

Inhaltsverzeichnis

1. TEIL

ÜBERGEORDNETE BESTIMMUNGEN

1. Abschnitt

Anwendungsbereich

- § 1.....Regelungsinhalt
- § 2..... Geltungsbereich im Allgemeinen
- § 3..... Sprachliche Gleichbehandlung

2. Abschnitt

Begriffsbestimmungen

- § 4.....Recht auf ärztlichen Suizidbeistand
- § 5.....Besondere Begriffsbestimmungen

2. TEIL

VERFAHREN

1. HAUPTSTÜCK

ALLGEMEINE VERFAHRENSBESTIMMUNGEN

1. Abschnitt

Hilfesuchender

- § 6.....Rechte des Hilfesuchenden
- § 7.....Persönliche Voraussetzungen
- § 8.....Suiziderklärung

2. Abschnitt

Zeugen

- § 9.....Eigenschaften

3. Abschnitt

Vertrauensarzt

- § 10.....Besondere Sorgfaltspflichten
- § 11.....Rücktritt, Ablehnung

2. HAUPTSTÜCK

VERFAHREN ÜBER DIE VORLÄUFIGE GENEHMIGUNG

1. Abschnitt

Einleitung des vorläufigen Genehmigungsverfahrens

- § 12.....Antrag, eigen- und fremdhändige Suiziderklärung

2. Abschnitt

Bestimmungen über die vorläufige Genehmigung des Erstvertrauensarztes

- § 13.....Erstes persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch (Diagnose-, Verlaufs- und Risikoaufklärung)
- § 14.....Vorläufige Genehmigung

3. HAUPTSTÜCK

VERFAHREN ÜBER DIE BESTÄTIGUNG DER VORLÄUFIGEN GENEHMIGUNG

1. Abschnitt

Einleitung des Bestätigungsverfahrens

- § 15.....Ersuchen, Frist

2. Abschnitt

Bestimmungen über die Bestätigung des Zweitvertrauensarztes

- § 16.....Zweites persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch (Diagnose-, Verlaufs- und Risikoaufklärung), Ärztliche Untersuchung
- § 17.....Abschließender Befund
- § 18.....Bestätigung

4. HAUPTSTÜCK
VERFAHREN ÜBER DIE GENEHMIGUNG;
ÄRZTLICHER SUIZIDBEISTAND UND ERWEITERTER SUIZIDBEISTAND;
BESONDERE BESTIMMUNGEN

1.

Abschnitt

Einleitung des Genehmigungsverfahrens

§ 19.....Ersuchen, Frist

2. Abschnitt

Bestimmungen über die Genehmigung des Erstvertrauensarztes

§ 20.....Letztes persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch (Diagnose-, Verlaufs- und Risikoaufklärung)

§ 21.....Frist, verkürztes Verfahren

§ 22.....Bekräftigung der Suiziderklärung

§ 23.....Genehmigung

3. Abschnitt

Arzneimittelbezug, Erweiterter ärztlicher Suizidbeistand

§ 24.....Suizid-Rezept und Suizid-Suchtgift.-Rezept, Herausgabepflicht

§ 25.....Erweiterter ärztlicher Suizidbeistand

§ 26.....Gemeinsame Bestimmungen

§ 27.....Anzeigepflicht

§ 28.....Arzneimittel-Rückgabepflicht bei Doppelbezug

4. Abschnitt

Suizidbeistand in Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen und Hospizen

§ 29.....Benachteiligungs- und Kündigungsverbot

5. Abschnitt

Versicherungsrecht

§ 30.....Natürlicher Tod, Wirksamkeit von Versicherungsverträgen für den Todesfall

3. TEIL ÜBERWACHUNG UND
INFORMATION

1. Abschnitt

Überwachung

§ 31.....Errichtung und Aufgaben der Zentralen Koordinationsstelle

2. Abschnitt

Information

§ 32.....Erstellung und Inhalt des Jahresberichts

4. TEIL STRAFRECHTLICHE
BESTIMMUNGEN

§ 33.....Verstöße gegen Sorgfalts- und Anzeigepflichten

§ 34.....Betrug

§ 35.....Vereitelung

§ 36.....Verstoß gegen Herausgabe- und Rückgabepflicht von Sterbesubstanzen

§ 37.....Suizidbegleitung

5. TEIL

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 38.....Verordnungsermächtigung

§ 39.....Verweisungen

§ 40.....1n-Kraft-Treten

§ 41.....Vollziehung

1. TEIL ÜBERGEORDNETE BESTIMMUNGEN

1. Abschnitt Anwendungsbereich

§ 1. (1) Dieses Bundesgesetz regelt das Verfahren des ärztlichen Beistands beim Suizid und dessen Voraussetzungen.

