



Verfassungsgericht

Urteil des Verfassungsgerichts 19/2023 vom 22. März 2023

Das Plenum des Verfassungsgerichts, das sich aus dem Richter, Herrn Cándido Conde-Pumpido Tourón, Vorsitzender, und den Richtern und Richterinnen Frau Inmaculada Montalbán Huertas, Herrn Ricardo Enríquez Sancho, Frau María Luisa Balaguer Callejón, Herrn Ramón Sáez Valcárcel, Herrn Enrique Arnaldo Alcubilla, Frau Concepción Espejel Jorquera, Frau María Luisa Segoviano Astaburuaga, Herrn César Tolosa Tribiño, Herrn Juan Carlos Campo Moreno und Frau Laura Díez Bueso zusammensetzt, hat das folgende Urteil gesprochen

IM NAMEN DES KÖNIGS

U R T E I L

In der Verfassungsbeschwerde 4057-2021, die von fünfzig Mitgliedern der Vox-Fraktion im Abgeordnetenhaus gegen das Organgesetz 3/2021 vom 24. März über die Regelung der Sterbehilfe und subsidiär gegen die folgenden Bestimmungen eingereicht wurde: Art. 1; 3 Abs. b), c), d), e) und h); 4.1; 5 Abs. 1 c) und 2; 6.4; 7.2; 8.4; 9; 12 a) Abs. 4; 16; 17; 18 a) Unterabs. 4; erste und sechste Zusatzbestimmung; und dritte Schlussbestimmung (in Bezug auf Art. 16.1 und die sechste Zusatzbestimmung). Die Regierung der Nation hat Argumente vorgebracht. Richter Herr Ramón Sáez Valcárcel fungierte als Berichterstatter.

II. Rechtliche Begründung

1. Gegenstand der Verfassungsbeschwerde

Die fünfzig Abgeordneten, die diese Beschwerde eingelegt haben, fechten das Organgesetz 3/2021 vom 24. März über die Regelung der Sterbehilfe (nachfolgend LORE) im Ganzen und subsidiär bestimmte Vorschriften dieses Gesetzestextes an, nämlich: Art. 1; Art. 3 Abs. b), c), d), e) und h); Art. 4.1; Art. 5 Abs. 1 c) und 2; Art. 6.4; Art. 7.2; Art. 8.4; Art. 9; Art. 12 a) Abs. 4; Art. 16; Art. 17; Art. 18 a) Unterabs. 4; erste und sechste Zusatzbestimmung; und dritte Schlussbestimmung in Bezug auf Art. 16.1 und die sechste Zusatzbestimmung.

Im Vorstehenden wurden die von den Rechtsmittelführern vorgebrachten Einwände der Verfassungswidrigkeit sowie die von der Staatsanwaltschaft vorgebrachten Argumente zur Verteidigung der Gültigkeit der LORE angesichts dieser Einwände in der erforderlichen Ausführlichkeit dargelegt. Beides wird in den entsprechenden Abschnitten der rechtlichen Begründung dieses Urteils im Rahmen der Prüfung der einzelnen Anfechtungsgründe in Erinnerung gerufen. Um jedoch das Verständnis des Diskurses zu erleichtern, ist es angebracht, die rechtlichen Gründe der Beschwerde hier zusammenzufassen.

Die Anfechtung mit allgemeiner Reichweite stützt sich auf zwei sehr verschiedenartige Gründe: einen formalen und einen materialrechtlichen:

a) Einerseits wird behauptet, dass die LORE mit einem Formfehler bei ihrer Ausarbeitung und dem parlamentarischen Genehmigungsverfahren behaftet ist. Obwohl die LORE nicht aus einer Regierungsvorlage, sondern aus einem organischen Gesetzentwurf hervorgegangen sei, hätte bei ihrer parlamentarischen Behandlung die vorherige Stellungnahme des Oberjustizrates eingeholt werden müssen, wie es in Artikel 561.1 des Organgesetzes 6/1985 vom 1. Juli, des spanischen Gerichtsverfassungsgesetzes (LOPJ), für bestimmte Gesetzentwürfe vorgesehen ist, da eine „funktionale Identität“ zwischen der Regierung und der sie unterstützenden Mehrheit in der Kammer bestehe, so die Kläger. Andernfalls wäre die Verwendung des Gesetzentwurfs ein „Rechtsbetrug“, bei dem die Exekutive die parlamentarische Mehrheit, auf die sie sich stützt, nutzt, um sich dem Eingreifen des Oberjustizrates zu entziehen und so den Minderheiten wichtige Informationen im Gesetzgebungsverfahren vorzuenthalten, mit dem Ergebnis, dass die in Art. 23 der spanischen Verfassung verankerten Rechte verletzt würden. Derselbe Schaden ergäbe sich laut der Beschwerde auch aus der beschleunigten Bearbeitung des Gesetzentwurfs während eines Alarmzustands, wodurch der Öffentlichkeit und den Parlamentariern eine wesentliche Debatte über eine Gesetzgebung vorenthalten worden wäre, die die Auffassung vom menschlichen Leben und das Grundrecht auf Leben im Kern völlig und radikal verändert.

b) In der Sache wird weiterhin behauptet, dass die LORE auf der Grundlage der Artikel 1, 4.1 und 13 ein „Recht, vom Staat zu verlangen, dass er den eigenen Tod herbeiführt“, verankert, was das „absolute“ Grundrecht auf Leben (Artikel 15 der spanischen Verfassung) verletzen würde, und in Begriffen, die auf „die Gesamtheit der Artikel“ projiziert würden. Abgesehen von der kritischen Erwähnung der einen oder anderen Bestimmung der LORE in



Verfassungsgericht

diesem Zusammenhang, widerlegen die Beschwerdeführer bei der Ausarbeitung dieser Hauptbehauptung bestimmte Passagen ihrer Präambel, um zu bestreiten, dass die Euthanasie - anders als es die Erklärung des Gesetzgebers vermuten lässt - eine positive verfassungsrechtliche Grundlage hat. Dies geht Hand in Hand mit der Qualifizierung der Präambel selbst als „verfassungswidrig“, obwohl die Beschwerdeführer sofort anerkennen, dass dieser Text ohne normativen Wert nicht „Gegenstand einer Verfassungsbeschwerde sein kann“. Darüber hinaus und obwohl - so die Behauptung der Beschwerde - der absolute Charakter des Grundrechts auf Leben die Unzulässigkeit jeder Prüfung der Verhältnismäßigkeit der von der LORE aufgestellten Regelung bestimme, werde hilfsweise geltend gemacht, dass sie auch der Verhältnismäßigkeitsprüfung nicht standhalten würde, da sie nicht den Anforderungen der Rechtmäßigkeit, der Angemessenheit, der Erforderlichkeit oder der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne genüge und darüber hinaus gegen die Schutzpflichten aus den Artikeln 43, 49 und 50 der spanischen Verfassung verstoße.

Auf der anderen Seite besteht die Anfechtung einzelner Bestimmungen der LORE zusammengefasst auf Folgendem:

a) Die Art. 7.2, 8.4, 17 und 18 a) Unterabsatz 4 sowie die erste Zusatzbestimmung der LORE sind verfassungswidrig, da diese Vorschriften keine ordnungsgemäße Kontrolle der Entscheidungen gewährleisten, die die im Gesetz geregelte „Sterbehilfe“ erleichtern oder anerkennen, weil sie die notwendige gerichtliche Kontrolle durch eine rein administrative Kontrolle ersetzen und weil sie die Pflicht des Staates verletzen, die Todesursachen von Personen, die seiner Rechtsprechung unterliegen, zu untersuchen. In diesem Zusammenhang werden die Artikel 15, 24, 53.2, 106 und 117 der spanischen Verfassung angeführt.

b) Die Art. 3 Buchstaben d), e) und h); 5.1 c); 5.2; 6.4; 9, und 12 a) Unterabsatz 4 der LORE sowie die sechste Zusatzbestimmung, Unterabsatz 2 sind verfassungswidrig was die Regelung der so genannten „faktischen Unmündigkeit“ betrifft. Es werden die Art. 15, 24 und 53.2 der spanischen Verfassung angeführt.

c) Die Art. 5.2 Unterabsatz 2 und 17.5 LORE sowie die sechste Zusatzbestimmung und dritte Schlussbestimmung sind insofern verfassungswidrig, als sie auf Verwaltungsstellen verweisen, um bestimmte Aspekte der gesetzlichen Regelung in der einen oder anderen Weise

zu ergänzen. Es werden Art. 15 der spanischen Verfassung (in Verbindung mit Art. 9.3 der spanischen Verfassung) und die Art. 53.1 und 81.1 der spanischen Verfassung angeführt.

d) Was schließlich die Verweigerung aus Gewissensgründen betrifft, so würden Art. 16.2 LORE und seine dritte Schlussbestimmung (in Verbindung mit Art. 16.1) gegen das Grundrecht auf Weltanschauungs- und Religionsfreiheit und gegen den Vorbehalt des Organgesetzes verstoßen, was eine Verletzung von Art. 16.2 und 81.1 der spanischen Verfassung darstellt.

2. Reichweite und Reihenfolge der Beurteilung

Bevor die in der Beschwerde vorgebrachten spezifischen Gründe für die Verfassungswidrigkeit geprüft werden, sind eine Reihe von Vorüberlegungen anzustellen, die (a) die Reichweite der Verfassungsmäßigkeitsprüfung, für die dieses Gericht zuständig ist, (b) die Abgrenzung des spezifischen Beurteilungsgegenstandes im vorliegenden Verfahren und (c) die Struktur der Prüfung, die bei der Entscheidung über die Beschwerde befolgt wird, betreffen.

a) Reichweite der Verfassungsmäßigkeitsprüfung

Das Eingreifen des Gesetzgebers in einem so heiklen Bereich wie dem der Beendigung des Lebens eines Menschen mit Hilfe Dritter in einem Umfeld extremen Leidens, in dem sich zudem außerrechtliche Bewertungen verschiedener Art überschneiden, erfordert eine grundlegende Erinnerung an die Rolle, die dieses Gericht im Rahmen dieser Verfahren zu spielen hat, und an die Grenzen unserer Zuständigkeit gegenüber dem Gesetzgeber.

Seit seinen ersten Urteilen hat das Gericht bekräftigt, dass die Grundrechtsnorm eine Vielzahl „politischer Optionen“ und „sehr unterschiedlicher Ausprägungen“ zulässt, solange sie ihr nicht widersprechen (Urteil des Verfassungsgerichts 11/1981, vom 8. April, RG 7). Somit „führt der Gesetzgeber die Verfassung nicht aus, sondern schafft das Recht frei innerhalb des von ihr vorgegebenen Rahmens“ (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 209/1987, vom 22. Dezember, RG 3). Mit anderen Worten, die Verfassung ist kein geschlossenes Programm, sondern ein offener Text, „ein hinreichend breiter Rahmen von Übereinstimmungen, um politische Optionen sehr unterschiedlicher Ausprägung zuzulassen“, wie es sich für ein Verfassungssystem gehört, das den politischen Pluralismus als einen seiner höchsten Werte



festschreibt (Art. 1.1 spanische Verfassung). „Die Aufgabe der Auslegung der Verfassung besteht nicht notwendigerweise darin, den Weg für Optionen oder Varianten zu verschließen, indem eine von ihnen autoritär vorgeschrieben wird. Diese Schlussfolgerung sollte nur dann gezogen werden, wenn die Eindeutigkeit der Auslegung durch das Spiel mit hermeneutischen Kriterien erzwungen wird. Was wir meinen, ist, dass die politischen und staatlichen Optionen nicht ein für alle Mal programmiert sind, so dass das Einzige, was von nun an getan werden kann, darin besteht, dieses frühere Programm zu entwickeln“ (Urteil des Verfassungsgerichts 11/1981, RG 7).

Daraus folgt, dass „das Gericht bei der Beurteilung des Gesetzes nicht an die Stelle des Gesetzgebers treten darf [...], indem es seine Dispositionsfreiheit einschränkt, wenn die Verfassung dies nicht eindeutig vorsieht“ (Urteil des Verfassungsgerichts 191/2016, vom 15. November, RG 3, auf der Grundlage dessen, was bereits im Urteil des Verfassungsgerichts 19/1988, vom 16. Februar, RG 8 gesagt wurde). Die Funktion des Gerichts bei der Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit besteht darin, die Grenzen festzulegen, innerhalb derer sich der Gesetzgeber frei bewegen kann, wenn er seine politischen Optionen in Gesetze umsetzt, seine ideologischen Präferenzen und seine Opportunitätseinschätzungen zum Ausdruck bringt, wie wir im Urteil 4/1981, vom 2. Februar, RG 3, festgestellt haben. Die Freiheit des Gesetzgebers leitet sich aus seiner demokratischen Legitimität ab, aus seinem Wesen als Vertreter in jedem historischen Moment der Volkssouveränität (Art. 66 spanische Verfassung). „Das Gesetz als Ausdruck des Volkswillens kann grundsätzlich nur von den Vertretern dieses Willens aufgehoben oder abgeändert werden, und nur für den Fall, dass die Rechtsvorschrift gegen die Verfassung verstößt, hat dieses Gericht die Befugnis, sie aufzuheben“ (Urteil des Verfassungsgerichts 17/1981, vom 1. Juni, RG 4). Es ist nicht Aufgabe dieses Gerichts, die Zweckmäßigkeit, die Qualität oder die Vollkommenheit einer bestimmten gesetzgeberischen Option oder ihr Verhältnis zu anderen möglichen Alternativen zu beurteilen, sondern lediglich, auf Anfrage, ihren „verfassungsrechtlichen Rahmen“ zu analysieren (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 55/1996, vom 28. März, RG 6).

Kurzum, im vorliegenden Verfahren ist es nicht Aufgabe des Gerichts, zu prüfen, ob andere gesetzgeberische Optionen innerhalb des verfassungsrechtlichen Rahmens möglich wären, noch eine Qualitäts- oder Opportunitätskontrolle der Wahl des Gesetzgebers vorzunehmen, den es in seiner politischen Gestaltungsarbeit nicht ersetzen kann. Unsere Aufgabe beschränkt sich darauf, zu analysieren, ob die konkrete Regelungsoption des Gesetzgebers, die

in dem hier angefochtenen Gesetz verankert ist, die verfassungsrechtlichen Grenzen einhält. Eine Analyse, die, wie wir im Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985, vom 11. April, RG 1, in Erinnerung gerufen haben, „jedes nicht streng juristische Element oder Urteilmuster abstrahieren muss, da alles andere der Unparteilichkeit und Objektivität des Urteils widersprechen würde, die der gerichtlichen Funktion eigen sind, die sich nicht an Kriterien und Leitlinien, einschließlich der eigenen Überzeugungen, orientieren kann, die denen der juristischen Analyse fremd sind“.

b) Abgrenzung des Beurteilungsgegenstandes

Wie in der Begründung dieses Urteils ausführlich dargelegt wurde, enthält die Klage zwei Anfechtungsteile, einen formellen oder verfahrensrechtlichen (der sich auf die LORE als Ganzes bezieht) und einen materiellen oder inhaltlichen, wobei letzterer eine allgemeine Anfechtung der LORE als Ganzes und, hilfsweise, spezifische Anfechtungen mehrerer ihrer Bestimmungen beinhaltet.

Zu den materiellen Einwänden ist zunächst anzumerken, dass Haupt- und Hilfsanträge nicht immer klar voneinander abgegrenzt sind. Es kommt vor, dass im Rahmen der allgemeinen Anfechtung - die darauf abzielt, die Verfassungswidrigkeit der LORE in vollem Umfang aufrechtzuerhalten - individualisierte Rügen gegen den Wortlaut bestimmter Vorschriften vorgebracht werden, die nach der Überschrift und der Begründung der Klage auch Gegenstand spezifischer „subsidiärer“ Anfechtungen sind, für die dann aber keine individualisierte Rüge formuliert wird, die sich von der Rüge unterscheidet, die jede einzelne Vorschrift der LORE betreffen würde. Dies ist der Fall bei Art. 1, der den Gegenstand des Organgesetzes definiert, bei Art. 4.1, der „Sterbehilfe“ als subjektives Recht definiert, bei Art. 3 b), der „schweres, chronisches und unheilbares Leiden“ definiert, und bei Art. 3 c), der den Begriff der „schweren und unheilbaren Krankheit“ definiert. Diese Kritikpunkte werden, der Logik der Klage folgend, bei der Prüfung des allgemeinen Anspruchs berücksichtigt, ohne dass es notwendig ist, sich über die Analyse hinaus im Einzelnen zu ihnen zu äußern. Denn es obliegt stets demjenigen, der die Verfassungswidrigkeit einer bestimmten Rechtsvorschrift geltend macht, die rechtlichen Gründe darzulegen, die ihn dazu veranlassen (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 68/2021, vom 18. März, RG 2 B)], eine spezifische Begründung, die sich bei subsidiären Ansprüchen per definitionem von der undifferenzierten oder gemeinsamen unterscheiden muss, auf die sich die

vorrangig gegen den gesamten Rechtsbestand, in den die Vorschrift integriert ist, gerichtete Anfechtung stützen könnte.

Zweitens müssen wir aus einem ähnlichen Grund mehrere Abschnitte von unserer Prüfung ausnehmen, die in der Klageschrift als spezifisch und subsidiär angefochten werden, deren angebliche Verfassungswidrigkeit die Beschwerdeführer jedoch nicht konkret begründen, auch nicht im Rahmen der materiellen Anfechtung der allgemeinen Reichweite. Es handelt sich um Art. 3 e), der den Begriff des „beratenden Arztes“ definiert; Art. 5.1 c) Unterabs. 1, der als eine der Voraussetzungen für die Anerkennung des Anspruchs auf Sterbehilfe festlegt, dass der Betroffene zwei freiwillige, eigenständige und zuverlässige Anträge gestellt haben muss, zwischen denen ein Abstand von mindestens fünfzehn Kalendertagen liegen muss; und Art. 17 Abs. 1 und 3, die bestimmte Aspekte im Zusammenhang mit der Einrichtung und Zusammensetzung der Garantie- und Bewertungskommissionen regeln.

Schließlich werden auch die Behauptungen der Rechtsmittelführer über die Verfassungswidrigkeit bestimmter Passagen der Präambel, die sie im Rahmen ihrer allgemeinen Anfechtung des Organgesetzes aus materiellen Gründen vorbringen, nicht geprüft. Wie die Rechtsmittelführer einräumen, hat die Präambel keinen normativen Wert und kann nicht „Gegenstand einer Verfassungsbeschwerde sein“. Dies entspricht der ständigen Rechtsprechung dieses Gerichts (z.B. in Beschluss des Verfassungsgerichts 95/2021, vom 7. Oktober). Die Präambel der LORE kann nicht Gegenstand eines Rechtsmittels und somit auch nicht Gegenstand einer Verfassungswidrigkeitserklärung sein. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass nach unserer Lehre die Präambel bestimmter Gesetze gegebenenfalls für die Auslegung der Bedeutung der einen oder anderen Bestimmung herangezogen werden kann (u.a. Urteil des Verfassungsgerichts 81/2020, vom 15. Juli, RG 12).

c) Reihenfolge der Prüfung

Nachdem der Gegenstand des Rechtsbehelfs eingegrenzt wurde, ist es zweckmäßig, seine Beantwortung gemäß der nachstehend angegebenen Prüfungsreihenfolge vorzunehmen, wobei zu berücksichtigen ist, dass das Gericht jederzeit die Beantwortung des Rechtsbehelfs nach seinem besten Kriterium anordnen kann (Urteil des Verfassungsgerichts 183/2021, vom 27. Oktober, für alle, RG 2). Im vorliegenden Fall werden wir in Anbetracht des Umfangs und der

Komplexität der Beschwerde und zur Verdeutlichung unserer Antwort wie folgt systematisch vorgehen.

Zunächst wird die Verfassungswidrigkeitsbeschwerde wegen angeblicher Mängel im Gesetzgebungsverfahren zur Genehmigung der LORE geprüft (RG 3). Obwohl sie in der Klageschrift als letzte der Verfassungswidrigkeitsgründe vorgebracht wird, ist es aufgrund ihres allgemeinen Charakters - da sie sich gegen das Organgesetz als Ganzes richtet - und ihres offensichtlichen Unterschieds zu den anderen Verfassungswidrigkeitsgründen angebracht, ihre Behandlung vorwegzunehmen, um an zweiter Stelle die Einwände der Verfassungswidrigkeit materieller oder inhaltlicher Art zu behandeln, die den Hauptteil der Beschwerde ausmachen.

Angesichts des neuartigen Charakters der fraglichen Rechtsvorschrift in unserer Rechtsordnung und ihrer technischen Komplexität wird der Prüfung der materiellen Verfassungswidrigkeitsgründe eine Betrachtung des normativen und rechtswissenschaftlichen Kontextes, in den die LORE eingebettet ist (RG 4), sowie eine Analyse ihres Zwecks und Inhalts vorausgehen (RG 5). Die Prüfung dieser materialrechtlichen Anfechtungen beginnt mit derjenigen, die sich gegen die LORE als Ganzes richtet (RG 6), und befasst sich dann mit den subsidiären Anfechtungen, die sich gegen einige ihrer spezifischen Bestimmungen richten (RG 7 bis 10); diese Anfechtungen werden - gegebenenfalls unter einer gemeinsamen Überschrift - gemäß der in Rechtsgrund 1 des vorliegenden Urteils dargelegten Reihenfolge behandelt und entschieden.

3. Anfechtung des Organgesetzes 3/2021 als Ganzes aus Verfahrensgründen

A) Positionen der Parteien

In der Beschwerde wird die gesamte LORE als verfassungswidrig kritisiert, da sie Mängel im parlamentarischen Verfahren aufweist, die wiederum zu einer Verletzung der Grundrechte nach Artikel 23 spanische Verfassung führen.

Einerseits wird argumentiert, dass die Bearbeitung der LORE als Gesetzesvorlage “im Eiltempo und während eines Alarmzustandes” den „Bürgern und Parlamentariern eine wesentliche Debatte über eine Gesetzgebung vorenthalten hätte, die das Konzept des



Verfassungsgericht

menschlichen Lebens und das nukleare Grundrecht, die Grundlage aller anderen, völlig und radikal verändert”.

Andererseits wird behauptet, dass bestimmte Berichte während des Gesetzgebungsverfahrens unzulässigerweise nicht beantragt wurden: (i) der Bericht, den die spanische Bioethikkommission hätte vorlegen müssen (denn, so die Beschwerde, obwohl die geltenden Rechtsvorschriften den obligatorischen Charakter dieses Berichts nicht festlegen, ist es schwierig, eine andere Angelegenheit mit relevanteren bioethischen Implikationen zu finden als die Verabschiedung des angefochtenen Gesetzes), und (ii) der Bericht des Oberjustizrates. Die Rechtsmittelführer machen geltend, dass sich die Berichtspflicht des Rates zwar auf Vorentwürfe der Regierung beziehe, dass aber das gleiche Erfordernis auch für parlamentarische Entwürfe gelte, die von der oder den Mehrheitsfraktion(en) eingebracht würden, auf die sich die Regierung stütze, und dass durch die Nichteinhaltung dieses Erfordernisses ein Rechtsbetrug begangen worden sei, durch den der Minderheit wichtige Informationen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben vorenthalten worden seien, wodurch die Grundrechte aus den Art. 23 Abs. 1 und 2 spanische Verfassung (Recht auf Ausübung der Vertretungsfunktionen der Abgeordneten und im weiteren Sinne das Recht der Bürger auf Beteiligung durch ihre Vertreter) verletzt worden seien.

Die Staatsanwaltschaft wendet sich gegen diesen Anfechtungsgrund und macht zum einen geltend, dass die LORE auf der Grundlage eines Gesetzentwurfs bearbeitet wurde, der nur den Bestimmungen der Art. 124 ff. der Geschäftsordnung der Abgeordnetenkammer (RCD) unterliegt, und zweitens, dass die parlamentarische Bearbeitung zu einer „großen Anzahl von Änderungsanträgen der verschiedenen Fraktionen“ geführt hat, die „sowohl im Ausschuss als auch im Plenum“ diskutiert wurden, was ihrer Meinung nach jedes Argument der Verletzung von Art. 23 spanische Verfassung entkräftet.

B) Beurteilung

a) Das Gericht ist der Ansicht, dass die Beschwerden über die „beschleunigte“ Bearbeitung der LORE während des Alarmzustands (der zunächst durch den Königlichen Erlass 463/2020 vom 14. März und später erneut durch den Königlichen Erlass 926/2020 vom 25. Oktober ausgerufen wurde) nicht schlüssig sind.

Diesem Antrag fehlt es an rechtlich-verfassungsrechtlicher Relevanz. Der Gesetzentwurf, der der LORE zugrunde liegt, wurde nicht im Dringlichkeitsverfahren (Art. 93 RCD und 133 Abs. 2 der Senatsordnung) behandelt. Es ist auch nicht ersichtlich und wird in der Beschwerde auch nicht angedeutet, inwiefern der Alarmzustand die Rechte der Parlamentarier auf Beteiligung an diesem spezifischen Gesetzgebungsverfahren beeinträchtigt haben soll, eine absolut unbestimmte Beschwerde, die in keinem Zusammenhang mit dem steht, was von diesem Gericht im Urteil 168/2021 vom 5. Oktober beurteilt und entschieden wurde.

b) Ebenso irrelevant ist der Einwand, dass im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens kein Bericht der spanischen Bioethikkommission angefordert wurde, einem Gremium, zu dessen Aufgaben es gehört, „Berichte, Vorschläge und Empfehlungen an die öffentlichen Behörden auf staatlicher und autonomer Ebene zu Fragen mit relevanten bioethischen Implikationen abzugeben“ [Art. 78.1 a) des Gesetzes 14/2007 vom 3. Juli über biomedizinische Forschung].

Parlamentarische Gesetzentwürfe erfordern weder bei ihrer Vorlage noch bei ihrer späteren Bearbeitung die Erstellung von Vorabberichten jeglicher Art [Urteil des Verfassungsgerichts 215/2016, vom 15. Dezember, RG 5 c)], unabhängig davon, ob sie von der Regierung vor der Einbringung eines bestimmten Gesetzentwurfs in den Kongress verlangt werden oder nicht (Art. 88 spanische Verfassung). Der Gesetzgeber, der offensichtlich nicht „den technischen Feststellungen oder Bewertungen unterliegt, die von Sachverständigen oder Experten auf dem Gebiet, das er zu regeln beabsichtigt, angeboten werden können“ (Urteil des Verfassungsgerichts 112/2021, vom 13. Mai, RG 5), ist im vorliegenden Fall nicht einmal verpflichtet, solche Bewertungen einzuholen, auch wenn er dazu in der Lage wäre. Das Gegenteil vorzuschreiben, würde bedeuten, dass andere Organe oder Instanzen mit beratender Stimme an der Ausübung der Gesetzgebungsbefugnis des Staates, die ausschließlich den Cortes Generales (Anm. dem nationalen Parlament) (Art. 66 Abs. 2 spanische Verfassung) obliegt, zwingend beteiligt werden.

Das unabhängige Gremium, die spanische Bioethikkommission (Art. 77 des genannten Gesetzes 14/2007), hat jedoch am 6. Oktober 2020, als das Gesetzgebungsverfahren, das zur LORE führte, noch lief, von Amts wegen einen Bericht („Sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: propuestas para la reflexión y la deliberación“, Das Lebensende und die Sterbebegleitung im Kontext der Debatte über die Regelung der Sterbehilfe: Vorschläge zum Nachdenken und Beraten) erstellt,



den die Rechtsmittelführer ihrer Klageschrift beifügen und aus dem sie einige Passagen wiedergeben. Im Übrigen wurde in den parlamentarischen Debatten über den Gesetzentwurf immer wieder auf diesen Bericht verwiesen („Sitzungstagebuch des Kongresses“. Ausschüsse, XIV. Legislaturperiode, Sitzung vom 10. Dezember 2020, Nr. 249, S. 12 und 13; „Sitzungstagebuch des Kongresses“. Plenum und Ständige Deputation, XIV. Legislaturperiode, Sitzung vom 17. Dezember 2020, Nr. 72, S. 8; „Sitzungstagebuch. Senat“, XIV. Legislaturperiode, Justizausschuss, Nr. 146, Sitzung vom 25. Februar 2021, S. 4 und 6, und das gleiche „Sitzungstagebuch“, Nr. 43, Plenum, Sitzung vom 10. März 2021, S. 95).

c) Wir stimmen auch nicht mit dem Vorwurf überein, dass der Bericht des Oberjustizrates bei der parlamentarischen Beratung nicht eingeholt wurde, der in Art. 561.1 spanisches Gerichtsverfassungsgesetzes vorgesehen ist, der festlegt, dass die Gesetzesentwürfe dem Rat zur Stellungnahme vorgelegt werden, und zwar sowohl in Bezug auf „[p]rozedurale Regeln oder solche, die rechtlich-konstitutionelle Aspekte des Schutzes der Ausübung der Grundrechte vor den ordentlichen Gerichten betreffen“ (Punkt 6) als auch “[d]as Strafrecht [...]” (Punkt 8), die beide - wie die Beschwerde anmerkt - in diesem Organgesetz geregelt sind.

Die LORE geht nicht auf eine Regierungsvorlage zurück, sondern auf eine Vorlage der sozialistischen Fraktion im Abgeordnetenhaus („Amtsblatt des spanischen Parlaments. Congreso de los Diputados“, XIV. Legislaturperiode, Nr. 46-1, 21. Januar 2020). Die Ziffern 6 und 8 von Art. 561.1 des spanischen Gerichtsverfassungsgesetzes beziehen sich jedoch ausschließlich auf Berichte über Vorentwürfe. Die Diskussion über die mögliche verfassungsrechtliche Bedeutung des Verzichts auf eine solche Anhörung könnte sich nur in Bezug auf Gesetzesentwürfe ergeben, die der Ministerrat dem Abgeordnetenhaus vorlegt [vgl. Urteile des Verfassungsgerichts 108/1986, vom 29. Juli, RG 5, wenn auch in Bezug auf ein anderes Regelwerk als das geltende, und 238/2012, vom 13. Dezember, RG 3 c)], aber niemals bei den von der einen oder anderen Kammer in Betracht gezogenen Gesetzesentwürfen, deren Bearbeitung ausschließlich durch die jeweilige Verordnung geregelt ist (Art. 89.1 spanische Verfassung) und die keine obligatorische Berichterstattung durch andere Stellen vorsehen. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass die Cortes Generales es für angebracht halten können, einen Bericht des Oberjustizrates zu jeder Frage oder Angelegenheit innerhalb seiner institutionellen Zuständigkeit anzufordern (Art. 561.1.9 GVG und Urteil 191/2016, vom 15. November, RG 6). Dies war im vorliegenden Fall nicht die Auffassung der Kammern und ist rechtlich-verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Damit ist auch der von den Beschwerdeführern in diesem Zusammenhang gerügte

Verstoß gegen Art. 88 und 89.1 spanische Verfassung in Verbindung mit Art. 69 und 124 RCD nicht festzustellen. Diese Vorschriften sehen vor, dass „keine Aussprache beginnen darf, ohne dass der Bericht, die Stellungnahme oder die Unterlagen, die als Grundlage für die Aussprache dienen sollen, zuvor an alle Abgeordnete verteilt worden sind, es sei denn, das Präsidium des Abgeordnetenhauses oder der Ausschuss haben mit angemessener Begründung etwas anderes beschlossen“, und dass „Gesetzentwürfe zusammen mit einer Begründung und den erforderlichen Hintergrundinformationen vorgelegt werden, damit eine Entscheidung darüber getroffen werden kann“.

Was die Beschwerde in einer verfassungsfremden Sprache als „funktionale Identität“ zwischen der Regierung und der Mehrheit der Kammern bezeichnet, ist Ausdruck einer politischen und nicht einer rechtlichen Einschätzung, die mit der eigentlichen Rationalität der parlamentarischen Demokratie in keiner Weise vereinbar ist [Urteil des Verfassungsgerichts 123/2017, vom 2. November, RG 3 b)]. Aus demselben Grund ist es auch nicht zulässig, die Verwendung eines Gesetzentwurfs und nicht eines Gesetzesentwurfs der Exekutive zur Einleitung des Gesetzgebungsverfahrens als Rechtsbetrug einzustufen oder durch den Vergleich des Unvergleichlichen zu behaupten, dass an den ersten dieser Wege Anforderungen gestellt werden, die nur den zweiten belasten können [angesichts einer ähnlichen Kontroverse, siehe Urteil des Verfassungsgerichts 153/2016, vom 22. September, RG 3 a) und b)].

d) Nach alledem steht fest, dass die parlamentarische Behandlung der LORE weder gegen Artikel 23 der spanischen Verfassung noch gegen einen anderen der von den Klägern bei der Formulierung dieses Anfechtungsgrundes angeführten Grundsätze verstoßen hat, so dass die Anfechtung zurückzuweisen ist.

