



EUROPÄISCHER GERICHTSHOF FÜR MENSCHENRECHTE

ERSTE SEKTION

**FALL HAAS GEGEN DIE SCHWEIZ**

*(Beschwerde Nr. 31322/07)*

URTEIL

STRASSBURG

20. Januar 2011

*Dieses Urteil wird rechtskräftig unter den in den Artikeln 44 Absatz 2 der Konvention umschriebenen Bedingungen. Es kann Änderungen in der Form unterliegen.*

---

*(Private Übersetzung in die deutsche Sprache)*

Vorbemerkung des Übersetzers

Diese Übersetzung enthält lediglich den rechtlichen Teil des Urteils, der sich auf den Seiten 11 bis 19 des Originaltextes in französischer Sprache findet. Dieser verteilt sich auf die Abschnitte („Paragraphen“) 32 bis 61.

# Rechtliches

## I. Über die geltend gemachte Verletzung von Artikel 8 der Konvention

32. Unter Anrufung von Artikel 8 der Konvention beklagt sich der Beschwerdeführer über die gestellten Bedingungen zur Erlangung von Natrium-Pentobarbital, nämlich ein ärztliches Rezept, welches auf einem vertieften psychiatrischen Gutachten beruht. Da diese Bedingungen in seinem Fall nicht erfüllt werden könnten, macht er geltend, werde sein Recht, über Zeitpunkt und Art seines Sterbens entscheiden zu können, nicht geachtet. Er verlangt, in einer Lage, wie er sie erlebe, müsse der Zugang zu den für einen Suizid notwendigen Medikamenten durch den Staat gewährleistet werden. Artikel 8 hat folgenden Wortlaut:

- „1. Jedermann hat Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.
2. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts ist nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Massnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.“

### A. Die Thesen der Parteien

#### 1. Der Beschwerdeführer

33. Der Beschwerdeführer ist davon überzeugt, Opfer eines Eingriffs in sein Recht auf Achtung seines Privatlebens im Sinne von Artikel 8 zu sein. Er teilt den Standpunkt der Regierung nicht, wonach ihm andere Optionen zur Verfügung stehen, um sein Leben zu beenden. Diesbezüglich hält er dafür, die Einnahme von Natrium-Pentobarbital sei die einzige Methode für einen würdigen, schnellen und schmerzlosen Suizid. Sodann zeige die Tatsache, dass unter den 170 Ärzten in der Region Basel, an die er sich gewandt habe, keiner bereit gewesen sei, ihm zu helfen, die Unmöglichkeit, die vom Bundesgericht aufgestellten Bedingungen zu erfüllen, was dem vom Gerichtshof aufgezeigten Grundsatz, wonach die Konvention konkrete und wirksame Rechte schütze (Artico gegen Italien, 13. Mai 1980, Serie A Nr. 37), klar zuwiderlaufe.

34. Der Beschwerdeführer unterstreicht, dass die Fälle, in welchen *Dignitas* verschiedene Suizide begleitet habe, auf die Jahre 2001 bis 2004 zurückgehen. Deshalb könnten diese hier nicht in Betracht gezogen werden. Er legt dar, gegen Ärzte in Zürich sei ein Verfahren eingeleitet worden, welche Personen mit psychischen Störungen und dem Wunsch, sich den Tod zu geben, Natrium-Pentobarbital verschrieben haben, mit der Begründung, es habe an einem vertieften psychiatrischen Gutachten gefehlt. Sodann macht er geltend, *Dignitas* habe ihn darüber informiert, sie verfüge über keine Kontakte mehr zu Psychiatern, welche bereit seien, die erforderlichen Gutachten zu erstatten. Sodann hält er dafür, angesichts seines Rechts auf Selbstbestimmung sei er im Gegensatz zur Auffassung der Regierung nicht gehalten, eine neue Therapie über sich ergehen zu lassen, nachdem er klar und frei seine Entscheidung getroffen habe, sein Leben zu beenden.

