierung sollte durch Bund, Länder und Träger der Sozialversicherung erfolgen.

Gemäß § 1 Abs. 1 HosPalFG wird ein "Hospiz- und Palliativfonds" beim Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz eingerichtet, der vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen verwaltet wird. Aus diesem Fonds werden Leistungen als Unterstützungsangebot an die Länder für die Hospiz- und Palliativversorgung erbracht. Mit der Gewährung der Zweckzuschüsse aus dem Hospiz- und Palliativfonds unterstützt der Bund die Länder bei der Umsetzung eines österreichweiten, bedarfsgerechten und nach einheitlichen Kriterien organisierten Hospiz- und Palliativversorgungsangebotes, damit insbesondere für Palliativpatienten und -patientinnen und deren An- und Zugehörige ihren besonderen Bedürfnissen angepasste Unterstützungsleistungen erreichbar, zugänglich und leistbar angeboten werden können, und die Grundversorgung ergänzt werden kann (§ 1 Abs. 2 HosPalFG). In § 3 des Gesetzes wird die Bereitstellung der Bundesmittel näher geregelt: So hat der Bund für das Jahr 2022 einen Betrag in Höhe von 21 Millionen Euro, für das Jahr 2023 in Höhe von 36 Millionen Euro und für das Jahr 2024 in Höhe von 51 Millionen Euro und ab dem Jahr 2025 den Betrag von 51 Millionen Euro nach den näheren Bestimmungen des § 3 Abs. 1 Z 4 HosPalFG wertgesichert zur Verfügung zu stellen. Die näheren Voraussetzungen für die Bereitstellung der Bundesmittel werden in § 3 Abs. 2 HosPalFG geregelt. In § 4 des Gesetzes wird ausdrücklich die Widmung der Zweckzuschüsse und die Mittelverwendung geregelt. Weiters werden im Gesetz nähere Regelungen über das Qualitätsmanagement (§ 6 leg. cit.), den quantitativen Auf- und Ausbau (§ 7 leg. cit.) und das Planungswesen der Länder (§ 9 leg. cit.) getroffen. Ferner werden in § 11 HosPalFG die Länder zu "Berichtswesen, Monitoring und Evaluierung" verpflichtet.

131

132

133

## 6. Zu den Bedenken gegen § 78 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG

134

6.1. Die antragstellenden Parteien in den Verfahren zu den Zahlen G 229-230/2023 und zu G 2272-2273/2023 behaupten auf das Wesentliche zusammengefasst, die angefochtene Strafbestimmung des § 78 StGB sowie die angefochtenen Bestimmungen des Sterbeverfügungsgesetzes verletzen das aus dem Gleichheitsgrundsatz ableitbare Recht auf Selbstbestimmung, das Recht auf Leben gemäß Art. 2 EMRK und Art. 2 Abs. 2 GRC sowie das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens gemäß Art. 8 EMRK und Art. 7 GRC. Die antragstellenden Parteien im Verfahren zu den Zahlen G 229-230/2023 behaupten darüber hinaus einen Verstoß der angefochtenen Bestimmungen gegen die Würde des Menschen nach Art. 1 GRC, das Recht auf Glaubens- und Gewissensfreiheit nach Art. 9 EMRK und Art. 10 Abs. 1 GRC, die Informationsfreiheit nach Art. 10 EMRK, das Bestimmtheitsgebot nach Art. 18 B-VG sowie das Recht gemäß Art. 3 EMRK und Art. 4 GRC, keiner unmenschlichen oder erniedrigenden Strafe oder Behandlung (Folter) unterworfen zu werden.

135

Die in § 78 Abs. 2 Z 3 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG vorgesehene Einschränkung der Zulässigkeit der Suizidhilfe auf Personen, die an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit oder an einer schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leiden, sei sachlich nicht begründet. Das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben dürfe nicht auf "fremddefinierte Situationen" wie schwere oder unheilbare Krankheiten oder bestimmte Lebens- und Krankheitszustände beschränkt werden. So führt der Antragsteller im Verfahren zu G 2272-2273/2023 aus, er wolle seinen Tod nicht rechtfertigen müssen bzw. zur Angabe von Gründen und Motiven nicht gezwungen sein. Der Verfassungsgerichtshof habe in seinem Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 ausdrücklich festgehalten, dass es zur freien Selbstbestimmung gehöre, dass der Einzelne entscheiden könne, ob und "aus welchen Gründen" er sein Leben beenden möchte. Das Selbstbestimmungsrecht im Hinblick auf den eigenen Tod komme nicht nur schwer kranken, leidenden Patienten am Ende ihres Lebens, sondern allen suizidwilligen Menschen zu. § 78 Abs. 2 Z 3 StGB (iVm § 6 Abs. 3 StVfG) bewirke eine sachlich nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung von gesunden suizidwilligen Menschen gegenüber schwer und unheilbar erkrankten suizidwilligen Personen.

136

Nach Auffassung des Antragstellers im Verfahren zu G 2272-2273/2023 dürften die Gründe für den Suizid keinen Unterschied machen; entscheidend sei vielmehr, dass die jeweilige Entscheidung auf der Grundlage einer freien Selbstbestimmung getroffen worden sei. Dass der Wunsch nach Suizid auf einem aufgeklärten und informierten Willensentschluss des Einzelnen beruhe, habe der Gesetzgeber durch das Sterbeverfügungsgesetz hinreichend sichergestellt. Vor diesem Hintergrund sei es nicht gerechtfertigt, die Möglichkeit der Suizidhilfe auf bestimmte Gründe bzw. Motive einzuschränken.

137

Zudem sei (laut den antragstellenden Parteien im Verfahren zu G 229-230/2023) nicht hinreichend gesetzlich determiniert, was unter "schweren" oder "unheilbaren" Krankheiten zu verstehen sei, welche Diagnosen, Symptome oder Folgen die Betroffenen in ihrer "gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen" und was unter einem "nicht anders abwendbaren Leidenszustand" im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG zu verstehen sei. Ebenso unbestimmt sei der Begriff der "physischen Hilfe" im Sinne des § 78 Abs. 2 StGB.

138

Die Strafbestimmung des § 78 StGB mache es Betroffenen wie der Zweitantragstellerin im Verfahren zu G 229-230/2023 und dem Antragsteller im Verfahren zu G 2272-2273/2023 (weiterhin) unmöglich, zu dem von ihnen gewünschten (spätestmöglichen) Zeitpunkt würdig und selbstbestimmt, ohne die Überwindung zeitaufwändiger bürokratischer Hürden, im Kreis ihrer Familienangehörigen zu sterben. Bereits die Begleitung oder die Mithilfe bei der Organisation der Reise eines Sterbewilligen in einen Staat, in dem die (aktive) Sterbehilfe erlaubt sei, würde einen Angehörigen des Sterbewilligen dem Risiko einer strafrechtlichen Verurteilung nach § 78 StGB aussetzen.

139

Darüber hinaus behaupten die antragstellenden Parteien im Verfahren zu den Zahlen G 229-230/2023 einen Verstoß des § 78 StGB gegen das Recht auf Glaubens- und Gewissensfreiheit nach Art. 9 EMRK und Art. 10 Abs. 1 GRC. Die Strafbestimmung zwinge der Zweit- und Drittantragstellerin eine spezifische Weltanschauung bezüglich der Suizidhilfe auf.

140

Schließlich bewirke § 78 StGB eine Diskriminierung jener Personen, die sich die Errichtung einer Sterbeverfügung nach den Vorgaben des Sterbeverfügungsgesetzes finanziell nicht leisten könnten. Ebenso würden Personen diskriminiert, die auf

141

Grund ihres physischen Zustandes nicht mehr in der Lage seien, ein letales Präparat selbst einzunehmen, gegenüber solchen sterbewilligen Personen, die dazu physisch (noch) imstande seien.

6.2. Die Bundesregierung entgegnet den verfassungsrechtlichen Bedenken der antragstellenden Parteien auf das Wesentliche zusammengefasst, dass das Recht auf freie Selbstbestimmung nicht schrankenlos gewährleistet sei. Die Bundesregierung weist darauf hin, dass das Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 die Frage offen lasse, welcher konkrete Personenkreis die Hilfe eines (dazu bereiten) Dritten bei der Selbsttötung im Rahmen einer gesetzlichen Regelung in Anspruch nehmen könne. Nur das ausnahmslose Verbot der Mitwirkung an der Selbsttötung verstoße gegen das Recht auf freie Selbstbestimmung. Dem Gesetzgeber komme bei der Regelung des assistierten Suizides ein Gestaltungsspielraum zu.

142

Nach Auffassung der Bundesregierung sei § 78 Abs. 2 Z 3 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG hinreichend weit gefasst. Dies werde insbesondere durch den Verweis auf den weiten Krankheitsbegriff in § 120 Z 1 ASVG sichergestellt. Im Hinblick auf Personen, die vom Tatbestand des § 6 Abs. 3 StVfG nicht erfasst seien, sei hingegen eine Suizidprävention angezeigt. Gemeint seien Personen in komplexen und vulnerablen Lebenssituationen, die – jenseits schwerer, unheilbarer oder dauerhafter Krankheit iSd § 6 Abs. 3 StVfG – eine Selbsttötung erwägen; dies etwa aus Anlass emotionaler und persönlicher Verunsicherung, der Familienverhältnisse, der Einkommens- und Vermögensverhältnisse, der Pflegebedingungen, von Hilfsbedürftigkeit oder eines eingeschränkten Aktivitätsspielraumes. Es sei Ausdruck der – auch vom Verfassungsgerichtshof im Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 ausdrücklich hervorgehobenen – Schutzpflicht für das individuelle Leben, die betroffenen Menschen in derartigen vulnerablen Situationen in Form der Suizidprävention dabei zu unterstützen, den das persönliche Leben bejahenden Entschluss dauerhaft, selbstbestimmt und frei zu treffen.

143

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass aus dem Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 kein Leistungsanspruch auf staatliche oder staatlich finanzierte Suizidbegleitung ableitbar sei. Das Recht auf freie Selbstbestimmung sei als individuelles Abwehrrecht gegen staatliche Maßnahmen zu sehen.

144

Dem Bedenken hinsichtlich der Unbestimmtheit der Tatbestandsvoraussetzung der "physischen Hilfe" in § 78 Abs. 2 StGB entgegnet die Bundesregierung, dass der Begriff einer Auslegung im Sinne des Art. 18 B-VG zugänglich sei. "Hilfeleisten" bedeute nach herrschender Meinung und ständiger Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes jede Form des Tatbeitrages im Sinne des § 12 dritter Fall StGB. Darunter falle jedes sozial inadäquate Mittel, das für den Erfolg kausal sei oder auf die Art und Weise der Tatausführung fördernd einwirke, indem die Herbeiführung des Todes auf irgendeine Weise ermöglicht oder erleichtert werde. Während vor der Novelle des § 78 StGB durch Bundesgesetz BGBl. I 242/2021 auch die bloß psychische (moralische) Hilfeleistung strafbar gewesen sei, sei gemäß der angefochtenen Fassung des § 78 Abs. 2 StGB BGBl. I 242/2021 die Strafbarkeit nunmehr auf die physische Hilfeleistung zur Selbsttötung beschränkt.

145

Aus den Gesetzesmaterialien ergebe sich zudem, dass die Begriffe "schwer" und "dauerhaft" zum Krankheitsbegriff des § 120 Z 1 ASVG in § 6 Abs. 3 StVfG deswegen hinzugefügt worden seien, weil durch diese (zusätzlichen) Kriterien der Gewichtigkeit leichte oder mittelschwere (wenn auch dauerhafte) Krankheiten (etwa Asthma) ausgeschlossen werden sollten (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 11).

146

Zum behaupteten Verstoß gegen Art. 3 EMRK meint die Bundesregierung, dass Art. 3 EMRK in der vorliegenden Konstellation nicht anwendbar sei, weil das vorgebrachte Leiden suizidwilliger Personen nicht vom Staat verursacht sei (unter Hinweis auf EGMR 29.4.2002, 2346/02, *Pretty*, Z 50 ff.). Auch der behauptete Eingriff in die Glaubens- und Gewissensfreiheit nach Art. 9 EMRK durch die angefochtenen Bestimmungen liege von vornherein nicht vor. Ein Verstoß gegen das Recht auf Menschenwürde nach Art. 1 GRC liege schon deswegen nicht vor, weil Art. 1 GRC kein Prüfungsmaßstab für das verfassungsgerichtliche Verfahren sei.