4. Rechtlicher und juristischer Kontext des Organgesetzes 3/2021

Das vom Gesetzgeber eingerichtete „Recht auf Sterbehilfe“ für Menschen, die dies im Rahmen der Sterbehilfe wünschen, muss unter Berücksichtigung der kulturellen, moralischen und rechtlichen Entwicklung betrachtet werden, die in den letzten Jahrzehnten in unserer Gesellschaft und in unserem Umfeld stattgefunden hat. Diese Entwicklung hat sich auf die Werte ausgewirkt, die mit der Person, ihrer Existenz und ihrer Fähigkeit, frei über ihr Leben, ihre Gesundheit und ihr Lebensende zu entscheiden, verbunden sind, und sie hat, gestützt auf bestimmte starke Ideen wie die Patientenautonomie und die informierte Zustimmung, zu einer

Ausweitung des Inhalts des Grundrechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit sowie der Grundsätze der Menschenwürde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit geführt. Bei der Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit eines Gesetzes wie des jetzt angefochtenen ist zu prüfen, ob die Verfassung als Rahmen für die Begegnung legitimerweise heterogener politisch-legislativer Optionen neuen Rechten Rechnung trägt und Deckung bietet.

Bevor kurz auf diese Entwicklungen eingegangen wird, ist es sinnvoll, die verschiedenen Arten von Situationen und die verwendete Terminologie zu klären.

In Bezug auf die Beihilfe zum Tod einer anderen Person wird in der Regel unterschieden zwischen der Beihilfe zur Selbsttötung, d. h. der Unterstützung oder Mitwirkung einer Person, die beschlossen hat, ihr Leben zu beenden, und diese Entscheidung selbst trifft, und der direkten Herbeiführung des Todes der betreffenden Person. Im ersten Fall spricht man von Beihilfe zum Suizid oder assistiertem Suizid, während im zweiten Fall Ausdrücke wie „Tod auf Verlangen“, „Tötung auf Verlangen“ oder „exekutive Beihilfe zum Suizid“ verwendet werden, die im Strafrecht üblich sind.

Beide Arten von Eingriffen durch Dritte in den Tod eines Menschen können in Situationen unerträglichen Leidens infolge schwerer und unheilbarer Krankheiten oder Leiden erfolgen. In diesem Zusammenhang wird der spezifische Begriff „Euthanasie“ verwendet, der sich in die umfassendere Realität des so genannten „würdigen Todes“ oder „guten Todes“ einfügt, der streng genommen die aktive oder passive Herbeiführung des Todes eines anderen Menschen durch einen Dritten umfasst. Wir sprechen hier wiederum von „passiver Sterbehilfe“, die sich auf die Begrenzung der therapeutischen Bemühungen bezieht (Unterlassung einer medizinischen Behandlung oder Entzug lebenserhaltender Mittel), von „indirekter aktiver Sterbehilfe“, die mit palliativen Maßnahmen zur Linderung der Schmerzen des Patienten identifiziert wird, die den Sterbeprozess beschleunigen, und von „direkter aktiver Sterbehilfe“, die als direkte Herbeiführung des Todes auf Wunsch des Patienten verstanden wird.

Es sollte vorweggenommen werden, dass das Organgesetz 3/2021, das die Sterbehilfe regelt, trotz seines Titels und wie seine Präambel deutlich macht, sowohl die direkte aktive Sterbehilfe im engeren Sinne, d.h. „die Handlung, durch die ein Angehöriger eines Gesundheitsberufs dem Leben eines Patienten bewusst und auf dessen Wunsch ein Ende setzt“, als auch die ärztlich assistierte Selbsttötung, bei dem die Person selbst den Akt der Beendigung

ihres Lebens vornimmt, allerdings unter „maßgeblicher Mitwirkung eines Angehörigen der Gesundheitsberufe, der wesentlich und willentlich die erforderlichen Mittel zur Verfügung stellt, einschließlich der Beratung über die erforderliche Substanz und Dosierung von Medikamenten, ihrer Verschreibung oder sogar ihrer Bereitstellung, damit der Patient sie sich selbst verabreichen kann“, als „euthanasisches Verhalten“ bezeichnet und betrachtet.

Nachdem diese minimalen terminologischen Konventionen und begrifflichen Präzisierungen festgelegt wurden, kann der normative und rechtswissenschaftliche Kontext, in dem das umstrittene Organgesetz steht, untersucht werden.

a) Spanisches Recht

Was das spanische Rechtssystem anbelangt, so sind drei gesetzgeberische Meilensteine hervorzuheben. Der erste war das Strafgesetzbuch von 1995, das einen bemerkenswerten Wandel in der Behandlung der Verfügbarkeit des eigenen Lebens herbeiführte, indem es in Artikel 143.4 ausschließlich das Verhalten desjenigen unter Strafe stellte, der auf ausdrücklichen, ernsthaften und unmissverständlichen Wunsch eines anderen dessen Tod herbeiführt oder aktiv an Handlungen mitwirkt, die notwendig und unmittelbar zu dessen Tod führen, wenn dieser an einer schweren Krankheit leidet, die zwangsläufig zu seinem Tod führt oder ein schweres, dauerhaftes und schwer zu ertragendes Leiden verursacht. Darüber hinaus war eine mildere Strafe vorgesehen, deren Vollstreckung ausgesetzt werden konnte. Das typische Verhalten beruhte auf der faktischen Annahme der Kooperation und der direkten aktiven Sterbehilfe. Auf diese Weise wurden andere Handlungen entkriminalisiert, wie der Abbruch lebenserhaltender Behandlungen (z. B. der Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen) und die Anwendung palliativer Behandlungen, die den Sterbeprozess beschleunigen (z. B. die terminale Sedierung). Dadurch wurde es möglich, in unserem System vom „würdigen Tod“ und von einem Raum für die freie Entscheidung der Person im Prozess der Lebensbeendigung zu sprechen.

Ein zweiter Meilenstein ist das Gesetz 41/2002 über die Patientenautonomie und die Rechte und Pflichten in Bezug auf die klinische Information und Dokumentation, das auf das Übereinkommen des Europarats zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin (Übereinkommen von Oviedo vom 4. April 1997, von Spanien am 23. Juli 1999 ratifiziert) folgt. Mit diesen Vorschriften wurde ein neues Modell für die Beziehung zwischen Arzt und Patient geschaffen, das auf der Autonomie



des Einzelnen und seinem Selbstbestimmungsrecht beruht, indem neue Rechte erklärt wurden, „nach angemessener Information frei zwischen den verfügbaren klinischen Optionen zu entscheiden“ und „die Behandlung abzulehnen“. Die Fähigkeit des Patienten, über therapeutische Maßnahmen und Behandlungen zu entscheiden, wurde nicht von dem Risiko abhängig gemacht, das sie für seine Integrität und Gesundheit darstellen könnten, selbst wenn sie das Leben gefährden und den Tod bedeuten, was die rechtliche Anerkennung eines Rechts auf Selbstbestimmung über Gesundheit und Körper bedeutete, das von unserer Lehre im Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit des Art. 15 spanische Verfassung verankert ist.

Der dritte Meilenstein betrifft die regionalen Gesetzgebung. Mehrere Autonomiestatute, angefangen mit dem von Katalonien im Jahr 2006, haben Rechte im Zusammenhang mit dem Sterbeprozess aufgenommen. In Artikel 20 dieses Statuts heißt es: „Jede Person hat das Recht auf eine angemessene Schmerzbehandlung und eine umfassende Palliativversorgung sowie auf ein Sterben in Würde“. In diesem Sinne können auch die Statute der Balearen, Andalusiens, der Kanarischen Inseln sowie Kastiliens und Leóns angeführt werden. Auf dieser Linie der Regelung der freien Entscheidung des Menschen über seine Gesundheit und über Aspekte im Zusammenhang mit dem Lebensende haben verschiedene autonome Parlamente Gesetze zum „Sterben in Würde“ verabschiedet. Das erste war das Gesetz Nr. 2/2010 des andalusischen Parlaments vom 8. April über die Rechte und Garantien der Würde der Person im Sterbeprozess. In der Folge haben auch Aragonien, Navarra, die Kanarischen Inseln, die Balearen, Galicien, das Baskenland, Madrid und andere autonome Regionen einen Rechtsrahmen zu diesem Thema geschaffen.

Diese gesetzgeberische Entwicklung ging einher mit der Entwicklung der verfassungsrechtlichen Doktrin zum Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit, das zusammen mit dem Recht auf Leben in Art. 15 spanische Verfassung betrachtet wird und das als ein Selbstbestimmungsrecht charakterisiert wird, das den Körper selbst zum Gegenstand hat (Urteil des Verfassungsgerichts 154/2002, vom 18. Juli, RG 9). Unsere Rechtsprechung, dies sei hier sehr synthetisch formuliert, sieht als bestimmendes Element für den Eingriff in das Recht das Fehlen der Zustimmung des Inhabers zu jedem Eingriff vor (für alle, Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, vom 27. Juni, RG 8, und 207/1996, vom 16. Dezember, RG 2), auch wenn sie einen heilenden Zweck hat (Urteile des Verfassungsgerichts 48/1996, vom 25. März, RG 3, und 154/2002, vom 18. Juli, RG 9), und versteht sogar die Ausübung des Rechts des Patienten auf persönliche Integrität als Verweigerung einer medizinischen Behandlung, die zu

einem tödlichen Ausgang führen könnte (Urteil des Verfassungsgerichts STC 37/2011, vom 28. März, RG 5).

Andererseits gibt es keine Äußerungen dieses Gerichts zu der grundlegenden Rechtsfrage, die sich stellt: die Vereinbarkeit einer Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe mit der Verfassung. Wir wurden mit einem diesbezüglichen Fall konfrontiert, als Herr Ramón Sampredo Cameán eine Verfassungsbeschwerde einreichte, in der er das Recht auf ein Sterben in Würde durch die nicht strafbare Intervention Dritter geltend machte. Sein Tod führte jedoch zum Erlöschen des Verfassungsprozesses, ohne dass die Verfahrensnachfolge zugelassen wurde, da es sich um einen höchstpersönlichen Anspruch handelte (Beschluss des Verfassungsgerichts 242/1998, vom 11. November).

b) Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hatte mehrfach Gelegenheit, über Einzelklagen zu entscheiden, die darauf abzielten, dass der Gerichtshof angesichts restriktiver nationaler Vorschriften das Recht des Einzelnen auf Sterbehilfe anerkennt [Urteile EGMR vom 29. April 2002, Rechtssache Pretty gegen das Vereinigte Königreich; vom 20. Januar 2011, Rechtssache Haas gegen die Schweiz; vom 19. Juli 2012, Rechtssache Koch gegen Deutschland; und vom 14. Mai 2013 (Zweite Kammer) und vom 30. September 2014 (Große Kammer), Rechtssache Gross gegen die Schweiz] oder den Abbruch lebenserhaltender medizinischer Behandlung (Urteil EGMR vom 5. Juni 2015 (Große Kammer), Rechtssache Lambert u. a. gegen Frankreich). In jüngerer Zeit hat er jedoch über die Vereinbarkeit mit der Konvention einer Euthanasie die gemäß einer Verordnung über ihre Ausübung durchgeführt wurde, entschieden (Urteil EGMR vom 4. Oktober 2022, Rechtssache Mortier gegen Belgien).

In all diesen Entscheidungen hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte seine Rechtsprechung mit der Auslegung der Artikel 2 und 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention verknüpft, in denen das Recht auf Leben bzw. das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens verankert ist, wobei er die Pflicht des Staates, das menschliche Leben zu schützen, mit dem Grundsatz der persönlichen Autonomie und deren Möglichkeiten für Entscheidungen am Lebensende verknüpft. Die oben genannten Urteile bilden eine Rechtsprechung, die sich in vier Achsen zusammenfassen lässt: (i) das Recht auf Leben schließt nicht das Recht zu sterben ein; (ii) das Recht auf Achtung des Privatlebens schließt das Recht

ein, zu entscheiden, wie und wann das eigene Leben beendet werden soll, vorausgesetzt, dass die Person in der Lage ist, in dieser Frage frei zu entscheiden und entsprechend zu handeln; (iii) dieses Recht ist nicht absolut und muss gegen konkurrierende Interessen abgewogen werden, insbesondere gegen die positiven Schutzverpflichtungen des Staates, die sich aus dem Recht auf Leben ergeben und den Schutz schutzbedürftiger Personen vor Handlungen erfordern, die ihr Leben gefährden können; und (iv) die Staaten verfügen über einen weiten Ermessensspielraum bei der Herstellung eines Gleichgewichts zwischen den beiden Rechten, einen Spielraum, der strafrechtlich-politische Entscheidungen zur Einschränkung des Rechts, über den eigenen Tod zu entscheiden (und dabei Hilfe zu erhalten), auf der Grundlage des Lebensschutzes, aber auch die Entkriminalisierung der Euthanasie in Verbindung mit geeigneten Schutzmaßnahmen zur Verhinderung von Missbrauch durch Dritte zulässt.

5. Gegenstand und Inhalt des Organgesetzes 3/2021

Zum besseren Verständnis unseres Urteils ist es angebracht, die wichtigsten Inhalte der LORE zu beschreiben, unbeschadet der Tatsache, dass wir in den folgenden Abschnitten auf bestimmte Aspekte, die die Vorschrift festlegt, näher eingehen werden.

A) Gegenstand

a) Gemäß ihrer Präambel beschränkt die LORE ihren Gegenstand auf medizinisch kontrollierte „aktive und direkte“ Euthanasie in einem „Euthanasie-Kontext“, d. h. auf „Handlungen, die den Tod einer Person direkt und absichtlich durch eine einzige und unmittelbare Ursache-Wirkung-Beziehung auf informierten, ausdrücklichen und wiederholten Wunsch dieser Person herbeiführen und die in einem Kontext des Leidens aufgrund einer unheilbaren Krankheit oder Leidens durchgeführt werden, das die Person als inakzeptabel empfindet und das durch andere Mittel nicht gelindert werden kann“.

Wie wir bereits erwähnt haben, verwendet die LORE den Begriff „Euthanasie“ (z.B. in Art. 6.4, 14 und 17.5) und die Formulierung „Sterbehilfe“ (u.a. in Art. 4.1, 13 und 14) unscharf. Außerdem werden in Artikel 3 g) zwei „Modalitäten“ festgelegt, nämlich die direkte Verabreichung einer tödlichen Substanz an den Patienten durch die zuständige medizinische Fachkraft (Punkt 1) und die so genannte Beihilfe zum Selbstmord durch diese Fachkraft mittels Verschreibung oder Abgabe einer solchen Substanz (Punkt 2).

Die LORE deckt keine Fälle direkter aktiver Sterbehilfe ab, die nicht mit dem so definierten Euthanasiekontext zusammenhängen, wie die „passive Sterbehilfe“ (d. h. die „Nichtannahme lebensverlängernder Behandlungen und der Abbruch bereits eingeleiteter Behandlungen gemäß der lex artis“) und die „indirekte aktive Sterbehilfe“ (definiert als „Einsatz von Medikamenten oder therapeutischen Mitteln, die physische oder psychische Leiden lindern, auch wenn sie den Tod des Patienten beschleunigen – Palliativmedizin“).

b) Die Artikel der LORE sind eindeutig in Bezug auf den Status eines subjektiven öffentlichen Rechts und den Nutzen, den sie dem Anspruch verleihen, die „notwendige Hilfe beim Sterben“ (Art. 1) oder, mit anderen Worten, die „Gewährung von Sterbehilfe“ (Art. 17.5, u.a.) zu beantragen und zu erhalten, sobald die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Dies entspricht dem, was in der Präambel vorweggenommen wurde: „Dieses Gesetz führt in unsere Rechtsordnung ein neues individuelles Recht wie die Sterbehilfe ein“.

Tatsächlich verweist der Gesetzestext ausdrücklich auf das „in diesem Gesetz anerkannte Recht“ und dementsprechend auf „die Pflichten des Gesundheitspersonals“ und auf die „Verpflichtungen der betroffenen Verwaltungen und Institutionen“ (Art. 1). Doch jenseits dieser nominalen Erwähnungen - die z. B. auch in Art. 4.1 enthalten sind - ist es der Gesetzestext als Ganzes, der die Natur der vom Gesetzgeber geregelten subjektiven Situation und die öffentliche Identität der Person, die letztlich verpflichtet ist, diese gegebenenfalls zu erklären, akkreditiert. Dies gilt unabhängig davon, ob sie, nachdem sie erklärt wurde, tatsächlich vom Antragsteller selbst oder von einem Arzt durchgeführt werden kann [Art. 3 g)], entweder in öffentlichen, privaten oder subventionierten Gesundheitseinrichtungen oder zu Hause (Art. 14).

Die Vornahme der Sterbehilfe wird durch „Entscheidung“ oder „Beschluss“ (Art. 10.3 bis 10.5) eines „Verwaltungsorgans“ (jede der Garantie- und Bewertungskommissionen: Art. 17.2 und einzige Übergangsbestimmung) anerkannt, das dazu berufen ist zu prüfen, ob „die Voraussetzungen und Bedingungen für die ordnungsgemäße Ausübung des Rechts auf Beantragung und Erhalt der Sterbehilfe erfüllt sind“ (Art. 10.1), und das einen „endgültigen Beschluss“ über die Anerkennung oder Ablehnung fasst (Art. 10.4), wobei gegen ablehnende Entscheidungen „vor der Verwaltungsgerichtsbarkeit“ Rechtsmittel eingelegt werden können [Art. 10.5 und 18 a), Unterabs. 5 und fünfte Zusatzbestimmung].



Verfassungsgericht

Es handelt sich um ein echtes Verwaltungsverfahren (insbesondere Art. 8 bis 12), das auf Antrag des Antragstellers [„interessierte Partei“ im Sinne von Art. 4.1 a) des Gesetzes 39/2015 über das gemeinsame Verwaltungsverfahren der öffentlichen Verwaltungen] eingeleitet wird, in dessen Verlauf eine Akte erstellt wird (Art. 70 desselben Gesetzes 39/2015) und insbesondere Bescheinigungen und Berichte ausgestellt werden [Art. 5.1 d) und 2 sowie 8.3, 4 und 5 LORE, u.a.] und an deren Ende, wenn die geregelten Anforderungen erfüllt sind (Art. 5, 6 und ff.) und die für die Anerkennung und Bewertung vorgeschriebenen Verfahren (Art. 8 bis 10) abgeschlossen sind, das Recht auf die betreffende Leistung anerkannt wird. Diese Anerkennung ist verbindlich für die öffentlichen Gesundheitsdienste und die Gesundheitsverwaltungen, die „das Recht auf Sterbehilfe“ und deren „angemessene Verwaltung“ gewährleisten müssen (Art. 13.2 und 16.2), sowie für das Zentrum, ob - wie gesagt - öffentlich, privat oder subventioniert (Art. 14), und das betroffene Gesundheitspersonal (Art. 1, Unterabs. 2, 2, 9 und 10.4). Das Recht auf Verweigerung aus Gewissensgründen dieser Fachkräfte wird anerkannt (Art. 16 und Zusatzbestimmung 7), was den Zugang zur Dienstleistung oder deren Qualität nicht beeinträchtigen darf (Art. 14).

Das Organgesetz begründet somit einen Leistungsanspruch gegenüber den öffentlichen Verwaltungen, was durch die Aufnahme dieser Leistung in das gemeinsame Leistungsportfolio des nationalen Gesundheitssystems und durch ihre öffentliche Finanzierung (Art. 13.1) bestätigt wird.

B) Begründung

Nach der Präambel des LORE geht es darum, „eine systematische, ausgewogene und garantierte rechtliche Antwort“ auf die Euthanasie zu geben, die der Gesetzgeber als „eine anhaltende Forderung der heutigen Gesellschaft“ ansieht, auf die er „unter Wahrung und Achtung ihrer Rechte und unter Anpassung der Regeln, die unser Zusammenleben ordnen und organisieren“, reagieren muss. In diesem Sinne wird festgestellt, dass die Euthanasie nach der Definition des Organgesetzes „an ein verfassungsrechtlich geschütztes Grundrecht der Person wie das Leben anknüpft, das aber auch mit anderen, ebenfalls verfassungsrechtlich geschützten Rechten und Gütern wie der körperlichen und seelischen Unversehrtheit der Person (Art. 15 spanische Verfassung), der Menschenwürde (Art. 10 spanische Verfassung), dem übergeordneten Wert der Freiheit (Art. 1.1 spanische Verfassung), der Weltanschauungs- und

Gewissensfreiheit (Art. 16 spanische Verfassung) oder dem Recht auf Privatsphäre (Art. 18.1 spanische Verfassung) in Einklang gebracht werden muss”.

Ausgehend von dieser Prämisse rechtfertigt die Präambel das spezifische Regelungsmodell, für das sich entschieden wurde, mit dem Ziel, diese verfassungsmäßigen Rechte und Grundsätze mit den gebotenen Garantien in Einklang zu bringen. Aus diesem Grund beschließt sie, die Sterbehilfe in bestimmten Fällen als rechtlich zulässige Praxis zu gestalten, sofern bestimmte Anforderungen und Garantien eingehalten werden, während sie gleichzeitig die Option eines Modells ausschließt, das lediglich Handlungen entkriminalisiert, die in irgendeiner Form die Beihilfe zum Tod einer anderen Person auf deren ausdrücklichen Wunsch hin beinhalten, da es als nicht ausreichend schützend angesehen wird.

C) Voraussetzungen für die Anerkennung der Leistung

In Artikel 5 LORE sind die vom Antragsteller zu erfüllenden Voraussetzungen aufgeführt, wobei darauf hingewiesen wird, dass alle diese Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit der Anspruch auf die Leistung anerkannt wird. Abgesehen von dem Erfordernis, „die spanische Staatsangehörigkeit zu besitzen oder sich rechtmäßig in Spanien aufzuhalten oder eine Meldebescheinigung vorzulegen, die einen Aufenthalt von mehr als 12 Monaten im spanischen Hoheitsgebiet belegt” und „volljährig zu sein” [Art. 5.1 a)] drehen sich alle diese Voraussetzungen um zwei Achsen, nämlich das Zusammentreffen einer Situation extremen persönlichen Leidens aufgrund irreversibler und objektiv nachweisbarer medizinischer Ursachen (vom Gesetzgeber als „Euthanasiekontext” bezeichnet) und das Vorhandensein eines freien, informierten und bewussten Willens, das eigene Leben zu beenden, der von einer rechtsfähigen Person zum Ausdruck gebracht wird.

a) Was das Vorhandensein eines „Euthanasiekontextes” betrifft, so legt Art. 5.1 d) als eine der Voraussetzungen für die Anerkennung der Leistung das „Leiden an einer schweren und unheilbaren Krankheit” oder „ein schweres, chronisches und behinderndes Leiden” fest, wobei beide Situationen „im Sinne dieses Gesetzes” zu verstehen sind. Nach Art. 3 c) ist eine schwere und unheilbare Krankheit „eine Krankheit, die ihrem Wesen nach ein andauerndes und unerträgliches körperliches oder seelisches Leiden verursacht, ohne die Möglichkeit einer von der Person als erträglich angesehenen Linderung, mit einer begrenzten Lebensprognose, in einem Kontext fortschreitender Gebrechlichkeit”. Nach Artikel 3 b) ist ein schweres, chronisches und

behinderndes Leiden „eine Situation, die sich auf Einschränkungen bezieht, die die körperliche Autonomie und die Aktivitäten des täglichen Lebens unmittelbar beeinträchtigen, so dass es nicht möglich ist, für sich selbst zu sorgen, sowie auf die Fähigkeit, sich auszudrücken und Beziehungen zu pflegen, und die mit ständigem und unerträglichem körperlichen oder psychischen Leiden für den Betroffenen verbunden sind, mit der Gewissheit oder hohen Wahrscheinlichkeit, dass diese Einschränkungen im Laufe der Zeit fortbestehen werden, ohne dass die Möglichkeit einer Heilung oder spürbaren Besserung besteht. Manchmal kann es auch die absolute Abhängigkeit von technischer Unterstützung bedeuten“. Wie später noch erläutert wird, verlangt die LORE in beiden Fällen, dass die entsprechende Situation von mehreren Ärzten bescheinigt wird.

b) Andererseits legt Art. 4.2 LORE fest, dass die Entscheidung, Sterbehilfe anzufordern, „autonom“ sein muss, d.h. „auf der Grundlage des Wissens [der Person] über ihren medizinischen Prozess, nachdem sie vom verantwortlichen Gesundheitsteam angemessen informiert wurde“, und es muss in der Krankenakte festgehalten werden, dass der Patient die Informationen erhalten und verstanden hat. Kurz gesagt, der Gesetzgeber will, dass die Entscheidung völlig „frei“ und „individuell, reif und echt, ohne Einmischung, Beeinträchtigung oder unzulässige Beeinflussung“ ist (Art. 4.3).

Zu diesem Zweck gilt die in Art. 5.1 LORE festgelegte allgemeine Regel, dass der Antragsteller zum Zeitpunkt der Antragstellung rechtsfähig und bewusst sein muss [Absatz a)]; in diesem Fall gelten die in den Absätzen b), c) und e) desselben Artikels 5.1 vorgesehenen Verfahrensvorschriften, auf die wir gleich eingehen werden.

Als Ausnahme sieht Art. 5.2 LORE vor, dass diese Verfahrensvorschriften nicht gelten, wenn der verantwortliche Arzt bescheinigt, dass die betroffene Person im Rahmen eines Euthanasiekontextes „nicht im vollen Besitz ihrer geistigen Kräfte ist und nicht frei, freiwillig und bewusst in die Anträge einwilligen kann“, vorausgesetzt, dass die betroffene Person „zuvor ein Dokument mit Vorausverfügungen, Patientenverfügungen oder rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokumenten unterzeichnet hat; in diesem Fall kann die Gewährung von Sterbehilfe in Übereinstimmung mit den Bestimmungen dieses Dokuments erleichtert werden. Wurde in diesem Dokument ein Vertreter benannt, so ist dieser der gültige Gesprächspartner für den verantwortlichen Arzt“.

D) Verfahren und Organisation

Die LORE entwirft ein Verwaltungsverfahren, das darauf abzielt, die Einhaltung der gesetzlich festgelegten Anforderungen für jeden Antrag auf Sterbehilfe ex ante zu überprüfen und ex post zu kontrollieren. Dieses Verfahren, an dem verschiedene Verwaltungsstellen beteiligt sind, lässt sich wie folgt zusammenfassen.

a) Die erste Phase des Verfahrens wird durch den Antrag der betroffenen Person eingeleitet [Art. 5.1 c)] und wird vor dem „verantwortlichen Arzt“ durchgeführt. Dieser wird von der LORE definiert als „der Arzt, der für die Koordinierung der gesamten Information und Gesundheitsfürsorge des Patienten verantwortlich ist als Hauptgesprächspartner des Patienten in allen Angelegenheiten, die seine Betreuung und Information im Betreuungsverfahren betreffen, und unbeschadet der Pflichten anderer am Betreuungsverfahren beteiligter Berufsgruppen“. Dieser erste Antrag muss datiert und vom Patienten, der den Antrag stellt, unterzeichnet werden (oder auf eine andere Weise, die seinen eindeutigen Willen belegt), und diese Unterschrift muss in Anwesenheit einer medizinischen Fachkraft erfolgen, die den Antrag unterzeichnet (Art. 6.1 und 2).

Nach Eingang des Antrags, der in die Krankenakte des Patienten aufgenommen werden muss (Art. 6.2), muss der verantwortliche Arzt innerhalb von höchstens zwei Tagen ein „Beratungsgespräch“ mit dem Patienten über seine Diagnose, die therapeutischen Möglichkeiten und die zu erwartenden Ergebnisse sowie die mögliche palliative Versorgung führen und sicherstellen, dass er alle diese Informationen versteht, die ihm innerhalb von höchstens fünf Tagen schriftlich mitgeteilt werden müssen (Art. 8.1). Um diesen Beratungsprozess durchführen zu können, muss der zuständige Arzt zunächst prüfen, ob die Voraussetzungen der Staatsangehörigkeit oder des Wohnsitzes, der Volljährigkeit, der Geschäftsfähigkeit und des Bewusstseins [Art. 5.1 a)], der Freiwilligkeit [Art. 5.1 c)] und des Euthanasiekontexts [Art. 5.1 d)] erfüllt sind.

Wenn der Patient seinen Willen aufrechterhält, muss er fünfzehn Kalendertage nach dem ersten Antrag einen zweiten, ebenfalls schriftlichen Antrag an den verantwortlichen Arzt richten [Art. 5.1 c)], und dieser nimmt innerhalb von zwei Tagen den Beratungsprozess mit dem Patienten wieder auf, „um [...] etwaige Zweifel oder den Bedarf an weiteren Informationen zu klären“ (Art. 8.1). Ist der verantwortliche Arzt jedoch der Ansicht, dass der Verlust der Fähigkeit

des Antragstellers, eine Einwilligung nach Aufklärung zu erteilen, unmittelbar bevorsteht, kann er eine Frist von weniger als fünfzehn Tagen akzeptieren, wenn er dies “in Anbetracht der klinischen Umstände für angemessen hält”, was in der Krankenakte vermerkt werden muss [Art. 5.1 c)].

Vierundzwanzig Stunden nach Beendigung des Beratungsprozesses muss der Arzt den Patienten nach seiner Entscheidung fragen, ob er den Antrag fortsetzen oder zurückziehen möchte. Entscheidet sich der Patient für die Fortsetzung des Verfahrens und bestätigt damit zum dritten Mal seinen Sterbewunsch, muss der behandelnde Arzt das Betreuungsteam und, falls vom Patienten gewünscht, die von ihm angegebenen Angehörigen und Freunde informieren. Zu diesem Zeitpunkt muss der Arzt auch die Unterschrift unter das Dokument zur Einwilligung nach Aufklärung einholen (Art. 8.2).

Im Falle einer „Ablehnung“ der Sterbehilfe durch den verantwortlichen Arzt, die schriftlich erfolgen und begründet werden muss (Art. 7.1), kann der Patient innerhalb von höchstens fünfzehn Arbeitstagen bei der Garantie- und Bewertungskommission „Beschwerde“ einlegen, worüber der verantwortliche Arzt den Patienten informieren muss (Art. 7.2). Unabhängig davon, ob eine solche Beschwerde eingereicht wurde oder nicht, muss der verantwortliche Arzt, der den Antrag „ablehnt“, der genannten Kommission innerhalb von fünf Tagen nach Mitteilung der Ablehnung die Unterlagen gemäß Artikel 7.3 vorlegen.

b) Die zweite Phase des Verfahrens vor der Anerkennung der Leistung erfolgt vor dem „beratenden Arzt“, d. h. einem „Arzt, der auf dem Gebiet der Krankheiten, an denen der Patient leidet, ausgebildet ist und nicht demselben Team angehört wie der verantwortliche Arzt“ [Art. 3 e)].

Nach Unterzeichnung der Einverständniserklärung durch den Patienten muss der verantwortliche Arzt mit dem beratenden Arzt Kontakt aufnehmen, damit dieser nach Einsichtnahme in die Krankenakte und Untersuchung des Patienten innerhalb von höchstens zehn Tagen prüfen kann, ob die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind oder nicht; zu diesem Zweck erstellt er ein Gutachten, der Teil der Krankenakte des Patienten wird und dessen Schlussfolgerungen ihm mitgeteilt werden müssen, aus (Art. 8.3).

Im Falle eines ungünstigen Gutachtens des beratenden Arztes kann der Patient bei dem Garantie- und Bewertungskommission (Art. 8.4) „Einspruch“ einlegen, und zwar nach demselben Verfahren wie bei „Ablehnungen“ durch den verantwortlichen Arzt gemäß Art. 7.2.

c) Die dritte Phase des Verfahrens, die erst nach einem positiven Gutachten des verantwortlichen und des beratenden Arztes erfolgt, besteht in der vorherigen Überprüfung der Voraussetzungen für die Anerkennung der Leistung durch den Garantie- und Bewertungskommission, ein multidisziplinäres Gremium, das in jeder der autonomen Regionen (sowie in den Städten Ceuta und Melilla) existiert und aus mindestens sieben Mitgliedern bestehen muss, darunter medizinisches, pflegerisches und juristisches Personal (Art. 17).

Nach Erhalt des positiven Gutachtens des beratenden Arztes (Art. 8.5) ernennt der Vorsitzende der Garantie- und Bewertungskommission innerhalb von höchstens zwei Tagen zwei Kommissionsmitglieder, einen Mediziner und einen Juristen, die prüfen sollen, ob die Voraussetzungen und Bedingungen für die ordnungsgemäße Ausübung des Leistungsanspruchs erfüllt sind (Art. 10.1), wozu sie Zugang zu der Krankenakte des Patienten haben und sich mit dem verantwortlichen Arzt und dem Antragsteller treffen können (Art. 10.2). Die beiden Mitglieder der Kommission müssen innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen einen Bericht erstellen, der im Falle seiner Befürwortung als Beschluss für die Gewährung der Leistung gilt (Art. 10.3) und dem Präsidenten zur Kenntnis gebracht werden muss, der ihn seinerseits dem verantwortlichen Arzt zur Kenntnis bringt, damit dieser mit der Gewährung der Sterbehilfe beginnen kann; dies alles innerhalb einer Frist von höchstens zwei Kalendertagen (Art. 10.4).