35. Das Argument der Regierung bezüglich der einer übertriebenen Liberalisierung im Bereich des Suizids innewohnenden Risiken hält er für wenig glaubhaft angesichts der Tatsache, dass die schweizerischen Behörden insgesamt im Bereich der Suizidprävention gewis-

sermaßen untätig seien, und dies trotz einer Anzahl von bis zu 67'000 Versuchen pro Jahr (der Beschwerdeführer beruft sich diesbezüglich auf die Antwort des Bundesrates vom 9. Januar 2002 auf die von Andreas Gross, Nationalrat und Mitglied der Parlamentarischen Versammlung des Europarates, gestellten Fragen).

36. Der Beschwerdeführer wirft der Regierung im Übrigen vor, zu verkennen, dass er seit vielen Jahren unter schweren mentalen Störungen leidet. Er legt dar, seine unbezweifelbare Absicht, seinem Leben ein Ende zu setzen, ergebe sich deutlich aus seinen früheren Suizidversuchen sowie seinen Anstrengungen, eine juristische Zustimmung zu seiner Entscheidung zu erlangen. Es sei deshalb nicht notwendig, die Ernsthaftigkeit seiner Absicht nachzuweisen, weder durch ein vertieftes psychiatrisches Gutachten noch durch einen psychiatrischen Beistand während einer gewissen längeren Zeit.

37. Angesichts dessen, was ausgeführt worden ist, schließt der Beschwerdeführer, dass der Eingriff in die Ausübung seines Rechts auf Achtung seines Privatlebens, das durch Artikel 8 Absatz 1 geschützt ist, weder durch den Schutz seines eigenen Lebens noch durch die Interessen gerechtfertigt sei, die seitens der öffentlichen Gesundheit oder Sicherheit bestehen. Die Unmöglichkeit, einen Psychiater zu finden, der bereit sei, ein Gutachten zu erstatten, mache sein Recht auf Achtung seines Privatlebens illusorisch.

## 2. Die Regierung

38. Die Regierung hält dafür, dass es in dieser Sache keine Verletzung des Rechts des Beschwerdeführers auf Achtung seines Privatlebens gegeben habe, wie es durch Artikel 8 Absatz 1 der Konvention gewährleistet ist. Diesbezüglich macht sie geltend, die vorliegende Sache unterscheide sich von der Sache *Pretty gegen Vereinigtes Königreich* (Nr. 2346/02, CEDH 2002-III), in welcher die Beschwerdeführerin sich daran gehindert gesehen hat, aus eigenen Kräften ihre Entscheidung in die Tat umzusetzen, ihr Leben in einer Weise, welche sie für würdig erachtet hat, zu beenden. Tatsächlich, so die Regierung, hindere die Krankheit des Beschwerdeführers diesen nicht, selbst zu handeln. Es gebe zahlreiche andere wirksame Lösungen, welche Menschen zur Verfügung stehen, um sich umzubringen. Im Übrigen sei die Regierung wie das Bundesgericht der Auffassung, das Recht auf Selbstbestimmung, wie es durch Artikel 8 Absatz 1 garantiert werde, umfasse kein Recht einer Person, Anspruch auf Beihilfe zum Suizid erheben zu können, sei dies durch Zurverfügungstellung der notwendigen Mittel oder mittels einer aktiven Hilfe, wenn eine Person nicht in der Lage ist, selbst entsprechend zu handeln.

39. Jedenfalls aber, falls der Gerichtshof den Entscheid des Bundesgerichtes für einen Eingriff in die nach Artikel 8 Absatz 1 der Konvention garantierten Rechte erachten sollte, sei die Regierung der Auffassung, ein solcher Eingriff sei im Hinblick auf die Bedingungen, wie sie in Absatz 2 dieses Artikels enthalten sind, gerechtfertigt.