147

6.3. Der Verfassungsgerichtshof teilt die von den antragstellenden Parteien gegen § 78 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG vorgetragene verfassungsrechtlichen Bedenken nicht:

148

6.3.1. Wie der Verfassungsgerichtshof bereits im Erkenntnis VfSlg. 20.433/2020 ausgesprochen hat, setzt der demokratische Rechtsstaat, wie ihn die Bundesverfassung konstituiert, Freiheit und Gleichheit aller Menschen voraus. Das bringt un-

149



ter anderem Art. 63 Abs. 1 Staatsvertrag von Saint-Germain, der (seit der Erlassung des Bundes-Verfassungsgesetzes am 1. Oktober 1920) gemäß Art. 149 B-VG als Verfassungsgesetz gilt, zum Ausdruck: Der Staat hat die Pflicht, "allen Einwohnern Österreichs ohne Unterschied der Geburt, Staatsangehörigkeit, Sprache, Rasse oder Religion vollen und ganzen Schutz von Leben und Freiheit zu gewähren".

Dies wird durch mehrere grundrechtliche Gewährleistungen konkretisiert, nämlich insbesondere durch das Recht auf Privatleben gemäß Art. 8 EMRK und das Recht auf Leben gemäß Art. 2 EMRK sowie den Gleichheitsgrundsatz gemäß Art. 2 StGG und Art. 7 Abs. 1 B-VG, aus denen auch das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf freie Selbstbestimmung folgt. Dieses Recht auf freie Selbstbestimmung umfasst sowohl das Recht auf die Gestaltung des Lebens als auch das Recht auf ein menschenwürdiges Sterben. Zur freien Selbstbestimmung gehört auch die Entscheidung, ob und aus welchen Gründen ein Mensch sein Leben beenden will und dass er dies in Würde tun kann (VfSlg. 20.433/2020).

150

Wie der Verfassungsgerichtshof in VfSlg. 20.433/2020 – unter Hinweis auf die einschlägige Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte – festgehalten hat, verpflichtet Art. 2 Abs. 1 EMRK, der das Recht jedes Menschen auf sein Leben schützt, den Staat dazu, das Recht auf Leben nicht nur gegenüber Gefährdungen von staatlicher Seite, sondern auch gegenüber Gefährdungen von nicht-staatlicher Seite zu verteidigen. Dazu zählen nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte unter bestimmten qualifizierten Umständen auch Schutzmaßnahmen zugunsten von Personen, die durch Suizidgefahr bedroht sind (zB EGMR 22.11.2016, 1967/14, *Hiller*, NLMR 2016, 503; 13.6.2024, 32.312/23, *Karsai*). Es ist allerdings nicht die Aufgabe bzw. Schutzpflicht des Staates, vor dem frei gewünschten Suizid zu schützen (vgl. *Berka/Binder/Kneihls*, *Die Grundrechte*<sup>2</sup>, 2019, 286).

151

Das Recht auf freie Selbstbestimmung umfasst auch das Recht des Suizidwilligen auf Inanspruchnahme der Hilfe eines (dazu bereiten) Dritten. Der Suizidwillige kann nämlich vielfach zur tatsächlichen Ausübung des Rechts auf seiner selbstbestimmten Entscheidung zur Selbsttötung und deren gewählter Durchführung auf die Hilfe Dritter angewiesen sein (VfSlg. 20.433/2020).

152

6.3.2. Die Antragsteller im Verfahren zu G 229-230/2023 fechten den gesamten § 78 StGB an. 153

Gemäß § 78 Abs. 1 StGB ist mit Freiheitsstrafe von sechs bis zu fünf Jahren zu bestrafen, "wer eine andere Person dazu verleitet, sich selbst zu töten". Diese Bestimmung entspricht im Wesentlichen dem § 78 erster Tatbestand StGB, BGBl. 60/1974, der Gegenstand des Erkenntnisses VfSlg. 20.433/2020 war. In diesem Erkenntnis führte der Verfassungsgerichtshof aus, "dass die Entscheidung des Suizidwilligen, sich unter Mitwirkung eines Dritten zu töten, nur dann Grundrechtsschutz genießen kann, wenn diese Entscheidung auf einer freien und unbeeinflussten Entscheidung fußt". Da diese Voraussetzungen bei § 78 Abs. 1 StGB (genauso wie bei der Vorgängerregelung des § 78 erster Tatbestand StGB, BGBl. 60/1974) von vornherein nicht erfüllt sind, verstößt diese Regelung weder gegen den Gleichheitsgrundsatz gemäß Art. 2 StGG und Art. 7 Abs. 1 B-VG noch gegen das Recht auf Privatleben gemäß Art. 8 EMRK oder gegen ein anderes verfassungsgesetzlich gewährleistetetes Recht (so schon VfSlg. 20.433/2020). 154

Nachstehend ist daher nur mehr näher zu prüfen, ob sich § 78 Abs. 2 (Z 3) StGB aus den in den Anträgen genannten Gründen als verfassungswidrig erweist. 155

6.3.3. Die Materialien führen zu § 78 Abs. 2 StGB auszugsweise Folgendes aus (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 17 f.): 156

"Hinsichtlich des Hilfeleistens zur Selbsttötung sei zunächst vorweggenommen, dass nach der herrschenden Meinung zum geltendem Recht jede Form des Beitrags im Sinne des § 12 dritter Fall StGB von der Strafbarkeit nach dieser Tatbestandsvariante umfasst ist, das heißt nicht nur jeder physische, sondern auch jeder psychische Beitrag. Angesichts der ohnehin unveränderten selbstständig vertypeten Strafbarkeit des Verleitens zur Selbsttötung wird jedoch darüber hinaus kein Strafbedürfnis mehr in Bezug auf einen rein psychischen Beitrag unter dem Tatbestand der Hilfeleistung erblickt, zumal die Grenzen etwa zum Spenden von Trost durchaus fließend sein können. Im Übrigen soll eine Strafbarkeit der (physisch) Hilfe leistenden Person bestehen, wenn einer der im Entwurf des § 78 Abs. 2 Z 1 bis 3 genannten Konstellationen vorliegt. In allen Varianten ist die Hilfeleistung des Täters zur Selbsttötung eines anderen erforderlich. Die beibehaltene Formulierung des Hilfeleistens soll – jedoch wie dargestellt eingeschränkt auf physische Beiträge – gemäß der bisherigen Auslegung durch die Rechtsprechung und hM jedes sozial inadäquate Mittel, das für den Erfolg kausal ist oder auf die Art und Weise der Tatausführung fördernd einwirkt, indem die Herbeiführung des Todes auf irgendeine Weise ermöglicht oder erleichtert wird, umfassen (RIS-Justiz

RS0092185, RIS-Justiz RS0092179; *Birklbauer* in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 78 StGB Rz 51).

Eine Selbsttötung im spezifischen Sinne des § 78 StGB liegt begrifflich nur vor, wenn jemand vorsätzlich (vgl. RIS-Justiz RS0092185) und freiwillig (vgl. OGH 27.10.1998, 11 Os 82/98, 11 Os 83/98) den Tod an sich selbst unmittelbar verursacht. Fehlt es an der erforderlichen Selbstverantwortungsfähigkeit des Suizidenten oder der Suizidentin, z. B. infolge einer schweren Depression oder Unmündigkeit, liegt mit Blick auf § 78 StGB keine Selbsttötung, sondern eine Fremdtötung vor (*Birklbauer* in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 78 Rz 2 mwN; *Fabrizy*, StGB<sup>13</sup> § 78 Rz 1).

Obwohl sich der Suizident oder die Suizidentin durch eigene Hand tötet, geht die Verantwortung für die Tötung – mangels dessen oder deren Selbstverantwortungsfähigkeit – auf den anderen über. In Betracht kommen hierbei die §§ 75, 76 und 80 StGB. § 77 StGB (Tötung auf Verlangen) scheidet hingegen schon wegen der dort erforderlichen Unmittelbarkeit der Fremdtötung aus (JBI 2001, 195 [197]). Für eine Strafbarkeit nach § 75 StGB muss der Täter es zumindest ernstlich für möglich halten und sich damit abfinden, dass der Suizident oder die Suizidentin nicht selbstverantwortungsfähig war. Hatte der Täter darauf keinen Vorsatz, ist eine fahrlässige Tötung nach § 80 StGB zu prüfen. Befand sich der – vorsätzlich handelnde – Täter zur Tatzeit in einer allgemein begreiflichen heftigen Gemütsbewegung, kommt eine Strafbarkeit nach § 76 StGB in Betracht.

Es ist daher davon auszugehen, dass in den Fällen, in denen der Entschluss der sterbewilligen Person, ihr Leben zu beenden, nicht frei und selbstbestimmt iSd § 6 Abs. 2 des vorgeschlagenen StVfG ist, bei Vorliegen der jeweiligen übrigen Tatbestandsvoraussetzungen eine Strafbarkeit entweder gemäß § 78 Abs. 1 StGB (Verleiten) oder nach §§ 75, 76 oder 80 StGB (Fremdtötungsdelikte) besteht.

Nach Z 1 soll die Hilfeleistung gegenüber einer minderjährigen Person, sohin einer Person, die das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat (vgl. § 74 Abs. 1 Z 3 StGB), strafbar sein.

Nach Z 2 soll die Hilfeleistung strafbar sein, wenn sie aus einem verwerflichen Beweggrund erfolgt. Darunter sollen – wie im Kontext des § 71 StGB, der dieses Tatbestandsmerkmal bereits kennt – Beweggründe zu verstehen sein, aus denen über bloße menschliche Schwächen und Untugenden hinaus, eine ausgeprägt asoziale Gesinnung zum Ausdruck kommt, die in der Einzeltat sichtbar wird. Als Beispiele sind Grausamkeit, Rachsucht oder ausgeprägtes Gewinnstreben zu nennen (vgl. *Jerabek/Ropper* in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 71 StGB Rz 5). Auch im gegebenen Zusammenhang soll es jedoch nicht erforderlich sein, dass die Beweggründe 'besonders' verwerflich sind, wie dies der Erschwerungsgrund des § 33 Abs. 1 Z 5 StGB verlangt (vgl. *Tipold* in Leukauf/Steininger, StGB<sup>4</sup> § 71 Rz 5). Ob ein Beweggrund verwerflich ist, ist anhand der konkreten Umstände im Einzelfall zu prüfen. So würde beispielsweise die Hilfeleistung zur Selbsttötung, lediglich um die ster-

bewillige Person zu beerben, oder aus anderen rein selbstsüchtigen Beweggründen unter die Z 2 fallen (vgl. auch die Strafbarkeit der Hilfeleistung zum Selbstmord aus selbstsüchtigen Beweggründen nach Art. 115 des schweizerischen Strafgesetzbuchs). Wenn hingegen die Hilfe leistende Person zwar Erbe bzw. Erbin der sterbewilligen Person ist, die Hilfeleistung jedoch aus Mitleid, Liebe oder/und Freundschaft erfolgt, liegt kein verwerflicher Beweggrund vor. Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang, dass ein strafprozessuales Ermittlungsverfahren entsprechend den allgemeinen Grundsätzen nur zu führen ist, wenn ein Anfangsverdacht iSd § 1 Abs. 3 StPO vorliegt. Es muss also aufgrund bestimmter Anhaltspunkte angenommen werden können, dass eine Straftat begangen worden ist. Der bloße Umstand, dass die Hilfe leistende Person Erbe bzw. Erbin der sterbewilligen Person ist, stellt jedenfalls für sich noch keinen Anfangsverdacht nach § 78 Abs. 2 Z 2 StGB dar.