Fällt der Bericht der beiden Kommissionsmitglieder negativ aus, kann eine Beschwerde bei der Kommission selbst eingereicht werden, die innerhalb einer Frist von höchstens zwanzig Kalendertagen eine Entscheidung trifft; dieses Verfahren gilt auch für Ablehnungen durch den verantwortlichen oder den beratenden Arzt [Art. 10.3 und 18 a)]. Können sich die beiden Mitglieder der Kommission nicht einigen, wird die Angelegenheit an die gesamte Kommission verwiesen, die eine endgültige Entscheidung trifft (Artikel 10.3).

Gegen ablehnende Entscheidungen der Kommission kann bei der Verwaltungsgerichtsbarkeit Beschwerde eingelegt werden (Art. 10.5), die im Rahmen des in der Gesetzgebung über die Verwaltungsgerichtsbarkeit vorgesehenen Verfahrens zum vorrangigen

und summarischen Schutz der Grundrechte des Einzelnen bearbeitet wird (fünfte Zusatzbestimmung). Verstreicht die Frist von zwanzig Kalendertagen, ohne dass die Kommission eine Entscheidung getroffen hat, können die Antragsteller ihren Antrag auf Sterbehilfe als abgelehnt betrachten, wobei sie die Möglichkeit haben, die Verwaltungsgerichtsbarkeit anzurufen [Art. 18 a)].

d) Die oben beschriebenen Verfahrensschritte unterscheiden sich in den Fällen, in denen der verantwortliche Arzt gemäß den vom Interterritorialen Rat des Nationalen Gesundheitssystems festgelegten Handlungsprotokollen (Art. 5.2) bescheinigt, dass sich der Patient in einer Situation der „faktischen Unzurechnungsfähigkeit“ befindet. Diese wird definiert als eine Situation, in der „der Patient nicht über ausreichende Einsicht und einen ausreichenden Willen verfügt, um seine Angelegenheiten selbständig, vollständig und wirksam zu regeln, ungeachtet des Vorhandenseins oder der Annahme von Unterstützungsmaßnahmen für die Ausübung seiner Rechtsfähigkeit“ [Art. 3 h)]. In einem solchen Fall kann die Leistung anerkannt werden, sofern der Patient (der die oben genannten Voraussetzungen der Volljährigkeit, der Staatsangehörigkeit oder des Wohnsitzes erfüllen muss) sich in einem medizinisch zertifizierten Euthanasiekontext befindet und zuvor eine entsprechende Patientenverfügung unterzeichnet hat.

Bei faktischer Unzurechnungsfähigkeit kann der Antrag auf die Leistung von einer volljährigen und voll geschäftsfähigen Person unter Beifügung der vom Patienten im Voraus unterzeichneten Patientenverfügung beim verantwortlichen Arzt gestellt werden, oder, wenn es keine Person gibt, die den Antrag im Namen des Patienten stellen kann, vom behandelnden Arzt (Art. 6.4). Andererseits ist der verantwortliche Arzt verpflichtet, die Bestimmungen der Patientenverfügung umzusetzen (Art. 9). Auch bei faktischer Unzurechnungsfähigkeit müssen der beratende Arzt und der Garantie- und Bewertungskommission das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen überprüfen (Art. 8.3).

e) Die „Durchführung der Sterbehilfeleistung“ (Art. 11) erfolgt nur, wenn eine positive Entscheidung der Garantie- und Bewertungskommission vorliegt und wenn der Antragsteller nicht von seinem Recht Gebrauch gemacht hat, seine Entscheidung zu widerrufen oder den Aufschub der Sterbehilfe zu beantragen (Art. 6.3). Der Tod als Folge der Leistung wird rechtlich in jeder Hinsicht als natürlicher Tod angesehen (erste Zusatzbestimmung).

Die Leistung wird von dem verantwortlichen Arzt „mit größtmöglicher Sorgfalt und Professionalität“ erbracht, unter Anwendung „der entsprechenden Protokolle, die auch Kriterien für die Form und den Zeitpunkt der Leistung enthalten“ (Art. 11.1). Sie kann in öffentlichen, privaten oder subventionierten Gesundheitszentren und sogar in der Wohnung des Patienten durchgeführt werden, ohne dass der Zugang oder die Qualität der Versorgung beeinträchtigt werden (Art. 14). Wenn der Patient bei Bewusstsein ist, muss er den verantwortlichen Arzt über die Art der Hilfeleistung informieren: Sterbehilfe oder assistierter Suizid. Im ersten Fall begleiten der verantwortliche Arzt und die übrigen Angehörigen der Gesundheitsberufe den Patienten bis zum Zeitpunkt des Todes (Art. 11.2). Im Falle des assistierten Suizids werden der verantwortliche Arzt und sein Team „nach der Verschreibung der Substanz, die sich der Patient selbst verabreicht, die ihm zustehende Aufgabe der Beobachtung und Unterstützung des Patienten bis zum Zeitpunkt seines Todes aufrechterhalten“ (Art. 11.3).

f) Nach der Durchführung der Sterbehilfe legt der verantwortliche Arzt der Garantie- und Bewertungskommission innerhalb von höchstens fünf Arbeitstagen zwei Dokumente mit bestimmten Informationen vor (Art. 12), damit die Kommission innerhalb von höchstens zwei Monaten überprüfen kann, ob die Sterbehilfe gemäß den vorgesehenen Verfahren durchgeführt wurde [Art. 18 b)].

E) Sonstige Fragen

Neben der Regelung der Verweigerung aus Gewissensgründen für Angehörige der Gesundheitsberufe, die in der Rechtsgrundlage 10 (Art. 16) näher erläutert wird, enthält die LORE mehrere Bestimmungen, die darauf abzielen, die Vertraulichkeit bei der Verarbeitung personenbezogener Daten von Antragstellern zu gewährleisten (Art. 15 und 19), die für die Anwendung des Gesetzes auf Menschen mit Behinderungen erforderlichen Ressourcen und Hilfsmittel zu garantieren (Art. 4.3 und vierte Zusatzbestimmung) und Mechanismen einzurichten, die eine größtmögliche Verbreitung des Organgesetzes unter den Angehörigen der Gesundheitsberufe und in der Öffentlichkeit sicherstellen (siebte Zusatzbestimmung).

Das in der LORE vorgesehene System wird durch die Änderung des Organgesetzes 10/1995 vom 23. November des Strafgesetzbuches vervollständigt, mit dem Ziel der Entkriminalisierung von Euthanasiehandlungen, die unter Einhaltung der im Gesetz selbst festgelegten Voraussetzungen und Bedingungen durchgeführt werden, wobei die Einstufung als

Verbrechen im gegenteiligen Fall beibehalten wird (erset Schlussbestimmung). Ergänzt wird dies durch die Bestimmung, dass die Verletzung der Bestimmungen der LORE dem Sanktionsregime von Titel I Kapitel VI des Allgemeinen Gesundheitsgesetzes 14/1986 unterliegt, unbeschadet der möglichen zivil-, straf- und berufsrechtlichen oder gesetzlichen Verantwortlichkeiten, die damit einhergehen können (zweite Zusatzbestimmung).

6. Anfechtung des gesamten Organgesetzes 3/2021 aus materiellen Gründen

A) Positionen der Parteien

a) In der Klageschrift wird unter Berufung auf die verfassungsrechtliche Rechtsprechung und die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte die „radikale Verfassungswidrigkeit“ der gesamten LORE aus den in den Präzedenzfällen dieses Urteils dargelegten materiellen Gründen geltend gemacht, die zum besseren Verständnis des Textes im Folgenden zusammengefasst werden.

Die Euthanasie, die in der LORE als „Sterbehilfe“ bezeichnet wird, wäre in unserer Rechtsordnung nicht gesetzlich regelbar. Diese Einschätzung beruht auf drei Erwägungen: (i) dem „absoluten“ Charakter des Grundrechts auf Leben (Art. 15 spanische Verfassung), das die ontologische Grundlage für alle anderen darstellt und auch gegen seinen Inhaber geschützt werden muss, ohne dass ein Grundrecht auf den eigenen Tod besteht; (ii) der fehlenden verfassungsrechtlichen Grundlage für das subjektive Recht, diese Leistung zu beantragen und zu erhalten; und (iii) der Unverhältnismäßigkeit, mit der der Gesetzgeber durch die Ausgestaltung einer Sterbehilfe in das Grundrecht auf Leben eingreifen würde.

Die Absolutheit, die die Rechtsmittelführer dem Grundrecht auf Leben zuschreiben, bestimmt, dass dieses Recht entgegen der Behauptung in der Präambel der LORE keinem anderen Verfassungsrecht oder -gut weichen kann. Wäre dies der Fall, würde nicht nur das Grundrecht auf Leben selbst unwiederbringlich ausgelöscht, sondern auch die anderen Verfassungsgüter und -rechte, deren Grundlage eben das Leben ist. Weder die Würde noch die Freiheit der Person können die Euthanasie rechtfertigen, da erstere nicht von der persönlichen Wahrnehmung ihres Inhabers abhängt und letztere kein Recht auf den eigenen Tod beinhaltet. Auch die körperliche und seelische Unversehrtheit, die Weltanschauungs- und Gewissensfreiheit oder das Recht auf Privatsphäre können die Euthanasie nicht rechtfertigen, da diese Rechte den Staat nicht von seiner

positiven Verpflichtung zum Schutz des menschlichen Lebens entbinden würden. Die Ausgestaltung der Sterbehilfe als Recht widerspräche der verfassungsrechtlichen Rechtsprechung und der des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, da es kein Recht auf den eigenen Tod gäbe und das Grundrecht auf Leben „unmittelbar“ beeinträchtigt würde, ohne dass andere Verfassungsrechte oder -güter zu seiner Verteidigung herangezogen werden könnten.

Dies mache für die Beschwerdeführer eine Verhältnismäßigkeitsprüfung überflüssig, obwohl in der Beschwerde hilfsweise argumentiert wird, dass die Verordnung auch einer solchen Prüfung nicht standhalten würde. Der LORE fehle es einerseits an Regelungsqualität, verstanden als Erfordernis der „Zugänglichkeit und Vorhersehbarkeit“, im Hinblick auf die in Art. 9.3 spanische Verfassung geforderte Rechtssicherheit. In diesem Zusammenhang wird die Definition des Begriffs des „schweren, chronischen und unheilbaren Leidens“ in Art. 3 b) LORE kritisiert, die aufgrund ihrer Unbestimmtheit zu einem „slippery slope“ bei der Anwendung der Sterbehilfe führen würde. Andererseits wird argumentiert, dass die LORE nicht dem Angemessenheitsgrundsatz genüge, da es der Euthanasie an einem legitimen Ziel fehle, was nicht nur gegen Art. 15 spanische Verfassung, sondern auch gegen die Art. 43, 49 und 50 spanische Verfassung verstoße. Schließlich wird argumentiert, dass die angefochtene Verordnung auch die Prüfungen der Erforderlichkeit und der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne nicht bestehen würde, weil die flächendeckende Palliativversorgung, die die LORE nicht garantieren würde, eine ebenso wirksame und das Grundrecht weniger einschränkende Maßnahme wäre, um das Leiden des Patienten zu vermeiden. Der Verweis auf die Palliativversorgung in Art. 5 Abs. 1 b) und Art. 8.1 LORE wäre eine „rein formale Informationspflicht“, die „die vollständige Zugänglichkeit und Universalisierung einer solchen Versorgung“ nicht gewährleisten würde, was zur „einschneidendsten Einschränkung des primären Grundrechts“, zur „radikalen Verfassungswidrigkeit“ der LORE führen würde.

b) Die Staatsanwaltschaft hat dieser allgemeinen Anfechtung mit Argumenten widersprochen, die sich wie folgt zusammenfassen lassen.

Einerseits argumentiert sie, dass es notwendig sei, zwischen der „biologischen Tatsache des Lebens“ und dem Grundrecht auf Leben zu unterscheiden. Weder aus der Lehre des Verfassungsgerichts noch aus der des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte ergebe sich, dass das Gut Leben „zu einem Absolutum wird, das den Träger des Rechts auf Leben



Verfassungsgericht

verpflichtet, auch gegen seinen Willen zu leben, oder das den Staat verpflichtet, das Recht auf Weiterleben durchzusetzen“. Es wird argumentiert, dass die freie, freiwillige und bewusste Entscheidung einer Person, ihrem Leben ein Ende zu setzen, eine Tatsache ist, die grundsätzlich „außerhalb“ von Art. 15 spanische Verfassung steht, in dem das Leben vor Angriffen Dritter geschützt wird, auch wenn dieses Verfassungsgebot nicht das Recht umfasst, vom Staat „den eigenen Tod“ zu verlangen. In Ermangelung einer legitimen verfassungsrechtlichen Grundlage kann sich der Staat nicht zwangsweise über den Willen derjenigen stellen, die sich frei für die Beendigung ihres Lebens entscheiden. Weder das Verfassungsgericht noch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte haben entschieden, dass es an sich rechtswidrig ist, einer Person, die eine solche Entscheidung getroffen hat, unter bestimmten Umständen Hilfe zu gewähren.

Andererseits argumentiert die Staatsanwaltschaft, dass der Gesetzgeber die Sterbehilfe regeln könne, da dies auf anderen verfassungsmäßigen Rechten oder Gütern beruhe, die auf dem Spiel stünden, wie der Würde, der körperlichen Unversehrtheit (mit der daraus folgenden möglichen Ablehnung einer klinischen Behandlung) und dem Recht, keine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung zu erleiden (Art. 10.1 und 15 spanische Verfassung). Obwohl man streng genommen nicht von einem Rechtskonflikt sprechen kann, da die Person, die über ihren eigenen Tod entscheidet, das Grundrecht auf Leben weder ausübt noch beeinträchtigt, sondern grundsätzlich nur das Leben als „Rechtsgut“ betrifft, trifft es auch nicht zu, dass in den Fällen der LORE nur das menschliche Leben als rechtlich schützenswertes Gut in Betracht zu ziehen ist. In einer Situation, in der eine Person nicht mehr weiterleben möchte, insbesondere in einem Euthanasiekontext, muss auch eine Reihe von Verfassungsgrundsätzen und Rechten berücksichtigt werden, die diese Entscheidung zweifellos stützen oder die beeinträchtigt werden könnten, wenn sie missachtet wird. Indem die LORE die Unterstützung des Staates vorsieht, damit diejenigen, die sich frei dafür entscheiden, in Sicherheit und Würde sterben zu können, dient sie dazu, dass sich diese Güter und Rechte, angefangen bei der Würde und der freien Selbstbestimmung, in Übereinstimmung mit dem Willen der betroffenen Person voll entfalten können.

Die Staatsanwaltschaft weist auch darauf hin, dass die Warnungen in der Beschwerde vor dem befürchteten „slippery slope“, zu dem die LORE im Zuge ihrer Anwendung führen könnte, in der abstrakten Verfassungsbeschwerde keinen Platz hätten. Und was die angebliche Unverhältnismäßigkeit der LORE aufgrund der fehlenden effektiven Universalisierung und

Gewährleistung der Zugänglichkeit zur Palliativmedizin betrifft, behauptet sie, dass die Sterbehilfe „einen eigenständigen Charakter hat und die Palliativmedizin nicht ausschließt“.

B) Abgrenzung der aufgeworfenen Fragen und Vorüberlegungen

Nach einer Zusammenfassung der Argumente, mit denen die Hauptforderung der Beschwerde verteidigt und widerlegt wird, ist es für ihre Prüfung erforderlich, die Konturen des durch das angefochtene Organengesetz aufgeworfenen rechtlich-verfassungsrechtlichen Problems zu umreißen und einige Voraussetzungen festzulegen.

a) Wie wir in Rechtsgrund 5 dargelegt haben, regelt die LORE die „aktive und direkte Sterbehilfe“ und gestaltet sie als subjektives Recht mit Begünstigungscharakter, sofern sie, wie in der Präambel erläutert, (i) in einem medizinisch nachgewiesenen „Euthanasiekontext“ erfolgt, d. h. in einem „Kontext des Leidens aufgrund einer Krankheit oder eines unheilbaren Leidens, das die Person als unzumutbar erlebt und das nicht durch andere Mittel gelindert werden kann“, und (ii) „auf dem informierten, ausdrücklichen und im Laufe der Zeit wiederholten Wunsch“ der Person, die um Hilfe bei der Beendigung ihres eigenen Lebens nachsucht, beruht.

Unsere Entscheidung muss sich daher auf diese spezifische Frage beschränken, ohne andere mögliche Fälle der Beendigung des eigenen Lebens zu berücksichtigen, die in der Realität vorkommen können und nicht in der LORE geregelt sind, wie z.B. solche, die außerhalb des vom Gesetzgeber definierten Euthanasiekontextes auftreten, oder solche, die andere Formen der Euthanasie betreffen.

Das Gericht hält auch an der vom Gesetzgeber geschaffenen Synonymie zwischen dem Begriff „Euthanasie“ und dem Begriff „Sterbehilfe“ fest und stellt nicht in Frage, dass unter der allgemeinen Bezeichnung „Euthanasie“ die beiden in Art. 3 g) LORE vorgesehenen Modalitäten normativ identifiziert werden: die direkte Verabreichung einer tödlichen Substanz an den Patienten durch die zuständige medizinische Fachkraft einerseits und die Verschreibung oder Abgabe einer solchen Substanz durch diese Fachkraft in der Weise, dass der Patient sie sich selbst verabreichen kann, andererseits. Unabhängig davon, ob eine solche begriffliche Gleichsetzung aus dem einen oder anderen dogmatischen oder akademischen Ansatz heraus diskutabel ist oder nicht, hat dieser Punkt keinen Anlass zu einer Kontroverse zwischen den Parteien gegeben.



Verfassungsgericht

b) Der Kern der zu klärenden Frage ist, ob die Verfassung es dem Gesetzgeber erlaubt, das, was die LORE als “direkte aktive Sterbehilfe” bezeichnet - die per definitionem die Hilfe Dritter erfordert -, als rechtmäßige Tätigkeit zu regeln, wenn die Voraussetzungen der Entscheidungsfreiheit des Betroffenen und des Vorliegens einer Situation des medizinisch nachweisbaren extremen Leidens erfüllt sind. Nur wenn dies zu bejahen wäre, wäre zu prüfen, ob der Gesetzgeber darüber hinaus eine solche erlaubte Tätigkeit als Inhalt eines subjektiven öffentlichen Rechts mit Leistungscharakter in der Weise ausgestalten kann, wie es das angefochtene Organgesetz tut.

In der Rechtsprechung dieses Gerichts gibt es keine Präzedenzfälle im eigentlichen Sinne für die spezifische Frage, mit der wir uns jetzt befassen. Dies bedeutet einerseits, dass wir für unser Urteil als besonders qualifizierten Auslegungsparameter (Art. 102 spanische Verfassung) auf die Lehre des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu diesem Thema zurückgreifen müssen, die im Wesentlichen in Rechtsgrund 4 des vorliegenden Urteils zusammengefasst ist. Andererseits hindert uns die Neuartigkeit der Frage, mit der wir uns jetzt befassen müssen, nicht daran, frühere Entscheidungen dieses Gerichts zu berücksichtigen, die sowohl die Beschwerdeführer als auch die Staatsanwaltschaft zur Verteidigung ihrer jeweiligen Ansprüche anführen, obwohl es angesichts der Unterschiede im Fall nicht möglich ist, diese Doktrin hier automatisch und ohne Nuancen zu übertragen. Wir beziehen uns insbesondere auf das Urteil 53/1985 vom 11. April 1985, das vor 38 Jahren im Rahmen einer Verfassungsbeschwerde gegen das erste Gesetz zur Entkriminalisierung verschiedener Fälle von Abtreibung erging, sowie auf die Urteile, die im Rahmen verschiedener Verfassungsbeschwerden ergangen sind, die noch enger mit der Lösung spezifischer Konflikte verknüpft waren und die sich auf das einzigartige Problem der Verweigerung einer Bluttransfusion durch einen Minderjährigen aus religiösen Gründen (Urteil des Verfassungsgerichts 154/2002, vom 18. Juli) und der Zwangsernährung von Schutzbefohlenen in Justizvollzugsanstalten (Urteile 120/1990, vom 27. Juni; 137/1990, vom 19. Juli, und 11/1991, vom 17. Januar).

Ebenso ist besonders zu berücksichtigen, dass dieses Gericht im Gegensatz zu den meisten bisher vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte und den umliegenden Verfassungsgerichten untersuchten Fällen direkter aktiver Sterbehilfe nicht über die Verfassungsmäßigkeit einer strafrechtlichen Verbotsnorm, sondern über die Verfassungsmäßigkeit einer gesetzlichen Regelung zu entscheiden hat, die diese Praxis ermöglicht (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 49/2008 vom 9. April, RG 4).

c) Schließlich müssen wir bei der Analyse der globalen Anfechtung der LORE zwei hermeneutische Kriterien berücksichtigen. Zum einen muss bei der Auslegung der Verfassung der spezifische historische Kontext berücksichtigt werden, in dem sie entstanden ist. Diesbezüglich hat das Gericht mit Unterstützung des Urteils des Obersten Gerichtshofs von Kanada vom 9. Dezember 2004, das die Formulierung des Urteils des Privy Council, Edwards gegen den Attorney General for Canada von 1930, aufgreift, darauf hingewiesen, dass unsere Prüfung von der Tatsache ausgehen muss, dass “die Verfassung ein ‘lebender Baum’ ist [...], der sich durch eine sich entwickelnde Auslegung an die Realitäten des modernen Lebens anpasst, um seine eigene Relevanz und Legitimität zu gewährleisten und zwar nicht nur, weil es sich um einen Text handelt, dessen wichtigste Grundsätze auf Situationen anwendbar sind, die sich seine Verfasser nicht vorstellen konnten, sondern auch, weil die Behörden und insbesondere der Gesetzgeber diese Grundsätze nach und nach aktualisieren und weil das Verfassungsgericht, wenn es die verfassungsrechtliche Anpassung dieser Aktualisierungen kontrolliert, den Vorschriften einen Inhalt verleiht, der es ermöglicht, den Verfassungstext im Lichte der zeitgenössischen Probleme und der Anforderungen der heutigen Gesellschaft, auf die er reagieren muss, zu lesen, da er sonst Gefahr läuft, zu einem toten Buchstaben zu werden” (Urteil des Verfassungsgerichts 198/2012, vom 6. November, RG 9). Unter diesem Gesichtspunkt ist zu bedenken, dass das Gericht sich zwar zum ersten Mal mit dem Problem der Euthanasie befassen muss, dass es sich dabei aber nicht um ein neues Thema handelt, da es ein universelles Dilemma darstellt.

Andererseits ist das Gericht verpflichtet, die betreffenden Rechte, Grundsätze und Werte unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Einheit der Verfassung auszulegen (für alle, Urteile des Verfassungsgerichts 113/1994, vom 14. April, RG 9; 179/1994, vom 16. Juni, RG 5; 292/2000, vom 30. November, RG 11, und kürzlich Urteil 9/2010, vom 27. April, RG 3), ein hermeneutisches Kriterium, das die Beziehung und Interdependenz der verschiedenen Elemente des Verfassungstextes aufzeigt und dessen Auslegung als harmonisches Ganzes erfordert. Es ist daher, was wir hier bereits vorwegnehmen können, nicht möglich, unsere Analyse, wie die Kläger vorschlagen, von der alleinigen und isolierten Betrachtung des Grundrechts auf Leben und des Lebens als verfassungsrechtlich geschütztes Rechtsgut vorzunehmen. In einem Euthanasiekontext, wie ihn das angefochtene Organgesetz abgrenzt, entsteht ein schwerwiegendes Spannungsverhältnis, dessen Pole die Freiheit und die Würde der Person und ihres Lebens sind, was weder von den Beschwerdeführern noch vom Staatsanwalt bestritten wird,

die andererseits über die verfassungsrechtliche Relevanz, die normative Struktur und den verfassungsrechtlich geschützten Inhalt eines jeden von ihnen uneins sind. Bei unserer Prüfung müssen wir auf die Gesamtheit der in der Verfassung verankerten Wertentscheidungen achten, die in einem Verhältnis gegenseitiger Abhängigkeit und Wechselwirkung stehen und deren Harmonisierung oder praktische Konkordanz von ihrem Ausleger gesucht werden muss. Die Besonderheit besteht darin, dass es sich um verfassungsrechtlich relevante Elemente handelt, die - unbeschadet ihrer objektiven Dimension - ein und derselben Person entsprechen, anders als dies in gewöhnlichen Situationen intersubjektiver Konflikte der Fall ist.

C) Über das behauptete Verfassungsverbot der aktiven direkten Sterbehilfe

a) Allgemeine Annäherung

Unter diesen Voraussetzungen muss unser Urteil zunächst klären, ob die Verfassung, wie die Rechtsmittelführer behaupten, jede Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe absolut verbietet, denn nur, wenn dies nicht der Fall ist, wäre es angebracht, die Verfassungskonformität der konkreten Regelung zu prüfen, die das angefochtene Organgesetz macht.

Um die Ablehnung der verfassungsrechtlichen Möglichkeit einer solchen Regelung zu begründen, werden in der Beschwerde zwei Arten von verfassungsrechtlichen Vorwürfen erhoben. Der erste ist der radikale Widerspruch der direkten aktiven Sterbehilfe zum Recht auf Leben und zum verfassungsrechtlichen Gut des Lebens (Art. 15 spanische Verfassung), den die Beschwerdeführer mit der Unvereinbarkeit mit den in den Artikeln 43, 49 und 50 der spanischen Verfassung niedergelegten sozial- und wirtschaftspolitischen Leitprinzipien untermauern. Im Anschluss an diese erste und wichtigste Rüge rügen sie das Fehlen einer verfassungsrechtlichen Grundlage für das Recht auf Sterbehilfe, das das Gesetz vorsieht. Dies veranlasst uns, zunächst die Reichweite des Rechts auf Leben zu prüfen und, sofern seine Abgrenzung dem nicht entgegensteht, auf die verfassungsrechtliche Verankerung des Rechts auf die Leistung einzugehen, wobei von vornherein festzustellen ist, dass beide Fragen miteinander verbunden sind.

b) Reichweite des Grundrechts auf Leben

In der Beschwerde wird argumentiert, dass das Grundrecht auf Leben einen absoluten Charakter hat und - daraus abgeleitet -, dass der Staat die Pflicht hat, das Leben auch gegen den Willen seines Trägers zu schützen und dass das Recht kein Recht auf den eigenen Tod beinhaltet. Keine dieser Erwägungen ist als radikales und endgültiges Hindernis für die Verfassungsmäßigkeit der fraglichen Regelung der Sterbehilfe überzeugend, wie wir im Folgenden darlegen werden.

(i) Das menschliche Leben ist nicht nur Gegenstand des in Art. 15 der spanischen Verfassung verankerten Grundrechts, sondern auch die Bedingung für die Möglichkeit aller anderen Rechte, was es zu einem Prius der Person und aller ihrer Erscheinungsformen macht. Es ist daher als objektives Verfassungsgut zu betrachten, das von den Staatsorganen geschützt und geachtet werden muss (Urteile des Verfassungsgerichts 53/1985, vom 11. April, RG 3, und u.a. 32/2003, vom 13. Februar, RG 7).

Das Recht auf Leben ist als Recht auf den Schutz der physischen Existenz von Personen ausgestaltet, das negative Pflichten für die öffentliche Gewalt oder Unterlassungspflichten und positive Pflichten zum Schutz vor Angriffen Dritter (in diesem Sinne, Urteil des Verfassungsgerichts 120/1990, vom 27. Juni, RG 7) und sogar vor eigenen Angriffen in bestimmten Fällen mit sich bringt, wie noch unter bestimmten Voraussetzungen zu zeigen sein wird. Dies hat auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte bei der Auslegung und Anwendung von Art. 2.1 EMRK, der die Verpflichtung des Staates beinhaltet, nicht nur „von der ‘absichtlichen’ Tötung von Menschenleben abzusehen (negative Verpflichtungen)“, sondern auch „geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um das Leben der seiner Hoheitsgewalt unterstehenden Personen zu schützen (positive Verpflichtungen)“ (Urteil des EGMR vom 5. Juni 2015, Rechtssache Lambert u.a. gegen Frankreich, § 117; ebenso Urteil des EGMR vom 4. Oktober 2022, Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 116).

Diese Erwägungen sprechen jedoch nicht für eine Auslegung von Art. 15 der spanischen Verfassung – „jeder hat das Recht auf Leben“ -, die dem Leben einen absoluten Charakter zuschreibt und den staatlichen Stellen eine unbedingte Schutzpflicht auferlegt, die eine paradoxe Pflicht zum Leben impliziert und insofern die verfassungsrechtliche Anerkennung autonomer Entscheidungen über den eigenen Tod in Leidenssituationen aufgrund einer medizinisch



nachweisbaren, unheilbaren und von der Person als inakzeptabel empfundenen Krankheit verhindert.

(ii) Es trifft zu, dass die Bejahung des absoluten Charakters des Rechts auf Leben in einigen der in der Beschwerde angeführten Entscheidungen dieses Gerichts als obiter dicta erscheint (Urteil des Verfassungsgerichts 48/1996, vom 25. März, RG 2). Unabhängig von der Bedeutung, die dieser polysemischen Qualifikation beigemessen werden kann, würde diese Behauptung - abgesehen von der offensichtlichen Absurdität eines selbstreferentiellen Rechts, d. h. ohne Alterität - die These nach sich ziehen, dass die Person aufgrund von Art. 15 spanische Verfassung eine Art verfassungsrechtliche Verpflichtung, am Leben zu bleiben, oder mit anderen Worten, dass die öffentlichen Schutzpflichten, die sich aus der Verkündung des Rechts ergeben, in jedem Fall Vorrang vor dem Willen der Person haben müssten, die sich entschieden hat, ihrem eigenen Leben ein Ende zu setzen oder, in einer anderen Hypothese, tödliche Risiken für sich selbst einzugehen. So allgemein und unqualifiziert formuliert, ist die These verfassungsrechtlich nicht haltbar. Diesbezüglich lassen sich verschiedene Erwägungen anstellen, zum einen zu den von der Rechtsordnung aufgezeigten Gegenbeweisen und zum anderen und vor allem zur Unvereinbarkeit der Verabsolutierungsthese mit der Verfassung.

(iii) Was uns betrifft, so stellen wir gleich zu Beginn fest, dass die Urteile, auf die sich die Beschwerde beruft, den angeblichen absoluten Charakter des Rechts auf Leben und des verfassungsmäßigen Schutzes des Lebens widerlegen. Es darf nicht vergessen werden, dass das Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985 die Verfassungsmäßigkeit verschiedener Fälle von Abtreibung bestätigt hat, sogar unter der Annahme des Wertes des menschlichen Lebens. Es darf auch nicht vergessen werden, dass das Urteil des Verfassungsgerichts 120/1990, das die Zwangsernährung von Häftlingen im Hungerstreik befürwortet, sorgfältig darauf achtet, die begrenzte Reichweite einer solchen Erlaubnis unter dem Gesichtspunkt der Auswirkungen auf das Recht auf Leben zu betonen. Es befürwortet die Entscheidung in Bezug auf die Insassen von Strafvollzugsanstalten, die ihr Leben riskieren, um die Ausübung der Befugnisse der Verwaltung zu bedingen, unterscheidet diese Situation jedoch ausdrücklich von der „Entscheidung derjenigen, die in einem Willensakt, der nur sie selbst betrifft, das Risiko des Todes auf sich nehmen, wobei in diesem Fall die Rechtswidrigkeit der zwangsweisen medizinischen Unterstützung oder jedes anderen Hindernisses für die Verwirklichung dieses Willens bejaht werden könnte“ (RG 7, mit dem gleichen Tenor, Urteil des Verfassungsgericht 137/1990, RG 5).

Im Übrigen führt diese verfassungsrechtliche Lehre entgegen der Auffassung der Rechtsmittelführer nicht zu einem generellen Verbot der Selbsttötung, auch wenn sie einen negativen Aspekt ausschließt, der das Recht auf den eigenen Tod einschließt, und die Auffassung vertritt, dass derjenige, der sich eigenhändig tötet, in einer freien Rechtssphäre und damit im Rahmen des allgemeinen Freiheitsgrundsatzes und nicht in Ausübung eines Rechts handelt (Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, RG 7; 137/1990, RG 5, und 11/1991, RG 2). Es darf jedoch nicht vergessen werden, dass die genannten Entscheidungen die mögliche Rechtswidrigkeit von Maßnahmen zur Verhinderung des Todes einräumen, die unter anderen Umständen von der Person selbst entschieden worden wären. Eine Gesamtbetrachtung zeigt, dass diese Aussagen eine Antwort auf die damals analysierte spezifische Frage darstellen, nämlich ob das Recht auf Leben ein Recht beinhaltet, dem eigenen Tod ins Auge zu sehen, das der Entscheidung des Staates, einen Verhinderungsmechanismus zu formulieren, entgegengesetzt werden kann, wie die Kläger in der Beschwerde behaupteten. Und genau diese Möglichkeit wird in den Urteilen abgelehnt, die zu dem Schluss kommen, dass „es nicht möglich ist, zuzulassen, dass die Verfassung in Artikel 15 das Recht auf den eigenen Tod garantiert, und folglich die Behauptung, dass die medizinische Zwangshilfe gegen dieses verfassungsmäßig nicht existierende Recht verstößt, keine verfassungsrechtliche Grundlage hat“ (Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, RG 7, und 137/1990, RG 5). Aus dieser Rechtsprechung lässt sich keineswegs eine verfassungsrechtliche Unmöglichkeit der Zulassung von Sterbehilfe ableiten, geschweige denn eine Aussage zu dem damit aufgeworfenen jufundamentalistischen Problem.