(2) Im Rahmen des ärztlichen Suizidbeistands wird hilfeschenden, nach diesem Bundesgesetz legitimierten Personen, die ihr Leben vorzeitig selbstbestimmt beenden möchten, die für eine humane Selbsttötung erforderliche ärztliche Hilfe angeboten.

§ Z. (1) Dieses Bundesgesetz ist auf Österreichische Staatsbürger mit Wohnsitz im Inland anzuwenden.

(2) Den Österreichischen Staatsbürgern sind Personen gleichgestellt, die zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens sechs Monaten im Inland haben.

§ 3. Bei den in diesem Bundesgesetz verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.

2. Abschnitt Begriffsbestimmungen

§ 4. Das Recht auf ärztlichen Suizidbeistand ist das absolute, unabdingbare Recht, sein Leben selbstbestimmt mit freiwilliger Hilfe von Ärzten vorzeitig zu beenden.

§ 5. Im Sinne dieses Gesetzes bedeuten die Begriffe:

1. **Suizidbeistand:** das Verschreiben einer Sterbesubstanz iSd Z 14 oder das Beistehen bei der Selbsttötung des Hilfeschenden durch passive oder aktive Unterstützung (**ärztlicher Suizidbeistand, erweiterter ärztlicher Suizidbeistand**);
2. **Hilfeschender:** die Person, die den Antrag auf Gewährung ärztlichen Suizidbeistands stellt (**Antragsteller**);
3. **Arzt:** die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigte Person iSd § 3 Abs. 1 iVm § 31 ÄrzteG 1998;
4. **Schwere, unheilbare Erkrankung:** eine progrediente Krankheit, die nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen
-unter Anwendung der allgemein anerkannten Regeln medizinischer Kunst mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ohne Aussicht auf Heilung oder
- nicht heilbar ist.
5. **Schwere Behinderung:** eine körperliche oder seelische Sinnesbeeinträchtigung, die den Hilfeschenden trotz objektiver Möglichkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in subjektiver, nicht tolerierbarer Weise an der selbständigen Lebensführung und -gestaltung einschränkt;
6. **Schmerzen:** die vom Hilfeschenden subjektive unangenehme sensorische und emotionale, in unterschiedlichem Maße von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren beeinflusste Erfahrung, die mit tatsächlichem oder drohendem Gewebsschaden verbunden ist oder dieser ähnelt;
7. **Chronische Schmerzen:** Schmerzen iSd Z 6, die länger als sechs Monate anhalten oder rezidivierend bestehen;

8. **Multimorbidität:** das Vorliegen von mindestens zwei chronischen Krankheiten, die ärztliche oder pflegerische Versorgung erfordern und den Hilfesuchenden subjektiv belasten;
9. **Resilienz:** die Fähigkeit des Hilfesuchenden auf persönliche Ressourcen zurückgreifen und belastende Lebensumstände durch psychische Widerstandskraft meistern zu können;
10. **Suiziderklärung:** die im Verfahren abgegebene und wiederholte Willenserklärung des Hilfesuchenden, sein Leben selbstbestimmt beenden und ärztlichen Beistand beim Suizid in Anspruch nehmen zu wollen;
11. **Erstvertrauensarzt:** der dem Hilfesuchenden beim Suizid beistehende Arzt mit zumindest einer Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin iSd § 7 ÄrzteG 1998 und mit zumindest einem der folgenden Diplome der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK-Diplome) gemäß der 3. Verordnung über ärztliche Weiterbildung (WBV 2018) der Österreichischen Ärztekammer:
 - a. Forensisch-psychiatrische Gutachten, gemäß Anlage 26 der zit. Verordnung,
 - b. Geriatrie, gemäß ÖÄK-Diplomrichtlinie 2004,
 - c. Palliativmedizin, gemäß Anlage 25 der zit. Verordnung,
 - d. Psychosomatische Medizin (PSY II), gemäß ÖÄK-Diplomrichtlinie 2004,
 - e. Spezielle Schmerztherapie, gemäß Anlage 13 der zit. Verordnung;
12. **Zweitvertrauensarzt:** der dem Hilfesuchenden beim Suizid beistehende Arzt mit Ausbildung zum Facharzt iSd § 8 ÄrzteG 1998 und mit einer Spezialisierung iSd § 11a ÄrzteG 1998, insbesondere in einer Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, sowie mit zumindest einem ÖÄK-Diplom nach Z 11 oder einem ÖÄK-Diplom für Neuraltherapie, gemäß Anlage 22 der in Z 11 zit. Verordnung;
13. **Vertrauensarzt:** der Erst- oder Zweitvertrauensarzt (Z 11 und Z 12);
14. **Arzneimittel:** Stoffe oder Zubereitungen, insbesondere Arzneispezialitäten iSd AMG, die nach dem letzten Stand der Wissenschaft und nach allgemein anerkanntem Stand der medizinischen Erkenntnisse zur Herbeiführung eines unmittelbaren, raschen, möglichst schmerzfreien und sicheren Todes eines Menschen geeignet sind (**Sterbesubstanz**);
15. **Krankenanstalten:** Einrichtungen iSd § 2 KAKuG;
16. **Hospize:** stationäre Pflegeeinrichtungen für Menschen, die sich aufgrund ihrer fortschreitenden, unheilbaren Erkrankung in einer komplexen medizinischen, pflegerischen oder psychosozialen Situation befinden und iSd § 22b GuKG versorgt werden;
17. **Pflegeeinrichtungen:** stationäre Einrichtungen für Menschen, die der Betreuung und Pflege bedürfen, worunter Wohn-, Altenwohn-, Pensionisten- und Pflegeheime sowie daran angeschlossene Pflegestationen zählen.