Nach Z 3 soll zunächst jede Hilfeleistung zur Selbsttötung gegenüber einer Person, die nicht an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG leidet, strafbar sein. Die Strafbarkeit knüpft also daran an, dass die Hilfeleistung gegenüber einer Person, die nicht dem in § 6 Abs. 3 StVfG genannten Personenkreis angehört, erfolgt. Außerdem soll strafbar sein, wer einer Person, die nicht gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt wurde, physisch Hilfe leistet, sich selbst zu töten. Diese Variante spricht die Hilfeleistung gegenüber einer Person, die eine Sterbeverfügung nach dem StVfG errichten kann, an. Eine solche Hilfeleistung soll grundsätzlich, entsprechend der Zielsetzung des StVfG und insbesondere der Sicherung der Selbstverantwortungsfähigkeit, straflos sein, wenn die Person gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt wurde (zur Aufklärung nach § 7 StVfG siehe bei Art. 1 zu § 7). Die im Begutachtungsentwurf in Abs. 2 Z 3 und Z 4 genannten Varianten sollen – entsprechende Kritik im Begutachtungsverfahren aufgreifend – zusammengefasst werden, kommt doch eine Aufklärung nach § 7 StVfG nur bei einer Person in Betracht, die an einer Krankheit iSd § 6 Abs. 3 StVfG leidet.

Dagegen bedarf es für die Straflosigkeit nicht der Errichtung einer Sterbeverfügung. Es scheint nicht sachgerecht, die Straflosigkeit der Hilfeleistung durch eine Person, die – ohne aus verwerflichen Beweggründen zu handeln – einer volljährigen Person, die an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG leidet, Hilfe leistet, sich selbst zu töten, unbedingt an die Einhaltung sämtlicher Erfordernisse, die zur Errichtung einer Sterbeverfügung erforderlich sind, zu knüpfen. Freilich sprechen in praktischer Hinsicht Beweisgründe, nicht zuletzt im Falle eines Strafverfahrens, dafür, dass die sterbewillige Person eine Sterbeverfügung errichtet und die Hilfe leistende Person davon in Kenntnis setzt."

Die Neuregelung des § 6 Abs. 3 StVfG wird in den Materialien (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 10 f.) folgendermaßen erläutert:

"Der in § 6 Abs. 3 Z 1 und 2 vorgesehene Begriff der Krankheit ist im Sinne des § 120 Z 1 ASVG als ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand zu verstehen,

der eine Krankenbehandlung notwendig macht. Krankheit ist als Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen und/oder objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen oder seelischen Veränderungen zu definieren und umfasst auch Unfallfolgen. Dabei wird es sich oftmals um eine medizinische Notlage handeln, die mit schweren Leiden, insbesondere mit starken Schmerzen, verbunden ist. Das Erfordernis einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit (§ 6 Abs. 3 Z 1) war bereits im Vorschlag der Bioethikkommission aus 2015 enthalten. Die Unheilbarkeit einer Krankheit ist nach dem Stand der Wissenschaft zum Zeitpunkt der Durchführung der ärztlichen Aufklärung nach § 7 Abs. 2 Z 1 zu beurteilen, wobei nur für die sterbewillige Person realistisch verfügbare Behandlungen in die Beurteilung einzubeziehen sind. Die Krankheit muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zum Tod der sterbewilligen Person führen und für den voraussichtlichen Todesertritt überwiegend kausal sein.

Im Hinblick auf die Krankheiten der Erst- und Drittantragsteller im Verfahren vor dem VfGH zu G 139/2019 wird diese Definition allein jedoch nicht als ausreichend angesehen, um die Krankheitsbilder, die der VfGH in seinem Erkenntnis vor Augen hatte, umfassend abzubilden. In Abs. 3 Z 2 wird daher als alternative Voraussetzung eine schwere, dauerhafte Krankheit mit anhaltenden Symptomen vorgeschlagen, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen. Diese Krankheitsdefinition ist durch die Kriterien der Gewichtigkeit und Dauerhaftigkeit gekennzeichnet. Ob eine Krankheit schwer ist, hängt von der in einer Gesamtschau zu würdigenden Erheblichkeit und Wichtigkeit der Gesundheitsschädigung ab. Für die Qualifikation einer Krankheit als dauerhaft ist maßgeblich, dass von einem lang andauernden Leidenszustand auszugehen ist. Es muss jedoch im Zeitpunkt der ärztlichen Aufklärung (§ 7 Abs. 2 Z 1) nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen, dass die betroffene Person für immer an dieser Krankheit leiden wird. Das Kriterium der Gewichtigkeit dient insbesondere dazu, dauerhafte, aber für die betroffene Person leichte oder mittelschwere Krankheiten wie etwa Asthma auszuschließen. Umgekehrt sollen schwere, aber voraussichtlich bald abheilende Krankheiten nicht zur Inanspruchnahme des Instituts der Sterbeverfügung berechtigen. Dass die Folgen der Krankheit die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen, dient der näheren Konkretisierung der Kriterien der Gewichtigkeit und Dauerhaftigkeit. Krankheiten, die diese Definition abhängig von ihrer Verlaufsform erfüllen können, sind etwa Multiple Sklerose oder Morbus Parkinson.

Sowohl Abs. 3 Z 1 als auch Z 2 verlangen zusätzlich, dass die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt. Ob dies der Fall ist, richtet sich ausschließlich nach dem subjektiven Empfinden der betroffenen Person. Die aufklärende ärztliche Person kann sich daher darauf beschränken, nach Darlegung der Behandlungs- und Handlungsalternativen (§ 7 Abs. 2 Z 1) die Glaubwürdigkeit einer dahingehenden Erklärung der sterbewilligen Person zu beurteilen."

6.4. Die Entscheidung, ob und aus welchen Gründen ein Mensch sein Leben beenden will, gehört zur freien Selbstbestimmung des Menschen. Die freie und unbeeinflusste Entscheidung eines Menschen, sich selbst zu töten, genießt – unabhängig von den individuellen Beweggründen – grundrechtlichen Schutz (vgl. VfSlg. 20.433/2020). 158

Der Verfassungsgerichtshof hält zunächst als Grundlage für die nachstehenden Überlegungen fest, dass, gründet der Entschluss zur Selbsttötung auf einer freien Selbstbestimmung, der Gesetzgeber dies zu respektieren hat. 159

6.4.1. Da die angefochtene Regelung des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG die existentielle Entscheidung über die Gestaltung des Lebens und Sterbens und damit ganz wesentlich das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen betrifft, besteht insoweit kein weiter rechtspolitischer Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers (vgl. VfSlg. 20.433/2020). 160

Wie der Verfassungsgerichtshof bereits in VfSlg. 20.433/2020 ausgesprochen hat, erfasst das aus der Bundesverfassung ableitbare Recht auf freie Selbstbestimmung nicht nur die Entscheidung und das Handeln des Suizidwilligen selbst, sondern auch das Recht des Suizidwilligen auf Inanspruchnahme der Hilfe eines (dazu bereiten) Dritten, wenn der Suizidwillige zur tatsächlichen Ausübung seiner selbstbestimmten Entscheidung zur Selbsttötung und deren gewählter Durchführung auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. 161

6.4.2. Da die Selbsttötung irreversibel ist, muss die entsprechende freie Selbstbestimmung des zur Selbsttötung entschlossenen Menschen tatsächlich auf einer (nicht bloß vorübergehenden, sondern) dauerhaften Entscheidung beruhen. Dies liegt grundsätzlich im Verantwortungsbereich des Einzelnen. 162

6.4.3. Leidet ein Mensch an einer unheilbaren, zum Tod führenden oder an einer schweren, dauerhaften Krankheit, muss der Staat seiner aus dem Recht auf freie Selbstbestimmung folgenden, konkreten grundrechtlichen Verpflichtung nachkommen, insoweit besonders schutz- und unterstützungsbedürftigen Menschen eine tatsächlich freie selbstbestimmte Entscheidung über den eigenen Tod zu gewährleisten. Dazu muss er diesen Menschen, weil sie darauf angewiesen sein können, zunächst die Inanspruchnahme der Hilfe eines Dritten ermöglichen. Er muss 163

weitere sicherstellen, dass eine freie und selbstbestimmte Entscheidung zum Suizid vorliegt. Das Recht auf Selbstbestimmung verpflichtet daher den Gesetzgeber, Vorkehrungen zu treffen, die gewährleisten, dass der Entschluss zur Selbsttötung tatsächlich auf einer freien Selbstbestimmung, also auf einem aufgeklärten und informierten Willensentschluss beruht. Dabei ist der Gesetzgeber insbesondere dazu verpflichtet, durch geeignete Vorkehrungen Menschen vor Handlungen zu schützen, mit denen sie ihr eigenes Leben gefährden, und die Selbsttötung zu verhindern, falls eine diesbezügliche Entscheidung weder frei noch in voller Kenntnis der Umstände erfolgt. Schließlich setzt freie Selbstbestimmung für diese Menschen voraus, dass sie über Behandlungs- und Handlungsalternativen, wie insbesondere Hospizversorgung und palliativmedizinische Maßnahmen, informiert sind, deren tatsächliche Verfügbarkeit der Staat auch zu gewährleisten hat (zu all dem bereits VfSlg. 20.433/2020).

Damit ist der Gesetzgeber auch gehalten, die – unter bestimmten Umständen für die Ausübung des Selbstbestimmungsrechtes des Suizidwilligen erforderliche – Mitwirkung eines Dritten durch physische Hilfeleistung beim Suizid unter Voraussetzungen zu stellen, die diesem Dritten soweit wie möglich Sicherheit darüber geben, dass eine tatsächlich (nicht bloß vorübergehende, sondern) dauerhafte Entscheidung des Suizidwilligen auf aufgeklärter und informierter Grundlage vorliegt.

164

6.4.4. Die hier zu beurteilenden Bestimmungen des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB iVm § 6 Abs. 3 (und § 7) StVfG anerkennen dementsprechend das verfassungsrechtlich gewährleistete Recht des Sterbewilligen auf freie Selbstbestimmung, aus dem Leben zu scheiden, und ermöglichen dem Sterbewilligen, die Hilfe eines Dritten in Anspruch zu nehmen, weil der Sterbewillige für die Durchführung seiner selbstbestimmten Entscheidung darauf angewiesen sein kann. Dabei genügen die angefochtenen Bestimmungen (auch) den Anforderungen an die Sicherstellung eines tatsächlich aufgeklärten und informierten Willensentschlusses als Grundlage der (irreversiblen) Ausübung dieses Selbstbestimmungsrechtes, wodurch insbesondere gewährleistet wird, dass solche Menschen vor (übereilten) Entscheidungen über ihr eigenes Leben ohne Vorliegen der genannten Voraussetzungen und vor Missbrauch geschützt werden. Darüber hinaus schaffen die angefochtenen Bestimmungen Rechtssicherheit für hilfeleistende Dritte.

165

Schließlich stehen diese Bestimmungen in einem Regelungszusammenhang mit gesetzlichen Vorkehrungen, die Menschen, die an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG leiden, einen allgemeinen und effektiven Zugang zu palliativmedizinischer Versorgung gewährleisten sollen. Diese Verpflichtung des Staates ergibt sich auch aus § 7 Abs. 1 StVfG: Es würde nämlich keinen Sinn ergeben bzw. es wäre widersprüchlich, die ärztliche Aufklärung durch einen Arzt mit palliativmedizinischer Qualifikation zu verlangen, der dem Sterbewilligen "die im konkreten Fall möglichen Behandlungs- und Handlungsalternativen, insbesondere Hospizversorgung und palliativmedizinische Maßnahmen" aufzuzeigen hat (§ 7 Abs. 2 Z 1 StVfG), dann aber nicht den allgemeinen Zugang zu palliativmedizinischer Versorgung zu gewährleisten (vgl. in diesem Zusammenhang insbesondere das oben unter Punkt IV.B.5. dargestellte Hospiz- und Palliativfondsgesetz).

166

6.4.5. Der Gesetzgeber hat mit den in Rede stehenden Regelungen die Zulässigkeit der physischen Mitwirkung eines Dritten bei der Selbsttötung und den Zugang zu den Vorkehrungen, die sicherstellen sollen, dass die Entscheidung des die Hilfe eines Dritten in Anspruch nehmenden Suizidwilligen auf einer tatsächlich aufgeklärten und informierten Grundlage erfolgt (und damit auch in der Folge den staatlich geregelten Zugang zu einem tödlichen Präparat im Sinne des § 11 StVfG), von einer wesentlichen Voraussetzung abhängig gemacht: Das Gesetz erlaubt die Inanspruchnahme der Hilfe eines Dritten nur dann, wenn der Suizidwillige an einer in § 6 Abs. 3 StVfG näher definierten unheilbaren, zum Tod führenden oder schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leidet, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen. Die weitere in § 6 Abs. 3 StVfG genannte Voraussetzung, nämlich dass die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt, muss im Folgenden nicht in die Beurteilung einbezogen werden, weil sich das Vorliegen dieser Voraussetzung "ausschließlich nach dem subjektiven Empfinden der betroffenen Person" richtet (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 11).