Drittens ist hervorzuheben, dass die Verfassungsrechtsprechung auf der Grundlage des in Art. 15 spanische Verfassung verankerten Grundrechts auf persönliche Unversehrtheit die freie und informierte Entscheidung unterstützt, eine medizinische Behandlung abzulehnen, selbst wenn diese tödlich enden könnte (Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011, RG 5), wie wir in Rechtsgrund 4 erläutert haben. Dies ist eine Bestätigung, die den angeblichen uneingeschränkten Schutz des Lebens nicht nur in logischer Hinsicht, sondern auch in Bezug auf die Abgrenzung des Grundrechts ausschließt und die die Zulassung einer gewissen Verfügbarkeit des Lebens in Verbindung mit der Autonomie der Person impliziert. Es sei daran erinnert, dass es das Selbstbestimmungsrecht über Eingriffe am eigenen Körper ist, unabhängig von ihrer Wirksamkeit oder ihrem Heilungszweck, das „den Patienten legitimiert, im Rahmen seiner Willensautonomie frei über therapeutische Maßnahmen und Behandlungen zu entscheiden“. Und dass die Wahl zwischen den verschiedenen Möglichkeiten, die Zustimmung zu ihrer Durchführung oder ihre Ablehnung, „die wichtigste Ausprägung der Grundrechte ist, die durch

einen medizinischen Eingriff beeinträchtigt werden können“, ohne durch eine vorhersehbare Todesfolge eingeschränkt zu werden (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011, RG 5). Kurzum, die Selbstbestimmung über den eigenen Körper verhindert, dass der Lebensschutz durch lebenserhaltende Therapien gegen den Willen des Patienten aktiviert wird.

(iv) Wie diese Lehre zeigt, ist der Einfluss von Würde und Selbstbestimmung auf die Auslegung des Lebensrechts über den Gegensatz der verkündeten Rechtswirklichkeit zu einem verabsolutierten Lebensbegriff hinaus verfassungsrechtlich transzendent, um ein solches Verständnis abzulehnen.

Im Einklang mit dem Ansatz des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 124 und 128) ist bei der Auslegung von Art. 15 der spanischen Verfassung zur Überprüfung der Vereinbarkeit des Rechts auf Leben mit Entscheidungen über dessen Beendigung und insbesondere mit der ärztlichen Sterbehilfe im Euthanasiekontext gemäß den vorgenannten Erfordernissen der systematischen und evolutiven Auslegung zu berücksichtigen, dass die Bestimmung des Art. 15 spanische Verfassung Teil einer Verfassungssaxiologie ist, die die Freiheit als höchsten Wert der Rechtsordnung (Art. 1.1 spanische Verfassung) und die Würde und die freie Entfaltung der Persönlichkeit als Grundlagen der politischen Ordnung und des sozialen Friedens (Art. 10.1 spanische Verfassung) hat. Insofern akzeptiert die Verfassung, anders als in der Beschwerde behauptet, keine Konzeption des Rechts auf Leben und des Schutzes des Lebensguts, die vom Willen ihres Inhabers losgelöst und daher gleichgültig gegenüber dessen Entscheidungen über die Art und Weise und den Zeitpunkt des Sterbens ist.

Die Verankerung der Freiheit als übergeordneter Wert der Rechtsordnung (Art. 1.1 spanische Verfassung) „impliziert offenkundig die Anerkennung der Autonomie des Einzelnen als allgemeines Prinzip, zwischen den verschiedenen Lebensoptionen, die sich ihm bieten, entsprechend seinen eigenen Interessen und Vorzügen zu wählen“ (Urteile des Verfassungsgerichts 132/1989, vom 18. Juli, für alle, RG 6).

Andererseits leitet sich dieses Selbstbestimmungsrecht in Bezug auf die Gestaltung der eigenen Existenz aus der Würde der Person und der freien Entfaltung der Persönlichkeit ab, die „die Grundlage unseres Grundrechtssystems“ bilden (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 212/2005, vom 21. Juli, RG 4). Dieses Gericht hat darauf hingewiesen, dass die Würde „ein der

Person innewohnender geistiger und sittlicher Wert ist, der sich in der bewussten und verantwortlichen Selbstbestimmung des eigenen Lebens in einzigartiger Weise manifestiert und der den Anspruch auf Achtung seitens der anderen mit sich bringt” (Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985, RG 8 und, in einem ähnlichen Sinne, für alle, Urteil 192/2003, vom 27. Oktober, RG 7). Das Gleiche gilt für die freie Entfaltung der Persönlichkeit, die „die autonome Gestaltung des eigenen Lebensentwurfs schützt” (Urteil 60/2010, vom 7. Oktober), wobei ihre Hauptbedeutung darin besteht, bestimmte Hindernisse oder öffentliche Eingriffe auszuschließen - vielleicht auch, in einigen Fällen, Eingriffe, die manchmal als „paternalistisch” bezeichnet werden -, die ohne hinreichende Gründe eine persönliche Entwicklung einschränken oder behindern, die nach der Verfassung „frei” sein soll: frei vor allem von staatlichen Eingriffen.

Hinzu kommt, dass sich die Fähigkeit zur bewussten und verantwortlichen Selbstbestimmung über das eigene Leben vor allem im Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) niederschlägt. Dieses Recht schützt das Wesen der Person als Subjekt mit der Fähigkeit zur freien und freiwilligen Entscheidung und wird verletzt, wenn das Individuum mediatisiert oder instrumentalisiert wird, wobei vergessen wird, dass jede Person ein Selbstzweck ist (Urteile des Verfassungsgerichts 181/2004, vom 2. November, RG 13, und 34/2008, vom 25. Februar, RG 5).

Kurzum, in unserer Verfassungsordnung genießt die Freiheit des Einzelnen, private und intime persönliche Entscheidungen von tiefgreifender Lebensrelevanz autonom zu treffen und umzusetzen, prima facie Schutz durch die Anerkennung der Freiheit als übergeordnetem Wert der Rechtsordnung (Art. 1.1 spanische Verfassung), die Grundsätze der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit, die in der Verfassung ausdrücklich als “Grundlagen der politischen Ordnung und des sozialen Friedens” ausgestaltet sind (Art. 10.1 spanische Verfassung), und die eng mit diesen Grundsätzen verbundenen Grundrechte, unter denen das Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit von besonderer Bedeutung ist (Art. 15 spanische Verfassung).

Das Recht auf Leben muss im Zusammenhang mit diesen anderen Verfassungsgrundsätzen gelesen und somit als Möglichkeit zur Ausübung der individuellen Autonomie interpretiert werden, die nur durch den Schutz anderer Rechte und berechtigter Interessen eingeschränkt werden darf. Wenn es um die hier analysierten Lebensentscheidungen geht, muss die Achtung dieser Selbstbestimmung auch Situationen extremen objektiven Leidens berücksichtigen, die die Person für unerträglich hält und die das Recht auf persönliche Integrität

in Verbindung mit der Menschenwürde berühren. Der Inhalt des Rechts auf Leben muss mit diesen anderen Gütern und verfassungsmäßigen Rechten des Einzelnen in Einklang stehen, um zu vermeiden, dass ein Recht auf Schutz vor dem Verhalten Dritter (mit der Folge der Schutzpflicht der öffentlichen Hand) in einen Eingriff in den Freiheits- und Autonomieraum des Einzelnen und in die Auferlegung einer dem Einzelnen fremden und der freien Entfaltung seiner Persönlichkeit zuwiderlaufenden Existenz ohne verfassungsrechtliche Rechtfertigung verwandelt wird. Das Gewicht der Verfassungsgüter und -rechte, die das Recht auf Leben berühren, bestimmt bei systematischer Auslegung die Reichweite der Schutzpflichten des Staates und untermauert die Möglichkeit ihrer Einschränkung.

(v) Dieses Verständnis steht im Einklang mit der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zur Vereinbarkeit des Fehlens von staatlichem Zwang bei Entscheidungen am Lebensende mit der Europäischen Menschenrechtskonvention (Lambert gegen Frankreich, § 136-139).

Zwar schließt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte aus, dass aus dem Recht auf Leben in Art. 2 EMRK ein Recht auf Sterben abgeleitet werden kann (für alle, Rechtssache Pretty gegen das Vereinigte Königreich, § 40) und räumt den Staaten einen weiten Beurteilungsspielraum bei der Entscheidung ein, das Recht auf Privatleben im Interesse des Lebensschutzes und der Suche nach einem Ausgleich zwischen beiden Interessen einzuschränken oder nicht. Aber, und das ist hier entscheidend, die Auslegung der Bestimmung im Einklang mit Art. 8 EMRK führt dazu, dass sie per se eine bedingte Entkriminalisierung der Euthanasie verbietet, selbst wenn es sich um das Handeln eines Dritten handelt, der das Leben der Person, die darum bittet, absichtlich beendet, da sie darauf abzielt, der Person die Freiheit zu geben, ein Lebensende zu vermeiden, das sie als unwürdig und schmerzhaft ansieht, wobei Menschenwürde und Freiheit das eigentliche Wesen der Konvention sind (Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 137 und 138).

(vi) Nach dem Gesagten kann ein dem Individuum transzendentes und seinen freien und bewussten Entscheidungen entzogenes Verständnis des Rechts auf Leben, das der Verfassungsmäßigkeit der vitalen Selbstbestimmung in Euthanasiekontexten unaufhebbar entgegensteht, nicht als originärer und endgültiger Grund der Verfassungswidrigkeit des Gesetzes entgegengesetzt werden. Das Gericht sieht keinen Beurteilungsunterschied, der unter dem strengen Blickwinkel der angeblichen Absolutheit des Lebensschutzes die - von den

Beschwerdeführern angenommene - verfassungsrechtliche Zulässigkeit der Selbstbestimmung eines Patienten, der eine lebenserhaltende Behandlung ablehnt, den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen beantragt oder eine Palliativversorgung im Endstadium benötigt, mit der daraus folgenden Vorverlegung des Todes, die diese Entscheidungen implizieren, erklärt, nicht aber die der jetzt zu prüfenden Fälle von Sterbehilfe. Auch in diesem Bereich hat die freie und bewusste Entscheidung für das Sterben derjenigen, die sich in einer Situation extremen persönlichen Leidens befinden, das durch schwere unheilbare oder schwerstbehinderte Krankheiten verursacht wird, eine grundlegende rechtliche Dimension und eine Offenheit für die Verfügbarkeit des Lebens. Dies soll im Folgenden erörtert werden, wobei zunächst auf die Berufung auf die Leitprinzipien der Artikel 43, 49 und 50 spanische Verfassung eingegangen werden muss, mit denen die Beschwerde den angeblichen Widerspruch zwischen der Regelung der Sterbehilfe und dem Schutz des Lebens bekräftigt.

c) Leitprinzipien der Sozial- und Wirtschaftspolitik (Art. 43, 49 und 50 spanische Verfassung)

Wir müssen den Vorwurf der Rechtswidrigkeit der LORE zurückweisen, den die Rechtsmittelführer mit den sozial- und wirtschaftspolitischen Leitprinzipien der Art. 43, 49 und 50 spanische Verfassung als Bestimmungen verbinden, die in Ergänzung zu Art. 15 spanische Verfassung die Erhaltung von Leben und Gesundheit vorschreiben und jeden legitimen Zweck der Sterbehilfe ausschließen.

Dies ist eindeutig der Fall bei den Artikeln 49 und 50 spanische Verfassung, die sich auf öffentliche Maßnahmen beziehen, die speziell auf Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen ausgerichtet sind. Weder hat die LORE die juristische Perversion begangen, sich selektiv auf diese Personengruppen zu beziehen - sondern abstrakt auf jeden, der die in ihrem Art. 5 festgelegten „Anforderungen“ erfüllt -, noch können die in den beiden Bestimmungen enthaltenen Verpflichtungen der öffentlichen Hand (die erstere zitiert lediglich, ohne jegliche Begründung) so verstanden werden, dass sie im Widerspruch zu der gesetzgeberischen Ausgestaltung einer Leistung der Sterbehilfe stehen, deren Sinn sich völlig von dem unterscheidet, der jeder dieser Normen zugrunde liegt.

Das Gleiche gilt für die Berufung auf Artikel 43.1 und 2 spanische Verfassung, die das „Recht auf Schutz der Gesundheit“ anerkennen und vorsehen, dass es „Aufgabe der öffentlichen



Verfassungsgericht

Gewalt ist, die öffentliche Gesundheit durch vorbeugende Maßnahmen und die erforderlichen Leistungen und Dienste zu organisieren und zu schützen“. In der Beschwerde heißt es, die Verfassung verpflichte „angesichts von Krankheit, Leiden und Tod“ zur „Erhaltung des Lebens und der Gesundheit“, und die „von Ärzten im Rahmen der Sterbehilfe erbrachte Leistung ziele nicht darauf ab, die Gesundheit des Kranken zu schützen, sondern ihr ein endgültiges Ende zu setzen“. Mit diesem Argument wird die rechtlich-verfassungsrechtliche Debatte einmal mehr in einen Bereich verlagert, der dem Problem der rechtlichen Regelung der Sterbehilfe fremd ist. Der Gesetzgeber hat die Sterbehilfe angesichts des gleichsam unausweichlichen Versagens der medizinischen Wissenschaft, den Patienten zu heilen oder sein Leiden zu lindern, eingeführt [Art. 3 b) und c) LORE], und diese gesetzliche Regelung kann kaum einem Recht auf Gesundheitsschutz gegenübergestellt werden, aus dem sich, wie bereits ausgeführt, keine Pflichten für den Patienten ergeben und das auch den therapeutischen Eigensinn nicht gut und nicht im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft macht.

d) Das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Zusammenhang mit der Sterbehilfe

Nachdem der Vorwurf der Unvereinbarkeit mit dem gebotenen Lebensschutz und mit den genannten Leitprinzipien zurückgewiesen wurde, ist auch der Vorwurf der fehlenden verfassungsrechtlichen Grundlage für die direkte aktive Sterbehilfe in Kontexten extremen Leidens, wie sie das angefochtene Organgesetz erfasst, zurückzuweisen. Wie im Folgenden begründet wird und sich aus dem Gesagten ergibt, findet sich eine solche Grundlage in den Grundrechten auf körperliche und seelische Unversehrtheit - kurz: persönliche Integrität - des Art. 15 spanische Verfassung, die in Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit des Art. 10.1 spanische Verfassung das von der Verfassung geschützte, den Anwendungsbereich des Grundrechts auf Leben nach außen abgrenzende Recht des Einzelnen auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe schützen.

(i) Wie wir in Rechtsgrund 4 vorweggenommen haben, ist es die Doktrin dieses Gerichts, dass die Rechte auf körperliche und seelische Unversehrtheit des Art. 15 spanische Verfassung ein Recht auf Selbstbestimmung der Person beinhalten, da sie nicht nur “die ‘körperliche Unversehrtheit’ schützen” (Urteil des Verfassungsgerichts 207/1996, vom 16. Dezember, RG 2), sondern auch “eine positive Dimension in Bezug auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit” erlangt haben, die auf deren volle Wirksamkeit abzielt (für alle, Urteil 37/2011,

RG 3). Daher hat dieses Gericht erklärt, dass das Recht auf persönliche Integrität, unbeschadet der jetzt irrelevanten Details, diejenigen schützt, die sich frei, informiert und verantwortungsbewusst weigern, sich der einen oder anderen medizinischen oder gesundheitlichen Behandlung zu unterziehen [Urteile 120/1990, RG 8; 137/1990, RG 6; 154/2002, RG 9 b), und 37/2011, RG 3 bis 7], selbst wenn diese Entscheidung, die im Gebrauch ihrer Willensautonomie getroffen wurde, zu einem tödlichen Ausgang führen könnte (Urteil 37/2011, RG 5).

Nach der Rechtsprechung dieses Gerichts „ist es für die uneingeschränkte Ausübung der Einwilligungsbefugnis, d. h. der Befugnis, über medizinische Maßnahmen, die das Subjekt betreffen, zu entscheiden, unerlässlich, dass der Patient über angemessene medizinische Informationen über die therapeutischen Maßnahmen verfügt, denn nur wenn er über diese Informationen verfügt, kann er frei einwilligen, indem er zwischen den ihm angebotenen Optionen wählt, oder er kann, ebenfalls in voller Freiheit, entscheiden, die ihm von den Ärzten vorgeschlagenen Behandlungen oder Eingriffe nicht zu genehmigen. Auf diese Weise werden die Einwilligung und die Information zu zwei Rechten, die so eng miteinander verwoben sind, dass die Ausübung des einen von der vorherigen korrekten Beachtung des anderen abhängt [...]. Die vorherige Aufklärung, aus der das hervorgegangen ist, was als informierte Einwilligung bezeichnet wird, kann daher als Verfahren oder Garantiemechanismus für die Wirksamkeit des Grundsatzes der Autonomie des Patientenwillens und damit der Verfassungsgrundsätze angesehen werden, die die Grundrechte anerkennen, die durch medizinische Maßnahmen beeinträchtigt werden können, und insbesondere eine implizite und obligatorische Folge der Garantie des Rechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit, die somit eine verfassungsrechtliche Relevanz erlangt, die bestimmt, dass ihre Unterlassung oder mangelhafte Erfüllung eine Verletzung des Grundrechts selbst nach sich ziehen kann“ (Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011, vom 28. März, RG 5). Es handelt sich um eine Garantie, die im Gesetz 41/2002 vom 14. November, dem grundlegenden Gesetz zur Regelung der Patientenautonomie und der Rechte und Pflichten in Bezug auf die klinische Information und Dokumentation (Art. 2 ff.) festgelegt wurde.

Dieses Selbstbestimmungsrecht des Patienten wird auch von der EMRK geschützt, auch wenn es kein spezifisches Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit gibt, das dem des Art. 15 spanische Verfassung entspricht. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat anerkannt, dass das Recht auf Selbstbestimmung in Bezug auf die medizinische Behandlung Teil

des in Art. 8.1 EMRK verankerten Rechts auf Achtung des Privatlebens ist, selbst wenn seine Ausübung zum Tod des Betroffenen führen könnte (für alle, Urteile EGMR vom 29. April 2002, Rechtssache Pretty gegen Vereinigtes Königreich, § 63 und 65, und vom 5. Juni 2015, Rechtssache Lambert und andere gegen Frankreich, § 142 und 180).

(ii) In Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung) schützt das Recht auf persönliche Integrität des Art. 15 spanische Verfassung eine Sphäre der Selbstbestimmung der Person, die auch die individuelle Entscheidung, eigenhändig zu sterben, schützt, wenn eine solche Entscheidung frei und bewusst von einem fähigen Menschen getroffen wird, der sich in einem Kontext extremen persönlichen Leidens aufgrund klinischer Ursachen von äußerster Schwere befindet, die rational und objektiv nach den Parametern der medizinischen Wissenschaft überprüfbar sind.

In einer solchen Extremsituation hat die Entscheidung, wie und wann die eigene Existenz beendet werden soll, unüberwindlich intensive Auswirkungen auf die Rechte auf körperliche und seelische Unversehrtheit der betroffenen Person sowie auf die freie Entfaltung ihrer Persönlichkeit und vor allem auf ihre Würde, ein Grundsatz, in dem sich letztlich der tiefste Sinn der verfassungsrechtlichen Option verdichtet, die sich in diesem spezifischen Kontext aus Art. 15 und 10.1 spanische Verfassung ergibt. Die Würde wird allgemein für alle Personen anerkannt, aber wenn der Verfassungsausleger versucht, ihren Inhalt zu präzisieren, kann er die offensichtliche Tatsache der Besonderheit tragischer Situationen extremen persönlichen Leidens, die durch schwere unheilbare oder tiefgreifende Krankheiten verursacht werden, nicht außer Acht lassen (mutatis mutandis zur Auslegung der aus der Würde der Person abgeleiteten Anforderungen im Bereich der Mutterschaft, Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985, RG 8).

Gerade unter diesen Umständen kann nicht mehr von einem allgemeinen Verhalten der Verfügung über das eigene Leben gesprochen werden, das in Ausübung der bloßen faktischen Freiheit, d.h. in einer Art freier Rechtssphäre, vollzogen wird (Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, RG 7; 137/1990, RG 5, und 11/1991, RG 2), sondern von einer der lebenswichtigen Entscheidungen - wie extrem und fatal auch immer - der Selbstbestimmung der Person, die durch die Rechte auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) in Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung) geschützt ist. Dieses Selbstbestimmungsrecht garantiert der Person, die sich in einem Kontext extremen Leidens wie dem hier betrachteten befindet, einen Raum

individueller Autonomie, um ein Projekt für das Lebensende im Einklang mit ihrer Würde und in Übereinstimmung mit ihren eigenen Vorstellungen und Bewertungen des Sinns ihrer Existenz zu entwerfen und auszuführen. Es handelt sich um einen Autonomieraum, den der Staat respektieren muss und zu dessen Wirksamkeit er beitragen muss, innerhalb der Grenzen, die durch die Existenz anderer, ebenfalls von der Verfassung anerkannter Rechte und Güter gesetzt sind.

Aufgrund seiner verfassungsrechtlichen Grundlage setzt dieses spezifische Selbstbestimmungsrecht voraus, dass seine Ausübung auf der freien und bewussten Entscheidung seines Inhabers beruht. Daher ist unsere oben erwähnte Lehre über die vorherige Aufklärung und die Einwilligung nach Aufklärung als Mechanismen zur Gewährleistung der Wirksamkeit des Grundsatzes der Autonomie des Patientenwillens und damit der verfassungsrechtlichen Grundsätze, die Grundrechte anerkennen, die durch medizinische Maßnahmen beeinträchtigt werden können, hier voll anwendbar, so dass ihre Unterlassung oder mangelhafte Umsetzung eine Verletzung dieser Grundrechte darstellen kann (Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011, RG 5).

In einem ähnlichen Sinne, wenn auch mit einem anderen Anwendungsbereich - der sich nicht auf die Euthanasiekontexte beschränkt, die als diejenigen, die vom angefochtenen Organgesetz betroffen sind, die einzigen sind, über die wir jetzt zu entscheiden haben - hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte festgestellt, dass „das Recht des Einzelnen, zu entscheiden, auf welche Weise und zu welchem Zeitpunkt er sein Leben beenden will, sofern er in der Lage ist, seinen Willen in dieser Hinsicht frei zu bilden und entsprechend zu handeln, einer der Aspekte des Rechts auf Achtung seines Privatlebens im Sinne von Artikel 8 der Konvention ist“, so dass die Verpflichtung der öffentlichen Hand, einzugreifen, auf Entscheidungen beschränkt ist, die nicht in Kenntnis und Freiheit getroffen werden (Urteile EGMR Haas gegen Schweiz, § 51; Koch gegen Deutschland, § 52, und Mortier gegen Belgien, § 124, 135 und 136). Eine Schlussfolgerung, zu der der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte gelangt ist, nachdem er festgestellt hatte, dass „die Menschenwürde und die Freiheit das Kernstück der Konvention darstellen“ (Mortier gegen Belgien, § 124).

Schließlich kann auch dem Argument der Rechtsmittelführer nicht gefolgt werden, dass derjenige, der eine Selbsttötung vornimmt, durch den Verzicht auf seine Lebensgrundlage seine Würde und Freiheit verliere. Die freie und bewusste Entscheidung, dem eigenen Leben ein Ende

zu setzen, ist Ausdruck der ihr innewohnenden persönlichen Autonomie, ohne dass ein absolutes Verständnis des Rechts auf Leben denkbar wäre, das im Gegensatz zur Würde der Person steht, die sich in der tragischen Situation des Leidens befindet, deren Schutz - wie der der übrigen Grundrechte - aus individueller Sicht als normative Konkretisierung dient (in anderem Zusammenhang, Urteile des Verfassungsgerichts 194/1994, vom 23. Juni, RG 4; 113/1995, vom 6. Juli, RG 6; 133/2001 vom 13. Juni, RG 5, oder 136/2006, vom 8. Mai, RG 6).

(iii) Dieses Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Euthanasiekontexten schließt auch das Recht der Person ein, die Hilfe Dritter zu suchen und in Anspruch zu nehmen, die erforderlich ist, um die Entscheidung in einer Weise zu verwirklichen, die mit ihrer Würde und persönlichen Integrität vereinbar ist. Eine solche Hilfe kann sowohl notwendig sein, um den Willen, das eigene Leben zu beenden, letztlich zu verwirklichen, als auch um die Mittel zur Verfügung zu stellen, die erforderlich sind, um das eigene Leben auf sichere und schmerzfreie, d. h. würdevolle Weise zu beenden.

Daraus folgt, dass die Verfassung die öffentliche Hand - in erster Linie den Gesetzgeber - dazu verpflichtet, Dritten die Möglichkeit zu geben, in den Extremsituationen, um die es in unserem Verfahren geht, dem Tod einer urteilsfähigen Person beizuwohnen, die sich frei und bewusst dafür entscheidet, und die dafür erforderlichen Mittel bereitzustellen. Ohne dass sich daraus zwangsläufig eine Pflicht des Staates zur Bereitstellung von Dienstleistungen ergibt, kann sich der Staat seiner Verantwortung in diesem Bereich nicht entziehen, wie es der Fall wäre, wenn er versuchen würde, die spezifischen Probleme derjenigen, die die Hilfe Dritter benötigen, um ihr Recht in dieser Art von Situation wirksam auszuüben, durch Verbote oder Unterlassung von Regelungen zu ignorieren, da dies zu einem erniedrigenden Tod führen könnte und in jedem Fall jedes Subjekt bei der Entscheidung über seinen eigenen Tod und dessen Durchführung von seinen spezifischen und persönlichen physischen, sozialen, wirtschaftlichen und familiären Bedingungen abhängig machen würde, was beides mit Art. 10.1 und 15 spanische Verfassung unvereinbar wäre. Wie im Folgenden dargelegt wird, ergibt sich aus dieser öffentlichen Pflicht, dem Selbstbestimmungsrecht Wirksamkeit zu verleihen, jedoch kein verfassungsrechtliches Erfordernis einer totalen und unterschiedslosen Erlaubnis für Dritte, bei der freien und bewussten Sterbeentscheidung einer urteilsfähigen Person im Rahmen der Sterbehilfe mitzuwirken.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte, als er das Recht, über die Art und Weise und den Zeitpunkt der Beendigung des Lebens zu

entscheiden, in Artikel 8.1 EMRK formulierte und feststellte, dass es einen Eingriff in dieses Recht darstellen kann, „wenn eine Person gesetzlich daran gehindert wird, ihre Entscheidung zu treffen, ein ihrer Ansicht nach unwürdiges und schmerzhaftes Lebensende zu vermeiden“ (Mortier gegen Belgien, § 135, mit weiteren Verweisen).

e) Abweisung der Beschwerde

Die vorstehenden Erwägungen führen zur Abweisung des ersten Teils der materiellen Verfassungsbeschwerde, die die Rechtsmittelführer gegen die LORE als Ganzes richten und sich auf die angebliche verfassungsrechtliche Unmöglichkeit stützen, die direkte aktive Sterbehilfe als rechtmäßige Tätigkeit zu gestalten.

Die Verfassung verlangt ebenso wenig wie die EMRK einen absoluten Schutz des menschlichen Lebens, der dem freien und bewussten Willen seines Trägers entgegenstehen könnte, und ein solches Verständnis von Leben ist auch nicht mit der Berücksichtigung der Person vereinbar, die sich aus dem Verfassungstext insgesamt ergibt. Vielmehr gehört die Entscheidung, das eigene Leben zu beenden, frei und bewusst getroffen von jemandem, der sich bei vollem Gebrauch seiner geistigen Fähigkeiten in einer Situation extremen Leidens aufgrund besonders schwerwiegender, irreversibler und objektiv nachweisbarer medizinischer Ursachen befindet, zu den lebenswichtigen Entscheidungen, die durch das Selbstbestimmungsrecht der Person geschützt werden, das sich aus den Grundrechten auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) in Verbindung mit der Anerkennung der Grundsätze der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung) ergibt. Dieses Recht auf Selbstbestimmung bringt die Verpflichtung des Staates mit sich, die notwendigen rechtlichen Mittel zur Verfügung zu stellen, um den notwendigen Beistand Dritter zu ermöglichen, damit die Person, die sich in einer der tragischen Situationen befindet, auf die sich unsere Beurteilung bezieht, ihr Recht ausüben kann, über ihren eigenen Tod in Freiheit und Würde zu entscheiden.

Dies bedeutet jedoch nicht, dass jede Regelung der Sterbebegleitung durch Dritte im Rahmen der Sterbehilfe für sich genommen mit der Verfassung vereinbar ist. Eine solche Vereinbarkeit setzt voraus, dass der Gesetzgeber, der die Mechanismen zur wirksamen Ausgestaltung des Rechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in der Sterbehilfe schafft, ausreichende Schutzmaßnahmen für die verfassungsmäßigen Rechte, Grundsätze und Güter

vorsieht, die durch die Ausübung dieses Rechts berührt werden können, wie im Folgenden näher ausgeführt wird.

D) Die angebliche Verfassungswidrigkeit des im angefochtenen Organgesetz verankerten Regelungsmodells

a) Allgemeiner Ansatz

Nachdem ausgeschlossen ist, dass sich die Verfassung per se gegen die gesetzliche Regelung der Sterbehilfe wendet, ist die Frage zu klären, ob der Gesetzgeber, indem er denjenigen, die um öffentliche Hilfe zur Beendigung ihres eigenen Lebens nachsuchen, eine Regelung zukommen lässt und zu diesem Zweck einen Anspruch auf eine Leistung begründet, hinreichende Garantien dafür geschaffen hat, dass der auf diese Weise herbeigeführte Tod keines der in Frage stehenden Verfassungsrechte und -güter verletzt.

An dieser Stelle ist es notwendig, die methodische Leitlinie zu verdeutlichen, der wir in unserem Urteil folgen werden. Hilfsweise machen die Kläger geltend, dass, wenn das Recht auf Leben als modulationsfähig angesehen wird, die in der LORE vorgesehene spezifische Gewichtung verfassungswidrig sei, weil sie einen Eingriff in dieses Recht ermögliche, der den Anforderungen des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes nicht genüge. Nach ihrem Ansatz würde die Gewährung von Sterbehilfe einen Eingriff in das Grundrecht auf Leben darstellen, dessen Verfassungsmäßigkeit von seiner Verhältnismäßigkeit, verstanden als Verbot der übermäßigen Einschränkung von Grundrechten, abhängt.

Diesem Ansatz kann nicht zugestimmt werden. Wie dargelegt wurde, stellt die gesetzliche Ermächtigung zur unmittelbaren aktiven Sterbehilfe eine Maßnahme dar, die das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen in Bezug auf seinen eigenen Tod in Situationen extremen Leidens gewährleisten soll und die, verfassungsrechtlich verankert im Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit, grundsätzlich weder einen Eingriff in das Leben als Grundrecht noch als objektives Verfassungsgut bedeutet. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass das Leben beeinträchtigt werden könnte, wenn keine ausreichenden Schutzmaßnahmen getroffen werden, um eine unzulässige Beeinflussung oder einen Missbrauch durch Dritte zu verhindern, und zwar sowohl bei der Entscheidung über den Tod als auch bei deren Umsetzung. Der Staat muss sich nicht nur der Einmischung in das Leben des Einzelnen enthalten, sondern auch, soweit dies

faktisch und rechtlich möglich ist, die Einmischung anderer Subjekte als des Inhabers dieser Rechte vermeiden. Dieses Erfordernis ist in dem hier zu prüfenden Fall von entscheidender Bedeutung, da die Beteiligung eines Dritten die Einbeziehung eines externen Akteurs in den Prozess der Beendigung des Lebens bedeutet, der über die persönliche Sphäre der Person, die sterben will, hinausgeht und der die betreffende Person bei Fehlen ausreichender rechtlicher Garantien der Gefahr einer unzulässigen Beeinflussung, Manipulation und eines Missbrauchs aussetzen könnte, was zu einer Verletzung ihres Rechts auf Leben führen würde.

Es ist hinzuzufügen, dass, auch wenn dies nicht Teil der Anfechtungsgründe ist, nicht übersehen werden darf, dass jede Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe auch das Selbstbestimmungsrecht respektieren muss, das als verfassungsrechtliche Grundlage dient und die jeweiligen Anwendungsbereiche dieses Rechts und des Rechts auf Leben abgrenzt. Wie wir bereits bei anderen Gelegenheiten dargelegt haben, kann, wenn die Erfüllung der staatlichen Schutzpflicht eines Rechts oder eines Grundrechts bedeutet, dass der Gesetzgeber zu dessen Schutz positive Maßnahmen ergreifen muss, die mit den Freiheitsgrundrechten kollidieren, die Prüfung der Verfassungsmäßigkeit nicht ausschließlich unter dem Gesichtspunkt der Hinlänglichkeit der Erfüllung der Schutzpflicht erfolgen, sondern muss notwendigerweise beurteilen, ob die gesetzgeberische Maßnahme den wesentlichen Inhalt der von ihr betroffenen Freiheitsgrundrechte respektiert und nicht unverhältnismäßig ist (für alle, Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, 27. Juni, und 215/1994, 14. Juli).