40. Nach Auffassung der Regierung beruht die angegriffene Regelung auf einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage, was der Beschwerdeführer nicht bestritten habe (siehe vorstehend „Das maßgebende innerstaatliche und internationale Recht“). {Anmerkung des Übersetzers: In dieser Übersetzung nicht ersichtlich.}

41. Die Regierung unterstreicht anschließend sodann, dass die Zugangsbeschränkung zu Natrium-Pentobarbital dem Schutz der Gesundheit, der öffentlichen Sicherheit und der Verhütung von strafbaren Handlungen diene.

42. In Bezug auf die Notwendigkeit einer solchen Beschränkung in einer demokratischen Gesellschaft hält die Regierung dafür, dass die Regulierung und die schweizerische Praxis im Bereich des begleiteten Suizids viel permissiver sei als in den meisten übrigen Staaten des Europarates, und dass die Beihilfe zum Suizid grundsätzlich nicht strafbar sei, sondern nur unter besonderen Umständen (Artikel 115 des Strafgesetzbuches; siehe vorstehend „Das

maßgebende innerstaatliche und internationale Recht“). {Anmerkung des Übersetzers: In dieser Übersetzung nicht ersichtlich.}

43. Sie führt aus, Beihilfe zum Suizid für Personen, die unter einer psychischen Störung leiden, sei in der Schweiz nicht nur auf der juristischen Ebene möglich, sondern finde tatsächlich auch statt. Nach Kenntnis der Regierung beträfen die strafrechtlichen Verurteilungen von Ärzten, welche Natrium-Pentobarbital verschrieben haben, nur Fälle, in welchen die Diagnose nicht sorgfältig erstellt oder offensichtlich unrichtig gewesen sei. Überdies, nach einer zwischen 2001 und 2004 erstellten Studie über begleitete Suizide durch die Vereine *Exit* und *Dignitas*, welche Gegenstand von Untersuchungen durch das Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich gewesen sind, seien zwölf Personen, die an psychischen Krankheiten gelitten haben, durch diese beiden Vereine in diesem Zeitraum begleitet worden. Diese Fälle hätten keinen Anlass zu Verfahren oder anderen Maßnahmen gegenüber den dabei tätig gewordenen Ärzten gegeben. Sodann ergebe sich aus den Jahresberichten von *Exit*, dass diese sowohl 2007 als auch 2008 den Suizid einer Person, die an einer psychischen Krankheit gelitten hat, begleitet hat (Berichte der Geschäftsprüfungskommission des Vereins für die Jahre 2007 und 2008, Beilagen 3 und 4). Nach der Regierung zeigt dies, dass Ärzte zu entsprechenden Abklärungen und zum Verschreiben der erforderlichen Dosis von Natrium-Pentobarbital für solche Personen bereit sind. Nach Kenntnis der Regierung hätten diese Fälle keine juristischen Konsequenzen nach sich gezogen. Dementsprechend unterstreicht die Regierung, der Beschwerdeführer wäre in der Lage gewesen, einen Arzt zu finden, der nach einer Begleitung über eine gewisse Zeit bestätigen könnte – falls dies zutrifft –, dass er die Bedingungen für die Verschreibung dieser Substanz erfüllt, sofern er bereit gewesen wäre, die vom Bundesgericht aufgestellten und von der Schweizerischen Gesellschaft für forensische Psychiatrie bestätigte Vorgehensweise zu akzeptieren.