167

Das Recht des zur freien Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fähigen Menschen, über sein Leben in Integrität und Identität selbst zu bestimmen und damit in diesem Zusammenhang ebenso zu entscheiden, dieses (auch mit Hilfe Dritter) zu beenden, hat seine besondere Bedeutung, wenn der Suizidwillige an einer un-

168



heilbaren, zum Tod führenden oder schweren dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leidet, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen. Bei derartigen Lebensumständen kann der Sterbewillige entweder schon aktuell oder im Hinblick auf einen sich verschlechternden Verlauf der Krankheit potenziell für die Durchführung seiner selbstbestimmten Entscheidung zur Selbsttötung vielfach auf die Hilfe Dritter angewiesen sein. Ohne diese Hilfe kann er die ihm grundrechtlich gewährleistete selbstbestimmte Entscheidung, dass er sein Leben in Würde zu dem von ihm gewählten Zeitpunkt beenden will, nicht umsetzen. Im Hinblick darauf hat der Gesetzgeber (im Gefolge des Erkenntnisses VfSlg. 20.433/2020) die Zulässigkeit der Inanspruchnahme der Hilfe eines (dazu bereiten) Dritten durch die sterbewillige Person bzw. die Hilfeleistung eines Dritten bei der Selbsttötung in verfassungsrechtlich nicht zu beanstandender Weise auf das Vorliegen der in § 6 Abs. 3 StVfG genannten Umstände beschränkt.

Der Verfassungsgerichtshof erachtet daher die verfassungsrechtlichen Bedenken der Antragsteller als unbegründet, dass der Gesetzgeber die (physische) Mitwirkung eines Dritten beim Suizid vom – nach näherer Maßgabe festgestellten – Vorliegen einer unheilbaren, zum Tod führenden oder einer schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen im Sinne des § 6 Abs. 3 Z 1 und 2 StVfG abhängig macht. Dasselbe gilt für die in § 7 StVfG vorgesehenen Aufklärungspflichten gegenüber dem an einer entsprechenden Krankheit leidenden Suizidwilligen, die sicherstellen sollen, dass die sterbewillige Person entscheidungsfähig ist und einen im Hinblick auf ihre Lebenssituation freien und selbstbestimmten Entschluss gefasst hat.

6.4.6. Der Gesetzgeber hat mit § 6 Abs. 3 iVm § 7 StVfG auch den staatlich geregelten Zugang zu einem Präparat, das in entsprechender Dosis das Leben beendet, für Sterbewillige unter die Voraussetzung gestellt, dass diese an einer unheilbaren oder schweren, dauerhaften Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 Z 1 und 2 StVfG leiden. Die im Sterbeverfügungsgesetz, insbesondere in dessen § 7, geregelten Vorkehrungen sollen sicherstellen, dass die sterbewillige Person entscheidungsfähig ist und einen insbesondere frei von Irrtum, List, Täuschung, physischem oder psychischem Zwang und Beeinflussung durch Dritte gefassten freien und selbstbestimmten Entschluss äußert. Dies ist wiederum dann entscheidend, wenn sich der

169

170

Sterbewillige in den genannten Lebensumständen einer entsprechenden unheilbaren oder schweren, dauerhaften Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG befindet und daher auf die Hilfe Dritter angewiesen ist.

Der Gesetzgeber konnte dabei auch berücksichtigen, dass durch einen staatlich geregelten Zugang zu einem tödlichen Präparat im Sinne des § 11 StVfG auch jenseits der Konstellation einer unheilbaren oder schweren, dauerhaften Krankheit, also für jeden Suizidwilligen, das unerwünschte Signal gesendet würde, der Staat (respektierte nicht nur, sondern) unterstützte den Entschluss, aus ohne nähere Eingrenzung selbstbestimmten Gründen sein Leben zu beenden.

171

6.4.7. Der Verfassungsgerichtshof verkennt nicht – wie er bereits in VfSlg. 20.433/2020 festgehalten hat –, dass die freie Selbstbestimmung durch vielfältige soziale und ökonomische Umstände beeinflusst wird und der Staat dementsprechend gesetzgeberische und sonstige Maßnahmen tätigen muss, um den Unterschieden in den Lebensbedingungen von Betroffenen entgegenzuwirken. Im Zusammenhang mit dem Recht auf Selbstbestimmung iVm der Selbsttötung ist zu beachten, dass nämlich angesichts der realen gesellschaftlichen Verhältnisse die tatsächlichen Lebensbedingungen, die zu einer solchen Entscheidung führen können, nicht gleich sind. Insoweit ist der Staat gehalten, dafür (unterstützend) zu sorgen, dass Menschen, die mit dem Entschluss zu sterben ringen, die Möglichkeit haben, beratende Aussprache und Betreuung in Anspruch zu nehmen, wenn sie das wollen.

172

Es ist eine am Gemeinwohl orientierte Aufgabe des Staates, Menschen, die für sich keinen Ausweg sehen, in für sie prekären Situationen nicht alleine zu lassen.

173

Insbesondere mit Blick auf die Unwägbarkeiten der Gründe, die angesichts des ökonomischen und sozialen Umfeldes des jeweiligen Suizidwilligen seinem (subjektiven) Empfinden über diese Lebensumstände und der vielfältigen Veränderungen, der diese Lebensumstände unterliegen, den Suizidwilligen zu seiner Entscheidung bestimmen können, bedarf es unterschiedlicher staatlicher oder staatlich unterstützter Angebote der Suizidprävention, um diesen Menschen eine tatsächlich selbstbestimmte Entscheidung insbesondere in Kenntnis zur Verfügung stehender Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen zu ermöglichen. Das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf Selbstbestimmung verpflichtet aber jenseits der

174

in § 6 Abs. 3 StVfG angeführten Konstellationen den Staat nicht, Maßnahmen für die Durchführung der Entscheidung, sich selbst zu töten, insbesondere die Inanspruchnahme der Hilfe Dritter dabei, vorzusehen.

6.4.8. Der Verfassungsgerichtshof teilt daher die Bedenken nicht, dass die Regelungen des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG durch die Eingrenzung auf das Vorliegen einer unheilbaren oder schweren, dauerhaften Krankheit zu eng gefasst sind, um dem aus dem verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Selbstbestimmung folgenden Recht, selbst über den eigenen Tod zu bestimmen, zu entsprechen.

175

6.5. Dem Vorbringen der antragstellenden Parteien, wonach § 78 Abs. 2 Z 3 StGB einen Suizidwilligen dazu zwingt, "zeitraubende und bürokratische Hürden", insbesondere einzuhaltende Fristen (§ 8 StVfG), in Kauf zu nehmen, bevor er sein Leben würdevoll durch die Mithilfe eines Dritten beenden könne, ist entgegenzuhalten, dass es für die Straflosigkeit der physischen Hilfeleistung zur Selbsttötung nicht auf das Vorliegen einer (rechtswirksamen) Sterbeverfügung, sondern (lediglich) darauf ankommt, dass die sterbewillige (volljährige) Person an einer Krankheit im Sinne von § 6 Abs. 3 StVfG leidet sowie gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt worden ist und die physische Hilfe nicht aus einem verwerflichen Beweggrund erfolgt.

176

Die Bedenken, dass § 78 Abs. 2 (Z 3) StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG gegen das Recht auf freie Selbstbestimmung wegen zeitraubender und bürokratischer Hürden verstoße, treffen somit nicht zu.

177

6.6. Die antragstellenden Parteien im Verfahren G 229-230/2023 behaupten einen Verstoß des § 78 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG auch gegen Art. 1 GRC, demzufolge die Würde des Menschen unantastbar, zu achten und zu schützen sei. § 78 Abs. 2 Z 3 StGB verbiete es uneingeschränkt und undifferenziert, bei einem Suizid – über die Grenzen des § 78 Abs. 2 Z 3 StGB und des Sterbeverfügungsgesetzes hinaus – zu assistieren. Dies bewirke auch weiterhin eine "massive Verletzung der Menschenwürde" der betroffenen sterbewilligen Personen.

178

Da der Inhalt des Art. 1 GRC im vorliegenden Zusammenhang über das – oben unter Punkt IV.B.6.3.-6.4. näher ausgeführte – Recht auf selbstbestimmtes Sterben nicht hinausgeht, erübrigt es sich, auf diese Bedenken einzugehen. 179

6.7. Soweit die antragstellenden Parteien im Verfahren G 229-230/2023 die Auffassung vertreten, dass § 78 Abs. 2 Z 3 StGB iVm § 6 Abs. 3 StVfG gegen Art. 3 EMRK verstoße, verkennen sie die Reichweite des Schutzbereiches dieses Grundrechtes: 180

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte liegt eine unmenschliche Behandlung vor, wenn sie absichtlich schwere psychische oder physische Leiden verursacht und beim Betroffenen dadurch Gefühle von Furcht und Erniedrigung hervorgerufen werden. Dabei ist zu berücksichtigen, ob es gerade Zweck der staatlichen Maßnahme ist, das Opfer in seiner Persönlichkeit herabzusetzen und zu erniedrigen. Ein Leiden, das von einer natürlich ausgebrochenen Krankheit herrührt, kann als unmenschliche Behandlung nur gewertet werden, wenn es durch Maßnahmen oder Verhaltensweisen verstärkt wird, die dem Staat zuzurechnen sind. In solchen Fällen ist die Schwelle für die Anwendbarkeit von Art. 3 EMRK allerdings sehr hoch, weil die eigentliche Ursache für das Leiden nicht vom Staat ausgeht (vgl. *Grabenwarter/Pabel*, EMRK<sup>7</sup>, 2021, § 20 Rz 48; *Berka/Binder/Kneihls*, Die Grundrechte<sup>2</sup>, 2019, 303). 181

Angesichts des Umstandes, dass der Gesetzgeber in § 78 Abs. 2 Z 3 StGB einem Sterbewilligen, der an einer unheilbaren oder schweren, dauerhaften Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG leidet, die Möglichkeit eröffnet, die Hilfe eines Dritten in Anspruch zu nehmen, ist ein Verstoß dieser angefochtenen Bestimmungen gegen Art. 3 EMRK nicht ersichtlich. 182

6.8. Der Verfassungsgerichtshof kann auch nicht erkennen, dass § 78 Abs. 2 StGB gegen das Bestimmtheitsgebot gemäß Art. 18 B-VG (iVm Art. 7 EMRK) verstößt. 183

Die antragstellenden Parteien hegen das Bedenken, dass der in § 78 Abs. 2 StGB verwendete Begriff der "physischen Hilfeleistung" unklar sei. 184

Nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes verlangen Art. 18 Abs. 1 B-VG und Art. 7 EMRK, dass Gesetze einen Inhalt haben, durch den das Verhalten 185

der Behörde oder des Gerichtes vorherbestimmt wird. Strafvorschriften sind so klar zu gestalten, dass es dem Einzelnen möglich ist, sein Verhalten am Gesetz zu orientieren (vgl. VfSlg. 11.520/1987, 11.776/1988, 14.606/1996, 20.011/2015, 20.039/2016 und 20.288/2018 jeweils mwN). Es kann allerdings im Hinblick auf den jeweiligen Regelungsgegenstand erforderlich sein, dass die Gesetzgebung bei der Beschreibung und Formulierung der gesetzlichen Kriterien unbestimmte Gesetzesbegriffe verwendet und durch die damit zwangsläufig verbundenen Unschärfen von einer exakten Determinierung des Behördenhandelns Abstand nimmt (vgl. VfSlg. 20.279/2018 und 20.433/2020).

Gemäß § 78 Abs. 2 StGB ist strafbar, wer einer minderjährigen Person (Z 1), einer Person aus einem verwerflichen Beweggrund (Z 2) oder einer Person, die nicht an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG leidet oder die nicht gemäß § 7 StVfG ärztlich aufgeklärt wurde (Z 3), dazu physisch Hilfe leistet, sich selbst zu töten.