Z. TEIL

VERFAHREN

1. HAUPTSTÜCK

ALLGEMEINE VERFAHRENSBESTIMMUNGEN

1. Abschnitt Hilfesuchender

Rechte

§ 6. (1) Der Hilfesuchende kann in jeder Lage des Verfahrens bei seiner Begutachtung (§§ 13,16,20,25) auf die Anwesenheit und Anhörung einer Person seines Vertrauens bestehen.

(2) Der Hilfesuchende kann seinen Antrag auf ärztlichen Suizidbeistand in jeder Lage des Verfahrens ohne Angaben von Gründen zurückziehen. Die Zurückziehung kann formfrei, auch mündlich, gegenüber dem Erst- oder Zweitvertrauensarzt erfolgen und ist sofort wirksam. Der Antrag (§ 12) gilt als zurückgezogen, wenn der Hilfesuchende die Frist zur Fortsetzung des Verfahrens (§§ 15,19) unbegründet verstreichen lässt.

Persönliche Voraussetzungen

§ 7. Bei Antragstellung müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. Der Hilfesuchende muss volljährig sein.
2. Der Hilfesuchende muss einsichts-,urteils-und äußerungsfähig sein.
3. Beim Hilfesuchenden muss mindestens einer der folgenden Umstände gegeben sein:
 - a. eine schwere, unheilbare Erkrankung, durch die vernünftigerweise innerhalb von sechs Monaten der Tod zu erwarten ist;
 - b. eine schwere, unheilbare Erkrankung, durch die vernünftigerweise innerhalb von sechs Monaten der Eintritt einer dauerhaft schweren Behinderung zu erwarten ist;
 - c. eine dauerhaft schwere Behinderung;
 - d. chronische Schmerzen, die den Patienten in subjektiver, nicht tolerierbarer Weise an der selbständigen Lebensführung und -gestaltung einschränken sowie nicht behandelbar sind oder deren Behandlung für den Patienten subjektiv nicht zurnutbar ist;
 - e. Multimorbidität mit zunehmend beeinträchtigter Resilienz im Alter.

Suiziderklärung

§ 8. (1) Die Suiziderklärung muss wiederholt bestimmt, mit Überlegung, ernst sowie frei von Drohung, List und wesentlichem Irrtum abgegeben werden.

(2) Wurde bei Abgabe der Suiziderklärung eine zwingende Formvorschrift nicht eingehalten, so ist die Suiziderklärung nichtig.

Z. Abschnitt Zeugen

Eigenschaften

§ 9. (1) Minderjährige, Personen, die auf Grund einer körperlichen oder geistigen Beeinträchtigung nicht fähig sind, entsprechend der jeweiligen Antragsform den Willen des Hilfesuchenden zum ärztlichen Suizidbeistand zu bezeugen, sowie Personen, die die Sprache des Hilfesuchenden nicht verstehen, können nicht Zeugen von Suiziderklärungen sein.

(2) Ein Erbe oder Vermächtnisnehmer des Hilfesuchenden ist kein fähiger Zeuge, ebenso wenig folgende Angehörige des Hilfesuchenden:

1. sein Ehegatte oder sein eingetragener Partner;
2. seine Verwandten in gerader Linie und seine Verwandten jeden Grades;
3. seine Verschwägerten in gerader Linie und seine Verschwägerten jeden Grades in der Seitenlinie;
4. seine Wahi(Pflege)eltern und die Wahi(Pflege)kinder;
5. sein Lebensgefährte.

(3) Zeugnisunfähig sind auch gesetzliche Vertreter, vertretungsbefugte Organe, Gesellschafter, Machthaber und Dienstnehmer bedachter Personen oder rechtsfähiger Gesellschaften.

3. Abschnitt Vertrauensarzt

Besondere Sorgfaltspflichten

§ 10.(1) Der Vertrauensarzt ist in jeder Lage des Verfahrens verpflichtet, den Hilfesuchenden über sein Recht nach § 6 Abs. 2 aufzuklären (§§ 13,16, 20, 25).