Innerhalb dieser Grenzen ist es Sache der öffentlichen Gewalt - und in erster Linie des Gesetzgebers -, hinreichend wirksame Schutzmaßnahmen zu treffen, um zu verhindern, dass eine solche Regelung und ihre spätere Anwendung in der Praxis das Leben der Betroffenen in verfassungsrechtlich unzulässiger Weise beeinträchtigt. Der Gesetzgeber genießt einen weiten Gestaltungsspielraum, wenn es darum geht, seinen Pflichten zum Schutz des Lebens des Einzelnen vor Übergriffen Dritter nachzukommen. Er kann sich für verschiedene Modelle entscheiden, die sich aus der einen oder anderen Schutzmaßnahme materieller, organisatorischer und/oder verfahrensrechtlicher Art zusammensetzen, solange er den von der Verfassung geforderten Schutzzweck erreicht und darüber hinaus nicht unverhältnismäßig in das Selbstbestimmungsrecht des Patienten eingreift oder dessen wesentlichen Inhalt beeinträchtigt.

Es obliegt diesem Gericht, die vom Gesetzgeber gewählte spezifische Option zur Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe auf ihre Vereinbarkeit mit der Verfassung zu



Verfassungsgericht

überprüfen. Aufgrund des besonderen verfassungsrechtlichen Rahmens dieser Materie muss diese Prüfung, soweit es um den Schutz des Lebens geht, im Rahmen einer Verhältnismäßigkeitsprüfung erfolgen, die nicht im klassischen Sinne eines Übermaßverbots zu verstehen ist (zu diesem Aspekt für alle Urteil des Verfassungsgerichts 148/2021 vom 14. Juli, RG 3), sondern in ihrer Ausprägung als Mängelverbot, d. h. als Verbot eines nicht vorhandenen oder unzureichenden Schutzes. Ein solches Defizit läge vor, wenn der Gesetzgeber keine Schutzmaßnahmen getroffen hätte, wenn die getroffenen Maßnahmen zur Erreichung des erforderlichen Schutzziels offensichtlich unzureichend wären oder wenn sie nicht ausreichten, um das von der Verfassung geforderte Schutzniveau zu gewährleisten. Es ist daher nicht unsere Aufgabe, zu analysieren, ob es andere, wirksamere Systeme des Lebensschutzes geben könnte (die im Übrigen stärkere Auswirkungen auf das Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe hätten, eine Auswirkung, die im Lichte des als Übermaßverbot verstandenen Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu messen ist), sondern lediglich zu prüfen, ob das in der LORE vorgesehene System ein angemessenes Mindestmaß an Schutz bietet. Nur wenn die Antwort auf diese Frage negativ ausfiele, könnte der von den Rechtsmittelführern gegen das Organgesetz in seiner Gesamtheit erhobene Vorwurf geteilt werden.

Unter diesem Blickwinkel ist das vom Gesetzgeber mit der Verabschiedung der LORE gewählte konkrete Regelungsmodell zu prüfen, und unter diesem Blickwinkel sind auch die von den Klägern an dieser Stelle gegen das Gesetz vorgebrachten Einwände von allgemeiner Tragweite zu sehen. Diese Kritikpunkte, die sich auf die rechtliche Abgrenzung des Euthanasiekontextes und den effektiven Zugang zur Palliativversorgung beziehen, können nicht einfach beiseitegeschoben werden, weil sie von den Klägern im Rahmen des angeblichen Verhältnismäßigkeitsurteils, verstanden als Übermaßverbot - das soeben als Kontrollleitlinie abgetan wurde -, vorgebracht werden, sondern müssen unter dem Gesichtspunkt des Verbots des Nichtvorhandenseins oder der Unzulänglichkeit des Schutzes betrachtet werden. Im Übrigen werden zum besseren Verständnis unserer Argumentation die subsidiären Rügen der Kläger, die sich auf bestimmte Vorschriften der LORE beziehen, in den folgenden Rechtsgrundlagen geprüft, auch wenn sich die meisten von ihnen zum Teil ebenfalls auf die angebliche Unzulänglichkeit des Schutzniveaus stützen, das dem Leben durch die LORE gewährt wird.

b) Schutzpflichten des Staates in diesem Zusammenhang

Um die Verfassungsmäßigkeit der LORE unter diesem Gesichtspunkt beurteilen zu können, muss zunächst festgestellt werden, welche Schutzpflichten gegenüber Dritten sich aus der Verfassung in Bezug auf den von der LORE geregelten Sachverhalt ergeben, denn erst, wenn ein solcher Kanon feststeht, kann geprüft werden, ob er vom Gesetzgeber erfüllt worden ist.

(i) Zunächst ist klarzustellen, dass die Verfassung in diesem Zusammenhang nicht nur im Hinblick auf das Leben als Grundrecht und als objektives Verfassungsgut - die einzige in der Beschwerde genannte Perspektive -, sondern auch im Hinblick auf das Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbehilfesituationen Schutzpflichten gegenüber Dritten auferlegt. Da jedoch im vorliegenden Verfahren keine Verletzung dieser letztgenannten Schutzpflichten geltend gemacht wurde und keine Anhaltspunkte vorliegen, die das Gericht daran zweifeln lassen, dass sie durch das angefochtene Organgesetz erfüllt worden sind, muss sich unser Urteil auf die Prüfung beschränken, ob der Gesetzgeber seine Pflichten zum Schutz des Lebens des Einzelnen gegenüber Dritten beachtet hat.

Die verfassungsmäßige Pflicht, das Grundrecht auf Leben vor Übergriffen Dritter zu schützen, besteht darin, dass der Staat sicherstellen muss, dass die Entscheidung, das eigene Leben in einer Situation extremen Leidens zu beenden, nach dem freien und bewussten Willen einer urteilsfähigen Person getroffen und ausgeführt wird. Dies erfordert die Ausarbeitung ausreichender Mechanismen, die gewährleisten, dass eine solche folgeschwere Entscheidung in voller Kenntnis der Sachlage, nach reiflicher Überlegung, stabil und ohne Zwang getroffen wird. Es ist hervorzuheben, dass diese Schutzpflicht inhaltlich mit derjenigen übereinstimmt, die sich aus dem Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Euthanasie ergibt, wie sich aus unserer bereits zitierten und hier anwendbaren Lehre zur informierten Einwilligung als verfassungsrechtliche Voraussetzung und Garantie der Ausübung des Rechts auf persönliche Integrität (Art. 15 spanische Verfassung) ergibt. Ebenso ist zu betonen, dass das Vorhandensein eines wirklich freien, ungebundenen und bewussten Willens einer urteilsfähigen Person das Element ist, das die Grenze zwischen dem Schutzbereich des Grundrechts auf Leben und dem Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Euthanasie-Situationen markiert.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat sich in ähnlicher Weise geäußert, als er sich auf die Pflicht des Staates bezog, das Leben zu schützen, und zwar in der Rechtssache



Mortier gegen Belgien, § 139, die die Überlegungen des Menschenrechtsausschusses der Vereinten Nationen aufgreift, dass Sterbehilfe keinen Angriff auf das Recht auf Leben darstellt, wenn sie von soliden rechtlichen und institutionellen Garantien umgeben ist, die sicherstellen, dass medizinische Fachkräfte eine ausdrückliche, eindeutige, freie und informierte Entscheidung des Patienten anwenden, sodass der Patient vor Druck und Missbrauch geschützt ist. Um die spezifischen Garantiestandards zu ermitteln, die der Gesetzgeber bei der Nutzung seines Gestaltungsspielraums unbedingt einhalten muss, kann es nützlich sein (ex Art. 10.2 spanische Verfassung), auf die Doktrin des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu den Bedingungen der Sterbehilfe - die unter dem Schutz einer gesetzgeberischen Option der Entkriminalisierung praktiziert wird - zu verweisen, die die Einhaltung der positiven Verpflichtungen zum Schutz des Lebens garantieren. Diese Garantien sind an drei Elemente geknüpft: eine schützende Regelung der Handlungen im Vorfeld der Sterbehilfe, eine Praxis, die einen solchen rechtlichen Rahmen respektiert, und eine anschließende Kontrolle (Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 141). Es lohnt sich, zur Orientierung kurz auf diese Leitlinien zu verweisen, wobei zu bedenken ist, dass die Lehre des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte kein direkter Parameter für die Verfassungsmäßigkeit ist und dass die in der Rechtssache Mortier genannten Garantien mit dem in dieser Rechtssache aufgeworfenen Problem zusammenhängen, nämlich der Sterbehilfe, die auf Antrag einer psychisch kranken Person und in Übereinstimmung mit einer Gesetzgebung durchgeführt wurde, die kein System der vorherigen Überprüfung vorsah, beides Aspekte, die von dem durch das hier zu beurteilende Gesetz geschaffenen Modell abweichen.

Die erste Voraussetzung ist das Vorhandensein eines rechtlichen Rahmens für Sterbehilfehandlungen, der gewährleistet, dass die Entscheidung des Patienten, sein Leben zu beenden, aus freien Stücken und in voller Kenntnis der Sachlage getroffen wird, was durch eine vorherige Kontrolle durch eine unabhängige Stelle oder, falls eine solche Kontrolle nicht besteht, durch das Vorhandensein ausreichender materieller und verfahrensrechtlicher Garantien im Gesetz zum Ausdruck gebracht werden kann (§ 145 und 146). So hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in der Rechtssache Mortier das Vorliegen eines wiederholten, von einem Arzt überprüften Antrags, die Definition des Leidenszustands, das zusätzliche Eingreifen unabhängiger, auf die Pathologie spezialisierter Ärzte oder die Festlegung einer Frist zwischen dem Antrag und der Durchführung der Sterbehilfe als solche bewertet (§ 150-153). Diese Regelung muss klar und präzise sein, damit der Bürger die Grenzen der Ausübung des Rechts, über den Zeitpunkt und die Art des Todes zu entscheiden, erkennen kann (Gross gegen die

Schweiz, § 63 und 69). Zweitens ist es nach der Schaffung eines klaren und präzisen Rechtsrahmens von entscheidender Bedeutung, dass die Sterbehilfe im Einklang mit dieser Verordnung praktiziert wird, damit die rechtlichen Garantien erfüllt werden und wirksam als Barriere gegen möglichen Missbrauch wirken, indem sie eine völlig freiwillige Entscheidung und die vom Gesetzgeber festgelegten medizinischen Situationen gewährleisten. Als drittes Element wird eine nachträgliche Kontrolle genannt, die die durch das Recht auf Leben in Art. 2 EMRK begründeten Ermittlungspflichten respektiert. Bekanntlich erlegt dieses Gebot neben den positiven materiellen Verpflichtungen auch verfahrensrechtliche Verpflichtungen auf, die zu einem wirksamen und unabhängigen Rechtssystem gehören, das im Todesfall in der Lage ist, den Sachverhalt festzustellen, die Schuldigen zur Rechenschaft zu ziehen und den Opfern eine angemessene Entschädigung zu gewähren. Die Ermittlungspflicht, die bei Todesfällen, die auf eine Tötungshandlung zurückzuführen sein könnten, ausgelöst wird, gilt auch für Fälle, "in denen eine durchgeführte Sterbehilfe Gegenstand einer Anzeige oder einer Beschwerde eines Angehörigen des Verstorbenen ist, die glaubhaft auf verdächtige Umstände hinweist" (§ 167). Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte ist jedoch der Ansicht, dass, wenn die Euthanasie im Rahmen einer Gesetzgebung durchgeführt wird, die sie zwar zulässt, aber an strenge Bedingungen knüpft, eine strafrechtliche Untersuchung in der Regel nicht erforderlich ist und nur dann eingeleitet werden sollte, wenn verdächtige Umstände vorliegen (§ 179). Um den Erfordernissen des Schutzes des Rechts auf Leben gerecht zu werden, ist eine nachträgliche Kontrolle von entscheidender Bedeutung, die besonders streng sein muss, wenn es keine vorherige Kontrolle gibt, und die durch eine Verwaltungsbehörde erfolgen kann, sofern diese unabhängig ist, was nach Ansicht des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte besonders wichtig ist, wenn es um die Einholung medizinischer Gutachten geht (§§ 171 und 176).

(ii) Was die Intensität der dem Staat durch die Grundrechte auferlegten Schutzpflichten gegenüber Dritten anbelangt, so muss deren Bestimmung unter Berücksichtigung der verfassungsrechtlichen Relevanz der verfassungsmäßigen Werte und Rechte, deren Schutz sie dienen, der Schwere, des Ausmaßes und der Unmittelbarkeit der Gefahr oder Bedrohung, der sie ausgesetzt sind, sowie des Grades der zumutbaren Möglichkeit des Trägers der betroffenen Rechte, sie selbst zu schützen, erfolgen. Es liegt auf der Hand, dass bei der Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe sowohl die Relevanz des Grundrechts, das betroffen sein kann (das Leben, was hier von Bedeutung ist), als auch die Schwere der Bedrohung, der es ausgesetzt ist (seine endgültige und irreparable Beseitigung), am größten ist. An dieser Stelle muss auf die doppelte phänomenologische Besonderheit des Rechts auf Leben hingewiesen werden: die

Unumkehrbarkeit des Vollzugs der Entscheidung, das Leben zu beenden, und seine existenzielle Dimension als biologische Grundlage der übrigen Rechte. Da es sich jedoch um eine Vorschrift zur Sterbehilfe handelt, gilt dieses Recht für Menschen, die sich in einer besonders verletzlichen Lage befinden, da sie unter extremen Leid leiden, was es ihnen besonders schwermachen kann, sich selbst zu schützen.

Diese Umstände bestimmen die verfassungsrechtliche Durchsetzbarkeit eines hohen Schutzniveaus für das Leben. Um ansonsten irreversible Schäden zu verhindern, ist der Gesetzgeber gehalten, sowohl bei der Festlegung der tatbestandlichen Voraussetzungen und Verfahren für die Beantragung von Sterbehilfe als auch bei der Sicherstellung der entsprechenden und zwingenden Garantien und Kontrollen strenge Maßstäbe anzulegen, damit der Einzelne hinreichend vor der Gefahr unzulässiger Beeinflussung, Manipulation und Missbrauch durch Dritte geschützt ist.

c) Beurteilung

Vor diesem Hintergrund kann das Regelungsmodell der LORE daraufhin untersucht werden, ob es sich innerhalb der soeben skizzierten verfassungsrechtlichen Grenzen bewegt.

(i) Bevor auf die spezifischen Behauptungen der Verfassungswidrigkeit eingegangen wird, die in der Beschwerde zu diesem Punkt vorgebracht werden, muss das Modell des Schutzes des Lebens gegenüber Dritten, das durch das Organgesetz in seiner Gesamtheit geschaffen wurde, untersucht werden. Dies ist erforderlich, weil dieses Modell nicht ausschließlich auf der Grundlage einer aus dem Kontext gerissenen und isolierten Lesart der in der Beschwerde genannten Vorschriften beurteilt werden kann, sondern das komplexe Rechtssystem berücksichtigen muss, in das es eingebettet ist, dessen wesentliche Merkmale im fünften Rechtsgrund beschrieben wurden und das sich wie folgt zusammenfassen lässt.

Aus der Lektüre der Präambel der LORE in Verbindung mit ihren Artikeln wird deutlich, dass sich der Gesetzgeber für ein System der Regulierung und der öffentlichen Bereitstellung von Sterbehilfe im Rahmen der Euthanasie entschieden hat, das als subjektives öffentliches Recht ausgestaltet ist, weil er davon ausgeht, dass ein solches Modell ein höheres Maß an Sicherheit gegen mögliche Missbräuche durch Dritte bietet als eine Option, die lediglich die direkte aktive Sterbehilfe entkriminalisiert. Diese Einschätzung kann nicht als unbegründet angesehen werden,

weder abstrakt noch insbesondere im Lichte des spezifischen Systems von Maßnahmen zum Schutz des Lebens, das von der LORE festgelegt wurde und sich auf vier grundlegende Achsen stützt.

Die erste besteht in der Bestimmung, dass die Gewährung von Sterbehilfe - abgesehen von dem nunmehr singulären Problem der Fälle der „faktischen Unmündigkeit“ (Art. 5.2, 9 ff. LORE), die im Rechtsgrund 8 dieses Urteils behandelt wird, erst nach dem Vorliegen einer „informierten Zustimmung“ einer „fähigen“ Person, die „frei, freiwillig und bewusst“ ist [Art. 3 a), 4.2, 5.1 a), 5.1 e) und 6.1] erfolgen kann. Daher kann Sterbehilfe ohne die Zustimmung des Betroffenen oder von einem nicht einwilligungsfähigen Betroffenen oder mit der Zustimmung eines Vertreters (Art. 5.2, 6.4 und 9) oder mit einer Zustimmung, die nicht informiert, frei, freiwillig und bewusst erteilt wurde, nicht geleistet werden. Im Einklang damit wird der Auftrag erteilt, „die materiellen und personellen Unterstützungsmittel und -ressourcen, einschließlich universeller Zugänglichkeit und Gestaltungsmaßnahmen sowie angemessener Vorkehrungen zu gewährleisten, die erforderlich sind, damit Personen, die um Sterbehilfe ersuchen, Informationen erhalten, ihren Willen bilden und zum Ausdruck bringen, ihre Zustimmung geben und frei mit der Umwelt kommunizieren und interagieren können, so dass ihre Entscheidung individuell, reif und echt ist, ohne Einmischung, Beeinträchtigung oder unzulässige Beeinflussung“ (Art. 4.3 Unterabs. 1). Im Einklang damit stehen die freie Widerrufbarkeit des Antrags auf Sterbehilfe und der Aufschub ihrer Verabreichung, sobald sie anerkannt ist (Art. 6.3).

Die zweite materielle Garantie, die die LORE bietet, ist die Abgrenzung eines „Euthanasiekontextes“, in der synthetischen Formulierung ihrer Präambel, als notwendige faktische Voraussetzung, um das Ersuchen um Sterbehilfe zu rechtfertigen. Nach der angefochtenen Vorschrift ist ein solches Ersuchen zusammen mit anderen Voraussetzungen nur in zwei Fällen möglich: bei „schweren, chronischen und unheilbaren Leiden“ und bei „schweren und unheilbaren Krankheiten“, die „ständige und unerträgliche körperliche oder seelische Leiden für den Betroffenen“ bzw. „ständige und unerträgliche körperliche oder seelische Leiden ohne eine von der Person als erträglich angesehene Möglichkeit der Linderung“ verursachen [Art. 3 Abs. b) und c)]. Diese Abgrenzung bedeutet, dass der Gesetzgeber die Gewährung von Sterbehilfe - und die damit verbundene bedingte Entkriminalisierung der Euthanasie - nicht auf alle Kontexte und Situationen ausgedehnt hat, in denen der Mensch die Hilfe Dritter zur Beendigung seines eigenen Lebens in Anspruch nehmen würde, sondern diese Möglichkeit auf

Euthanasiekontexte beschränkt hat, die durch eine Situation extremen persönlichen Leidens aufgrund schwerwiegender, irreversibler und objektiv nachweisbarer medizinischer Ursachen gekennzeichnet sind. Die Definition des Euthanasiekontextes wirkt somit als Mechanismus für den Schutz des Lebens als Grundrecht und objektives Verfassungsgut.

Der dritte Block der im Organgesetz vorgesehenen Garantien, der im engeren Sinne zu den beiden oben erwähnten materiellen Garantien gehört, umfasst verfahrenstechnische und organisatorische Garantien im Zusammenhang mit der Anerkennung der Leistung und ihrer Inanspruchnahme. Dazu gehören zum einen die erschöpfende Abgrenzung der Voraussetzungen für die Anerkennung der Leistung (Art. 5 und 6) sowie die Auferlegung präziser Informations- und neutraler Beratungspflichten des medizinischen Personals gegenüber dem Patienten [Art. 5 b) und 8.1], wobei es sich nicht um allgemeine und standardisierte Informationen handelt, die vom Zweck des Schutzes der in Frage stehenden verfassungsmäßigen Rechte losgelöst sind, sondern um spezifische und qualifizierte Informationen, die darauf abzielen, dem Einzelnen andere öffentliche Leistungen zugänglich zu machen.

Andererseits hat die LORE ein vorheriges und obligatorisches Verwaltungungsverfahren vorgesehen, um zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für den Zugang zu den Leistungen erfüllt sind, und hat eine detaillierte Ex-ante-Kontrolle der direkten aktiven Sterbehilfe formuliert. Sie verlangt wiederholte Anträge des Patienten, die mit bestimmten Formalitäten durchgeführt werden, um die Freiwilligkeit und Bestimmtheit seiner Entscheidung zu gewährleisten [Art. 5.1 c), 8.1, 8.2 und 8.3]; mehrere Mindestwartezeiten, um die Notwendigkeit einer solchen transzendenten Entscheidung zu schützen [Art. 5.1 c), 8.1 und 8.2]; besondere Begründungs- und Dokumentationspflichten [Art. 4.2, 5.1 c) und e), 6.2, 6.3, 7.2, 8.3 und 10.3]; und die Beteiligung mehrerer nicht miteinander verbundener medizinischer Fachkräfte an diesem Verfahren [der “verantwortliche Arzt” und der “beratende Arzt”: Art. 3 d) und e) und 8] und eines unabhängigen Kollegialorgans, das sich aus medizinischem, pflegerischem und juristischem Personal zusammensetzt (Garantie- und Bewertungskommission: Art. 10, 12, 17 und 18), wobei die Beteiligung von “Personen, die in einen Interessenkonflikt geraten” und “Personen, die von der Ausübung der Sterbehilfe profitieren”, ausdrücklich untersagt wird, eine Vorsichtsmaßnahme, die mit der Bestimmung verbunden ist, dass die Dienstleistung in öffentlichen, privaten oder subventionierten Gesundheitseinrichtungen und zu Hause erbracht werden kann, ohne dass dies die Qualität der Betreuung beeinträchtigt (Art. 14).

Im Zusammenhang mit dem letztgenannten Aspekt enthält die LORE auch Garantien in Bezug auf die Erbringung der Dienstleistung. Der Gesetzgeber hat die Möglichkeit vorgesehen, zwischen zwei Modalitäten zu wählen [Art. 3 g)], wobei er in beiden Fällen vorschreibt, dass die Dienstleistung unter Mitwirkung eines Angehörigen der Gesundheitsberufe und durch Verabreichung einer Substanz erbracht wird, und dass die Dienstleistung “mit der größtmöglichen Sorgfalt und Professionalität von Angehörigen der Gesundheitsberufe unter Anwendung der entsprechenden Protokolle” erbracht wird (Art. 11.1) und dass diese Fachkräfte den Patienten bis zum Zeitpunkt des Todes begleiten und unterstützen müssen (Art. 11.2 und 11.3), der, wie oben erwähnt, jederzeit verschoben werden kann (Art. 6.3).

Die LORE hat zudem ein System der obligatorischen nachträglichen Verwaltungskontrolle entworfen, die von Amts wegen vor der Garantie- und Bewertungskommission zu begründen ist [Art. 18 b)], eine Garantie, die mit der Auferlegung verstärkter Informations- und Begründungspflichten für die in das Vorverfahren eingreifenden Verwaltungsstellen nach Erbringung der Leistung verbunden ist (Art. 12).

Der vierte und letzte Block von Schutzmaßnahmen umfasst die Bestimmungen der LORE über das Garantiesystem für Verwaltungsbeschwerden [Art. 7.1, 8.4, 10.3 und Art. 18 a) Abs. 1 bis 3] und gerichtliche Beschwerden [Art. 10.5, Art. 18 a) Unterabs. 5 und fünfte Zusatzbestimmung], auf die im Rechtsgrund 7 näher eingegangen werden wird. Dieser Block enthält den ausdrücklichen Hinweis auf die Anwendbarkeit der in Titel I Kapitel VI des Allgemeinen Gesundheitsgesetzes 14/1986 vorgesehenen Sanktionen, unbeschadet der möglichen zivil-, straf- und berufsrechtlichen oder gesetzlichen Haftung bei Verstößen gegen die Bestimmungen der LORE selbst (zweite Zusatzbestimmung). Außerdem kann in diesen Abschnitt die Beibehaltung der Strafbarkeit der Sterbehilfe aufgenommen werden, wenn diese ohne strikte Einhaltung der im Organgesetz festgelegten Anforderungen durchgeführt wird (erste Schlussbestimmung).

Unbeschadet der nachfolgenden detaillierten Analyse ist das Gericht der Auffassung, dass dieser Rahmen materiell- und verfahrensrechtlicher Garantien der Pflicht des Staates nachkommt, die auf dem Spiel stehenden Grundrechte, einschließlich des Lebens, vor Dritten zu schützen.



(ii) Dies vorausgeschickt und zur Prüfung der spezifischen Vorwürfe der Beschwerdeführer übergehend, müssen wir uns zunächst mit der Rüge der mangelnden Zugänglichkeit und Vorhersehbarkeit befassen, die sich der Beschwerde zufolge aus der Ungenauigkeit der gesetzlichen Definition der Situation der “schweren, chronischen und behindernden Krankheit” ergibt, einer der beiden Arten von Euthanasiekontexten, die den Zugang zu der anzuerkennenden Leistung ermöglichen [Art. 5.1 d) LORE] und die der Gesetzgeber auf diese Weise definiert: „Situation, die sich auf Einschränkungen bezieht, die die körperliche Autonomie und die Aktivitäten des täglichen Lebens unmittelbar beeinträchtigen, so dass sie keine Selbstversorgung sowie keine Ausdrucks- und Beziehungsfähigkeit zulassen, und die mit ständigem und unerträglichem körperlichen oder psychischen Leiden für den Betroffenen verbunden sind, mit der Gewissheit oder hohen Wahrscheinlichkeit, dass diese Einschränkungen im Laufe der Zeit ohne die Möglichkeit einer Heilung oder spürbaren Besserung fortbestehen werden. Manchmal kann sie eine absolute Abhängigkeit von technischer Unterstützung bedeuten” [Art. 3 b) LORE].

In der Beschwerde wird argumentiert, dass diese Definition wegen mangelnder Qualität des Gesetzes fehlerhaft sei, eine Behauptung, die durch mehrere Überlegungen gestützt wird. Erstens könnten die „Einschränkungen”, auf die in diesem Punkt des Organgesetzes Bezug genommen wird, „praktisch auf jede ältere oder behinderte Person angewendet werden”. Zweitens wird in der Definition eine „Subjektivierung” des Leidens vorgenommen, die es ermöglichen würde, jede Person, die an einer psychischen Störung leidet, in den Anwendungsbereich des Gesetzes einzubeziehen, so dass „für den Fall, dass die psychische Krankheit zu Abhängigkeit (wie bei allen) oder psychischem Leiden (wie bei allen) führt und eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie im Laufe der Zeit ohne nennenswerte Besserung andauert[,] das Leben unwürdig wird”. Drittens setze die Definition nicht das Vorliegen einer „schweren und unheilbaren Krankheit” voraus, da dies - so wird hervorgehoben - der andere Tatbestand für die Inanspruchnahme der Leistung sei, wie er in Art. 3 c) LORE vorgesehen ist und in der Klageschrift nicht ausdrücklich als verfassungswidrig gerügt wird; damit sei der Rechtsbegriff „so offen”, dass er „alles und insbesondere jede Behinderung oder psychische Krankheit” umfassen könne. Der Staatsanwalt argumentierte, dass gesetzliche Regelungen allgemein gehalten sind und der Gesetzgeber sich „bemerkenswert bemüht hat, präzise zu sein”, um die klinische Praxis zu orientieren.

Zur Prüfung dieser Rüge ist zunächst daran zu erinnern, dass, wie bereits ausgeführt, die vom Gesetzgeber vorgenommene Abgrenzung des Rechts, Hilfe beim Sterben zu suchen und zu erhalten, im Rahmen der Sterbehilfe grundsätzlich als Mechanismus zum Schutz des Lebens wirkt. An dieser Stelle ist zu beurteilen, ob diese Abgrenzung hinreichend präzise ist, um die Wirksamkeit der Garantie zu gewährleisten, oder ob sie im Gegenteil die faktischen Voraussetzungen für die Anerkennung der Leistung im Ungewissen lässt, mit der Folge, dass sich das Risiko für das Leben und auch - das sollte hinzugefügt werden - für die Selbstbestimmung der Person erhöht.

Die Beschwerdeführer bestreiten nicht, dass es unter der vom Gesetzgeber in Art. 3 b) LORE definierten abstrakten Annahme faktische Umstände gibt, die nach dem Regelungsmodell des Organgesetzes subsumiert werden können, um die Beantragung und Inanspruchnahme von Sterbehilfe zu rechtfertigen. Ihre Kritik stützt sich auf die Unbestimmtheit der Bestimmung und die Möglichkeit ihrer Anwendung auf „jede Behinderung oder psychische Krankheit“, bei der eine solche Rechtfertigung nicht anerkannt werden könnte. Eine Kritik, die dieses Gericht nicht teilt.

Die in der Beschwerde enthaltenen Vorsichtsmaßnahmen sind angesichts des Begriffs „Leiden“ unbegründet, einem Rechtsbegriff, der sich entgegen der Behauptung im Kontext nicht von der Qualität einer „Krankheit“ [Art. 3 c) LORE] unterscheidet und auch keine Beschwerden oder Störungen psychischer Art umfasst, auch wenn es sich um solche handeln könnte, wie die Bestimmung vorsieht, muss das „andauernde und unerträgliche“ Leid notwendigerweise mit dem Leiden verbunden sein; diese Merkmale des Leidens - das sei hervorgehoben - wären trotz des Widerstrebens der Rechtsmittelführer klinisch eindeutig identifizierbar oder als solche Symptome zu erkennen.

Nach dem Wörterbuch für medizinische Begriffe der Königlichen Nationalen Akademie für Medizin sind „Krankheit“ und „Leiden“ synonyme Begriffe. Ersterer wurde im Gesetzentwurf, der der LORE zugrunde lag, austauschbar verwendet, um die in den Absätzen b) und c) von Art. 3 genannten Fälle zu bezeichnen, und keine andere Schlussfolgerung kann aus der Änderung des ersten dieser Abschnitte gezogen werden, die zur Ersetzung eines Wortes durch ein anderes führte (Änderung Nr. 170 im Abgeordnetenhaus, die mehrere Bestimmungen von Art. 3 betraf und die damit von den Autoren begründet wurde, dass man allgemein eine „größere Präzision des Textes“ erreichen wollte: „Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los



Diputados”, Nr. 46-4, 4. November 2020, S. 111). Dies gilt unbeschadet der Unterschiede zwischen den in dem einen und dem anderen Absatz vorgesehenen Fällen, insbesondere des Erfordernisses einer „begrenzten Lebenserwartung“ in Absatz 3 c).

Das in Artikel 3 b) definierte „Leiden“ muss immer als ein somatisches Leiden oder eine Krankheit in seinem Ursprung dargestellt werden, obwohl das ständige und unerträgliche Leiden, das das Organgesetz in diesem Punkt verlangt, psychologischer Natur sein kann. In diesem Punkt ist die Präambel schlüssig, die, wenn sie sich auf den „Euthanasiekontext“ bezieht, mit der Klarstellung beginnt, dass „er nach bestimmten Bedingungen abgegrenzt werden muss, die die physische Situation der Person mit dem daraus resultierenden physischen oder psychischen Leiden betreffen“. Diese Unterscheidung zwischen einer körperlichen Krankheit oder einem körperlichen Gebrechen [„ohne Aussicht auf Heilung oder nennenswerte Besserung“ bzw. „unheilbar“, Art. 3 Abs. b) und c)] einerseits und dem damit verbundenen körperlichen oder psychischen Leiden andererseits schließt grundsätzlich aus, dass die LORE, anders als von den Beschwerdeführern behauptet, die Einbeziehung einer „psychischen Krankheit“ oder gar einer „Depression“ in diese „Leiden“ beabsichtigt oder zulässt.

Der Vorwurf, den die Beschwerde gegen Art. 3 b) LORE über diese Einwände hinaus erhebt, stützt sich auf eine isolierte Kritik an jeder seiner Anforderungen oder sogar an jedem in der Vorschrift verwendeten Begriff. Eine hermeneutische Zergliederung, die nicht geeignet ist, eine komplexe Definition in Frage zu stellen, in der verschiedene Aussagen übereinstimmen, um - wie es die Absicht des Gesetzgebers ist - eine einheitliche Bedeutung zu integrieren, von der es keinen Grund gibt, auszuschließen, dass sie von der medizinischen Wissenschaft, der das erste Wort hier entspricht, leicht identifiziert werden kann, auch wenn „absolute Begriffe der Gewissheit oder Bestimmtheit“ (Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985, RG 10) von den Auffassungen, auf die sie sich stützt, es sei daran erinnert, „ausgeschlossen bleiben“. Dies kann auch nicht von der streitigen juristischen Definition verlangt werden oder von einer anderen, die durch zwangsläufig abstrakte Aussagen als Alternative in Betracht käme.