186

"Hilfeleisten" bedeutet nach den Materialien zur Novellierung des § 78 StGB durch BGBl. I 242/2021 jede Form des Tatbeitrages im Sinne des § 12 dritter Fall StGB. Darunter fällt jedes sozial inadäquate Mittel, das für den Erfolg kausal ist oder auf die Art und Weise der Tatausführung fördernd einwirkt, indem die Herbeiführung des Todes auf irgendeine Weise ermöglicht oder erleichtert wird (vgl. dazu Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 17).

187

Der Begriff der "physischen Hilfeleistung" in § 78 Abs. 2 StGB ist einer Auslegung im Sinne der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes zum Bestimmtheitsgebot gemäß Art. 18 B-VG (iVm Art. 7 EMRK) zugänglich. Die im Zuge der Novellierung des § 78 StGB beibehaltene Formulierung des "Hilfeleistens" soll "gemäß der bisherigen Auslegung durch die Rechtsprechung und hM jedes sozial inadäquate Mittel, das für den Erfolg kausal ist oder auf die Art und Weise der Tatausführung fördernd einwirkt, indem die Herbeiführung des Todes auf irgendeine Weise ermöglicht oder erleichtert wird, umfassen" (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 17).

188

Die von den Antragstellern gegen § 78 Abs. 2 StGB unter dem Blickwinkel des Art. 18 B-VG (iVm Art. 7 EMRK) vorgebrachten Bedenken treffen somit nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes nicht zu.

189

6.8.1. Die antragstellenden Parteien im Verfahren G 229-230/2023 haben ferner das Bedenken, dass § 78 Abs. 2 StGB gegen Art. 9 EMRK sowie Art. 10 Abs. 1 GRC verstoße, weil den antragstellenden Parteien durch diese Bestimmung eine spezifische Weltanschauung aufgezwungen werde. 190

Entgegen dem Vorbringen bewirken die angefochtenen Regelungen über die Inanspruchnahme oder Leistung von Sterbehilfe für sich genommen keinen Eingriff in den Schutzbereich des Art. 9 Abs. 1 EMRK (vgl. EGMR 29.4.2002, 2346/02, *Pretty*, Z 82). 191

Die unter Art. 9 EMRK (und Art. 10 Abs. 1 GRC) erhobenen Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen gehen somit ins Leere. 192

6.8.2. Die antragstellenden Parteien im Verfahren G 229-230/2023 behaupten darüber hinaus, dass § 78 Abs. 2 StGB gegen das Diskriminierungsverbot nach Art. 14 EMRK und Art. 21 GRC verstoße: Die Bestimmung führe zur Bildung einer "Suizid-Zweiklassengesellschaft", weil die Möglichkeit, einen sicheren, quallosen und würdigen Tod selbstbestimmt herbeizuführen, primär von der körperlichen Verfassung des Sterbewilligen und seinem finanziellen Spielraum abhängt. 193

Die antragstellenden Parteien im Verfahren G 229-230/2023 lassen offen, in Bezug auf welches Konventionsrecht die von ihnen behauptete Diskriminierung vorliegen soll. Selbst unter der Annahme, dass eine Verletzung des Art. 14 iVm Art. 8 EMRK geltend gemacht werden sollte, ginge ein solches Vorbringen aus den bereits oben unter Punkt IV.B.6.3.-6.4. genannten Gründen ins Leere. 194

## 7. Zu den Bedenken gegen § 7 StVfG 195

7.1. Darüber hinaus richten sich die antragstellenden Parteien gegen die im Sterbeverfügungsgesetz vorgesehenen Bedingungen zur Errichtung einer Sterbeverfügung. Die angefochtenen Bestimmungen des Sterbeverfügungsgesetzes machten den Betroffenen den Zugang zur Suizidhilfe faktisch unmöglich. Zur geforderten Aufklärung durch zwei Ärzte nach § 7 Abs. 1 StVfG bringen die antragstellenden Parteien vor, es sei sachlich nicht begründbar, dass nach dieser Bestimmung eine der beiden Personen, welche die ärztliche Aufklärung durchführt, "eine palliativ- 196

medizinische Qualifikation aufzuweisen hat". Weiters sei der Begriff der "palliativmedizinischen Qualifikation" nicht definiert und daher zu unbestimmt. Im Übrigen sei nicht sichergestellt, dass in Österreich hinreichend Ärzte verfügbar seien, die dieses Kriterium erfüllten und zur Aufklärung bereit seien. Die Bestimmung bewirke eine unverhältnismäßige Erschwerung des Zuganges zur Suizidhilfe bzw. eine Verhinderung der wirksamen Wahrnehmbarkeit des Rechtes auf ein selbstbestimmtes Sterben der Betroffenen.

Die Regelung des § 7 Abs. 2 StVfG sei nach Ansicht der antragstellenden Parteien im Verfahren zu G 229-230/2023 "nicht zweckmäßig", weil hiedurch Ärzte – ohne entsprechende juristische Ausbildung – zu einer rechtlichen Beratung eines Sterbewilligen über die Möglichkeit einer Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht verpflichtet würden.

197

7.2. Die Bundesregierung entgegnet dem Vorbringen hinsichtlich der Unbestimmtheit des Begriffes der "palliativmedizinischen Qualifikation" in § 7 Abs. 1 StVfG, dass es sich dabei – aus medizinisch-fachlicher Sicht – um eine hinreichend klare und bestimmte Umschreibung handle. Über eine "palliativmedizinische Qualifikation" verfügten sowohl ärztliche Personen, die eine Spezialisierung in Palliativmedizin nach der Verordnung über Spezialisierungen der Österreichischen Ärztekammer aufwiesen, als auch ärztliche Personen, die ein Diplom der Österreichischen Ärztekammer in Palliativmedizin gemäß der Verordnung über ärztliche Weiterbildung der Österreichischen Ärztekammer absolviert hätten (vgl. Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 12 ff.).

198

Der Behauptung der antragstellenden Parteien, es sei nicht sichergestellt, dass in Österreich hinreichend Ärzte verfügbar seien, welche über eine palliativmedizinische Qualifikation verfügten und auch zur Aufklärung im Sinne des § 7 StVfG bereit seien, entgegnet die Bundesregierung in ihrer (schriftlichen) Äußerung, dass mit Stand 4. Juni 2023 in Österreich 3.965 ärztliche Personen über eine palliativmedizinische Qualifikation verfügten.

199

Um die Rahmenbedingungen der Sterbeverfügung hinsichtlich der zur Verfügung stehenden Ärzte zu verbessern, würden im (ärztlichen) Bereich bereits seit Inkrafttreten des Sterbeverfügungsgesetzes Fortbildungen angeboten. Diese würden auch online angeboten, um ärztliche Personen österreichweit zu erreichen. Vor

200

diesem Hintergrund sei die Aussage, die Voraussetzungen des Sterbeverfügungsgesetzes wären zu eng und würden einen selbstbestimmten Suizid verunmöglichern, nicht nachvollziehbar. In der mündlichen Verhandlung führte die Bundesregierung in diesem Zusammenhang aus, dass bis zum 1. September 2024 481 Sterbeverfügungen errichtet und 398 Präparate abgegeben worden seien, wobei 52 Personen das Präparat zurückgegeben hätten.

7.3. Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes sind die von den antragstellenden Parteien gegen § 7 StVfG dargelegten verfassungsrechtlichen Bedenken unbegründet:

201

7.3.1. Gemäß § 7 Abs. 1 StVfG hat der Errichtung einer Sterbeverfügung 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 im Sinne des § 6 Abs. 2 StVfG freien und selbstbestimmten Entschluss geäußert hat.

202

7.3.2. Nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes belastet die Verwendung unbestimmter Gesetzesbegriffe allein eine Regelung noch nicht mit Verfassungswidrigkeit (vgl. zB VfSlg. 3981/1961, 18.550/2008, 19.530/2011 und 20.070/2016). Entscheidend ist vielmehr, ob der Anordnungsgehalt einer Regelung unter Heranziehung aller Auslegungsmethoden geklärt werden kann (vgl. zB VfSlg. 8395/1978, 10.296/1984, 13.785/1994, 18.821/2009, 19.530/2011, 20.476/2021). Art. 18 B-VG verlangt dabei – angesichts der unterschiedlichen Lebensgebiete, Sachverhalte und Rechtsfolgen, die Gegenstand und Inhalt gesetzlicher Regelungen sein können, – einen dem jeweiligen Regelungsgegenstand adäquaten Determinierungsgrad (vgl. zB VfSlg. 13.785/1994, 19.771/2013).

203

Als ärztliche Person mit einer "palliativmedizinischen Qualifikation" nach § 7 Abs. 1 StVfG ist – wie auch die Bundesregierung in ihrer Äußerung ausführt – jedenfalls ein Arzt anzusehen, der eine Spezialisierung in Palliativmedizin nach der Verordnung über Spezialisierungen (SpezV) der Österreichischen Ärztekammer (vgl. § 11a und § 117c Abs. 2 Z 12 ÄrzteG 1998) aufweist oder der über ein Diplom der Österreichischen Ärztekammer in Palliativmedizin gemäß der Verordnung über ärztliche Weiterbildung der Österreichischen Ärztekammer verfügt. Der Verfassungsgerichtshof hält im Zusammenhang mit der Anwendung des Begriffes der

204



"palliativmedizinischen Qualifikation" fest, dass es der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen ihrer Kompetenz zur Verordnungserlassung, insbesondere bei der Verordnung über ärztliche Weiterbildung, oder zur Erlassung sonstiger vergleichbarer Akte nicht zukommt, den Begriff des Arztes mit "palliativmedizinischer Qualifikation" in wesentlicher Hinsicht anders zu bestimmen als dies bei Erlassung des § 7 StVfG der Fall war.

Es bestehen daher bezüglich der Wendung "palliativmedizinischer Qualifikation" keine Bedenken im Hinblick auf das Bestimmtheitsgebot des Art. 18 B-VG. Die Umschreibung ärztlicher Personen, die eine "palliativmedizinische Qualifikation" aufweisen, in § 7 Abs. 1 StVfG ist – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der zum Zeitpunkt der Erlassung des § 7 StVfG geltenden Verordnung der Spezialisierungen der Österreichischen Ärztekammer (vgl. § 11a und § 117c Abs. 2 Z 12 ÄrzteG 1998) – hinreichend klar und bestimmt im Sinne des Art. 18 B-VG.

205

7.3.3. Der Verfassungsgerichtshof teilt auch die unter dem Blickwinkel des Sachlichkeitsgebotes gemäß Art. 7 B-VG geäußerten Bedenken der antragstellenden Parteien gegen § 7 (Abs. 1) StVfG nicht. Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass dem Gesetzgeber bei der Ausgestaltung der Regelungen über die Erlangung eines letalen Präparats nach dem Sterbeverfügungsgesetz ein rechtspolitischer Gestaltungsspielraum zukommt.

206

7.3.4. Die in § 7 (Abs. 1) StVfG verlangte Aufklärung durch zwei ärztliche Personen, von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufzuweisen hat, verfolgt den Zweck sicherzustellen, dass die sterbewillige Person eine informierte Entscheidung treffen kann. Eine umfassende Information über andere Möglichkeiten und Hilfsangebote ist Voraussetzung für eine selbstbestimmte und freie Entscheidungsfindung der sterbewilligen Person; nur wenn der sterbewilligen Person alle erheblichen Gesichtspunkte, Handlungsmöglichkeiten und ihre Folgen bekannt sind, kann von einer ausreichenden Grundlage für die Entscheidung über eine gewollte Selbsttötung ausgegangen werden. Das für eine der ärztlichen Personen vorgesehene Erfordernis der palliativmedizinischen Qualifikation dient der Gewährleistung einer Information der sterbewilligen Person über die in Betracht kommenden palliativmedizinischen Maßnahmen (Erläut. zur RV 1177 B1gNR 27. GP, 11). Vor dem Hintergrund dieser Zielsetzung erweisen sich

207

die in § 7 StVfG aufgestellten Anforderungen an die ärztliche Aufklärung als sachlich gerechtfertigt.

Der Verfassungsgerichtshof geht auf Grund der Ergebnisse des durchgeführten Verfahrens, insbesondere der mündlichen Verhandlung, davon aus, dass die Anzahl an verfügbaren (auch palliativmedizinischen) Ärzten, welche zur Aufklärung im Sinne des § 7 StVfG bereit sind, derzeit ausreicht, um die Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen zu ermöglichen.