(2) Die Bestimmungen über die Fähigkeit und Unbefangenheit der Zeugen (§ 9) sind auf Vertrauensärzte sinngemäß anzuwenden.

(3) Dem Erstvertrauensarzt obliegt eine schriftliche Dokumentation des Verfahrens. Sämtliche nach diesem Bundesgesetz verfahrensrelevanten Unterlagen (§ 31 Abs. 2 Z 2) sind der Zentralen Koordinationsstelle (§ 31) vorzulegen oder elektronisch zu übermitteln.

Rücktritt, Ablehnung

§ 11.(1) Der Vertrauensarzt kann in jeder Lage des Verfahrens ohne Angaben von Gründen seinen Rücktritt erklären und die Leistung auf ärztlichen Suizidbeistand ablehnen.

(2) Bei beabsichtigter Ablehnung hat der Vertrauensarzt seinen Rücktritt dem Hilfesuchenden wegen Vorsorge für anderweitigen ärztlichen Beistand umgehend anzuzeigen.

2. HAUPTSTÜCK VERFAHREN ÜBER DIE VORLÄUFIGE GENEHMIGUNG

1. Abschnitt Einleitung des vorläufigen Genehmigungsverfahrens

Antrag, eigen- und fremdhändige Suiziderklärung

§ 12. (1) Das Verfahren über die Gewährung ärztlichen Suizidbeistands gilt mit Abgabe der Suiziderklärung des Hilfesuchenden gegenüber dem Erstvertrauensarzt als eingeleitet (Antrag).

(2) Die Suiziderklärung ist vom Hilfesuchenden eigenhändig sowohl zu schreiben als auch zu unterschreiben (eigenhändige Suiziderklärung).

(3) Kann der Hilfesuchende nicht schreiben oder nicht lesen, ist Abs. 2 nicht anzuwenden und es darf die Suiziderklärung des Hilfesuchenden durch einen Dritten erfolgen (fremdhändige Suiziderklärung).

2. Abschnitt Bestimmungen über die vorläufige Genehmigung des Erstvertrauensarztes

Erstes persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch (Diagnose-, Verlaufs-, Risikoaufklärung)

§ 13.(1) Ist dem Antrag des Hilfesuchenden nicht schon bei seiner Antragstellung ein persönliches Gespräch mit dem Erstvertrauensarzt vorausgegangen, so hat der Erstvertrauensarzt unverzüglich Kontakt zum Hilfesuchenden aufzunehmen, um ein solches mit ihm nachzuholen.

(2) Der Erstvertrauensarzt hat in dem persönlichen Gespräch mit dem Hilfesuchenden die Ernsthaftigkeit der Suiziderklärung des Hilfesuchenden sorgfältig zu prüfen und ihn über die Diagnose, mögliche Behandlungsmöglichkeiten und deren Vor- und Nachteile, über palliativmedizinische Maßnahmen sowie etwaige medizinische Komplikationen während der Suizidhandlung aufzuklären (erstes Beratungs- und Aufklärungsgespräch).

(3) Der Erstvertrauensarzt hat über das Beratungs- und Aufklärungsgespräch schriftlich Protokoll zu führen.

Vorläufige Genehmigung

§ 14. (1) Eine vorläufige Genehmigung kann vom Erstvertrauensarzt erteilt werden, wenn

1. ein Antrag gestellt wurde (§ 12),
2. die Anwendungsvoraussetzungen dieses Bundesgesetzes (§ 2) und
3. die persönlichen Voraussetzungen (§ 7) vorliegen und
4. ein persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch geführt wurde (§ 13).

(2) Bei vermuteter eingeschränkter Einsichts- oder Urteilsfähigkeit des Hilfesuchenden (§ 7 Z 2) hat der Erstvertrauensarzt die vorläufige Genehmigung bis zur Vorlage eines psychiatrischen Gutachtens zu verweigern. Auf den Facharzt für Psychiatrie ist § 9 sinngemäß anzuwenden.

3. HAUPTSTÜCK

VERFAHREN ÜBER DIE BESTÄTIGUNG DER VORLÄUFIGEN GENEHMIGUNG

1. Abschnitt

Einleitung des Bestätigungsverfahrens

Ersuchen, Frist

§ 15. (1) Mit vorläufig erteilter Genehmigung des Erstvertrauensarztes (§ 14) kann der Hilfesuchende beim Zweitvertrauensarzt um ihre Bestätigung ersuchen.

(2) Das Ersuchen um Bestätigung hat binnen 30 Tagen nach erteilter vorläufiger Genehmigung zu erfolgen.

(3) Der Zweitvertrauensarzt hat dem Ersuchen um Bestätigung unverzüglich nachzukommen.