44. Überdies ist die Regierung der Auffassung, die vom Beschwerdeführer unternommenen Schritte, um mit einem Arzt Kontakt aufzunehmen, würden einige Fragen aufwerfen. Erstens weist sie darauf hin, dass *Dignitas*, welche den Beschwerdeführer bei seinen Schritten unterstützt habe, bereits verschiedenen Personen mit psychischen Krankheiten Suizidbeihilfe geleistet habe. Sie schliesst daraus, dass der Verein Ärzte kennen müsse, welche sich um das Begehren des Beschwerdeführers kümmern würden. Zweitens habe der Kanton Zürich seit 2006 in Übereinstimmung mit dem Entscheid des Bundesgerichtes seine Praxis geändert, damit Ärzte, welche ein Rezept für Natrium-Pentobarbital ausstellen, sich nicht mehr strafrechtlicher Verfolgung aussetzen. Nun aber, nachdem das kritisierte Hindernis im internen Verfahren beseitigt gewesen ist, habe der Beschwerdeführer sich mittels eines von einem Notar bestätigten Versands eines schriftlichen Ersuchens an 170 Psychiater gewandt, die alle – mit einer Ausnahme einer in Bern praktizierenden Ärztin – in der Gegend von Basel praktizieren, anstatt sich an einen Arzt im Kanton Zürich zu wenden. Drittens hält die Regierung, der nicht bekannt ist, nach welchen Kriterien der Beschwerdeführer die 170 Empfänger seines Begehrens ausgewählt hat, dafür, dass die Formulierung des Briefes nicht geeignet gewesen sei, einen Arzt zu ermutigen, ihm positiv zu antworten, indem er von vornherein jegliche Therapie ausgeschlossen habe und lediglich ein Gutachten verlangte, und damit von vornherein ein ernsthaftes Bemühen um Alternativen zum Suizid ausgeschlossen habe, was Teil einer Prüfung sei, welche einer Verschreibung von Natrium-Pentobarbital vorausgehe.

45. Außerdem, so die Regierung, wenn schon die Regelung bezüglich der Suizidbeihilfe die staatlichen Behörden vor schwierige ethische Probleme stelle, sei dies umso heikler im Falle von Personen, die nicht von einer zum Tode führenden Krankheit betroffen sind. Die Wahl der Person bestehe somit nicht darin, einen sanften Tod einem Tod vorzuziehen, mit welchem großes Leiden vorausgeht oder verbunden ist, wie in der Sache *Pretty* insbesondere, sondern den Tod dem Leben vorzuziehen.

46. Die Regierung ruft schließlich in Erinnerung, dass nach Artikel 2 der Konvention der Staat nicht nur gehalten ist, sich der willentlichen und rechtswidrigen Tötung von Perso-

nen im Bereich seiner Jurisdiktion zu enthalten, sondern auch die zum Schutze des Lebens von Personen gegen Angriffe Dritter oder, wie hier, gegen sich selbst (*Kılavuz gegen Türkei*, Nr. 8327/03, § 78, 21. Oktober 2008) notwendigen Maßnahmen zu ergreifen. Sobald somit Behörden Kenntnis von einem Suizidrisiko einer Person erlangen, seien sie gehalten, alles zu unternehmen, was vernünftigerweise erwartet werden könne, um diesem Risiko zu begegnen (*Kılavuz*, vorzitiert, § 88).

47. Diesbezüglich legt die Regierung dar, in der Psychiatrie werde die Wahl des Suizids als Symptom einer psychischen Krankheit betrachtet, gegen welche Anlass bestehe, mit einer angemessenen Therapie zu antworten. Ihrer Auffassung nach muss man somit eine Unterscheidung treffen zwischen dem Willen, das eigene Leben zu beenden als Ausdruck der Krankheit, und dem Willen, sich zu suizidieren als autonome, überlegte und dauerhafte Entscheidung. Angesichts der Komplexität der psychischen Krankheiten und deren unregelmässiger Entwicklung könne eine solche Entscheidung nicht ohne eine ernsthafte Untersuchung, die über einen Zeitraum erfolgt, der es gestattet, die Dauerhaftigkeit dieses Willens, einen Suizid vorzunehmen, zu überprüfen, und nicht ohne Erstellung eines vollständigen Gutachtens erfolgen. Eine solche Überprüfung erfordere vertiefte psychiatrische Kenntnisse und könne nur von einem Spezialisten vorgenommen werden.