208

## **8. Zu den Bedenken gegen § 8 Abs. 1 StVfG**

209

8.1. Nach Ansicht der antragstellenden Parteien führt die in § 8 Abs. 1 StVfG vorgesehene Frist von zwölf Wochen für die Errichtung der Sterbeverfügung dazu, dass das Leid der Betroffenen ohne sachliche Rechtfertigung prolongiert werde. Die Möglichkeit der Verkürzung der Frist in der terminalen Phase stelle keine sachliche Rechtfertigung für die Fristenregelung des § 8 Abs. 1 StVfG dar, weil sich der Eintritt des Todes medizinisch von vornherein (auch in der terminalen Phase) nicht exakt vorhersehen lasse. Eine Person in dieser Phase zu zwingen, weitere zwei Wochen auf die Errichtung der Sterbeverfügung zu warten, verletze auch die Würde des Menschen nach Art. 1 GRC.

210

8.2. Nach Auffassung der Bundesregierung liege der Fristenregelung in § 8 Abs. 1 StVfG der Gedanke zugrunde, dass im Hinblick auf die Irreversibilität der Selbsttötung die entsprechende freie Selbstbestimmung der zur Selbsttötung entschlossenen Person tatsächlich auf einer (nicht bloß vorübergehenden, sondern) dauerhaften Entscheidung beruhen müsse. Die Anordnung einer "Wartefrist" in § 8 Abs. 1 StVfG stelle demnach ein geeignetes Mittel dar, um die Dauerhaftigkeit der Entscheidung zu gewährleisten. Die Verkürzung der Frist in der "terminalen Phase" sei vor dem Hintergrund sachlich gerechtfertigt, dass die Dauerhaftigkeit des Entschlusses in dieser Phase typischerweise "eher gegeben sein" werde.

211

8.3. Gemäß § 8 Abs. 1 StVfG kann eine Sterbeverfügung wirksam frühestens zwölf Wochen nach der ersten ärztlichen Aufklärung (§ 7 StVfG) errichtet werden. Hat eine ärztliche Person bestätigt, dass die sterbewillige Person an einer unheilbaren, zum Tod führenden Erkrankung leidet und in die terminale Phase (§ 3 Z 8 StVfG)

212

eingetreten ist, ist eine Errichtung nach zwei Wochen zulässig. Wird eine Sterbeverfügung nicht innerhalb eines Jahres nach der zweiten ärztlichen Aufklärung errichtet, muss die sterbewillige Person eine neuerliche Bestätigung einer ärztlichen Person nach § 7 Abs. 1 dritter Halbsatz StVfG beibringen, die ein Jahr gültig ist.

8.4. Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes kann dem Gesetzgeber nicht entgegengetreten werden, wenn er eine (angemessene) Frist zwischen der ersten ärztlichen Aufklärung und der Errichtung der Sterbeverfügung festlegt, um derart sicherzustellen, dass die Entscheidung der sterbewilligen Person auf einem nicht bloß vorübergehenden (und daher dem freien Willen entsprechenden) Entschluss beruht. Die grundsätzliche Anordnung einer "Wartefrist", um die Dauerhaftigkeit und Freiwilligkeit der Entscheidung der sterbewilligen Person zu sichern, ist aus verfassungsrechtlicher Sicht nicht zu beanstanden.

213

Es kann dem Gesetzgeber auch nicht entgegengetreten werden, wenn dieser in § 8 Abs. 1 StVfG die Wartefrist für den Regelfall mit zwölf Wochen für die Errichtung der Sterbeverfügung vorsieht. Es liegt innerhalb des dem Gesetzgeber von Verfassung wegen eingeräumten rechtspolitischen Spielraumes, eine solche Dauer der Frist vorzusehen.

214

Die (Sonder-)Regelung, wonach die in § 8 Abs. 1 StVfG vorgesehene (allgemeine) Wartefrist von zwölf Wochen für den Fall der ärztlichen Bestätigung, dass die sterbewillige Person bereits in die terminale Phase (§ 3 Z 8 StVfG) eingetreten ist, auf zwei Wochen verkürzt ist, trägt Einzelfällen Rechnung, in denen die Wartefrist von zwölf Wochen dem Betroffenen auf Grund seines absehbaren Todes nicht zumutbar ist. Die Verkürzung der Wartefrist in einem Stadium, in dem die Krankheit nach medizinischer Einschätzung voraussichtlich innerhalb von sechs Monaten zum Tod führen wird, soll einen Ausgleich zwischen einerseits dem Ziel der Gewährleistung der Dauerhaftigkeit und Freiwilligkeit der Entscheidung der sterbewilligen Person und andererseits den besonderen Umständen in der terminalen Phase einer Krankheit schaffen. Der Verfassungsgerichtshof kann nicht erkennen, dass die Dauer der Wartefrist von zwei Wochen gemäß § 8 Abs. 1 zweiter Satz StVfG unverhältnismäßig und damit verfassungswidrig ist.

215

## **Zu den Bedenken gegen § 10 Abs. 2 und 3 StVfG**

216

8.5. Die antragstellenden Parteien hegen zudem Bedenken gegen die Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung von einem Jahr gemäß § 10 Abs. 2 StVfG. In Anbetracht der mit der (neuerlichen) Errichtung der Sterbeverfügung verbundenen Kosten und Aufwände sei die Regelung sachlich nicht gerechtfertigt. § 10 Abs. 2 StVfG zwingt Betroffene, eine bereits errichtete Sterbeverfügung vor Ablauf der einjährigen Frist in Anspruch zu nehmen. Die Frist sei – auch im Lichte des Vergleiches zur Gültigkeitsdauer der Patientenverfügung von acht Jahren – zu kurz bemessen.

217

8.6. Die Bundesregierung entgegnet, dass die Festsetzung einer Gültigkeitsdauer gemäß § 10 Abs. 2 StVfG auf einer Abwägungsentscheidung beruhe: Die Sterbeverfügung beurkunde nicht nur, dass der individuelle Sterbewunsch frei und selbstbestimmt gefasst wurde, sondern auch, dass die sterbewillige Person im Zeitpunkt dieses Entschlusses entscheidungsfähig war und an einer Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG litt. Die Beurkundung dieser Umstände erfolge jedoch zu einem Zeitpunkt vor Ausführung des lebensbeendenden Entschlusses. Die Festsetzung der Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung von einem Jahr solle einerseits sicherstellen, dass die Hilfe leistende Person (ohne gegenteilige Anhaltspunkte) davon ausgehen dürfe, dass die beurkundeten Umstände noch vorlägen. Andererseits solle die Gültigkeitsdauer nicht zu kurz sein, damit die sterbewillige Person nicht unter Zeitdruck gerate, ihren Sterbewunsch zu verwirklichen.

218

8.7. Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes erweisen sich die gegen die Regelungen über die und im Zusammenhang mit der Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung gemäß § 10 Abs. 2 StVfG vorgebrachten Bedenken im Ergebnis als begründet.

219

8.7.1. Gemäß § 10 Abs. 2 dritter Fall StVfG verliert eine Sterbeverfügung ein Jahr nach ihrer Errichtung ihre Wirksamkeit. Danach kann das letale Präparat aus der Apotheke nicht mehr bezogen werden. Nach Ablauf dieser Frist muss die sterbewillige Person die Sterbeverfügung erneut errichten und auch die ärztliche Aufklärung erneut – wie bei der erstmaligen Errichtung der Sterbeverfügung – vornehmen, um an ein letales Präparat zu gelangen. Dabei ist dementsprechend der gesamte Prozess bis hin zur Erstellung der Sterbeverfügung neuerlich zu durchlau-

220

fen; es ist also zunächst durch zwei ärztliche Personen (von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation haben muss) zu prüfen, ob der Entschluss der sterbewilligen Person frei, selbstbestimmt und dauerhaft ist, ob die Person (nach wie vor) entscheidungsfähig ist und ob die Krankheit im Sinne des § 6 Abs. 3 Z 1 oder 2 StVfG nach wie vor vorliegt. Im Anschluss daran muss die sterbewillige Person neuerlich eine Sterbeverfügung errichten.

In diesem Zusammenhang ist auf § 8 Abs. 1 letzter Satz StVfG hinzuweisen. Wird eine Sterbeverfügung nicht innerhalb eines Jahres nach der zweiten ärztlichen Aufklärung errichtet, muss die sterbewillige Person eine neuerliche Bestätigung (lediglich) einer ärztlichen Person nach § 7 Abs. 1 dritter Halbsatz StVfG beibringen, die ein Jahr gültig ist. Nach § 7 Abs. 1 dritter Halbsatz StVfG ist durch einen Arzt zu bestätigen, "dass die sterbewillige Person entscheidungsfähig ist und einen im Sinne des § 6 Abs. 2 freien und selbstbestimmten Entschluss geäußert hat".

221

8.7.2. Anders als die antragstellenden Parteien vorbringen, bewirkt die in § 10 Abs. 2 StVfG bestimmte Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung von einem Jahr keinen "Zwang" zur Inanspruchnahme der Mitwirkung zur Selbsttötung. Die befristete Gültigkeit der Sterbeverfügung nach § 10 Abs. 2 dritter Fall StVfG hat (nur) insoweit Bedeutung, als nach Ablauf von einem Jahr nach der Errichtung das letale Präparat aus der Apotheke nicht mehr bezogen werden kann. Die Einnahme dieses Präparats (bzw. die physische Mithilfe dabei) kann auch nach Ablauf der Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung – straflos unter Einhaltung der Anforderungen des § 78 Abs. 2 StGB – erfolgen. Zu welchem Zeitpunkt die sterbewillige Person das bezogene Präparat einnimmt (bzw. die physische Mithilfe am Suizid in Anspruch nimmt), ist im Gesetz nicht vorgegeben und damit auch nicht an die Gültigkeit der Sterbeverfügung geknüpft.

222

Für den Verfassungsgerichtshof ist somit nicht erkennbar, wodurch bzw. inwiefern die befristete Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung von einem Jahr gemäß § 10 Abs. 2 dritter Fall StVfG sterbewillige Personen "unter Zeitdruck bringt, ihren Sterbewunsch zu verwirklichen".

223

Dem Vorbringen der antragstellenden Parteien, die "kurze" Gültigkeitsdauer der Sterbeverfügung von einem Jahr könne bei bestimmten Krankheitsverläufen dazu führen, dass die sterbewillige Person auf Grund ihres Gesundheitszustandes nicht

224

mehr in der Lage sei, den mit Wartefristen verbundenen Prozess der Errichtung der Sterbeverfügung erneut zu durchlaufen, ist zu entgegnen, dass die Errichtung der Sterbeverfügung in der "terminalen Phase" (§ 3 Z 8 StVfG) bereits nach zwei Wochen möglich ist (§ 8 Abs. 1 zweiter Satz StVfG).

Auch der von den antragstellenden Parteien angestellte Vergleich mit der Gültigkeitsdauer der Patientenverfügung von acht Jahren (§ 7 Abs. 1 PatVG) vermag die Gleichheitswidrigkeit der angefochtenen Bestimmung des § 10 Abs. 2 StVfG nicht aufzuzeigen. Die – im Unterschied zur Sterbeverfügung – längere Gültigkeitsdauer der Patientenverfügung von acht Jahren ist darin begründet, dass der in der Patientenverfügung dokumentierte Wille – anders als bei der Sterbeverfügung – auf einer in der Zukunft liegenden, ungewissen Situation aufbaut und erst zu diesem (späteren und ungewissen) Zeitpunkt wirksam wird. Während die Patientenverfügung darauf gerichtet ist, den Willen des Patienten, eine medizinische Behandlung abzulehnen, für den ungewissen und in der Zukunft liegenden Fall der Entscheidungsunfähigkeit festzulegen (§ 2 Abs. 1 PatVG), bildet die Sterbeverfügung den aktuellen Wunsch einer Person nach Suizid ab. Die unterschiedlichen Gültigkeitsdauern von Patientenverfügung und Sterbeverfügung sind somit nicht vergleichbar.