2. Abschnitt

Bestimmungen über die Bestätigung des Zweitvertrauensarztes

Zweites persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch (Diagnose-, Verlaufs-, Risikoaufklärung), Ärztliche Untersuchung

§ 16. (1) Der Bestätigung durch den Zweitvertrauensarzt hat ein persönliches Gespräch mit dem Hilfesuchenden vorauszugehen, wobei die Bestimmungen des § 13 sinngemäß anzuwenden sind **(zweites Beratungs- und Aufklärungsgespräch)**.

(2) Der Zweitvertrauensarzt hat im Zuge des persönlichen Gesprächs den Hilfesuchenden auf körperliche und seelische Krankheiten, Störungen, Behinderungen oder Missbildung und Anomalien, die krankhafter Natur sind, zu untersuchen, die ihm insbesondere eine selbständige perorale Einnahme eines ihm durch den Erstvertrauensarzt zu genehmigenden und zu verschreibenden Arzneimittels (§ 24) erheblich erschweren oder unmöglich machen oder mit denen bei progredienten Krankheitsverlauf für den Hilfesuchenden zu einem späteren Zeitpunkt zu rechnen ist und die geeignet sein können, seine selbständige Handlungsfähigkeit zum Suizid zu beschränken, oder wegen derer möglicherweise mit medizinischen Komplikationen für den Hilfesuchenden während der Suizidhandlung zu rechnen ist und die geeignet sein können, den Hilfesuchenden einem erhöhten Gesundheits- und Leidensrisiko auszusetzen **(ärztliche Untersuchung)**.

Abschließender Befund

§ 17.(1) Nach§ 16 Abs. 2 festgestellte Erschweris- oder Hinderungsgründe für den selbständigen Suizid des Hilfesuchenden sind vom Zweitvertrauensarzt in seinem abschließenden Befund zu nennen.

(2) Der Zweitvertrauensarzt kann für den Hilfesuchenden geeignete Arzneimittel benennen und eine Empfehlung zur Darreichungsform, letalen Dosis und korrekten Anwendung abgeben.

(3) Der abschließende Befund bedarf der Schriftform.

Bestätigung

§ 18. (1) Eine Bestätigung über die vorläufige Genehmigung kann vom Zweitvertrauensarzt ausgestellt werden, wenn

1. eine vorläufige Genehmigung erteilt wurde (§ 14),
2. die persönlichen Voraussetzungen vorliegen (§ 7),
3. ein persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch geführt wurde (§ 16) und
4. ein abschließender Befund (§ 17) vorliegt.

(2) § 14 Abs. 2 gilt sinngemäß.

4. HAUPTSTÜCK VERFAHREN ÜBER DIE GENEHMIGUNG;

ÄRZTLICHER SUIZIDBEISTAND UND ERWEITERTER ÄRZTLICHER SUIZIDBEISTAND; BESONDERE BESTIMMUNGEN

1. Abschnitt

Einleitung des Genehmigungsverfahrens

Ersuchen, Frist

§ 19. (1) Mit vorliegender Bestätigung des Zweitvertrauensarztes (§ 18) kann der Hilfesuchende beim Erstvertrauensarzt um endgültige Genehmigung auf Gewährung ärztlichen Suizidbeistands ersuchen.

(2) § 15 Abs. 2 und 3 gelten sinngemäß.

Z. Abschnitt

Bestimmungen über die Genehmigung des Erstvertrauensarztes

Letztes persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch (Diagnose-, Verlaufs-, Risikoaufklärung)

§ 20. Der Genehmigung durch den Erstvertrauensarzt hat ein persönliches Gespräch mit dem Hilfesuchenden vorauszugehen, wobei die Bestimmungen des § 13 Abs. 2 und 3 sinngemäß anzuwenden sind (letztes Beratungs- und Aufklärungsgespräch).

Frist, verkürztes Verfahren

§ 21. (1) Der Erstvertrauensarzt darf das letzte persönliche Gespräch mit dem Hilfesuchenden frühestens 15 Tage nach Antragstellung (§ 12) führen.

(2) Die Frist nach Abs. 2 verkürzt sich auf 48 Stunden für jene Hilfesuchende, denen der Verlust ihrer selbständigen Handlungsfähigkeit zum Suizid wegen eines ihnen attestierten progredienten

Krankheitsverlaufs (§ 17) droht oder deren Tod vernünftigerweise in weniger als in 15 Tagen zu erwarten ist (**verkürztes Verfahren**).

Bekräftigung der Suiziderklärung

§ 22. (1) Der Hilfesuchende hat im Zuge des persönlichen Gesprächs (§ 20) mit dem Erstvertrauensarzt seinen Willen, ärztlichen Suizidbeistand in Anspruch nehmen zu wollen, mündlich und schriftlich durch Wiederholung zu bekräftigen.

(2) Es gilt die Bestimmung des § 12 Abs. 2 über die eigenhändige Suiziderklärung.