48. Nach der Regierung erfordere die Verpflichtung, ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, gewisse Schritte von Seiten des Interessierten, die immerhin nicht unüberwindlich erscheinen, wenn die Wahl des Suizids autonom und dauerhaft ist. Es handle sich um ein geeignetes und notwendiges Mittel zum Schutz des Lebens von verletzlichen Personen, deren Entschluss zum Suizid auf einer vorübergehenden Krise beruhen kann, welche ihre Urteilsfähigkeit beschränkt. Nach der Regierung ist es notorisch, dass zahlreiche Suizide nicht auf einen eigentlichen Willen, sterben zu wollen, zurückzuführen sind, sondern vielmehr einen Hilferuf darstellen, um die Aufmerksamkeit des Umfelds auf ein Problem zu wecken. Die Suizidbeihilfe zu erleichtern käme beinahe dem gleich, solche Personen dazu zu drängen, ein unfehlbares Mittel anzuwenden, um deren Leben zu beenden.

49. Die Regierung weist darauf hin, die in der Schweiz zulässige Lösung stehe in Übereinstimmung mit den Regeln des Übereinkommens über psychotrope Stoffe. Müsste die Schweiz dem Beschwerdeführer Natrium-Pentobarbital ohne ärztliches Rezept oder eine Verordnung liefern, welche den medizinischen Anforderungen nicht genügt, würde sie diese Regelung verletzen. Der beanstandete Eingriff sei notwendig zum Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sicherheit und entspreche damit den Bedingungen von Artikel 8 Absatz 2 der Konvention und stelle keine Verletzung derselben dar.

## **B. Die Auffassung des Gerichtshofes**

50. Wie der Gerichtshof schon zu bemerken Gelegenheit hatte, ist der Begriff des „Privatlebens“ ein weiter Begriff, der keiner erschöpfenden Definition zugänglich ist. Er umfasst die körperliche und geistige Integrität der Person (*X und Y gegen die Niederlande*, Entscheid vom 26. März 1985, § 22, Serie A Nr. 91). Er kann gelegentlich Aspekte der körperlichen und gesellschaftlichen Identität eines Individuums umfassen (*Mikulić gegen Kroatien*, Nr. 53176/99, § 53, CEDH 2002-I). Elemente wie etwa der Name, die sexuelle Identität, die sexuelle Orientierung und das Sexualleben gehören zur geschützten Persönlichkeitssphäre im Sinne von Artikel 8 (siehe beispielsweise Entscheide *B. gegen Frankreich*, 25. März 1992, § 63, Serie A Nr. 232-C, *Burghartz gegen Schweiz*, 22. Februar 1994, § 24, Serie A Nr. 280-B, *Dudgeon gegen Vereinigtes Königreich*, 22. Oktober 1981, § 41, Serie A Nr. 45, und *Laskey, Jaggard und Brown gegen Vereinigtes Königreich*, 19. Februar 1997, § 36, *Recueil des arrêts et décisions 1997-I*). Diese Bestimmung schützt auch das Recht auf persönliche Entwicklung und das Recht, Beziehungen mit anderen menschlichen Wesen und ihrem Umfeld aufzuneh-

men und aufrecht zu erhalten (siehe beispielsweise Entscheide *Burghartz*, vorzitiert, Stellungnahme der Kommission, S. 20, § 45). In der Sache *Pretty* gegen Vereinigtes Königreich (Nr. 2346/02, § 67, CEDH 2002-III) hat der Gerichtshof erwogen, dass die Wahl der Beschwerdeführerin, zu vermeiden, was in ihren Augen ein Ende eines unwürdigen und leidvollen Lebens darstellt, in den Anwendungsbereich von Artikel 8 der Konvention fällt.

51. Im Lichte dieser Rechtsprechung hält der Gerichtshof dafür, dass das Recht eines Individuums, zu entscheiden, auf welche Weise und in welchem Zeitpunkt sein Leben beendet werden soll, sofern es in der Lage ist, seine diesbezügliche Meinung frei zu bilden und dem entsprechend zu handeln, einen der Aspekte des Rechts auf Achtung des Privatlebens im Sinne von Artikel 8 der Konvention darstellt.