225

8.7.3. Die unter dem Blickwinkel des Gleichheitsgrundsatzes gegen § 10 Abs. 2 StVfG gehegten Bedenken sind gleichwohl im Ergebnis berechtigt:

226

Zunächst ist nicht erklärbar, warum gemäß § 8 Abs. 1 letzter Satz StVfG die sterbewillige Person nur die (neuerliche) Bestätigung einer (einzigen) ärztlichen Person beibringen muss, dass sie entscheidungsfähig ist und einen im Sinne des § 6 Abs. 3 StVfG freien und selbstbestimmten Entschluss geäußert hat, wenn eine Sterbeverfügung nicht innerhalb eines Jahres nach der zweiten ärztlichen Aufklärung gemäß § 7 StVfG errichtet wird, nach § 10 Abs. 2 StVfG hingegen eine Sterbeverfügung ihre Wirksamkeit ein Jahr nach ihrer Errichtung verliert und die sterbewillige Person in der Folge durch zwei ärztliche Personen, von denen eine eine palliativmedizinische Qualifikation aufweisen muss, gemäß § 7 Abs. 1 StVfG aufzuklären ist.

227

Abgesehen von diesem Wertungswiderspruch, der für sich bereits eine Unsachlichkeit der Regelung des § 10 Abs. 2 StVfG erweist, erscheint es nach Auffassung

228

des Verfassungsgerichtshofes als unsachlich, dass – vor allem im Hinblick auf die kurze Wirksamkeitsdauer einer Sterbeverfügung von (bloß) einem Jahr – die sterbewillige Person auch unmittelbar nach Ende der Wirksamkeit der Sterbeverfügung neuerlich das gesamte im Sterbeverfügungsgesetz vorgesehene, aufwändige Verfahren durchlaufen muss:

Wenn der Gesetzgeber – innerhalb des ihm von Verfassungs wegen eingeräumten rechtspolitischen Gestaltungsspielraumes – in § 10 Abs. 2 StVfG die Wirksamkeitsdauer der errichteten Sterbeverfügung mit nur einem Jahr festlegt, ist es nicht sachlich gerechtfertigt, dass die sterbewillige Person nach Ablauf der Wirksamkeitsdauer unter allen Umständen, dh. auch unmittelbar nach dem Ende deren Wirksamkeit, (neuerlich) dasselbe Procedere (Aufklärung durch zwei Ärzte nach § 7 StVfG und Errichtung einer Sterbeverfügung gemäß § 8 StVfG) durchlaufen muss wie bei der erstmaligen Errichtung der Sterbeverfügung, um in einer öffentlichen Apotheke das Präparat gemäß § 11 StVfG beziehen zu können. Bei einer derart kurzen Gültigkeitsdauer der (erstmalig) errichteten Sterbeverfügung erscheint es zur Gewährleistung der Zielsetzungen des Sterbeverfügungsgesetzes als ausreichend, wenn unmittelbar nach Ende der Wirksamkeitsdauer der (zuvor errichteten) Sterbeverfügung von ärztlicher Seite bestätigt wird, dass der Entschluss der sterbewilligen Person, sich selbst zu töten, nach wie vor frei und selbstbestimmt im Sinne des § 6 Abs. 1 und 2 StVfG gefasst und aufrecht ist.

229

8.7.4. In diesem Sinn sieht sich der Verfassungsgerichtshof veranlasst, die Zeichen- und Wortfolge ", sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 StVfG sowie die Wortfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)" wegen Verstoßes gegen den Gleichheitsgrundsatz gemäß Art. 2 StGG und Art. 7 B-VG aufzuheben.

230

Der Verfassungsgerichtshof hält in diesem Zusammenhang fest, dass es dem Gesetzgeber von Verfassungs wegen offensteht, die Wirksamkeitsdauer einer Sterbeverfügung mit einem Jahr zu begrenzen; für diesen Fall darf aber der Gesetzgeber – wie oben ausgeführt – nicht verlangen, dass die sterbewillige Person sämtliche im Sterbeverfügungsgesetz vorgesehene Schritte neuerlich durchlaufen muss, um das Präparat gemäß § 11 StVfG in einer öffentlichen Apotheke beziehen zu können. Sieht der Gesetzgeber eine längere Wirksamkeitsdauer einer Sterbe-

231

verfügung vor, können für deren Verlängerung oder Erneuerung dann auch weitere Maßnahmen als bloß die Bestätigung einer einzigen ärztlichen Person (im Sinne des § 7 Abs. 1 dritter Halbsatz StVfG) sachlich gerechtfertigt sein.

## 9. Zu den Bedenken gegen § 12 Abs. 1 und § 13 StVfG

232

9.1. Gegen das Werbeverbot gemäß § 12 Abs. 1 StVfG und die diesbezügliche Verwaltungsstrafbestimmung in § 13 StVfG hegen die antragstellenden Parteien im Verfahren zu den Zahlen G 229-230/2023 das Bedenken der Verletzung der Meinungsäußerungs- und Informationsfreiheit nach Art. 10 EMRK. Der erstantragstellenden Partei sei es in Anbetracht der "unverhältnismäßig weit gefassten" Bestimmung des § 12 Abs. 1 StVfG verboten, auch nur die eigenen Mitglieder etwa per E-Mail bzw. Rundschreiben darüber zu informieren, welcher Arzt oder welche sonstige Person geeignet und bereit wäre, "physische Hilfe" im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes zu leisten. Es sei wohl sogar verboten, auf der Website auch nur über den Umstand zu informieren, dass man selbst oder ein anderer zur physischen Hilfe im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes bereit sei. § 12 Abs. 1 StVfG verletze auch den Drittantragsteller in seinem Recht auf Informationsfreiheit.

233

9.2. Die Bundesregierung weist in ihrer Äußerung auf die Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes hin, wonach ein absolutes Werbeverbot als nicht zur Verfolgung der in Art. 10 Abs. 2 EMRK genannten Ziele erforderlich und damit als verfassungswidrig erachtet worden sei (vgl. VfSlg. 13.128/1992, 13.554/1993, 13.675/1994 und 19.159/2010). In § 12 Abs. 1 StVfG werde jedoch kein absolutes Werbeverbot bestimmt.

234

Unter "Werbung" im betriebswirtschaftlichen Sinn sei jede Äußerung bei der Ausübung eines Handels, Gewerbes, Handwerks oder freien Berufes mit dem Ziel, den Absatz von Waren oder die Erbringung von Dienstleistungen zu fördern, zu verstehen. In dieser Förderungsabsicht stecke als Ziel ein Element der Beeinflussung der angesprochenen Kreise, was die Werbung von einer bloß neutralen Information abgrenze.

235

§ 12 Abs. 1 StVfG stelle nicht jede Information darüber, dass man Hilfeleistung zum Suizid anbiete oder Dritte eine solche anböten, unter Strafe; eine "Information" sei vielmehr nur dann strafbar, wenn sie über das sachlich notwendige Ausmaß

236



hinausgehe und darauf abziele, die angesprochenen Kreise zur Inanspruchnahme der Hilfeleistung zu bewegen (vgl. auch Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 16, wo auf das "Anpreisen" abgestellt werde). Auch § 12 Abs. 2 StVfG stelle klar, dass sachliche Informationen über die Möglichkeit und die Voraussetzungen der Errichtung einer Sterbeverfügung zulässig seien.

Die Regelung des § 12 Abs. 1 StVfG bilde eine der zentralen Regelungen der Suizidprävention und trage insofern dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes VfSlg. 20.433/2020 mit Blick auf das Recht auf freie Selbstbestimmung Rechnung. Die Werbebeschränkung sei vor dem Hintergrund zu sehen, einerseits einen freien und selbstbestimmten Willen sicherzustellen und andererseits Maßnahmen zum Schutz vor Missbrauch vorzusehen, damit die betroffene Person ihren Entschluss zur Selbsttötung nicht unter dem Einfluss Dritter fasse. Die Regelung diene auch dazu, den in der Sozialpsychologie anerkannten "Werther-Effekt" hintanzuhalten, wonach eine Berichterstattung über Suizide zu Nachahmungen führen könne. Die in § 12 Abs. 1 StVfG vorgesehene Beschränkung der Werbetätigkeit sei auch geeignet, die Gefahr leichtfertiger Inanspruchnahme von Suizidhilfe zu vermindern.

237

Eine neutrale, sachliche Information über die Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung und Hilfeleistung beim Suizid sei zulässig. Ein Verbot von Öffentlichkeitsarbeit, die über die Bereitstellung sachlicher Information hinausgeht, diene jedoch der Vermeidung von Anreizwirkungen und sei nach Auffassung der Bundesregierung durch die Pflicht des Staates, das Recht auf Leben zu schützen, gerechtfertigt (auch unter Hinweis auf EGMR 12.4.2022, 15.136/20, *Lings*, Z 52).

238

9.3. Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes sind die von den Antragstellern vorgebrachten verfassungsrechtlichen Bedenken gegen § 12 Abs. 1 und § 13 StVfG begründet:

239

Nach Art. 10 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf freie Meinungsäußerung. Vom Schutzzumfang dieser Bestimmung, die das Recht der Freiheit der Meinung und der Freiheit zum Empfang und zur Mitteilung von Nachrichten und Ideen ohne Eingriffe öffentlicher Behörden einschließt, werden sowohl reine Meinungskundgaben als auch Tatsachenäußerungen, somit auch Werbemaßnahmen, erfasst.

240

Ein verfassungsrechtlich zulässiger Eingriff in die Freiheit der Meinungsäußerung muss, wie auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte ausgesprochen hat (vgl. zB EGMR 26.4.1979, 6538/74, *Sunday Times*; 25.3.1985, 8734/78, *Bartold*; 17.12.2004 [GK], 33.348/96, *Cumpana and Mazare*, Z 88 ff.), gesetzlich vorgesehen sein, einen oder mehrere der in Art. 10 Abs. 2 EMRK genannten rechtfertigenden Zwecke verfolgen und zur Erreichung dieses Zweckes oder dieser Zwecke "in einer demokratischen Gesellschaft notwendig" sein (vgl. VfSlg. 12.886/1991, 14.218/1995, 14.899/1997, 16.267/2001 und 16.555/2002).

241

9.3.1. Gemäß § 12 Abs. 1 StVfG ist es verboten, "mit der Hilfeleistung zu werben. Das Werbeverbot umfasst Werbung, die eigene oder fremde Hilfeleistung oder Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zur Selbsttötung geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung anbietet, ankündigt oder anpreist".

242

§ 12 Abs. 2 StVfG erklärt es darüber hinaus ausdrücklich als zulässig, "eine sterbewillige Person auf die Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung nach diesem Bundesgesetz hinzuweisen. Jedenfalls zulässig ist der Hinweis 1. von ärztlichen Personen und der Österreichischen Ärztekammer darauf, dass sie eine Aufklärung nach § 7 anbieten bzw. wo eine Aufklärung angeboten wird; 2. von dokumentierenden Personen, der Österreichischen Notariatskammer und den Patientenvertretungen darauf, dass sie eine Dokumentation von Sterbeverfügungen vornehmen bzw. wo eine Sterbeverfügung errichtet werden kann, oder 3. von Apotheken und der Österreichischen Apothekerkammer darauf, dass sie ein Präparat unter den Bedingungen des § 11 abgeben bzw. welche Apotheken das Präparat abgeben."

243

9.3.2. Zum richtigen Verständnis des Werbeverbotes gemäß § 12 Abs. 1 StVfG ist auch die Begriffsbestimmung der "Hilfeleistung" in § 3 Z 4 StVfG zu beachten. Als "Hilfeleistung" zu verstehen ist demnach "die physische Unterstützung der sterbewilligen Person bei der Durchführung lebensbeendender Maßnahmen; die ärztliche Aufklärung oder die Mitwirkung an der Errichtung einer Sterbeverfügung ist keine Hilfeleistung". Dies bedeutet also, dass § 12 Abs. 1 StVfG insoweit nicht die Werbung durch Personen verbietet, welche darauf hinweisen, dass sie die ärztliche Aufklärung im Sinne des § 7 StVfG durchführen oder die gemäß § 8 Abs. 2 und 3 iVm § 3 Z 6 StVfG bei der Errichtung einer Sterbeverfügung mitwirken.