(3) Kann der Hilfesuchende

1. nicht schreiben, muss er statt des eigenhändigen Zusatzes sein Handzeichen in Gegenwart unter gleichzeitiger Anwesenheit des Erstvertrauensarztes und eines Zeugen eigenhändig setzen und ausdrücklich vor ihnen erklären, dass die Suiziderklärung seinem Willen entspricht, oder
2. nicht lesen, muss er sich die fremdhändige Suiziderklärung von einem Zeugen, der den Inhalt des Antrags eingesehen hat, in Gegenwart unter gleichzeitiger Anwesenheit des Erstvertrauensarztes vorlesen lassen und bekräftigen, dass die Suiziderklärung seinem Willen entspricht.

(4) Für Zeugen nach Abs. 3 gilt § 9 und ist § 579 Abs. 2 ABGB sinngemäß anzuwenden.

Genehmigung

§ 23. (1) Ärztlicher Suizidbeistand kann vom Erstvertrauensarzt gewährt werden, wenn

1. eine Bestätigung des Zweitvertrauensarztes (§ 18) vorliegt,
2. der Erstvertrauensarzt die Bestätigung des Zweitvertrauensarztes mit gebotener Sachkenntnis, Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit begutachtet hat,
3. ein letztes persönliches Beratungs- und Aufklärungsgespräch geführt wurde (§ 20), und
4. der Hilfesuchende seine Suiziderklärung bekräftigt hat (§ 22).

(2) In der Genehmigung ist das für den Hilfesuchenden vom Erstvertrauensarzt gewählte Arzneimittel zu benennen und sind seine spezifische Darreichungsform, letale Dosis sowie korrekte Anwendung zu bestimmen.

3. Abschnitt

Arzneimittelbezug, Erweiterter ärztlicher Suizidbeistand

Suizid-Rezept und Suizid-Suchtgift-Rezept, Herausgabepflicht

§ 24. (1) Nach erteilter Genehmigung des Erstvertrauensarztes (§ 23) kann ihn der Hilfesuchende um Verschreibung des in der Genehmigung bestimmten Arzneimittels ersuchen (**Rezept**).

(2) Der Erstvertrauensarzt hat dem Ersuchen um Ausstellung des Suizid-Rezepts unverzüglich nachzukommen. Das Rezept hat die in § 3 Rezeptpflichtgesetz genannten Anforderungen zu erfüllen (**Suizid-Rezept**). Suizid-Rezepte, mit denen ein Suchtgift iSd Suchtgiftverordnung verschrieben wird, haben die in § 19 Suchtgiftverordnung genannten Angaben zu enthalten und sind nach § 18 Abs. 1 der zitierten Verordnung als solche zu kennzeichnen (**Suizid-Suchtgift-Rezept**).

(3) Bei nach diesem Bundesgesetz dem Hilfesuchenden verschriebenen Arzneimitteln in letaler Dosis liegt kein Arzneimittelmissbrauch vor und besteht für öffentliche Apotheken (§ 13 Abs. 2 ABO 2005) weder ein Recht auf noch eine Pflicht zur Verweigerung ihrer Herausgabe an den Hilfesuchenden oder dem zu ihrer Besorgung Ermächtigten.

(4) Der Erstvertrauensarzt ist verpflichtet, den Hilfesuchenden persönlich über die korrekte Anwendung des verschriebenen Arzneimittels zu informieren und über die besonderen Gefahren und Risiken bei inkorrekt Anwendung sowie über die Möglichkeit zum ärztlichen Beistand während der selbständigen Suizidhandlung des Hilfesuchenden aufzuklären.

Erweiterter ärztlicher Suizidbeistand

§ 25. (1) Wurden dem Hilfesuchenden vom Zweitvertrauensarzt im abschließenden Befund Erschwernis- oder Hinderungsgründe für den selbständigen Suizid attestiert (§ 17) und liegen die Voraussetzungen gemäß § 7 im Zeitpunkt des Ersuchens um erweiterten ärztlichen Suizidbeistand des Hilfesuchenden vor, umfasst der ärztliche Beistand nach § 24 Abs.3 auch das Setzen von Handlungen, insbesondere intravenöse Injektionen, die zur Herbeiführung eines unmittelbaren, raschen, möglichst schmerzfreien und sicheren Todes des Hilfesuchenden bezwecken (erweiterter ärztlicher Suizidbeistand).

(2) Vor Setzen der suizidalen Beistandshandlung durch den Arzt hat der Hilfesuchende seinen Willen, erweiterten ärztlichen Suizidbeistand in Anspruch nehmen zu wollen, mündlich und schriftlich durch Wiederholung zu bekräftigen, wobei die Bestimmungen des § 22 Abs. 2 bis 4 über die eigen- und fremdhändige Suiziderklärung anzuwenden sind.

(3) Für das letzte ergänzende Aufklärungsgespräch mit dem Hilfesuchenden gilt § 13 Abs. 3 sinngemäß.