52. Nach der Meinung des Gerichtshofes unterscheidet sich die vorliegende Sache von jener im Fall *Pretty*, vorzitiert. Es erscheint angezeigt, wie es das Bundesgericht getan hat, vorab zu präzisieren, dass diese Sache nicht die Freiheit zu sterben und die allfällige Straffreiheit der Person betrifft, welche Beihilfe zum Suizid leistet. Gegenstand der Kontroverse ist hier, ob der Staat im Lichte von Artikel 8 in gewisser Weise gehalten ist, dafür zu sorgen, dass der Beschwerdeführer in Abweichung von der Gesetzgebung Natrium-Pentobarbital ohne ärztliches Rezept erhalten kann, damit er ohne Schmerzen und ohne das Risiko des Scheiterns sterben kann. Anders gesagt, im Unterschied zur Sache *Pretty* legt der Beschwerdeführer nicht nur dar, dass sein Leben schwierig und schmerzvoll ist, sondern auch, falls er die umstrittene Substanz nicht erhält, sich der Akt des Suizids als unwürdig herausstelle. Außerdem, und immer noch im Gegensatz zur Sache *Pretty*, kann der Beschwerdeführer nicht wirklich als behindert betrachtet werden, insoweit er sich nicht im Endstadium einer unheilbaren degenerativen Krankheit befindet, welche ihn daran hindern würde, sich zu suizidieren (siehe, *a contrario*, *Pretty*, vorzitiert, § 9).

53. Der Gerichtshof hält es für angezeigt, das Begehren des Beschwerdeführers, ohne ärztliches Rezept Zugang zu Natrium-Pentobarbital zu erhalten, unter dem Blickwinkel einer positiven Verpflichtung des Staates zu betrachten, die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, die einen würdigen Suizid ermöglichen. Somit erscheint es angezeigt, die im Spiel befindlichen Interessen gegeneinander abzuwägen, wobei in diesem Rahmen dem Staat ein gewisser Ermessensspielraum zukommt (*Keegan gegen Irland*, 26. Mai 1994, § 49, Serie A Nr. 290), der nach der Natur der Fragen und der Bedeutung der im Spiel befindlichen Interessen unterschiedlich gross ist (*Pretty*, vorzitiert, § 70).

54. Der Gerichtshof ruft sodann in Erinnerung, dass es angezeigt ist, die Konvention als Ganzes zu lesen (*Verein gegen Tierfabriken Schweiz (VgT) gegen Schweiz* (Nr. 2) [GC], Nr. 32772/02, § 83, CEDH 2009-...). Deswegen ist es angezeigt, im Rahmen der Prüfung einer allfälligen Verletzung von Artikel 8 darauf hinzuweisen, dass Artikel 2 der Konvention den Behörden die Pflicht auferlegt, verletzbar Personen selbst gegen Handlungen, mit denen sie ihr eigenes Leben bedrohen, zu schützen (*Keenan gegen Vereinigtes Königreich*, Nr. 27229/95, § 91, CEDH 2001-III). Nach Auffassung des Gerichtshofes verpflichtet diese letztere Bestimmung die nationalen Behörden dazu, zu verhindern, dass ein Individuum seine Tage beendet, sofern seine Entscheidung nicht freiverantwortlich und in voller Kenntnis der Umstände erfolgt.

55. Die Konvention und ihre Protokolle sind im Lichte der heutigen Bedingungen auszulegen (*Tyrer gegen Vereinigtes Königreich*, 25. April 1978, § 31, Serie A Nr. 26, *Airey gegen Irland*, 9. Oktober 1979, § 26, Serie A Nr. 32, und *Vo gegen Frankreich*, [GC], Nr. 53924/00, § 82, CEDH 2004-VIII). Allerdings erlauben es ihm die durch den Gerichtshof vorgenommenen Recherchen, daraus zu schließen, dass man im Schosse der Mitgliedsstaaten des Europarates weit von einem Konsens bezüglich des Rechts eines Individuums entfernt ist, zu wählen, wann und auf welche Weise es seine Tage beenden will. In der Schweiz sind nach Artikel 115 des Strafgesetzbuches Verleitung und Beihilfe zum Suizid nur strafbar, wenn der Urheber solcher Akte sie aufgrund eines selbstsüchtigen Motivs begeht. Verglichen damit

haben insbesondere die Benelux-Länder die Tat der Suizidbeihilfe nur unter sehr genauen Umständen entkriminalisiert. Gewisse andere Länder lassen nur „passive“ Begleitakte zu. Doch die große Mehrheit der Mitgliedstaaten scheint dem Schutz des Lebens des Individuums mehr Gewicht zu geben als dessen Recht, ihm ein Ende zu bereiten. Der Gerichtshof schließt daraus, dass der Ermessensspielraum der Staaten in diesem Bereich beträchtlich ist.