244

9.3.3. Der Gesetzgeber umschreibt in § 12 Abs. 1 zweiter Satz StVfG, was als verbotene "Werbung" anzusehen ist. Dies "umfasst Werbung, die eigene oder fremde Hilfeleistung oder Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zur Selbsttötung geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung anbietet, ankündigt oder anpreist". 245

9.3.4. Der Verfassungsgerichtshof versteht § 12 Abs. 1 StVfG nach dem Ausgeführten so, dass nicht nur das (unsachliche) Anpreisen, sondern auch jeglicher sachliche Hinweis von Personen, dass sie zur Hilfeleistung (§ 3 Z 4 StVfG) gegenüber Sterbewilligen bereit sind, unzulässig ist. Entgegen den Materialien zu § 12 Abs. 1 StVfG (Erläut. zur RV 1177 BlgNR 27. GP, 16) ist diese Bestimmung angesichts des klaren Wortlautes der drei unterschiedlichen, aneinander gereihten Verben ("anbietet, ankündigt oder anpreist") – auch im Hinblick auf das Bestimmtheitsgebot für (verwaltungs-)strafrechtliche Regelungen gemäß Art. 18 B-VG iVm Art. 7 EMRK – einer (verfassungskonformen, reduzierenden) Auslegung, dass unter Werbung nur das Anpreisen der Hilfeleistung zu verstehen sei, nicht zugänglich. 246

Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes ist es nicht erforderlich im Sinne des Art. 10 Abs. 2 EMRK, jeglichen sachlichen Hinweis auf die Inanspruchnahme einer Hilfeleistung im Sinne des § 3 Z 4 StVfG zu verbieten und in § 13 StVfG verwaltungsstrafrechtlich zu sanktionieren. Für Personen, welche auf die Inanspruchnahme der im Sterbeverfügungsgesetz vorgesehenen Hilfe von Dritten angewiesen sein können, sind vielmehr derartige sachliche Hinweise vielfach notwendig, um letztlich die Hilfe tatsächlich in Anspruch nehmen zu können. 247

9.3.5. Aus den genannten Gründen widerspricht die Wort- und Zeichenfolge "anbietet, ankündigt oder" in § 12 Abs. 1 StVfG gegen Art. 10 EMRK und ist daher aufzuheben. 248

## 10. Zu den Bedenken gegen § 12 Abs. 3 StVfG 249

10.1. Die antragstellenden Parteien im Verfahren zu G 229-230/2023 monieren schließlich, das in § 12 Abs. 3 StVfG vorgesehene Verbot wirtschaftlicher Vorteile (über den Ersatz des nachgewiesenen Aufwandes hinaus) für hilfeleistende Personen verletze sterbewillige Personen – wie die Zweitantragstellerin – in ihrem Eigentumsgrundrecht. Die Bestimmung greife in unverhältnismäßiger Weise in die 250

Testierfreiheit ein. Ein Legat zugunsten etwa einer Sterbehilfevereinigung dürfe gemäß der Bestimmung des § 12 Abs. 3 StVfG nicht angenommen werden.

10.2. In diesem Zusammenhang weist die Bundesregierung darauf hin, dass es erlaubt sei, für die Hilfeleistung einen Aufwandersatz zu verrechnen oder zu bezahlen. Es sei zwar zutreffend, dass der Aufwandersatz (siehe etwa § 1014 und § 1036 ABGB) zivilrechtlich vom Entgeltanspruch getrennt werde; der Aufwandersatz erfasse aber auch eine Zeitversäumnis im Zusammenhang mit einem dadurch erlittenen Verdienstentgang. Die neuere Judikatur zum Aufwandersatz nach § 1036 ABGB erfasse darunter auch einen Entlohnungsanspruch, wenn es sich um berufliche oder gewerbsmäßige Leistungen handle. Demnach sei es Ärzten und Angehörigen eines Pflegeberufes erlaubt, für ihre professionelle Hilfeleistung (zB Setzen einer Venenkanüle) eine angemessene Entlohnung anzusprechen.

251

Nach Ansicht der Bundesregierung sei ein allfälliger mit § 12 Abs. 3 StVfG einhergehender Eigentumseingriff sachlich gerechtfertigt und verhältnismäßig. Zweck des § 12 Abs. 3 StVfG – iVm der Strafbestimmung des § 13 StVfG – sei die Sicherstellung, dass Dritte beim Suizid nur im Interesse des Sterbewilligen Hilfe leisten und nicht, um sich finanzielle Mittel versprechen zu lassen. Die Bestimmung solle somit ökonomische Anreize, bei der Selbsttötung behilflich zu sein, unterbinden. Ausweislich der Materialien sei das Annehmen wirtschaftlicher Vorteile im Übrigen nur dann strafbar, wenn der wirtschaftliche Vorteil im Hinblick auf die Hilfeleistung (arg. "dafür") erfolge. Entgegen der Meinung der antragstellenden Parteien dürften auch weiterhin Spenden angenommen werden, solange die Spende nicht in Bezug auf eine konkrete Hilfeleistung bei der Selbsttötung erfolge.

252

10.3. Nach Auffassung des Verfassungsgerichtshofes verstoßen die angefochtenen Regelungen des § 12 Abs. 3 und § 13 StVfG nicht gegen das Recht auf Unversehrtheit des Eigentums gemäß Art. 5 StGG und Art. 1 1. ZPEMRK (und es kann dahinstehen, ob überhaupt ein Eingriff in dieses Grundrecht vorliegt).

253

10.3.1. Gemäß § 12 Abs. 3 StVfG ist es verboten, "sterbewilligen Personen eine Hilfeleistung anzubieten oder diese durchzuführen, wenn man sich oder einem Dritten dafür wirtschaftliche Vorteile versprechen lässt oder annimmt, die über den Ersatz des nachgewiesenen Aufwandes hinausgehen". Als "Hilfeleistung" definiert § 3 Z 4 StVfG – wie bereits oben dargelegt – "die physische Unterstützung

254

der sterbewilligen Person bei der Durchführung lebensbeendender Maßnahmen; die ärztliche Aufklärung oder die Mitwirkung an der Errichtung einer Sterbeverfügung ist keine Hilfeleistung". Ein Verstoß gegen § 12 Abs. 3 StVfG ist nach § 13 StVfG mit einer Geldstrafe bis zu € 30.000,-, im Wiederholungsfall bis zu € 60.000,-, verwaltungsstrafrechtlich sanktioniert.

10.3.2. Den Schutz des Art. 5 StGG genießt jedes vermögenswerte Privatrecht (vgl. zB VfSlg. 8201/1977, 9887/1983, 10.322/1985 und 16.636/2002). Dazu zählt auch die Privatautonomie (VfSlg. 12.227/1989, 17.071/2003, 18.829/2009, 19.873/2014). Auch das Recht, bestimmte Verträge abzuschließen oder nicht abzuschließen zu müssen, ist vom Schutzbereich des Grundrechtes erfasst (VfSlg. 20.285/2018, 20.587/2022). Nach der Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (vgl. anstelle vieler EGMR 11.1.2007, 73.049/01, *Anheuser-Busch Inc.*, [Z 62 ff. mwN]) erfasst Art. 1 1. ZPEMRK "bestehendes Vermögen" ("existing possessions") und "berechtigte Erwartungen" ("legitimate expectations"). Vom Schutzbereich sind daher grundsätzlich auch erbrechtliche Rechtspositionen umfasst (VfSlg. 20.032/2015, 20.269/2018).

255

Es liegt im rechtspolitischen Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers und entspricht auch dem im Sterbeverfügungsgesetz verankerten System (vgl. etwa § 12 Abs. 1 und 2 StVfG) zu verbieten, sterbewilligen Personen eine Hilfeleistung anzubieten oder diese durchführen zu lassen, wenn man sich oder einem Dritten dafür wirtschaftliche Vorteile versprechen lässt oder annimmt, die über den Ersatz des nachgewiesenen Aufwandes, der auch ein angemessenes Entgelt erfasst, hinausgehen.

256

Darüber hinaus ist auf Folgendes hinzuweisen: Abgesehen davon, dass der Aufwandsersatz als ein angemessenes Entgelt für die physische Hilfeleistung anzusehen ist und damit auch ein zur Hilfe bereiter Dritter ein solches angemessenes Entgelt beanspruchen kann, ist bedeutsam, dass § 12 Abs. 3 StVfG nicht für jene Personen oder Einrichtungen gilt, die im Vorfeld oder bei der Errichtung der Sterbeverfügung nach dem Sterbeverfügungsgesetz mitwirken. Dies ergibt sich aus der Verwendung des Begriffes der "Hilfeleistung" in § 12 Abs. 3 StVfG. Nach der Legaldefinition dieses Begriffes fällt darunter nicht die ärztliche Aufklärung oder die Mitwirkung an der Errichtung einer Sterbeverfügung.

257

10.4. Soweit die erstantragstellende Partei im Verfahren zu G 229-230/2023 im Übrigen behauptet, § 12 Abs. 3 und § 13 StVfG verstießen gegen das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf Vereins- und Versammlungsfreiheit (Art. 12 StGG), ist für den Verfassungsgerichtshof anhand des Antragsvorbringens nicht erkennbar, weshalb durch die angefochtenen Bestimmungen der erstantragstellenden Partei "eine zweckentsprechende Vereinsarbeit – die Unterstützung Hilfesuchender – verboten und faktisch unmöglich gemacht wird." Es erübrigt sich ein Eingehen auf den (pauschal) behaupteten Verstoß des § 12 Abs. 3 und § 13 StVfG gegen Art. 12 StGG bereits im Hinblick auf die fehlende nähere Darlegung im Antrag.

258

## V. Ergebnis

1. Die Zeichen- und Wortfolge ", sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" in § 10 Abs. 2 StVfG und die Wort- und Zeichenfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)," in § 10 Abs. 3 Z 1 StVfG sowie die Wort- und Zeichenfolge "anbietet, ankündigt oder" in § 12 Abs. 1 StVfG werden als verfassungswidrig aufgehoben.

259

2. Die Bestimmung einer Frist für das Außerkrafttreten der Wort- und Zeichenfolgen in § 10 Abs. 2 und 3 StVfG gründet sich auf Art. 140 Abs. 5 dritter und vierter Satz B-VG.

260

3. Der Ausspruch, dass frühere gesetzliche Bestimmungen nicht wieder in Kraft treten, beruht auf Art. 140 Abs. 6 erster Satz B-VG.

261

4. Die Verpflichtung des Bundeskanzlers zur unverzüglichen Kundmachung der Aufhebung und der damit im Zusammenhang stehenden sonstigen Aussprüche erfließt aus Art. 140 Abs. 5 erster Satz B-VG und § 64 Abs. 2 VfGG iVm § 3 Z 3 BGBIG.

262

5. Die Anträge auf Aufhebung des § 78 StGB, § 6 Abs. 3, § 7, § 8 Abs. 1 und § 10 Abs. 2, soweit nicht die Zeichen- und Wortfolge ", sowie nach Ablauf eines Jahres nach ihrer Errichtung" betroffen ist, § 10 Abs. 3 StVfG, soweit nicht die Wort- und Zeichenfolge "fünf Jahre nach Ablauf der Jahresfrist (Abs. 2)," betroffen ist, sowie auf Aufhebung des § 12 Abs. 1, soweit davon nicht die Wort- und Zeichenfolge

263

"anbietet, ankündigt oder" betroffen ist, § 12 Abs. 2 und 3 sowie § 13 StVfG sind abzuweisen.

6. Im Übrigen sind die Anträge zurückzuweisen. 264

7. Da die Antragsteller mit ihrem zur Zahl G 229-230/2023 protokollierten Antrag mit einem Teil erfolgreich waren, ist ihnen der Pauschalsatz nur in halber Höhe zuzusprechen. In den zugesprochenen Kosten ist ein Streitgenossenzuschlag in Höhe von € 109,-, Umsatzsteuer in Höhe von € 239,80 sowie der Ersatz der entrichteten Eingabengebühren in Höhe von € 480,- enthalten. 265

8. Da der Antragsteller mit seinem zur Zahl G 2272-2273/2023 protokollierten Antrag mit einem Teil erfolgreich war, ist ihm der Pauschalsatz nur in halber Höhe zuzusprechen. In den zugesprochenen Kosten ist Umsatzsteuer in Höhe von € 218,- sowie der Ersatz der entrichteten Eingabengebühren in Höhe von € 480,- enthalten. 266

Wien, am 12. Dezember 2024

Der Präsident:

DDr. GRABENWARTER

Schriftführerin:

Dr. GANGLBAUER

\* weitere Geschäftszahlen: G 2272-2273/2023-51.