(4) Während der Suizidhandlung muss ein Zeuge iSd § 9 anwesend sein.

Gemeinsame Bestimmungen

§ 26. (1) Sowohl dem Ersuchen um ärztlichen als auch erweiterten ärztlichen Suizidbeistand ist unverzüglich nachzukommen.

(2) Für den dem Hilfesuchenden nach den §§ 24 und 25 beistehenden Arzt gelten die Bestimmungen der §§ 9 und 11 sinngemäß.

(3) Um Suizidbeistand ersuchte Ärzte haben bis zum Todeseintritt in unmittelbarer Nähe des Hilfesuchenden zu verbleiben.

Anzeigepflicht

§ 27. Nach den Bestimmungen der §§ 24 und 25 eingetretene Todesfälle sind vom Arzt bei der Zentralen Koordinationsstelle (§ 31) anzuzeigen.

Arzneimittel-Rückgabepflicht bei Doppelbezug

§ 28. Ein nach diesem Bundesgesetz bereits ausgegebenes Arzneimittel zur selbständigen Einnahme muss bei Unanwendbarkeit am Hilfesuchenden nach Verschreibung (§ 24) im Falle des erweiterten ärztlichen Suizidbeistands (§ 25) wegen sonstigen strafbaren Doppelbezugs einer Sterbesubstanz (§ 37) an die das Arzneimittel zuvor ausgebende Stelle zurückgegeben werden.

4. Abschnitt

Suizidbeistand in Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen und Hospizen

Benachteiligungs- und Kündigungsverbot

§ 29. (1) Das nach diesem Bundesgesetz gewährleistete Recht auf ärztlichen Suizidbeistand schließt Patienten in Krankenanstalten, Hospizen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen nicht aus,

wenn diese vollstationär aufgenommen sind. Vollstationär aufgenommen ist, wer zumindest einen Tag und eine Nacht zusammenhängend in einer Krankenanstalt, einem Hospiz oder einer Pflegeeinrichtung verbringt. Vollstationär aufgenommen ist auch, wer einen Heimvertrag abgeschlossen hat (Benachteiligungsverbot).

(2) Weder ein nach diesem Bundesgesetz beantragtes Verfahren noch ein nach diesem Bundesgesetz laufendes Verfahren berechtigt die Träger leistungserbringender Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen und Hospize zur Kündigung eines aufrechten Leistungsvertrages mit dem Hilfesuchenden (Kündigungsverbot).

5. Abschnitt Versicherungsrecht

Natürlicher Tod, Wirksamkeit von Versicherungsverträgen für den Todesfall

§ 30. (1) Ist der Hilfesuchende Versicherungsnehmer, so gilt sein Ableben infolge der Rechtsausübung nach diesem Bundesgesetz als natürlicher Tod.

(2) Ab dem Zeitpunkt der Antragstellung (§ 12) abgeschlossene Versicherungen für den Todesfall sind nichtig.

3. TEIL ÜBERWACHUNG UND INFORMATION

1. Abschnitt Überwachung

Errichtung und Aufgaben der Zentralen Koordinationsstelle

§ 31.(1) Im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ist eine zentrale Koordinationsstelle für sämtliche mit diesem Bundesgesetz im Zusammenhang stehenden Belange einzurichten.

(2) Aufgaben der Zentralen Koordinationsstelle sind insbesondere:

1. die Beratung und Information: zwecks Einhaltung der sich nach diesem Bundesgesetz ergebenden Anforderungen an Ärzte, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen, Hospize sowie Hilfesuchende, Kontaktpersonen und Zeugen,
2. die Dokumentation: von sämtlichen nach diesem Bundesgesetz verfahrensrelevanten Unterlagen, insbesondere Anträge von Hilfesuchenden, Atteste, Befunde und Gutachten, abschließende Befunde, Gesprächsprotokolle, vorläufige und endgültige Genehmigungen, Bestätigungen über vorläufige Genehmigungen, bekräftigte Suizidklärungen, Arzneimittelverschreibungen,
3. die Kontrolle und Überprüfung: von nach diesem Bundesgesetz eingeleiteten und durchgeführten Verfahren,
4. die Bereitstellung des bundesweiten öffentlichen Suizidbeistand-Registers: zwecks freiwilliger Vernetzung von Hilfesuchenden mit suizidbeistandsbereiten Ärzten,
5. die Führung des bundesweiten Suizidbeistand-Todesfall-Registers: zwecks Sammlung von nach diesem Bundesgesetz verfahrensrelevanten Daten für Evaluationszwecke und
6. die Veröffentlichung des Jahresberichts: zwecks Transparenz der nach diesem Bundesgesetz gesammelten Daten.

Z. Abschnitt Information

Erstellung und Inhalt des Jahresberichts

§ 32. (1) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat der Zentralen Koordinationsstelle durchgeführte statistische und wissenschaftliche Analysen und Untersuchungen in einem Jahresbericht zur jährlichen Veröffentlichung (§ 31 Abs. 2 Z 6) zur Verfügung zu stellen (**Jahresbericht**).