56. Was nun die Abwägung der im Spiel stehenden Interessen anbelangt, anerkennt der Gerichtshof den Willen des Beschwerdeführers, sich auf sichere, würdige, schmerzlose Weise und ohne überflüssiges Leiden suizidieren zu können, insbesondere angesichts der hohen Zahl von Suizidversuchen, die scheitern, und die häufig schwerwiegende Konsequenzen für die Opfer und deren Angehörige mit sich bringen. Gleichwohl ist der Gerichtshof der Auffassung, die Regelung, welche von den Behörden aufgestellt worden ist, nämlich das Erfordernis eines Arztrezepts, um Missbräuchen vorzubeugen, verfolge das berechtigte Interesse, insbesondere jede Person vor einer überstürzten Entscheidung zu schützen, wie auch Missbräuchen vorzubeugen, insbesondere zu verhindern, dass ein urteilsunfähiger Patient eine tödliche Dosis Natrium-Pentobarbital erhält (siehe, *mutatis mutandis*, für die Frage der Einschränkung von Schwangerschaftsabbrüchen, *Tysic gegen Polen*, Nr. 5410/03, § 116, CEDH 2007-IV).

57. Dies trifft umso mehr zu, wenn es sich um ein Land wie die Schweiz handelt, dessen Gesetzgebung und Praxis die Suizidbeihilfe sehr leicht erlauben. Wählt ein Land einen liberalen Zugang, drängen sich bezüglich der Zulassung einer solchen Gesetzgebung angemessene Maßnahmen auf, um Missbräuche zu vermeiden. Solche Maßnahmen sind auch angezeigt, um zu vermeiden, dass diese Organisationen in der Illegalität und Heimlichkeit mit einem beträchtlichen Missbrauchsrisiko tätig werden.

58. Der Gerichtshof ist insbesondere der Meinung, man dürfe die Missbrauchsrisiken, die einem System innewohnen, welches den Zugang zur Suizidbegleitung erleichtert, nicht unterschätzen. Wie auch die Regierung ist er der Auffassung, dass die Beschränkung des Zugangs zu Natrium-Pentobarbital dem Schutz der Gesundheit, der öffentlichen Sicherheit und der Verhinderung strafbarer Handlungen dient. Er teilt in dieser Hinsicht den Gesichtspunkt des Bundesgerichtes, wonach das Recht auf Leben, garantiert durch Artikel 2 der Konvention, die Staaten verpflichtet, ein Verfahren zur Verfügung zu stellen, welches geeignet ist, sicherzustellen, dass eine Entscheidung, seinem Leben ein Ende zu bereiten, dem wirklichen Willen des Betroffenen entspricht. Der Gerichtshof hält dafür, dass das Erfordernis eines Arztrezepts, welches auf der Grundlage eines vollständigen psychiatrischen Gutachtens beruht, ein Mittel ist, um diese Verpflichtung zu erfüllen. Diese Lösung entspricht im Übrigen auch dem Geist des Internationalen Übereinkommens über psychotrope Stoffe sowie jenen, die in gewissen Mitgliedstaaten des Europarates abgeschlossen worden sind.