Die Bezugnahme in Artikel 3 b) LORE auf ein „schweres, chronisches und behinderndes Leiden“ ist mit der Rechtssicherheit vereinbar, da sie zwar einen Ermessensspielraum enthält, aber in einer Weise definiert werden kann, die „dem allgemeinen Sprachgebrauch entspricht“ (Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985, RG 10), wodurch die Gefahr einer absoluten Unbestimmtheit ihrer Auslegung oder unüberwindbarer Zweifel der

Adressaten hinsichtlich des geforderten Verhaltens ausgeschlossen wird. Die Definition setzt nämlich das Zusammentreffen mehrerer Umstände voraus, die medizinisch beurteilt werden können: zum einen das Vorhandensein von „Einschränkungen, die sich unmittelbar auf die körperliche Autonomie und die Aktivitäten des täglichen Lebens auswirken, so dass es nicht möglich ist, für sich selbst zu sorgen, sowie auf die Fähigkeit, sich auszudrücken und Beziehungen zu pflegen“; zum anderen, dass diese Einschränkungen mit „ständigen und unerträglichen körperlichen oder psychischen Leiden für den Betroffenen“ verbunden sind; und außerdem, dass „Gewissheit oder eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass diese Einschränkungen über längere Zeit bestehen bleiben, ohne dass die Möglichkeit einer Heilung oder einer spürbaren Verbesserung besteht“. Der Gesetzgeber ist nicht verpflichtet, präziser zu werden, da es genügend Auslegungsinstrumente gibt, um die Entstehung von Rechtsunsicherheit bei der Anwendung der Vorschrift zu vermeiden, wobei zu berücksichtigen ist, dass die LORE selbst vorsieht, dass das Zusammentreffen der in ihrem Art. 3 b) vorgesehene Situation in jedem Fall von mindestens zwei verschiedenen und unabhängigen Ärzten sowie von einem kollegialen Verwaltungsgremium aus Medizinerinnen und Juristen (Garantie- und Bewertungskommission) festgestellt werden muss; dies sind verfahrenstechnische Vorkehrungen, die es ermöglichen, die Unschärfen, die die Vorschrift bei ihrer Anwendung auf bestimmte Fälle aufweisen kann, zu kompensieren.

Aus den oben dargelegten Gründen ist diese Einrede der Verfassungsmäßigkeit zurückzuweisen.

(iii) Zweitens ist zu prüfen, ob der Gesetzgeber seine Pflicht zum Schutz des Lebens auf Grund der Bestimmungen verletzt hat, in denen die LORE auf die Palliativversorgung verweist, eine Versorgung, die, wenn sie von der betroffenen Person akzeptiert wird, das anhaltende und andauernde Leiden, unter dem sie leidet, möglicherweise lindern könnte.

Die Artikel 5.1 b) und 8.1 LORE beziehen sich auf die Palliativmedizin. Die erste dieser Bestimmungen legt fest, dass die Person, um die Leistungen der Sterbehilfe in Anspruch nehmen zu können, unter anderem die Voraussetzungen erfüllen muss: „über [d]ie schriftlichen Informationen über ihren Krankheitsverlauf, die verschiedenen Alternativen und Handlungsmöglichkeiten, einschließlich des Zugangs zu einer umfassenden Palliativversorgung zu verfügen, die im gemeinsamen Leistungsangebot enthalten ist, und zu den Leistungen, auf die sie gemäß den Vorschriften über die Pflege bei Pflegebedürftigkeit Anspruch hat“. Die zweite

sieht, soweit hier relevant, vor, dass der behandelnde Arzt nach Eingang des ersten Antrags auf Sterbehilfe einen „Beratungsprozess mit dem antragstellenden Patienten über seine Diagnose, die therapeutischen Möglichkeiten und den zu erwartenden Ausgang sowie die mögliche palliative Versorgung durchführen und sicherstellen muss, dass er die Informationen versteht“. Den Klägern zufolge würden diese Vorgaben eine „rein formale Informationspflicht“ auferlegen, die „die vollständige Zugänglichkeit und Universalisierung dieser Versorgung“ nicht gewährleisten würde, was zur „drastischsten Einschränkung des primären Grundrechts“, der „radikalen Verfassungswidrigkeit“ der LORE führen würde.

Das Gericht muss in diesem Zusammenhang erstens darauf hinweisen, dass die Verfassungsbeschwerde streng genommen ein geeignetes Mittel ist, um „Gesetze, Rechtsvorschriften oder Rechtsakte mit Gesetzeskraft“ zu beurteilen [Art. 2.1 a) des spanischen Verfassungsgerichtsgesetzes (LOTC), auf der Grundlage der Bestimmungen von Art. 161.1 a) spanische Verfassung] und kann sich nicht gegen einen Gesetzesblock oder einen Teil des Regelungssystems oder der Rechtsordnung richten, sondern nur gegen bestimmte Gesetzestexte und Gesetzesformeln (Urteile des Verfassungsgerichts 24/1982, vom 13. Mai, RG 12; 86/1982, vom 23. Dezember, RG 5, und 45/2019, vom 27. März, RG 5). Aus demselben Grund kann sie auch nicht dazu führen, die Fülle und Wirksamkeit der einen oder anderen gesetzgeberischen Maßnahme offen und unbestimmt zu kontrollieren, so notwendig diese auch sein mag, um ohne Beeinträchtigung des Gestaltungsspielraums des Gesetzgebers die verfassungsrechtlichen Aufträge zu optimieren oder die Bestimmungen anderer Rechtsvorschriften zu ergänzen. Ob die Palliativversorgung die „Universalisierung“ erreicht hat, an der es laut Klage mangelt, kann in diesem Verfahren nicht geprüft werden. Eine zweite notwendige Klarstellung ist, dass die Palliativmedizin nach der von den Parteien nicht bestrittenen Beschreibung in der Präambel der LORE in der „Anwendung von Arzneimitteln oder therapeutischen Mitteln, die körperliche oder seelische Leiden lindern, obwohl sie den Tod des Patienten beschleunigen“ besteht und damit eine andere Form der Sterbehilfe als die von der angefochtenen Norm geregelte (nämlich die sogenannte indirekte aktive Sterbehilfe) umfasst.

Es ist nicht möglich, dem Ansatz der Beschwerde zu folgen, wonach die Bereitstellung von Sterbehilfe, wie sie die LORE ausgestaltet, nur dann verfassungskonform sein könnte, wenn dem Patienten zuvor der Zugang zu der von ihm benötigten palliativen Versorgung zugesichert worden ist, da, wie es heißt, die palliative Unterstützung, wenn sie nicht verweigert wird, in einigen Fällen das Leiden ganz oder teilweise lindern könnte, das nur dann, wenn es als dauerhaft

und unerträglich empfunden wird, zusammen mit anderen Bedingungen den Weg zu dieser Bereitstellung eröffnen würde [Art. 3 b) und c) und Art. 5.1 d) und 12 b) Unterabs. 5 LORE]. Zunächst muss eingewendet werden, dass die Palliativmedizin nicht in allen Leidenssituationen, in denen das Selbstbestimmungsrecht der Sterbehilfe anwendbar ist, eine Alternative darstellt. Insbesondere ist sie keine Alternative in Fällen schwerer, chronischer und behindernder Krankheiten, bei denen ein baldiger Tod nicht zu erwarten ist. Abgesehen davon, dass die Palliativmedizin nicht alle Fälle extremen Leidens abdecken kann, ist dagegen einzuwenden, dass dieser Argumentation die Prämisse zugrunde liegt, dass die Palliativmedizin die Würde des Menschen ausreichend schützt, ohne sein Leben zu beeinträchtigen, eine Prämisse, die verfassungsrechtlich nicht vorausgesetzt werden kann. Die verfassungsrechtliche Grundlage der Sterbehilfe, die die LORE vorsieht und die auf der Selbstbestimmung über das eigene Sterben im Rahmen der Sterbehilfe beruht, bezieht sich nicht nur auf die Freiheit, sondern auch auf die Würde der Person. Und es kann aus verfassungsrechtlicher Sicht nicht davon ausgegangen werden, dass die bloße Beseitigung oder Linderung des körperlichen Leidens, die durch die Anwendung einer umfassenden Palliativversorgung eintreten kann, ausreicht, um das psychische Leiden der Person auf ein Maß zu reduzieren, das es ihr erlaubt, unter Bedingungen weiterzuleben, die mit ihrer eigenen Wahrnehmung der Würde ihrer Existenz vereinbar sind. Die Palliativmedizin ist eine therapeutische Option, die die Person aufgrund ihrer persönlichen Vorstellung von einem würdigen Tod ablehnen kann, was sie dazu veranlassen kann, die direkte Vorwegnahme des Todes zu bevorzugen, eine Option, die auch durch das Selbstbestimmungsrecht der Person im Rahmen der Sterbehilfe geschützt ist. Eine Beschränkung der medizinischen Möglichkeiten einer Person, die sich in einer extremen Leidenssituation befindet, auf die Palliativmedizin würde eine derartige Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts bedeuten, dass sie weder mit der Achtung der Menschenwürde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung) noch mit dem Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) vereinbar ist. Umfassende Palliativversorgung und direkte aktive Sterbehilfe sind, kurz gesagt, Mechanismen, die aus verfassungsrechtlicher Sicht und im Kontext der Sterbehilfe ein Verhältnis nicht der Subsidiarität, sondern der Komplementarität oder Alternativität darstellen.

Anders verhält es sich, wenn bei der Anwendung der LORE im Einzelfall die freie Entscheidung des Patienten in Frage gestellt werden könnte, wenn der Betroffene nicht die reale und effektive Möglichkeit hat, eine Palliativversorgung in Anspruch zu nehmen. Dies könnte die Willensbildung beeinflussen. Damit ist keineswegs gemeint, dass extremes Leiden der Person die

Fähigkeit nimmt, frei über den eigenen Tod zu entscheiden, was mit dem verfassungsrechtlichen Schutz des Selbstbestimmungsrechts des Patienten in diesen Kontexten grundsätzlich unvereinbar wäre. Gemeint ist die Möglichkeit, dass der Betroffene ermutigt wird, Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, die er vielleicht nicht in Anspruch genommen hätte, wenn sein Leiden durch die Palliativmedizin gemildert worden wäre.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass das Gesetz die Verfügbarkeit einer “integralen” Palliativversorgung vorsieht [Art. 5.1 b) und 8.1], eine Dienstleistung, die in diesem Zusammenhang verfügbar sein muss (Art. 43.2 spanische Verfassung), deren spezifische Organisation nicht ihr Zweck ist und die in den Vorschriften des nationalen Gesundheitssystems, auf die Art. 5.1 b) LORE verweist, sowie in den ergänzenden Rechtsvorschriften verschiedener autonomer Regionen vorgesehen ist. Wie in Rechtsgrund 4 näher ausgeführt wurde, gibt es heute eine umfangreiche normative Entwicklung zum Recht auf Palliativversorgung. Diese Erwähnungen der LORE als „rein formales Erfordernis“ zu bezeichnen, wie es die Beschwerde tut, ist nichts weiter als eine Vermutung, die nicht zu einer Verfassungswidrigkeitserklärung führen kann [für alle, Urteile des Verfassungsgerichts 197/2014, vom 4. Dezember, und 84/2015, vom 30. April, RG 7 c) des einen und des anderen]. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass diejenigen, die die Vorschrift anwenden, zur Überprüfung der Freiwilligkeit der Entscheidung des Patienten unter anderem die wirksame Erbringung der palliativen Versorgung berücksichtigen müssen, die im konkreten Fall nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse erforderlich wäre.

Das Organgesetz verdient nicht den abstrakten Vorwurf der Verfassungswidrigkeit aus diesem Grund.

d) Abweisung der Beschwerde

Aus den obigen Ausführungen wird deutlich, dass der Gesetzgeber bei der Ausgestaltung der in der LORE vorgesehenen Sterbehilfe seine Pflicht zum Schutz des Lebens vor Übergriffen Dritter im Auge hatte und dieser Pflicht durch ein auf mehreren Elementen beruhendes Schutzmodell gerecht zu werden suchte: (i) das Erfordernis zweier materieller Voraussetzungen (eine „freie, freiwillige und bewusste“ Entscheidung des Patienten und ein „Euthanasiekontext“, der hinreichend begrenzt und auf Situationen extremen persönlichen Leidens aufgrund schwerwiegender, irreversibler und objektiv nachweisbarer medizinischer

Ursachen beschränkt ist); (ii) eine obligatorische staatliche Intervention in den Prozess der vorherigen Entscheidungsfindung des Patienten (durch neutrale Information und Beratung, das Erfordernis mehrerer Anträge und mehrerer Bedenkzeiten sowie die Einbeziehung verschiedener unabhängiger medizinischer Fachleute und eines multidisziplinären Kollegialorgans in das Verfahren) sowie in dessen Umsetzung; (iii) eine obligatorische und nachträgliche Verwaltungskontrolle, die mit den Kontrollen vereinbar ist, die in Gerichtsverfahren nachgewiesen werden können; und (iv) die Bestimmung, dass die Nichteinhaltung der im Gesetz selbst vorgesehenen Garantien die entsprechenden zivil-, straf-, verwaltungs-, satzungs- oder berufsrechtlichen Verantwortlichkeiten nach sich zieht, wobei die Strafbarkeit der Sterbehilfe für solche Fälle beibehalten wird.

Das Gericht ist der Auffassung, dass dieses System von Garantien und Kontrollen den verfassungsrechtlichen Anforderungen an den Schutz des Lebens vor Eingriffen Dritter genügt, da es hinreichend gewährleistet, dass die gesetzlich geregelte Sterbehilfe nur denjenigen gewährt wird, die sich in einer Situation extremen Leidens befinden und als mündiges Subjekt in voller Freiheit und nach bestem Wissen und Gewissen darum bitten, wobei die Gefahr von Irrtümern, Missbräuchen und unzulässigen Eingriffen durch Dritte hinreichend vermieden wird.

Diesem Ergebnis steht - anders als in der Klageschrift behauptet - nicht entgegen, dass der Gesetzgeber die Sterbehilfe in diesem speziellen Bereich als subjektiv-öffentliches Recht ausgestaltet und ihr darüber hinaus den Charakter einer Leistung zuerkannt hat. Es ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass der Gesetzgeber eine Tätigkeit, die nach ihrer konkreten Ausgestaltung verfassungsrechtlich zulässig ist, als Leistungsrecht ausgestaltet hat. Weder aus einer solchen Ausgestaltung als subjektives Recht noch aus dem damit verbundenen Auftrag an die Gesundheitsverwaltungen, den Inhalt des Organgesetzes so weit wie möglich zu verbreiten und bei den Bürgern den Vollzug der sogenannten „Patientenverfügung“ (siebte Zusatzbestimmung) zu fördern, kann angesichts der vom Gesetzgeber vorgesehenen Garantien und Kontrollen auf einen unzureichenden Schutz des Lebens geschlossen werden.

Kurzum, die LORE garantiert das Selbstbestimmungsrecht der Person, ohne das Leben ungeschützt zu lassen, dem sie einen nicht unzureichenden Schutzgrad verleiht, der nach der ausdrücklichen Einschätzung des Gesetzgebers - die nicht als unbegründet angesehen werden kann - demjenigen überlegen ist, der sich aus einem System der bloßen Entkriminalisierung der Sterbehilfe durch Dritte ergeben würde und der, auch deutlich über dem liegt, was das geltende

Recht für die anderen Formen der - passiven und indirekt aktiven - Sterbehilfe vorsieht, die nach der genannten Verfassungslehre ebenfalls durch das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) geschützt sind.

In Anbetracht der vorstehenden Ausführungen ist die in der Beschwerde geltend gemachte materielle Verfassungswidrigkeit des gesamten Organgesetzes auszuschließen, was zur Zurückweisung der - streng genommen überflüssigen - Rüge führt, die sich gegen die Artikel 1, 4.1 und 13 richtet, die die Grundlage für diesen allgemeinen Mangel bilden würden.

7. Besondere Anfechtungen im Zusammenhang mit dem System der Verwaltungs- und Justizgarantien

A) Angefochtene Vorschriften

Der erste Block der in der Klageschrift geltend gemachten Hilfsanträge richtet sich gegen die Artikel 7.2, 8.4, 17 - von denen die Absätze 1 und 3 auszuschließen sind, da in der Klageschrift nichts Konkretes dazu vorgetragen wurde, wie in der zweiten Rechtsgrundlage des vorliegenden Urteils angegeben - und 18 a) Unterabs. 4 der LORE sowie gegen deren erste Zusatzbestimmung. Diese Bestimmungen lauten wie folgt:

„Artikel 7. Ablehnung der Gewährung von Sterbehilfe

[...]

2. Gegen eine solche Ablehnung, die innerhalb von zehn Kalendertagen nach dem ersten Antrag erfolgen muss, kann die Person, die den Antrag gestellt hat, innerhalb von höchstens fünfzehn Kalendertagen bei der zuständigen Garantie- und Bewertungskommission Beschwerde einlegen. Der verantwortliche Arzt, der den Antrag ablehnt, ist verpflichtet, die betreffende Person über diese Möglichkeit zu informieren.”

„Artikel 8. Verfahren, das der verantwortliche Arzt einzuhalten hat, wenn ein Antrag auf Sterbehilfe gestellt wird

[...]

4. Im Falle eines negativen Gutachtens des beratenden Arztes über die Erfüllung der Bedingungen von Artikel 5.1 kann der Patient die Garantie- und Bewertungskommission gemäß Artikel 7.2 anrufen”.

„Artikel 17. Errichtung und Zusammensetzung [der Garantie- und Bewertungskommissionen]

[...]

2. Im Fall der Autonomen Regionen werden diese Kommissionen, die den Charakter eines Verwaltungsorgans haben, von den jeweiligen autonomen Regierungen eingesetzt, die auch ihr Rechtssystem festlegen. Im Falle der Städte Ceuta und Melilla wird das Gesundheitsministerium die Kommissionen für jede dieser Städte einrichten und ihre Rechtssysteme festlegen.

[...]

4. Jede Garantie- und Bewertungskommission hat ihre eigene Geschäftsordnung, die von der genannten Kommission ausgearbeitet und von der zuständigen Stelle der autonomen Verwaltung genehmigt wird. Im Falle der Städte Ceuta und Melilla wird diese Genehmigung vom Gesundheitsministerium erteilt.

5. Das Gesundheitsministerium und die Vorsitzenden der Garantie- und Bewertungskommissionen der autonomen Gemeinschaften treffen sich jährlich unter der Koordination des Ministeriums, um die Kriterien zu vereinheitlichen und die besten Praktiken bei der Entwicklung der Sterbehilfe im nationalen Gesundheitssystem auszutauschen”.

„Artikel 18. Aufgaben

Die Aufgaben der Garantie- und Bewertungskommissionen sind folgende:

a) [...] [Unterabsatz 4] Fällt die Entscheidung zugunsten des Antrags auf Sterbehilfe aus, fordert die zuständige Garantie- und Bewertungskommission die Leitung des Zentrums auf,



Verfassungsgericht

die beantragte Leistung innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen durch einen anderen Arzt des Zentrums oder ein externes Team von Gesundheitsfachleuten zu erbringen”.

„Erste Zusatzbestimmung. Über die rechtliche Betrachtung des Todes

Der Tod, der durch die Gewährung von Sterbehilfe herbeigeführt wird, gilt für alle rechtlichen Zwecke als natürlicher Tod, unabhängig von der zum Zeitpunkt des Todes vorgenommenen Kodierung”.

Darüber hinaus sind, auch wenn sie nicht ausdrücklich angefochten werden, die Bestimmungen der Artikel 7.1, 10.5 und 18 a) Unterabsatz 5 der LORE zu berücksichtigen, die in der Beschwerde ausgiebig als relevant für die Beurteilung der in diesem Anfechtungsblock gerügten Verfassungswidrigkeit durch Unterlassung genannt werden. Ihr Wortlaut lautet wie folgt:

„Artikel 7. Ablehnung der Gewährung von Sterbehilfe

1. Ablehnungen der Sterbehilfe müssen immer schriftlich erfolgen und vom verantwortlichen Arzt begründet werden”.

„Artikel 10. Vorherige Überprüfung durch die Garantie- und Bewertungskommission

5. Entscheidungen der Kommission, die den Antrag auf Sterbehilfe ablehnen, können vor dem Verwaltungsgericht angefochten werden”.

„Artikel 18. Aufgaben

Die Aufgaben der Garantie- und Bewertungskommission sind die folgenden:

a) [...] [Unterabsatz 5] Verstreicht die Frist von zwanzig Kalendertagen, ohne dass eine Entscheidung ergangen ist, kann der Antragsteller seinen Antrag auf Sterbehilfe als abgelehnt betrachten, wobei die Möglichkeit besteht, vor der Verwaltungsgerichtsbarkeit Rechtsmittel einzulegen”.

B) Positionen der Parteien

Die Beschwerdeführer machen geltend - und die Staatsanwaltschaft bestreitet dies -, dass diese Vorschriften gegen die Artikel 15, 24, 53.2, 106 und 117 spanische Verfassung verstoßen, und zwar aus den Gründen, die bereits im Sachverhalt dieses Urteils dargelegt wurden und die hier zum besseren Verständnis der Ausführungen zusammengefasst werden:

a) In der Beschwerde wird einerseits darauf hingewiesen, dass bei der Garantie- und Bewertungskommission nur gegen die „Verweigerung“ der Leistung durch den verantwortlichen Arzt Beschwerde eingelegt werden kann (Art. 7.2 LORE), ohne dass eine (verwaltungsrechtliche oder gerichtliche) Garantie gegen die Entscheidung desselben Arztes zugunsten der Leistung vorgesehen ist, die nicht begründet werden muss, wie dies in Art. 7.1 LORE für Entscheidungen gegen die Anerkennung der Leistung gefordert wird. Der gleiche Vorwurf gilt für den Bericht des beratenden Arztes (Art. 8.4).

Die Staatsanwaltschaft argumentiert im Gegenteil, dass die Debatte über die Pflicht des verantwortlichen Arztes, die „Ablehnung“ zu begründen, überflüssig sei, da sich in der Akte alle Dokumente befänden, aus denen die tatsächliche und rechtliche Grundlage seines Gutachtens ersichtlich werde.

b) Auf der anderen Seite argumentieren die Beschwerdeführer, dass die LORE „die Festlegung minimaler gerichtlicher Garantien für den angemessenen Schutz des Grundrechts auf Leben vermissen lässt“, da, wenn die Garantie- und Bewertungskommission den Antrag ablehnt, ihre Entscheidung vor der streitigen Verwaltungsgerichtsbarkeit angefochten werden kann [Art. 10. 5 und 18 a) Unterabs. 5 der LORE], aber es ist „nichts über die Möglichkeit vorgesehen, gegen eine positive Entscheidung Berufung einzulegen“, was im Widerspruch zur Lehre des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte über die Verfahrens- und Zuständigkeitsgarantien des Rechts auf Leben und zu den Artikeln 24, 53.2 und 106 spanische Verfassung stünde, da es jegliche gerichtliche Kontrolle einer solch schwerwiegenden Verwaltungsentscheidung unmöglich machen würde. Der organische Gesetzgeber sei durch die Verfassung verpflichtet, ein „konkretes und klares System von Rechtsprechungsgarantien zu schaffen, das die Überprüfung der Rechtmäßigkeit und Verfassungsmäßigkeit einer solchen irreparablen Entscheidung ermöglicht“, und er könne nicht „ein vollständiges Berufungssystem“ gegen die Ablehnung der Sterbehilfe vorsehen und jeden Hinweis auf die „administrative und

gerichtliche Kontrolle der Entscheidung, die möglicherweise das Recht auf Leben verletzt“, weglassen. Ebenso wenig könne er einem Verwaltungsorgan (Art. 17 LORE) die Rolle zuweisen, die in einem Rechtsstaat der Judikative zukommt, die damit „völlig übergangen“ würde, obwohl sie „verfassungsmäßig mit dem Schutz der Grundrechte betraut“ ist.

Darüber hinaus wird argumentiert, dass Unterabsatz 4 von Art. 18 a) LORE eine außerordentlich kurze Frist (sieben Tage) für die Erbringung der Leistung nach ihrer Anerkennung durch die Garantie- und Bewertungskommission festlegt, was jede gerichtliche Kontrolle einer äußerst schwerwiegenden Verwaltungsentscheidung unmöglich machen und einen wirksamen Schutz der Rechte verhindern würde, die Dritten helfen könnten, den Tod zu verhindern und das Recht auf Leben zu schützen, was einen Verstoß gegen die Art. 24, 53.2 und 106.1 spanische Verfassung darstellt. Das Fehlen einer wirksamen Kontrolle und eines wirksamen Rechtsschutzes ergäbe sich auch aus der fehlenden aufschiebenden Wirkung von Rechtsmitteln, die von Angehörigen oder Freunden der betroffenen Person eingelegt werden könnten.

Die Staatsanwaltschaft wandte sich gegen diese Kritik und erklärte, dass die LORE Teil eines „bereits bestehenden Rechtssystems“ sei und nicht regeln müsse, was bereits in anderen Gesetzen der Gerichtsbarkeit geregelt sei. Demnach ist die positive Entscheidung der Kommission ein Verwaltungsakt, der auf Antrag desjenigen, der ein berechtigtes Interesse geltend macht und nachweist, stets einer gerichtlichen Überprüfung unterliegt. Eine vorherige gerichtliche Kontrolle ist nicht angebracht, nicht nur, weil sie nicht verfassungsrechtlich vorgeschrieben ist, sondern auch, weil es gegen die Freiheit und Würde des Betroffenen verstoßen würde, ein höchstpersönliches Recht der notwendigen Genehmigung durch einen Richter oder der Ausübung eines Meinungs- oder Vetorechts durch Familie oder Freunde zu unterwerfen.

c) Schließlich argumentiert die Beschwerde, dass die erste Schlussbestimmung der LORE die verfahrensrechtliche Dimension des Rechts auf Leben (Art. 15 spanische Verfassung) verletzen würde, da sie die Verpflichtung des Staates beseitigen würde, die Todesursachen einer Person, die seiner Gerichtsbarkeit unterliegt, durch eine vollständige Untersuchung festzustellen, und somit gegen Art. 106, 117 und 24 spanische Verfassung verstoßen würde, „soweit das mögliche Ergebnis einer gerichtlichen Untersuchung gesetzgeberisch vorherbestimmt wäre“.

Daraufhin weist die Staatsanwaltschaft darauf hin, dass weder die Verfassung noch die EMRK den Staat verpflichten, jeden Todesfall zu untersuchen, und dass kein Vergehen gegen das Leben vorliegt, wenn es die Person selbst ist, die frei und freiwillig sterben möchte, da kein Angriff durch einen Dritten vorliegt; die Beihilfe zum Tod wird nur dann entkriminalisiert, wenn sie im Einklang mit der LORE steht, und wenn dies nicht der Fall ist, sollten die Bestimmungen der zweiten Schlussbestimmung der LORE angewandt werden, die besagt, dass „Verstöße gegen die Bestimmungen dieses Gesetzes mit den in Titel I Kapitel VI des Allgemeinen Gesundheitsgesetzes 14/1986 festgelegten Strafen geahndet werden, unbeschadet der möglichen zivil- und strafrechtlichen sowie berufsrechtlichen oder gesetzlichen Haftung, die sich daraus ergeben kann“.

C) Beurteilung

a) Die Rüge der Verfassungswidrigkeit der Beschwerde ist nicht kohärent, weil der Gesetzgeber die notwendige Begründung der „medizinischen Mitteilung“, die für die Durchführbarkeit des Gesuchs spricht und die der verantwortliche Arzt an die Garantie- und Bewertungskommission richten kann, nicht vorgeschrieben hat, und weil keine Beschwerde gegen diese Mitteilung oder gegen das „Gutachten“ des beratenden Arztes vorgesehen ist, der hypothetisch die Erfüllung der in Art. 5 LORE festgelegten Bedingungen bestätigt. Beide Kritikpunkte stehen im Gegensatz zu dem, was in den Fällen der „Verweigerung der Sterbehilfeleistung“ durch den verantwortlichen Arzt vorgesehen ist, die eine Begründung erfordert (Art. 7.1 LORE), und der Möglichkeit einer Beschwerde gegen ablehnende medizinische Berichte (Art. 7.2 und 8.4 LORE).

Was in der Regel einer Rechtfertigung und möglicher Abhilfe bedarf, ist nicht das Gutachten oder die Stellungnahme, die die Fortführung des vom Betroffenen eingeleiteten Verfahrens möglich macht, sondern das Hindernis oder der Widerstand gegen dieses Vorgehen. Die „medizinische Mitteilung“ (Art. 10.1 LORE), die den Antrag befürwortet, hat jedoch zur Folge, dass das Verfahren fortgesetzt werden kann. Außerdem muss dieser Mitteilung eine Dokumentation beigelegt werden, die die Einhaltung der Anforderungen und Bedingungen bestätigt, die das Organgesetz für den Zugang zu dieser Leistung vorschreibt (Art. 8 und 10.2 LORE). Und die hypothetischen Fehler oder Unregelmäßigkeiten der medizinischen Maßnahme sowie die möglichen Unzulänglichkeiten dieser „Mitteilung“ können nicht nur von der Garantie- und Bewertungskommission im Rahmen ihrer „Vorabprüfung“ (Art. 10 LORE) kontrolliert



werden, sondern auch im Rahmen eines Gerichtsverfahrens, wie gleich erläutert wird. Dies führt zur Abweisung der aus diesem Grund geltend gemachten Verfassungsverletzungen.

b) Zweitens muss die Rüge der Verfassungswidrigkeit wegen angeblicher Verletzung der Art. 24, 53.2 und 106.1 spanische Verfassung erörtert werden, weil - wie angeführt wird - die LORE die notwendige gerichtliche Kontrolle und Garantie in Bezug auf die Entscheidungen, die den Anspruch auf Sterbehilfe anerkennen, ausgeschlossen habe, ein Ausschluss, der sich daraus ergebe, dass eine gerichtliche Kontrolle ausdrücklich nur für die Ablehnungsentscheidungen der Kommission vorgesehen sei [Art. 10 Abs. 5 und 18 a) Unterabs. 5 LORE]. In diesem Zusammenhang rügen die Beschwerdeführer die Verfassungswidrigkeit von Art. 17 LORE, der sich auf die Schaffung, die Zusammensetzung und die Art der Garantie- und Bewertungskommissionen bezieht, mit dem Argument der Unzulänglichkeit der Kontrolle, die die LORE ausschließlich diesen Verwaltungsorganen zuweisen würde, und der daraus folgenden Verschiebung der gerichtlichen Kontrolle. Der letztgenannte Einwand würde also ohne weiteres zurückgewiesen, wenn der Haupteinwand, der sich auf eine solche Auslegung des Organisationsgesetzes stützt, zurückgewiesen würde.

Dieses Argument wird nur in Bezug auf die endgültigen Entscheide der Garantie- und Bewertungskommissionen (Art. 10.4 LORE) berücksichtigt, und zwar sowohl von den beiden Kommissionsmitgliedern als auch vom Plenum, im letzteren Fall bei der Berichtigung des Entscheids der ersteren durch eine Beschwerde oder bei der Beilegung ihrer Uneinigkeit (Art. 10.1 und 3 LORE), in denen das Recht auf Sterbehilfe anerkannt wird, indem die Kriterien des verantwortlichen Arztes und des beratenden Arztes bestätigt werden, wenn geprüft wird, ob „die Voraussetzungen und Bedingungen für die korrekte Ausübung erfüllt sind“ (Art. 10.1 LORE). Von der Betrachtung ausgeschlossen sind daher erstens die Entscheidungen des Plenums dieser Kommissionen, die ausdrücklich oder stillschweigend, direkt oder durch Ablehnung von Beschwerden oder Berufungen, die Ausübung dieses Rechts negativ bescheiden, da das Organgesetz, wie soeben angedeutet, ausdrücklich die Möglichkeit einer verwaltungsrechtlichen Anfechtung dieser Entscheidungen vorsieht [Art. 10.5 und 18 a) Unterabs. 5]. Zweitens werden wir hier nicht auf die Beschlüsse der Kommissionen eingehen, die Beschwerden oder Berufungen gegen die Stellungnahme des medizinischen Personals bestätigen [Art. 18 a) Unterabs. 1 und 4, in Bezug auf die Artikel 7.2 und 8.4], da diese Beschlüsse im Rahmen der LORE als Ganzes nicht als endgültig angesehen werden können.