(2) Der Jahresbericht hat insbesondere zu enthalten:

1. die sich aufgrund von Rezepten (§ 24) ergebende in Verkehr gebrachte Gesamtmenge von **Arzneimitteln**,
2. deren chemische Namen, internationale Freinamen sowie Handelsnamen,
3. die verordnete Dosis,
4. der Gesamtkonsum von nach diesem Bundesgesetz verschriebenen Sterbesubstanzen,
5. die Gesamtzahl der erteilten Genehmigungen gemäß § 23 und von Todesfällen mit ärztlichem Suizidbeistand,
6. die Gesamtzahl von Todesfällen mit erweitertem ärztlichen Suizidbeistand nach § 25,
7. die Gesamtzahl von nach diesem Bundesgesetz eingetretenen Todesfällen mit medizinischen Komplikationen,
8. die nach diesem Bundesgesetz begangenen
 - a. grob fahrlässigen oder
 - b. vorsätzlichen strafbaren Handlungen oder Unterlassungen,wobei die zu verwertenden Daten nicht älter als ein Jahr sein dürfen.

4. TEIL

STRAFRECHTLICHE BESTIMMUNGEN

Verstöße gegen Sorgfalts- und Anzeigepflichten

§ 33. (1) Wer vorsätzlich oder grob fahrlässig gegen die Sorgfaltspflichten nach § 10 verstößt, ist mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer seiner Anzeigepflicht nach § 11 Abs. 2 nicht umgehend nachkommt.

Betrug

§ 34. Wer in einem nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes geführten Verfahrens vorsätzlich behauptet, zeugnisfähige Person nach § 9 zu sein, obwohl keine Zeugeneigenschaft vorliegt und dadurch eine wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder Behinderung wehrlose Person schädigt, ist mit Geldstrafe bis zu 720 Tagessätzen zu bestrafen.

Vereitelung

§ 35. (1) Wer einen anderen daran hindert, von seinem Recht nach § 4 Gebrauch zu machen oder ärztlichen Suizidbeistand zu leisten oder einen nach diesem Bundesgesetz geregelten ärztlichen Suizid zu begleiten, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Wer einen anderen beharrlich oder unter Missbrauch eines Abhängigkeitsverhältnisses dazu verleitet, von seinem Recht nach § 4 nicht Gebrauch zu machen oder ärztlichen Suizidbeistand nicht

zu leisten oder einen nach diesem Bundesgesetz geregelten ärztlichen Suizid nicht zu begleiten, ist mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bis zu 720 Tagessätzen zu bestrafen.

Verstoß gegen Herausgabe- und Rückgabepflicht von Sterbesubstanzen

§ 36. (1) Wer vorsätzlich gegen die Herausgabepflicht nach § 24 Abs. 3 verstößt oder die Herausgabe einer ihm zur Verwahrung überlassenen Sterbesubstanz verweigert, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Wer vorsätzlich gegen die Rückgabepflicht nach § 28 verstößt, ist mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

Suizidbegleitung

§ 37. Die im Rahmen des ärztlichen Suizidbeistands zur Durchsetzung des Rechts auf selbstbestimmte vorzeitige Beendigung des eigenen Lebens notwendige Unterstützung durch Dritte ist nicht strafbar. Notwendige Unterstützung ist auch das Begleiten einer nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zur Antragstellung geeignete Person ins Ausland, mit dem Ziel, von ihrem Recht auf selbstbestimmte vorzeitige Beendigung des eigenen Lebens Gebrauch zu machen, sofern im Zielland die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes nicht verletzt werden. Nicht verletzt werden die Bestimmungen, wenn zumindest gleichwertige Vorschriften über den ärztlichen Suizidbeistand gelten.

5. TEIL SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Verordnungsermächtigung

§ 38.(1) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat durch Verordnung näher zu bestimmen, welche Arzneimittel iSd § 5 Z 14 zur Herbeiführung eines unmittelbaren, raschen, möglichst schmerzfreien und sicheren Todes eines Menschen geeignet sind, und ob nach diesem Bundesgesetz ausgestellte Suizid-Rezepte und Suizid-Suchtgift-Rezepte gemäß § 24 Abs. 2 besonders zu kennzeichnen sind.

(2) Weiters hat er durch Verordnung die Fristen zur Vorlage oder elektronischen Übermittlung zu bestimmen, innerhalb welcher die verfahrensrelevanten Unterlagen der Zentralen Koordinationsstelle nach § 10 Abs. 3 vorgelegt werden müssen.

Verweisungen

§ 39. Soweit in diesem Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer geltenden Fassung anzuwenden.

In-Kraft-Treten

§40•••••

Vollziehung

§ 41. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betraut.