59. In der vorliegenden Sache gehen die Meinungen der Parteien über die Frage eines effektiven Zugangs zu einem für den Beschwerdeführer günstigen ärztlichen Gutachten, welches ihm ermöglicht hätte, Zugang zu Natrium-Pentobarbital zu erlangen, beträchtlich auseinander. Der Gerichtshof schließt nicht aus, dass sich die Psychiater zurückhaltend zeigen, wenn sie sich dem Verlangen nach Verschreibung einer tödlichen Substanz gegenüber sehen. In dieser Hinsicht erwägt er auch angesichts der heiklen Frage der Urteilsfähigkeit des Beschwerdeführers, dass die Bedrohung durch strafrechtliche Verfolgung, welche auf den Ärzten lastet, die bereit sind, ein vertieftes Gutachten zu erstellen, um einen Suizid zu erleichtern, tatsächlich besteht (siehe, *mutatis mutandis*, *Tysic*, vorzitiert, § 116; siehe, beispielsweise, die Urteile 6B\_48/2009 und 6B\_14/2009 des Bundesgerichtes vom 11. Juni 2009, Paragraph 28 vorne).

60. Gleichzeitig anerkennt der Gerichtshof die Argumente der Regierung, wonach die durch den Beschwerdeführer unternommenen Schritte, um Kontakt mit einem Arzt aufzunehmen, gewisse Fragen aufwerfen (Paragraph 44 vorne). Nach Meinung des Gerichtshofs sind diese Argumente durch den Beschwerdeführer nicht wirklich in Frage gestellt worden. Der Gerichtshof beobachtet im Weiteren, dass dieser die 170 Briefe verschickt hat, nachdem

das Bundesgericht über seine Beschwerde entschieden hat. Demzufolge können diese Schritte *a priori* in der vorliegenden Sache nicht in Betracht gezogen werden. Wie es die Regierung vorträgt, ist es auf jeden Fall so, dass diese Briefe nicht den Eindruck machen, Ärzte zu ermutigen, darauf günstig zu antworten, insofern als der Beschwerdeführer darin präzisierte, dass er jegliche Therapie ablehnt, womit er die vertiefte Überprüfung allfälliger Alternativen zum Suizid ausschloss. Angesichts der Informationen, die ihm unterbreitet worden sind, ist der Gerichtshof nicht davon überzeugt, dass sich der Beschwerdeführer in der Unmöglichkeit befunden hat, einen Spezialisten zu finden, der bereit gewesen wäre, ihm zu helfen. Demzufolge hält der Gerichtshof nicht dafür, dass das Recht des Beschwerdeführers zur Wahl des Zeitpunkts und der Art und Weise seines Sterbens nur in theoretischer und illusorischer Weise bestanden hat (Kriterium, das in der Sache *Artico gegen Italien*, 13. Mai 1980, § 33, Serie A Nr. 37, erarbeitet worden ist).

61. Angesichts der vorangehenden Ausführungen und in Anbetracht des Ermessensspielraums, über welchen in diesem Bereich die innerstaatlichen Behörden verfügen, hält der Gerichtshof dafür, selbst wenn davon auszugehen wäre, dass den Staaten eine positive Pflicht obliegt, Massnahmen zu ergreifen, um einen würdigen Suizid zu erleichtern, die schweizerischen Behörden diese Verpflichtung im vorliegenden Falle nicht verletzt haben.

Daraus folgt, dass keine Verletzung von Artikel 8 der Konvention vorliegt.

AUS DIESEN GRÜNDEN ENTSCHEIDET DER GERICHTSHOF EINSTIMMIG:

Es liegt keine Verletzung von Artikel 8 der Konvention vor.

Ausgefertigt in Französisch, dann schriftlich mitgeteilt am 20. Januar 2011, in Anwendung von Artikel 77 §§ 2 und 3 des Reglements.

Søren Nielsen  
Gerichtsschreiber

Christos Rozakis  
Präsident

---

Zusammensetzung der Kammer:

Christos Rozakis, *Präsident*, Griechenland  
Nina Vajić, Kroatien  
Anatoly Kovler, Russland  
Khanlar Hajiyev, Aserbeidschan  
Sverre Erik Jebens, Norwegen  
Giorgio Malinverni, Schweiz  
George Nicolaou, Zypern, *Richter*  
Søren Nielsen, *Gerichtsschreiber*