Zu letzterem ist anzumerken, dass der Gesetzgeber, wie in Rechtsgrund 5 ausgeführt, ein komplexes Verwaltungsverfahren vorgesehen hat, das aus zwei Phasen besteht. Die erste wird von medizinischen Fachleuten durchgeführt, die den Patienten begleiten und beraten und ihre Meinung zu seinem Zustand abgeben (der „verantwortliche Arzt“ und der „beratende Arzt“), und die zweite ist eine Entscheidungsphase, für die eine Art von Stelle ohne hierarchischen Vorgesetzten geschaffen wurde, die als eine funktionell unabhängige Verwaltung bezeichnet werden kann, eine Stelle für diesen Zweck der „Garantie und Bewertung“ (Kapitel V) oder, mit anderen Worten, der „Kontrolle“ (Art. 8.5) oder der „vorherigen Überprüfung“ (Überschrift Art. 10), die - immer nach einer positiven Stellungnahme dieser Ärzte - für die Anerkennung oder Nichtanerkennung des Anspruchs auf die Sterbehilfeleistung zuständig ist. Weder die „Kenntnisnahme“ (Art. 8.5) der Garantie- und Bewertungskommission durch den verantwortlichen Arzt – „ärztliche Mitteilung“ im Sinne von Art. 10.1 - noch das „Gutachten“ oder die „Stellungnahme“ des Beraters [Art. 8.3 und 12 a)] stellen Verwaltungsakte (Art. 34 des Gesetzes 39/2015) dar, die nicht einmal als Vorschlag über den Antrag auf Sterbehilfe entscheiden, sondern Berichte oder vorherige Stellungnahmen dieser Ärzte (unabhängig von Rechtsstellung ihres Berufsstandes: Art. 2 und 14, Ziffer 1) sind, die nach ihrer eigenen Wissenschaft das Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen für den zu bearbeitenden Antrag positiv beurteilen müssen, damit die entsprechende Kommission darüber entscheiden kann. Unbeschadet der Tatsache, dass das Organgesetz im Falle einer negativen Beurteilung eine Klage oder einen Rechtsbehelf vor dieser Verwaltungsstelle vorsieht [Art. 7, 8.4 und 18 a) Unterabs. 1], ohne dass die unzulässige rechtliche Qualifizierung einer solchen negativen Beurteilung als „Verweigerung der Leistung“ zu der Verwirrung führt, die bei der Klage vorliegt.

Es ist die Garantie- und Bewertungskommission und nicht der verantwortliche Arzt oder der beratende Arzt, die den Anspruch auf die Leistung anerkennt oder verweigert. Diese Entscheidung, die nur nach einer positiven Stellungnahme der beiden vorgenannten Ärzte erteilt werden kann, beendet das Verwaltungsverfahren (Art. 114 des Gesetzes 39/2015) und muss „an den behandelnden Arzt [...] weitergeleitet werden, um gegebenenfalls die Sterbehilfe zu gewähren“ (Art. 10.4). All dies ungeachtet der etwas unsteten Sprache, die von der LORE verwendet wird, wenn sie sich auf diese Entschließung bezieht („Gutachten“. das „als Beschluss gelten soll“, der Kommissionsmitglieder, „endgültiger Beschluss“ der Kommissionsmitglieder oder des Plenums selbst und, noch einmal, „Beschlüsse der Kommission, die sich negativ über den Antrag äußern“ (Absätze 3, 4 bzw. 5 von Artikel 10). Dabei handelt es sich nicht um unüberwindbare Hindernisse, die nach der ständigen Rechtsprechung des Gerichts die Gültigkeit

dieser Rechtsvorschriften in keiner Weise beeinträchtigen (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 37/1981, 16. November, RG 2: es ist nicht Aufgabe der Verfassungsgerichtsbarkeit, „die technische Vollkommenheit der Gesetze zu gewährleisten“). Das Gericht ist sich bewusst, dass die üblichen Methoden der Gesetzesauslegung dem Juristen technische Kriterien bieten, um den von den Beschwerdeführern beanstandeten Texten und normativen Aussagen einen Sinn zu geben und sie zu systematisieren.

Nach Klärung des gesetzlich vorgesehenen Verfahrens für die Anerkennung der Leistung können die diesbezüglichen Behauptungen geklärt werden. Obwohl in der Klageschrift zunächst auf die „vorherige gerichtliche Genehmigung“ verwiesen wird, die „normalerweise“ die Person vor „Eingriffen“ der Behörden in ihre Grundrechte schützen würde - eine Anspielung, die später durch die Anführung von Art. 763 der Zivilprozessordnung, der sich auf die nicht freiwillige Internierung aufgrund einer psychischen Störung bezieht, veranschaulicht wird -, konzentriert sich die Begründung der Anfechtung auf die angebliche verfassungswidrige Auslassung der verwaltungsrechtlichen Anfechtung der Entscheidungen über die Anerkennung des Anspruchs auf die Leistung durch die LORE. Dies ist der einzige Punkt, den das Gericht hier prüfen wird, da weder die Anspielung auf diese vorherige gerichtliche Kontrolle in diesem Teil der Klageschrift über den Randbereich hinausgeht noch ein Vergleich zwischen etwaigen Zwangseingriffen in die Grundrechte einerseits und dem bewussten, freiwilligen und freien Antrag andererseits möglich ist, den die LORE verlangt, um bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen Zugang zu der von ihr geschaffenen Leistung zu erhalten.

Die endgültigen Entscheidungen der Garantie- und Bewertungskommissionen, die das Recht auf Gewährung von Sterbehilfe anerkennen und damit den Weg für deren „Durchführung“ (Art. 11) ebnen, können nicht von der gerichtlichen Kontrolle ausgenommen werden, ohne offensichtlich gegen die Verfassung zu verstoßen. Durch die von der LORE eingeführte „vorherige Kontrolle“ (Art. 8.5) administrativer Art muss überprüft werden, ob „die für die korrekte Ausübung des Rechts auf Beantragung und Gewährung der Sterbehilfe festgelegten Voraussetzungen und Bedingungen“ (Art. 10.1) vorliegen, aber solche Verwaltungsakte könnten nicht von einer eventuellen gerichtlichen Kontrolle ausgenommen werden, die - auf Antrag einer berechtigten Partei - die vollständige Einhaltung dieser Voraussetzungen und Bedingungen in der ersten Phase des Verfahrens, die von Ärzten durchgeführt wird, überprüfen und die auch die Richtigkeit der von den Garantie- und Bewertungskommissionen durchgeführten Überprüfung beurteilen könnte.

Dies ist von der Verfassung vorgeschrieben. Art. 106.1 spanische Verfassung sieht die gerichtliche Kontrolle der Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns und seine Unterordnung unter die Zwecke, die es rechtfertigen, vor, und Art. 24.1 spanische Verfassung verkündet das Recht auf einen wirksamen Rechtsschutz ohne Vorliegen von Schutzlosigkeit. Beide Bestimmungen sind eng miteinander verknüpft, um, wie in Art. 103.1 spanische Verfassung gefordert, sicherzustellen, dass das Handeln der öffentlichen Verwaltung in vollem Umfang dem Recht und dem Gesetz unterworfen ist, ohne „Bereiche der Immunität von der Gerichtsbarkeit“ zuzulassen, die mit dem Rechtsstaatsprinzip unvereinbar wären (Art. 1.1 spanische Verfassung und für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 140/2016 vom 21. Juli, RG 3 und 11). Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass eine öffentliche Verwaltung nicht das letzte Wort über die verfassungsmäßigen Rechte und Werte haben sollte, die durch hypothetische Verstöße gegen die Bestimmungen der LORE irreversibel beeinträchtigt werden könnten. Eine richterliche Kontrolle der Verwaltung ist unumgänglich, und ihr vollständiger und abstrakter Ausschluss durch den Gesetzgeber wäre eindeutig verfassungswidrig.

Das Gericht ist jedoch der Meinung, dass die LORE entgegen der Behauptung der Kläger die Kontrolle der Entscheidungen der Garantie- und Bewertungskommissionen, die den Anspruch auf die Gewährung von Sterbehilfe anerkennen, durch die streitige Verwaltungsgerichtsbarkeit nicht ausgeschlossen hat, was zur Abweisung der Klage auf Verfassungswidrigkeit führt, die sich aus einem solchen angeblichen Mangel ergeben würde.

Die sektoralen Gesetze, die die Handlungen der öffentlichen Verwaltungen regeln, müssen keineswegs ausdrücklich die Garantien erwähnen, die im Allgemeinen in den Verfahrensgesetzen - vor allem, soweit hier relevant, im Gesetz 29/1998, das die streitige Verwaltungsgerichtsbarkeit regelt - vorgesehen sind, um die vollständige Unterwerfung dieser Handlungen unter das Gesetz und die Gesetze, ihre Kontrolle durch die Gerichte und den wirksamen gerichtlichen Schutz der legitimen Rechte und Interessen zu gewährleisten. Der Zugang zur gerichtlichen Kontrolle, deren Fehlen die Rechtsmittelführer beklagen, ergibt sich unmittelbar, ohne dass es eines rechtlichen Hinweises bedarf, aus dem Verfahrensrecht, das somit diesen verfassungsrechtlichen Geboten entspricht. Die Grundrechte werden „nicht notwendigerweise dadurch beeinträchtigt, dass die Vorschriften ihr Bestehen nicht in jedem Einzelfall ausdrücklich festlegen (Urteil des Verfassungsgerichts 74/1987, vom 25. Mai, RG 4),

noch durch die Möglichkeit, dass dieses Schweigen [...] zu einer singulären Verletzung des jeweiligen Rechts führen könnte” (Urteil des Verfassungsgerichts 148/2021, RG 6).

Das Vorstehende kann nicht durch den ausdrücklichen Verweis des Organgesetzes auf die Möglichkeit der Anfechtung von Entscheidungen, die den Antrag auf Zugang zur Leistung ablehnen [Art. 10.5 und in Bezug darauf Art. 18 a) Unterabs. 5], in den Hintergrund gedrängt werden, ein unnötiger Verweis, der im Zusammenhang mit der Natur eines rechtlich durchsetzbaren subjektiven Rechts zu sehen ist, das der Gesetzgeber der Gewährung von Sterbehilfe zuerkannt hat, und der von den Rechtsmittelführern exklusiv oder konträr ausgelegt wird. Diese Erwähnung könnte auf den Eifer des Gesetzgebers zurückzuführen sein, die von ihm disziplinierte Leistung als subjektives Recht auszugestalten, oder vielleicht auf die Bequemlichkeit, für ihre gerichtliche Verteidigung auf ein bestimmtes Verfahren zu verweisen (fünfte Zusatzbestimmung). Daraus lässt sich jedoch nicht der ausschließende und mit Sicherheit verfassungswidrige Schluss ziehen, der nur angesichts einer eindeutigen gesetzlichen Bestimmung gezogen werden könnte [wie beispielsweise in den Urteilen 31/2000 vom 3. Februar, RG 3; 149/2000 vom 1. Juni, RG 3; 202/2011 vom 13. Dezember, RG 4, und 31/2015 vom 25. Februar, RG 8 b)]. Die verfassungswidrige Behauptung, die gerichtliche Kontrolle des Verwaltungshandelns auszuschließen, konnte nur angesichts einer ausdrücklichen Rechtsnorm festgestellt werden, nicht aber auf der Grundlage von Schlussfolgerungen ihres Auslegers.

Kurz gesagt, der Gesetzgeber hat den Weg für eine mögliche gerichtliche Anfechtung der Beschlüsse zur Anerkennung des Zugangs zu dieser Leistung nicht verschlossen, eine Anfechtung, die von denjenigen erhoben werden könnte, die die Nichteinhaltung der rechtlichen Voraussetzungen für die administrative Anerkennung dieses Rechts geltend machen - aufgrund von Willensmängeln im Antrag des Patienten, aufgrund der Nichtübereinstimmung der faktischen Voraussetzungen, die die Sterbehilfeleistung rechtfertigen, oder, neben anderen denkbaren Hypothesen, aufgrund von behindernden Unregelmäßigkeiten im Verlauf des Verfahrens - und die gemäß Art. 19.1 a) des vorgenannten Gesetzes 29/1998 und die hierzu berechtigt sind. Dies gilt unbeschadet der institutionellen Befugnis der Staatsanwaltschaft, insbesondere die streitige Verwaltungsbeschwerde im Verfahren zum Schutz der Grundrechte des Einzelnen einzulegen, das heute in Kapitel I des Titels V desselben Gesetzes 29/1998 geregelt ist, ein Verfahren, auf das in der fünften Zusatzbestimmung der LORE Bezug genommen wird (in diesem Zusammenhang allgemein das Urteil der Verwaltungskammer des Obersten Gerichtshofs vom 28. November 1990, Rechtsmittel 2915-1990).

c) Gesondert zu erwähnen ist die Beschwerde der Rechtsmittelführer über die angebliche Unwirksamkeit des gerichtlichen Rechtsschutzes gegen Entscheidungen, mit denen der Zugang zu den im Organgesetz geregelten Leistungen anerkannt wird.

In diesem Punkt wird der vierte Unterabsatz von Art. 18 a) LORE angefochten, der die Entscheidung der Garantie- und Bewertungskommission betrifft, die nach den Worten des Organgesetzes „den Antrag auf Gewährung von Sterbehilfe befürwortet“, da dort festgelegt ist, dass die Kommission selbst in einem solchen Fall „die Leitung des Zentrums auffordert, die beantragte Leistung innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen durch einen anderen Arzt des Zentrums oder ein externes Team von Gesundheitsfachleuten zu erbringen“. In der Klageschrift vertritt - wie bereits ausgeführt - die Auffassung, dass diese Bestimmung eine wirksame gerichtliche Kontrolle dieser Entscheidungen verhindere, weil es sich um eine „außerordentlich kurze Frist [...] für die Vollstreckung einer so schwerwiegenden Verwaltungsentscheidung“ handle und weil der Gesetzgeber es zu Unrecht unterlassen habe, dem dagegen möglicherweise eingelegten streitigen Verwaltungsrechtsbehelf aufschiebende Wirkung zu verleihen.

Dieses Gericht hat erklärt, dass die Vollstreckbarkeit von Verwaltungsakten durch den Grundsatz der Effektivität (Art. 103.1 spanische Verfassung) gerechtfertigt ist und dass sie nicht generell und abstrakt als unvereinbar mit Art. 24.1 spanische Verfassung angesehen werden kann, auch wenn sich „aus demselben Grundrecht die gerichtliche Befugnis zum Erlass von Sicherungsmaßnahmen und zur Aussetzung der Vollstreckung aus den im Gesetz genannten Gründen ableitet“, denn „die durch Art. 106.1 spanische Verfassung vorgeschriebene vollständige Kontrolle des Verwaltungshandelns ohne Befugnisbefreiung bedeutet, dass sich die gerichtliche Kontrolle auch auf den unmittelbar exekutiven Charakter ihrer Handlungen erstreckt“ (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 78/1996, vom 20. Mai, RG 3, mit weiteren Verweisen). Dem Recht auf effektiven gerichtlichen Rechtsschutz „wird daher dadurch Genüge getan, dass die Vollstreckbarkeit der Entscheidung eines Gerichts unterworfen werden kann und dass das Gericht mit den erforderlichen Informationen und Widersprüchen über die Aussetzung entscheidet“ (Urteil 66/1984, vom 6. Juni, RG 3).

Nichts in den LORE schließt die Möglichkeit aus, die Aussetzung der Vollstreckung des endgültigen Verwaltungsakts zu beantragen und zu erwirken, mit dem die Garantie- und



Verfassungsgericht

Bewertungskommission den Anspruch auf die Gewährung von Sterbehilfe anerkennt, eine Möglichkeit, die durch die Bestimmungen der allgemeinen Gesetzgebung für Verwaltungsverfahren (Art. 98.1, 108, 117 und 120 des Gesetzes 39/2015 vom 1. Oktober über das gemeinsame Verwaltungsverfahren der öffentlichen Verwaltungen) und für den gerichtlichen Weg (Art. 129 ff. des Gesetzes 29/1998 vom 13. Juli zur Regelung der streitigen Verwaltungsgerichtsbarkeit) reguliert wird.

Es gibt auch keinen Hinweis in der LORE - oder speziell in ihrem Art. 18 a) Unterabs. 4 - irgendeinen Hinweis, der die Gesundheitsverwaltung von der Beachtung der verfassungsrechtlichen Doktrin befreit, wonach die sofortige Vollstreckung eines Verwaltungsakts, „wenn sie so erfolgt, dass sie den Zugang zum gerichtlichen Rechtsschutz unmöglich macht, das Verschwinden oder den unwiederbringlichen Verlust der Interessen, deren Schutz begehrt wird, zur Folge haben oder sogar die endgültige Entscheidung des Prozesses unwiederbringlich vorwegnehmen kann, was zu einer tatsächlichen Schutzlosigkeit führt“, in der Weise, dass „das Recht auf Schutz sich auf den Antrag auf Aussetzung der Vollstreckung von Verwaltungsakten erstreckt, der, wenn er im Verwaltungsverfahren formuliert wird, die gerichtliche Anfechtung seiner Ablehnung ermöglichen muss und, wenn er im Prozess ausgeübt wird, im Prozess die entsprechende spezifische Überprüfung nach sich ziehen muss“ (Urteil des Verfassungsgerichts 78/1996, vom 20. Mai, RG 3).

In diesem Zusammenhang ist klarzustellen, dass Artikel 18 a) Unterabs. 4 LORE entgegen dem Vorbringen der Rechtsmittelführer nicht vorsieht, dass die Leistung innerhalb der unvermeidlichen und „außerordentlich kurzen“ Frist von sieben Tagen nach ihrer Anerkennung durch die Garantie- und Bewertungskommission erbracht werden muss.

Die Beschwerde setzt somit die „Ermöglichung der Leistung“, auf die im vorgenannten Absatz Bezug genommen wird, mit der „Leistung von Sterbehilfe“, der letzten Handlung der Gesundheitsfachleute (Art. 11), gleich. Das interne System der LORE selbst und ihr parlamentarisches Verfahren machen jedoch deutlich, dass sich die in Unterabsatz 4 von Art. 18 a) erwähnte siebentägige Frist weder auf die endgültige Entscheidung des Verfahrens (eine Angelegenheit, die in Art. 10 und insbesondere in dessen Unterabsatz geregelt ist) noch auf dessen Umsetzung durch die „Erbringung der Dienstleistung“ im Sinne von Art. 11 bezieht. Vielmehr bezieht sich Artikel 18 a) Unterabsatz 4 ausschließlich auf die Rechtsfolge der Anerkennung des Antrags durch die Kommission gegenüber der „Ablehnung“ des

Leistungsantrags durch den verantwortlichen Arzt [Artikel 7.2 und 18 a) Unterabs. 1] oder gegenüber dem ablehnenden Gutachten des beratenden Arztes (Artikel 8.4). Die Folge ist nicht die endgültige Anerkennung der Leistung durch die Garantie- und Bewertungskommission, wie von den Beschwerdeführern vorgeschlagen, sondern die Wiederaufnahme des Verfahrens nach den im Organgesetz selbst vorgesehenen ordentlichen Verfahren, diesmal unter Hinzuziehung „eines anderen Arztes des Zentrums oder eines externen Teams von Fachleuten des Gesundheitswesens“, eine Ersetzung, deren Grund in der vorangegangenen ungünstigen Stellungnahme des verantwortlichen oder beratenden Arztes liegt, je nach Fall, und in der sich daraus ergebenden Möglichkeit, nach Einschätzung des Gesetzgebers, hier andere Fachleute zu Wort kommen zu lassen.

Im Gegensatz zu dem, was man bei einer voreiligen Lektüre von Artikel 18 a) als Ganzes vermuten könnte, ist der angefochtene vierte Unterabsatz nur im Zusammenhang mit dem ersten Unterabsatz des Artikels selbst verständlich, der als erste Aufgabe dieser Kommissionen festlegt, „innerhalb einer Frist von höchstens zwanzig Kalendertagen über die Beschwerden von Personen zu entscheiden, deren Antrag auf Sterbehilfe vom behandelnden Arzt abgelehnt worden ist“, eine Beschwerde, die in Artikel 7.2 vorgesehen ist und „im Wortlaut“ auch für die mögliche Beschwerde gegen den ablehnenden Bericht des beratenden Arztes (Artikel 8.4) gilt. Nur dieser Zusammenhang oder diese Abfolge zwischen den einzelnen Absätzen ergibt einen Sinn aus dem Auftrag der angefochtenen Bestimmung, das Eingreifen „eines anderen Arztes des Zentrums oder eines externen Teams von Fachleuten des Gesundheitswesens“ zu ermöglichen, eine Ersetzung, die durch die vorherige Stellungnahme des Arztes gegen die Ermöglichung der Leistung und durch die nach Ansicht des Gesetzgebers gegebene Möglichkeit, anderen Fachleuten das Eingreifen zu ermöglichen, verursacht würde.

So offensichtlich müssten die Dinge für jeden Leser dieses Artikels 18 a) angesichts des ursprünglichen Wortlauts des Gesetzentwurfs sein, in dem sein jetziger erster und vierter Absatz unmittelbar aufeinander folgen (“Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados”, XIV. Legislaturperiode, Nr. 46-1, 31. Januar 2020, S. 9). Aufgrund des Gesagten wäre es heute nicht möglich, zu einem anderen Ergebnis zu kommen, da die wiederholten Unterabsätze nur scheinbar voneinander getrennt sind, als eine Änderung angenommen wurde, die in Artikel 18 a) dessen jetzigen zweiten und dritten Unterabsatz einfügte, die sich auf unterschiedliche Sachverhalte beziehen, wie z. B. die Beschlüsse über die Beschwerde gegen die Entscheidung der beiden Kommissionsmitglieder, mit der der Antrag abgelehnt wurde, und die



Verfassungsgericht

Entscheidung, mit der die Diskrepanz der Kriterien zwischen ihnen geregelt wurde (Änderung Nr. 182, “Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados”, XIV. Legislaturperiode, Nr. 46-4, 4. November 2020, S. 119-120).

Zu diesem Argument, das sich auf das Verfahren der parlamentarischen Ausarbeitung der LORE bezieht, kommt ein weiteres systematisches hinzu, da die von den Rechtsmittelführern vorgeschlagene Auslegung die angefochtene Bestimmung in einen klaren Widerspruch zu dem gesamten vom Gesetzgeber festgelegten Verfahren der vorherigen Überprüfung stellen würde. Denn die „Ablehnung“ des verantwortlichen Arztes, gegen die eine Beschwerde eingelegt werden kann, „muss innerhalb einer Frist von höchstens zehn Kalendertagen nach dem ersten Antrag erfolgen“ (Art. 7.2), d.h. in einem Stadium, das noch in der Anfangsphase des Verfahrens liegt und in dem noch keine Gelegenheit bestand, gemäß den in der LORE festgelegten Fristen (Art. 8.1, 2 und 3) so unerlässliche Schritte wie die aufeinander folgenden Beratungen mit dem Patienten, für den der verantwortliche Arzt der „Hauptgesprächspartner“ ist [Art. 3 d)] ist, die auf den zweiten Antrag mindestens fünfzehn Tage nach dem ersten [art. 5.1 c)] folgen, die Unterzeichnung der Einwilligungserklärung durch den Patienten, die Überprüfung durch den beratenden Arzt, der in den Pathologien des Patienten geschult ist [Art. 3 e)], die Bestätigung der Einhaltung der in Artikel 5 genannten Bedingungen und schließlich die tatsächliche Bescheinigung der Krankheit oder des Zustands der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer faktischen Unmündigkeit durch den verantwortlichen Arzt [Art. 5.1 d) und 2]. Keine dieser nicht verfügbaren Abläufe und Handlungen des Verfahrens können direkt vor der Garantie- und Bewertungskommission durchgeführt oder von ihr übernommen werden, was bekanntlich einen eindeutigen Verstoß gegen das vom Gesetzgeber vorgesehene Garantiesystem bedeuten würde, der die unentschuldbare Anfangsphase des Verfahrens, die den Praktikern obliegt, vollständig aufheben würde und zu der Absurdität führen würde, dass Verwaltungsentscheidungen, die vom Organgesetz positiv an die vorherige Erfüllung dieser Garantien geknüpft sind, durch die einfache und ausschließliche Berücksichtigung dieser eventuellen Ansprüche erlassen werden könnten.

Die anfängliche Zweideutigkeit des vierten Unterabsatzes von Artikel 18 a) erfordert also nicht, dass die auslegende Person versteht, dass die Aufforderung an die Leitung des Zentrums, „die angeforderte Dienstleistung zu erbringen“, ohne weiteres mit der Forderung gleichzusetzen ist, dass sie innerhalb der kurzen Frist von sieben Tagen „erbracht“ wird (Artikel 11). Die Zweideutigkeit in diesem Punkt des Grundsatzes - die vor allem auf seine Position zurückzuführen ist - kann und muss durch eine systematische Auslegung beseitigt

werden, die den Wortlaut mit dem gesamten Rechtswerk, in das er eingebettet ist, in Einklang bringt. Auf diese Weise wird die Kohärenz zwischen dem allgemeinen Sinn und der Gliederung der LORE und dieser spezifischen Vorschrift gewahrt, die wie jede andere nicht als „isoliertes und unverbundenes Element in der Welt des Rechts“ betrachtet werden darf [Urteil des Verfassungsgerichts 126/2021, vom 3. Juni, RG 7 b), neben vielen anderen Entscheidungen mit ähnlichem Tenor, seit dem Urteil 22/1981, vom 2. Juli, RG 10]. Es ist nicht möglich, „einen Artikel eines Rechtstextes so zu lesen, dass er den Regelungsgehalt anderer Vorschriften desselben Textes verfälscht“ [Urteil 101/2016, vom 25. Mai, RG 12; ähnlich Urteil 41/2016, vom 3. März, RG 13 e)].

Zusammenfassend ist die Anfechtung von Artikel 18 a) Unterabs. 4 insoweit zurückzuweisen, als der von den Klägern vorgeschlagenen Auslegung nicht gefolgt werden kann. Unterabsatz 4 ist vielmehr so auszulegen, dass die Aufforderung an die Leitung des Zentrums, „die beantragte Leistung durch einen anderen Arzt des Zentrums oder ein externes Team von Angehörigen der Gesundheitsberufe zu erbringen“, innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen strikt bedeutet, dass das gesetzlich festgelegte Verfahren einzuhalten ist, sobald der Beschwerde gegen die „Verweigerung“ des verantwortlichen Arztes stattgegeben oder der Beschwerde gegen den ablehnenden Bericht des beratenden Arztes stattgegeben wurde (Art. 8.4). Das gesetzlich festgelegte Verfahren (Art. 8, 10 und übereinstimmend) muss innerhalb dieser Höchstfrist wiederaufgenommen und gemäß dem Organgesetz in allen noch anhängigen Verfahren und Klagen abgeschlossen werden, gegebenenfalls auch unter Mitwirkung - wie es die Vorschrift vorsieht - von anderen Fachleuten als denen, die ursprünglich gegen den Antrag berichteten. Die LORE schreibt also weder vor, dass die Leistung nach ihrer endgültigen Anerkennung durch die Kommission innerhalb von sieben Tagen „erbracht“ werden muss, noch verhindert sie den vollen gerichtlichen Schutz - einschließlich seiner eventuellen vorsorglichen Aussetzung - gemäß den Bestimmungen der allgemeinen Gesetzgebung und der Verfassungsdoktrin.

d) Die Analyse dieses Anfechtungsblocks muss mit der Prüfung der Frage abgeschlossen werden, ob, wie die Rechtsmittelführer argumentieren, die Bestimmung, dass „der Tod infolge der Gewährung von Sterbehilfe rechtlich in jeder Hinsicht als natürlicher Tod angesehen wird“ (erste Zusatzbestimmung der LORE) gegen die „verfahrensrechtliche Dimension des Rechts [auf Leben]“ verstößt, indem sie „die Verpflichtung des Staates, die



Todesursachen einer Person, die seiner Rechtsprechung unterliegt, durch eine vollständige Untersuchung zu ermitteln”, beseitigt.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in Art. 2 EMRK eine verfahrensrechtliche Verpflichtung zur Untersuchung festgestellt, wann immer die Umstände dies erfordern, um mögliche Verantwortlichkeiten für die Tatsachen zu ermitteln, die - neben anderen Hypothesen - zum Tod von Patienten unter der Obhut von medizinischen Fachkräften geführt haben (z. B. Urteil des EGMR vom 11. Oktober 2022, in der Rechtssache Garrido Herrero gegen Spanien, § 71). Diese Doktrin lässt sich jedoch nicht auf Fälle von Euthanasie-Todesfällen übertragen, wie sie in der LORE vorgesehen sind, also Todesfälle, die nicht im Rahmen einer medizinischen Behandlung eintreten, sondern auf Wunsch des Patienten, der sich in den von diesem Organgesetz vorgeschriebenen Bedingungen befindet, die während des gesamten Verfahrens ordnungsgemäß anerkannt werden müssen (Urteil des EGMR in der Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 179: „Wenn der Tod die Folge von Euthanasie ist, die im Rahmen eines Gesetzes praktiziert wird, das sie unter strengen Bedingungen zulässt, ist eine strafrechtliche Untersuchung im Allgemeinen nicht erforderlich“). Daher ist die Behauptung der Verfassungswidrigkeit in diesem Punkt, wie weiter unten erläutert wird, unbegründet.

„Natürlicher Tod“ oder Tod durch natürliche Ursachen ist derjenige, der „aus einem morbiden Prozess resultiert, an dem weder fremde Kräfte noch Dritte beteiligt sind“ (Wörterbuch der Medizinischen Begriffe der Königlichen Nationalen Akademie für Medizin) oder, negativ ausgedrückt und im Hinblick auf diese Behauptung in der Klage, „nicht gewalttätig oder kriminalitätsverdächtig“ ist (Art. 340 der Strafprozessordnung, auf den Art. 343 desselben Rechtskörpers verweist, und Art. 8.3 des Königlichen Dekrets 381/1996 vom 1. März, zur Genehmigung der Verordnungen der gerichtsmedizinischen Institute). Diejenigen, die infolge der „Gewährung von Sterbehilfe“ sterben, sterben eindeutig nicht, um es mit den klassischen Worten auszudrücken, „an ihrem Tod“, so dass das, was in der ersten Zusatzbestimmung der LORE gesagt wird, eine juristische Fiktion ist, die - implizit, aber eindeutig - auf der juristischen Annahme beruht, dass die „Gewährung von Sterbehilfe“ (Art. 17.5) in voller Übereinstimmung mit dem Organgesetz selbst durchgeführt worden ist, so dass der Tod aus dieser Ursache nicht immer und in jedem Fall zu einer strafrechtlichen Untersuchung führt, was dem eigentlichen Sinn dieser gesetzlichen Regelung widersprechen würde.

Es handelt sich natürlich um eine relative oder iuris tantum-Vermutung, die widerlegt werden sollte, wenn Anhaltspunkte oder begründete Verdachtsmomente für eine Straftat vorliegen (in ähnlicher Weise das bereits erwähnte Urteil des EGMR, Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 167 und 179). Dies ergibt sich aus den Absätzen 5 und 4 des Artikels 143 des Strafgesetzbuches, geändert durch die erste Schlussbestimmung der LORE. Die erste der vorgenannten Bestimmungen schließt die strafrechtliche Verantwortlichkeit desjenigen aus, der „den Tod einer anderen Person in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Organgesetzes zur Regelung der Sterbehilfe verursacht oder aktiv daran mitwirkt“. Wäre dies nicht der Fall, so hätten wir es - neben anderen strafbaren Handlungen - mit dem in Art. 143.4 des Strafgesetzbuches genannten Fall zu tun, wonach „wer auf ausdrücklichen, ernsthaften und eindeutigen Wunsch einer Person, die an einer schweren, chronischen und unheilbaren Krankheit oder an einer schweren und unheilbaren Krankheit mit ständigen und unerträglichen körperlichen oder seelischen Leiden leidet, deren Tod herbeiführt oder aktiv an notwendigen und unmittelbaren Handlungen mitwirkt, mit einer Strafe bestraft wird, die ein oder zwei Grade niedriger ist als die in Absatz 2 und 3 vorgesehene Strafe“. Die letztgenannten Absätze beziehen sich jeweils auf die Handlung desjenigen, der „bei den für die Selbsttötung einer Person erforderlichen Handlungen mitwirkt“ und auf denjenigen, der durch diese Mitwirkung „so weit geht, dass er den Tod herbeiführt“. Die LORE überträgt den Garantie- und Bewertungskommissionen die Aufgabe, „zu überprüfen [...], ob die Gewährung von Sterbehilfe in Übereinstimmung mit den im Gesetz vorgesehenen Verfahren erfolgt ist“ [Art. 18 b)] und bestimmt in diesem Zusammenhang, dass Verstöße gegen ihre Bestimmungen unter anderem strafrechtliche Verantwortlichkeiten und Sanktionen nach sich ziehen können (zweite Schlussbestimmung).

Diese Gründe reichen aus, um diesen Vorwurf der Verfassungswidrigkeit und damit diesen Block von Rügen zurückzuweisen, da es nicht möglich ist, das in der Beschwerde behauptete Fehlen von administrativen und gerichtlichen Garantien und damit die Verletzung des Grundrechts auf Leben (Art. 15 spanische Verfassung) aufgrund einer Verletzung der staatlichen Schutzpflicht gegenüber Dritten in diesem Zusammenhang festzustellen.



Verfassungsgericht

8. Besondere Rügen in Bezug auf die Regelung für faktisch entmündigte Personen

A) Angefochtene Vorschriften

Der zweite Block der subsidiären Rügen richtet sich gegen mehrere Bestimmungen der LORE über die Regelung für „faktisch entmündigte“ Personen mit. Es handelt sich um Art. 3 d), e) und h); Art. 5.1 c) und 5.2; Art. 6.4; Art. 9; Art. 12 a) Unterabs. 4 und die sechste Zusatzbestimmung Unterabs. 2. Sie lauten wie folgt:

„Artikel 3. Definitionen

Für die Zwecke der Bestimmungen dieses Gesetzes gelten folgende Definitionen:

[...]

d) „Verantwortlicher Arzt“: ein Arzt, der für die Koordinierung aller Informationen und der Gesundheitsversorgung des Patienten zuständig ist, als Hauptansprechpartner des Patienten in allen Fragen seiner Betreuung und Information während des Gesundheitsversorgungsprozesses und unbeschadet der Pflichten anderer am Gesundheitsversorgungsprozess beteiligter Berufsgruppen.

e) „Beratender Arzt“: ein Arzt mit einer Ausbildung auf dem Gebiet der Krankheiten, an denen der Patient leidet, und der nicht demselben Team wie der behandelnde Arzt angehört.

[...]

h) „Situation einer faktischen Unmündigkeit“: eine Situation, in der der Patient nicht über genügend Einsichtsvermögen und Willen verfügt, um sich selbständig, vollständig und wirksam zu verwalten, ungeachtet des Vorhandenseins oder der Annahme von Unterstützungsmaßnahmen für die Ausübung seiner Rechtsfähigkeit.”

„Artikel 5. Voraussetzungen für die Gewährung der Sterbehilfe

1. Für die Gewährung von Sterbehilfe ist es notwendig, dass die Person alle folgenden Voraussetzungen erfüllt:

[...]

c) Sie muss zwei Anträge gestellt haben, die freiwillig und schriftlich oder auf andere Weise, die eine Aufzeichnung ermöglicht, gestellt wurden und nicht auf äußeren Druck zurückzuführen sind, wobei zwischen den beiden Anträgen ein Abstand von mindestens fünfzehn Kalendertagen liegen muss.

Ist der verantwortliche Arzt der Auffassung, dass der Verlust der Fähigkeit des Antragstellers, eine Einwilligung nach Aufklärung zu erteilen, unmittelbar bevorsteht, kann er eine kürzere Frist akzeptieren, die er angesichts der klinischen Umstände für angemessen hält und die in der Krankenakte zu vermerken ist.

[...]

2. Die Bestimmungen der Buchstaben b), c) und e) des vorhergehenden Abschnitts gelten nicht in den Fällen, in denen der behandelnde Arzt bescheinigt, dass der Patient nicht im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte ist und nicht frei, freiwillig und bewusst in die Erteilung der Anträge einwilligen kann, die Bestimmungen des Absatzes 1 d) erfüllt und zuvor ein Dokument mit Vorausverfügungen, Patientenverfügungen oder rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokumenten unterzeichnet hat; in diesem Fall kann die Gewährung von Sterbehilfe gemäß den Bestimmungen dieses Dokuments ermöglicht werden. Wurde in diesem Dokument ein Vertreter benannt, so ist dieser der gültige Gesprächspartner des verantwortlichen Arztes.

Die Beurteilung der faktischen Unmündigkeit durch den verantwortlichen Arzt erfolgt gemäß den vom Interterritorialen Rat des nationalen Gesundheitssystems festgelegten Handlungsprotokollen.”



Verfassungsgericht

„Artikel 6. Voraussetzungen für den Antrag auf Sterbehilfe

[...]

4. In den in Artikel 5.2 vorgesehenen Fällen kann der Antrag auf Sterbehilfe von einer anderen volljährigen und voll geschäftsfähigen Person unter Beifügung des vom Patienten zuvor unterzeichneten Dokuments der Patientenverfügung, der Vorausverfügung oder eines rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokuments an den verantwortlichen Arzt gestellt werden. Falls es keine Person gibt, die den Antrag im Namen des Patienten stellen kann, kann der behandelnde Arzt den Antrag auf Sterbehilfe stellen. In diesem Fall ist der behandelnde Arzt berechtigt, über die von der Gesundheitsbehörde der entsprechenden autonomen Gemeinschaft oder vom Gesundheitsministerium benannten Personen gemäß Buchstabe d) des Punktes 1 des Artikels 4 des Königlichen Dekrets 124/2007 vom 2. Februar, der das nationale Register der Patientenverfügungen und die entsprechende automatisierte Personendatei regelt, die Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten oder gleichwertige Dokumente anzufordern und Zugang dazu zu erhalten.”

„Artikel 9. Einzuhaltendes Verfahren, wenn festgestellt wird, dass eine faktische Unmündigkeit vorliegt

In den im Artikel 5.2 vorgesehenen Fällen ist der verantwortliche Arzt verpflichtet, die Bestimmungen der Patientenverfügung oder des gleichwertigen Dokuments anzuwenden.”

„Artikel 12. Mitteilung an die Garantie- und Bewertungskommission nach Vornahme der Sterbehilfe

Sobald die Sterbehilfe geleistet wurde und innerhalb von höchstens fünf Arbeitstagen danach, muss der verantwortliche Arzt der Garantie- und Bewertungskommission seiner Autonomen Region oder seiner Autonomen Stadt die beiden folgenden, mit einer Registriernummer versehenen separaten Dokumente zukommen lassen:

a) Das erste, vom verantwortlichen Arzt abgestempelte Dokument, das so genannte “erste Dokument”, muss folgende Angaben enthalten:

[...]

4.) Wenn der Antragsteller über eine Patientenverfügung oder ein gleichwertiges Dokument verfügte und darin ein Vertreter benannt wurde, ist der vollständige Name des Vertreters anzugeben. Andernfalls ist der vollständige Name der Person anzugeben, die den Antrag im Namen des faktisch entmündigten Patienten gestellt hat.”

„Sechste Zusatzbestimmung. Maßnahmen zur Sicherstellung der Sterbehilfe durch Gesundheitsdienste

[...]

Ebenso erstellt [der Interterritoriale Rat des nationalen Gesundheitssystems] innerhalb der gleichen Frist [von drei Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes] die in Artikel 5.2 genannten Protokolle.”

Wie in Rechtsgrund 2 b) angegeben, müssen Art. 3 e) und der erste Unterabsatz von Art. 5.1 c) von unserer Prüfung ausgeschlossen werden, da die Beschwerde keine spezifischen Gründe für ihre Verfassungswidrigkeit enthält.

B) Positionen der Parteien

Die Beschwerde umfasst in diesem Abschnitt vier verschiedene Behauptungen der Verfassungswidrigkeit. Ihr gemeinsames Merkmal ist die angebliche Verletzung der Artikel 15, 24 und 53.2 der spanischen Verfassung aufgrund des Fehlens ausreichender Garantien bei der Regelung der Bedingungen für die Anerkennung der Sterbehilfe für Personen, die sich in einer Situation der „faktischen Unmündigkeit“ befinden, wie es im Organgesetz selbst heißt. Diese Mängel werden in der Beschwerde mit der nach Ansicht der Beschwerdeführer unzureichenden „Qualität“ bestimmter gesetzlicher Definitionen, mit der Zuweisung eines weiten Ermessensspielraums an die für die Anwendung des Gesetzes zuständigen Stellen und mit dem Fehlen des Erfordernisses eines vorherigen richterlichen Einschreitens bei einer „Unmündigkeit“ in Verbindung gebracht, was ihrer Ansicht nach die Anwendung der Sterbehilfe ohne Rücksicht auf den aktuellen Willen der betroffenen Person und unter Missachtung praktisch aller in der LORE festgelegten Anforderungen ermöglicht (was die Staatsanwaltschaft bestreitet). In der

Beschwerde wird argumentiert, dass all dies und insbesondere die Unzulänglichkeiten der angefochtenen rechtlichen Definitionen zu einer „schiefen Ebene“ führen würden, in der „die anfänglichen restriktiven Bedingungen für die Anerkennung des Rechts auf Sterben“ nach und nach verwischt würden, was zu einer „sozialen Botschaft der stillen Nötigung [...] von älteren“ oder „behinderten“ Personen führen würde.“

Die in diesem Anfechtungsblock enthaltenen spezifischen Beschwerden und die entsprechenden Argumente der Staatsanwaltschaft, die im Sachverhalt ausführlich dargelegt wurden, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

a) Was den Begriff der „Situation faktischer Unmündigkeit“ betrifft, werden Art. 3 h), Art. 5.2 Unterabs. 2 und die sechste Zusatzbestimmung Unterabs. 2 mit der Begründung angefochten, dass ein offensichtlicher „Qualitätsmangel des Gesetzes“ vorliege, da zum einen in diesen Bestimmungen die Kriterien, die bei der Beurteilung des Vorliegens dieser Situation zu beachten seien, völlig fehlten und zum anderen die genaue Festlegung dieser Kriterien einem Verwaltungsorgan (dem Interterritorialen Rat des Nationalen Gesundheitssystems) übertragen werde, wobei jegliche Garantie durch ein Eingreifen der Justizbehörde fehle.

Im Gegensatz dazu argumentiert die Staatsanwaltschaft, dass der Begriff der „faktischen Unmündigkeit“ [Art. 3 h) LORE] für sein vernünftiges Verständnis keine Probleme aufwirft. Sie weist darauf hin, dass das Fehlen einer „ausreichenden Einsicht und eines ausreichenden Willens“ zur Selbstbestimmung eine Tatsachenfrage ist, die eine Einzelfallprüfung und keine größere Konkretisierung erfordert, als dies das Gesetz hier tut. Sie weist auch darauf hin, dass die LORE in diesem Punkt nicht weniger Klarheit und Konkretheit bietet als andere Vorschriften, die für ähnliche Fälle ähnliche Begriffe verwenden, wie z.B. Artikel 200 des Zivilgesetzbuches bei der Definition der Ursachen der Unmündigkeit oder die autonome Gesetzgebung über die Betreuung von Menschen am Ende ihres Lebens. Nach Ansicht des Staatsanwalts haben die „Protokolle“, nach denen die Situation der faktischen Unmündigkeit zu beurteilen ist, keinen streng normativen Charakter und beziehen sich nicht auf wesentliche Aspekte der betroffenen Rechte.

b) Es werden die Definition und die Wirkungen des „Dokuments [das vom Patienten im Voraus unterzeichnet wurde] der Patientenverfügung, der Vorsorgevollmacht, der Vorausverfügung oder eines rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokuments“ (Art. 5.2 Unterabs. 1 und Art. 6.4) angefochten. Die Beschwerdeführer machen geltend, dass die Regelung

eines solchen „Dokuments“ an einem schwerwiegenden Definitions-mangel leide, der zu einem verfassungswidrigen Qualitätsmangel des Gesetzes führe, und zwar sowohl wegen der unbestimmten Gültigkeit, die die LORE ihr zubillige, als auch wegen der vagen und unpräzisen Begriffe, die jede Art von dokumentarischer Urkunde gültig machen, in der ein Wunsch oder eine Äußerung zu einem lebenswichtigen Zeitpunkt geäußert wird, der bereits vergangen ist. Es wird auch beanstandet, dass die Verbindlichkeit, die einem solchen Dokument zugeschrieben wird, bedeutet, dass derjenige, der sich in einer „faktischen Unmündigkeit“ befindet, der Möglichkeit beraubt wird, seinen Antrag auf Sterbehilfe zu widerrufen oder aufzuschieben, eine Möglichkeit, die in Art. 6.3 LORE allgemein anerkannt wird, und zwar ohne gerichtliche Garantie.

Die Staatsanwaltschaft argumentiert, dass die Kritik der Beschwerde an der Unbestimmtheit der rechtlichen Beschreibung des genannten Dokuments nicht dem entspricht, was das Gesetz sagt, das sich nicht auf irgendein Dokument bezieht, sondern in erster Linie auf Patientenverfügungen (Art. 11 des Gesetzes 41/2002 vom 14. November) und auf dieser Grundlage auf die ähnlichen Instrumente, die unter verschiedenen Bezeichnungen von den verschiedenen Gesundheitsdiensten eingeführt wurden. Sie weist darauf hin, dass das Verfahren zur Erstellung und Unterzeichnung dieses Dokuments in den einzelnen autonomen Regionen unterschiedlich gehandhabt wird, auch wenn alle Garantien und Kontrollen vorgesehen haben, um die Rechtssicherheit und die freie Äußerung des Patientenwillens zu gewährleisten, wie etwa die Unterzeichnung des Dokuments vor einem Notar oder mehreren Zeugen. Das Gesetz setze daher die Patientenverfügung nicht mit einem anderen Dokument gleich, sondern mit einem rechtlich anerkannten Dokument, das die gleichen Wirkungen wie Art. 11 des genannten Gesetzes habe. Schließlich erinnert sie daran, dass die Widerrufbarkeit bei dieser Art von Dokumenten von wesentlicher Bedeutung ist (Art. 11.4), so dass davon ausgegangen wird, dass die Person, solange sie urteilsfähig ist, wünscht, dass sie in Kraft bleibt.

c) Der in den Artikeln 5.2 und 3 d) vorgesehene Mechanismus zur Beurteilung der faktischen Unmündigkeit wird beanstandet, weil die „Unmündigkeit“ außerhalb der Justizbehörden erfolge und weil „ohne jegliche richterliche Kontrolle die Erfüllung aller Voraussetzungen des Artikels 5 des Organgesetzes 3/2021, mit Ausnahme der Volljährigkeit und der Staatsangehörigkeit oder des Wohnsitzes in Spanien, in den Händen des zuständigen Arztes liegt, der nicht einmal über eine spezielle Ausbildung verfügen muss“. Aus ähnlichen Gründen wird die Sonderregelung angefochten, die für Anträge auf Sterbehilfe vorgesehen ist, wenn der behandelnde Arzt der Auffassung ist, dass der Verlust der Urteilsfähigkeit des Antragstellers,



Verfassungsgericht

eine informierte Zustimmung zu geben, unmittelbar bevorsteht [Art. 5.1 c) Unterabs. 2]. In der Beschwerde wird geltend gemacht, dass es verfassungswidrig sei, dem behandelnden Arzt sowohl die Aufgabe zuzuweisen, zu entscheiden, ob der Verlust der Geschäftsfähigkeit unmittelbar bevorsteht, als auch die Möglichkeit, das im Gesetz selbst vorgesehene Protokoll zu ignorieren, um unter Umgehung des von der LORE vorgeschriebenen Abstands von mindestens fünfzehn Kalendertagen zwischen den beiden Anträgen eine beliebige kürzere Frist festzulegen, die er für angemessen hält.

Die Staatsanwaltschaft hält ihrerseits die in der Beschwerde vorgebrachte Kritik für unzulässig, wonach die Überprüfung der faktischen Unmündigkeit in den Händen des behandelnden Arztes liege, der als Arzt zu verstehen sei, der nicht unbedingt ein Spezialist für die Leiden des Patienten sei. In Bezug auf Letzteres weist sie darauf hin, dass der behandelnde Arzt gemäß Art. 3 c) LORE in jedem Fall ein Arzt ist und daher davon ausgegangen werden muss, dass er über ausreichende Kenntnisse verfügt, um den Zustand des Patienten zu beurteilen und festzustellen, ob der Patient tatsächlich unmündig ist oder nicht. Dem fügt sie hinzu, dass das Organgesetz das Vorliegen einer faktischen Unmündigkeit nicht seiner ausschließlichen Beurteilung überlässt, sondern eine ganze Reihe von Verfahrensgarantien vorsieht, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen des Artikels 5 erfüllt sind, einschließlich derjenigen des Absatzes 2 (die sich sowohl auf diese Unmündigkeit als auch auf das Vorliegen einer Patientenverfügung beziehen). Diese Überprüfung erfolgt nicht nur durch den behandelnden Arzt, sondern auch durch den beratenden Arzt und schließlich durch die Garantie- und Bewertungskommission. Sie teilt auch nicht den Einwand der Beschwerdeführerin, dass diese faktische Unmündigkeit von einer gerichtlichen Instanz festgestellt werden sollte, da sie darauf hinweist, dass diese Figur nur eine zusätzliche Garantie wäre, um zu verhindern, dass die Leistung der Sterbehilfe auf Personen angewandt wird, die nicht über die volle Fähigkeit zur Selbstbestimmung verfügen, selbst wenn eine solche Person nicht Gegenstand eines Urteils zur Unmündigkeit (oder eines Urteils über Unterstützungsmaßnahmen gemäß dem Gesetz 8/2021 vom 2. Juni) war.

d) Schließlich wird die Möglichkeit angefochten, dass die Sterbehilfe von einer anderen Person als dem für faktisch entmündigt erklärten Patienten und insbesondere dem „behandelnden Arzt“ [Art. 6.4 und 12 a) Unterabs. 4] beantragt werden kann. Die Kläger machen geltend, dass es verfassungswidrig sei, einem externen Arzt diese Befugnis ohne gerichtliche Vermittlung zu erteilen und ihm die Befugnis einzuräumen, über die von der Gesundheitsbehörde der entsprechenden Autonomen Region oder von dem Gesundheitsministerium in Übereinstimmung

mit Art. 4.1 d) des Königlichen Dekrets 124/2007 vom 2. Februar, das das nationale Register für Patientenverfügungen und die entsprechende automatisierte Datei mit personenbezogenen Daten regelt, benannten Personen „Einsicht in die Patientenverfügung (oder ein gleichwertiges Dokument) zu verlangen und zu erhalten“, was gegen Art. 18.1 spanische Verfassung verstoßen würde.

Der Staatsanwalt widerspricht dieser Anfechtung, indem er darauf hinweist, dass die Behauptung des Klägers, das Organgesetz erlaube es einem Dritten, dem Vertreter des Klägers oder einem Arzt, ohne jeglichen gerichtlichen Schutz den Tod einer angeblich faktisch entmündigten Person zu beantragen, unzutreffend ist. Nach Ansicht des Staatsanwalts zeigen sowohl Art. 6.4 als auch Art. 12 a) Abs. 4 des Organgesetzes in Übereinstimmung mit den Ausführungen in der Präambel, dass die Einreichung des Antrags „im Namen des Patienten“ durch eine der genannten Personen streng genommen die Übertragung des zuvor in einer Patientenverfügung geäußerten Willens des Patienten impliziert.

C) Beurteilung

a) Die Prüfung der in diesem Anfechtungsblock enthaltenen Verfassungsbeschwerden muss mit einer vorläufigen Klärung der Bedeutung und der Auswirkungen der Regelung beginnen, die die LORE für faktisch entmündigte Personen geschaffen hat.

Wie der Staatsanwalt hervorhebt, beruht die Beschwerde in diesem Punkt auf einer fehlerhaften Auslegung der Bestimmungen des angefochtenen Organisationsgesetzes. Wenn diese Situation der Unmündigkeit eintritt, werden die Voraussetzungen für den Zugang zur Leistung der Sterbehilfe nicht nach dem Ermessen des zuständigen Arztes „gelockert“, wie die Beschwerdeführer behaupten, sondern eingeschränkt, da der Anspruch auf die Leistung nur anerkannt werden kann, wenn der Patient zuvor ein Dokument der Patientenverfügung, eine Vorsorgevollmacht, eine Vorausverfügung oder ein gesetzlich anerkanntes gleichwertiges Dokument unterzeichnet hat (Art. 5.2) und wenn die strengen Bedingungen dieser Dokumente dies zulassen und in den Bedingungen, in denen sie es zulassen (Art. 5.2 und 9). Die Situation der faktischen Unmündigkeit würde nicht dazu führen, dass, wie in der Klageschrift behauptet, auf die „Einwilligung“ des Betroffenen verzichtet wird, sondern dazu, dass festgestellt wird, dass es unmöglich ist, sie auf andere Weise als durch das frühere Dokument zu erteilen, das der Patient zu seiner Zeit hätte unterzeichnen können.



Dies verdeutlicht die Interdependenz zwischen der gesetzlichen Bestimmung der Situation der „faktischen Unmündigkeit“ und ihrem Bezug auf das vorherige Dokument, das der Patient zu diesem Zeitpunkt hätte unterzeichnen können. Gäbe es dieses Dokument nicht, könnte der Patient, der nicht „zurechnungsfähig und bei Bewusstsein“ [Art. 5.1 a)] ist, unabhängig von seinen Umständen niemals die vom Organgesetz vorgesehene Sterbehilfe erhalten. Dementsprechend könnten die Bestimmungen dieses Dokuments in keinem Fall den tatsächlichen Willen des einwilligungsfähigen Patienten ersetzen, der seinen Wunsch nach einer solchen Hilfe nicht in den von der LORE geforderten Worten zum Ausdruck bringt.

Der Gesetzgeber hat also durch diese ergänzenden Bestimmungen die Möglichkeit eröffnet, dass die Sterbehilfe auch von denjenigen in Anspruch genommen werden kann, die zwar nicht in der Lage sind, sie selbständig zu beantragen, aber ihre Entscheidung vorher getroffen haben und die anderen Bedingungen erfüllen, was in unserer Rechtsordnung bereits allgemein in Bezug auf Gesundheitsbehandlungen in Betracht gezogen wird (Art. 11 des Gesetzes 41/2002, grundlegendes Gesetz zur Regelung der Patientenautonomie und der Rechte und Pflichten in Bezug auf die Information und die klinische Dokumentation) und dem der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte eine besondere Bedeutung zuerkannt hat, wenn auch mit ganz anderen Auswirkungen als den hier betrachteten (das bereits erwähnte Urteil in der Rechtssache Lambert und andere gegen Frankreich, § 143, 178 und 179, in dem ein Streit über den möglichen Abbruch der lebenserhaltenden Maßnahmen bei einem Patienten im vegetativen Zustand entschieden wurde). Die gesetzliche Regelung der Sterbehilfe dürfe gerade in diesem Punkt elementare Erfordernisse der Gleichbehandlung von Patienten, die sich in gleichen Krankheits- und Leidenszuständen befänden, nicht außer Acht lassen, auch wenn nur die einen, die sich bereits in dieser extremen Situation befänden, in der Lage seien, die Hilfe anzufordern, die anderen, die nicht in der Lage seien, einmal positiv dokumentiert hätten, dass sie unter ähnlichen Umständen geleistet werden müssten.

Im Übrigen ist daran zu erinnern, dass es sich bei dem hier in Rede stehenden Verfahren um Rechtsvorschriften handelt, deren Gültigkeit nicht durch die bloße Warnung vor ihrer möglichen rechtswidrigen Anwendung und hypothetischen Übertretungen in Frage gestellt werden kann, von denen keine Rechtsnorm ausgenommen ist und die, falls sie eintreten sollten, entsprechende Rechtsmittel und Sanktionen nach sich ziehen würden. Mit anderen Worten: In diesem verfassungsrechtlichen Verfahren ist kein Platz für „vorsorgliche oder präventive

Überlegungen zu hypothetischen künftigen Verfassungswidrigkeiten” oder „Prognosen oder Vorwegnahmen der verfassungswidrigen Ergebnisse, zu denen die Anwendung einiger der angefochtenen Vorschriften führen würde” [Urteil des Verfassungsgerichts 191/2016, RG 3 a)].

b) Die Beschwerde betreffend die Definition der faktischen Unmündigkeit des Patienten [Art. 3 h), 5.2 Unterabs. 2 und die sechste Schlussbestimmung Unterabs. 2 der LORE] ist abzuweisen.

Der Gesetzgeber hat den Begriff der „faktischen Unmündigkeit” in einer eigenen Vorschrift definiert und beschreibt ihn als „Situation, in der die Patientin oder der Patient nicht über genügend Einsicht und Willen verfügt, um ihre oder seine Angelegenheiten selbständig, vollständig und wirksam zu regeln, ungeachtet des Vorhandenseins oder des Erlasses von Unterstützungsmaßnahmen zur Ausübung ihrer oder seiner Geschäftsfähigkeit” [Art. 3 h) LORE]. Wie der Staatsanwalt betont, bietet diese Definition keine Probleme für ein vernünftiges Verständnis und entspricht derjenigen, die für ähnliche Fälle in anderen staatlichen Regelungen (der frühere Art. 200 des Zivilgesetzbuches, aufgehoben durch das Gesetz 8/2021 vom 2. Juni, das Titel XI über Unterstützungsmaßnahmen für Menschen mit Behinderungen aufnahm) und regionalen Regelungen (die sich auf die Betreuung von Menschen am Ende ihres Lebens beziehen) verwendet wird. Darüber hinaus ist die Situation der „faktischen Unmündigkeit” eine schwer zu bestimmende Realität, die nur mit einer allgemeinen Definition identifiziert werden kann, die sich auf die gewöhnlichen Lebens- und Krankheitsumstände und auf medizinische Kriterien bezieht. In der Tat verfügt die medizinische Wissenschaft über Analyseinstrumente, um die Situation zu diagnostizieren, in der der Patient nicht in der Lage ist, zu verstehen und zu wollen.

Auch die Kritik der Rechtsmittelführer an der gesetzlichen Bestimmung, wonach die Beurteilung der faktischen Unmündigkeit durch den behandelnden Arzt gemäß den vom Interterritorialen Rat des nationalen Gesundheitssystems festgelegten Handlungsprotokollen erfolgt, kann nicht geteilt werden. Die bloße Feststellung, dass es sich bei dem Rat um ein „Verwaltungsorgan” (Art. 69 ff. des Gesetzes 16/2003 vom 28. Mai über den Zusammenhalt und die Qualität des nationalen Gesundheitssystems) handelt, dessen „Kriterien” in dieser Hinsicht unbekannt wären, und sein Vorwurf, dass ein gerichtliches Eingreifen hier unterbleibt, sind allesamt Indizien, die weit davon entfernt sind, die Anfechtung zu begründen oder auch nur erkennbar zu machen. Es gibt keinen ersichtlichen Grund, an der Verfassungsmäßigkeit der

Vorschrift von Protokollen zu zweifeln, deren Erlass kaum der richterlichen Gewalt entsprechen oder dem Gesetzgeber selbst auferlegt werden könnte und die nicht so verstanden werden können, dass sie durch einen verfassungsrechtlichen Gesetzesvorbehalt blockiert werden, da keiner dieser Vorbehalte so zu verstehen ist, dass er ohne Nuancierung jede Bezugnahme auf spätere Regelungen zu Fragen von so ausgesprochen technischer Natur verhindert [Urteile des Verfassungsgerichts 160/2013, vom 26. September, RG 7 b), und 51/2019, vom 11. April, RG 7].

c) Ebenso ist die Kritik an der Verfassungswidrigkeit der im Organgesetz enthaltenen Verweise auf das „Dokument der vorherigen Anweisung, die Patientenverfügung, die Vorsorgevollmacht oder rechtlich anerkannte gleichwertige Dokumente“ und deren Wirksamkeit im Verfahren [Art. 5.2 und 9 LORE] zurückzuweisen.

Zu Beginn der Analyse dieser Beschwerde muss daran erinnert werden, dass das Dokument der Patientenverfügung (oder ein gleichwertiges Dokument, wie oben erwähnt) eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, dass ein Patient, der nicht „zurechnungsfähig und bei Bewusstsein“ ist [Art. 5.1 a)], nach Erfüllung der übrigen gesetzlichen Voraussetzungen die vom Organgesetz vorgesehene Sterbehilfe erhalten kann. Aus dem Gesagten folgt natürlich, dass die Patientenverfügung in diesem Fall in keiner Weise durch die Erteilung oder Verweigerung einer „Einwilligung durch Vertretung“ ersetzt oder widersprochen werden kann, wie sie allgemein für Gesundheitsbehandlungen vorgesehen ist (Art. 9.3 des Gesetzes 41/2002), eine Regelung, auf die jetzt Artikel 287.1 des Zivilgesetzbuches verweist, der sich auf bestimmte Vertretungsfunktionen des Vormunds der unterstützungsbedürftigen Person bezieht. Dies wird durch die LORE gewährleistet, die bei faktischer Unmündigkeit nur die Wirksamkeit des vorherigen Dokuments des Patienten selbst anerkennt und in ihrem Art. 3 h) außerdem vorschreibt, dass die Bestätigung dieser Unmündigkeit „unabhängig davon ist, ob Unterstützungsmaßnahmen für die Ausübung seiner Geschäftsfähigkeit bestehen oder getroffen wurden“.

In der Präambel des Organgesetzes heißt es, dass das in Art. 5.2 erwähnte Dokument „in unserer Rechtsordnung bereits existiert“, wenn auch für andere Zwecke (Art. 11 des Gesetzes 41/2002: „vorherige Anweisungen“ der Person über, wie in Absatz 1 dieses Artikels angegeben, „die Pflege und Behandlung ihrer Gesundheit“). Diese Erwähnung durch den Gesetzgeber und die ergänzende Erwähnung, die bereits in den Artikeln (Art. 6.4) auf das nationale Register für Patientenverfügungen, das durch das Königliche Dekret 124/2007 vom 2. Februar - angepasst an die LORE durch das Königliche Dekret 415/2022 vom 31. Mai - geregelt wird, sind von der

auslegenden Person zu berücksichtigen, um die Bedeutung des Dokuments und einige der Mindestanforderungen zu ermitteln, die dieses Instrument in Übereinstimmung mit diesen Erwähnungen in der LORE und mit seinen eigenen direkten Bestimmungen auf jeden Fall erfüllen muss, um die ihm grundsätzlich zuerkannte Wirksamkeit zu erreichen. Das rechtlich anerkannte und selbstverständlich widerrufbare Dokument gemäß Art. 11.4 des Gesetzes 41/2002 - das jederzeit auf Wunsch des Patienten widerrufen werden kann (Art. 6.3 LORE) - muss in voller Freiheit ("freie Person": Art. 11.1 desselben Gesetzes 41/2002) von demjenigen unterzeichnet werden, der volljährig, geschäftsfähig und bei Bewusstsein ist [Art. 5.1 a) LORE]. Das Dokument müsste in der gesetzlich vorgeschriebenen Form zuverlässig den Willen der unterzeichnenden Person bestätigen, unter den Voraussetzungen und Bedingungen der LORE die Leistungen der Sterbehilfe zu erhalten, wenn sie sich in einer Situation faktischer Unmündigkeit und in einem der in Art. 5.1 d) des Organgesetzes genannten Fälle befindet. Dies steht im Einklang mit der Ausgestaltung dieses Dokuments in unserem Rechtssystem als Instrument, das die Achtung der Autonomie des Einzelnen gewährleisten soll, indem es dem Patienten die Möglichkeit gibt, Einfluss auf künftige medizinisch-pflegerische Entscheidungen zu nehmen, und es den Angehörigen der Gesundheitsberufe erleichtert, die Alternative zu wählen, die seinen Wünschen am meisten Rechnung trägt, wenn er nicht in der Lage ist, selbst zu entscheiden (gemäß der Präambel des oben genannten Königlichen Dekrets 124/2007). Es ist darauf hinzuweisen, dass Patientenverfügungen immer schriftlich erfolgen müssen und dass ihr Inhalt nicht angewendet werden kann, wenn er der Rechtsordnung oder der medizinischen Wissenschaft widerspricht oder wenn er nicht dem Fall entspricht, den der Betroffene zum Zeitpunkt seiner Äußerung vorausgesehen hat (Art. 11.2 und 3 des Gesetzes 41/2002).

Dies führt dazu, dass der Einwand der angeblichen „mangelnden Qualität“ des Gesetzes aufgrund der Unbestimmtheit, mit der sich der Gesetzgeber laut der Beschwerde auf ein solches Dokument berufen hätte, zurückgewiesen wird. Es müssen die Gesetze sein, die unter Gewährleistung der hier geforderten Mindestvoraussetzungen die Wirksamkeit der Art von vorheriger Urkunde, wie auch immer sie genannt werden mag, anerkennen, die gemäß der LORE den eindeutigen Willen der Person zuverlässig akkreditiert. Ist dies nicht der Fall, hält die Rechtsordnung die entsprechenden Rechtswege offen. Was aber in einem Verfahren wie dem vorliegenden nicht möglich ist, ist ein „mutmaßliches Urteil, losgelöst von jeder normativen Festlegung“ (Urteil des Verfassungsgerichts 88/1993, vom 12. März, RG 5) darüber, was solche gesetzlichen Bestimmungen festlegen oder festlegen könnten.



Verfassungsgericht

Auch die Kritik an der „unbestimmten Gültigkeit“, die die LORE dieser vorgezogenen Willensbekundung zugeschrieben hätte, ist nicht haltbar. Das Organgesetz schreibt nicht vor, dass das in Artikel 5.2 vorgesehene Dokument regelmäßig von der Person, die es unterzeichnet hat, bestätigt oder erneuert werden muss, ein Umstand, der kein Gebot oder Prinzip der Verfassung berührt. Die Entscheidung, einen Antrag auf Sterbehilfe zu stellen, muss immer, wie der vorliegende Antrag, reif und verantwortungsbewusst sein, und der Gesetzgeber kann daher davon ausgehen, dass der auf diese Weise zum Ausdruck gebrachte Wille so lange real und wirksam ist, wie er nicht von der Person, die ihn damals geäußert hat, formell korrigiert wurde.

Kurz gesagt, die Entscheidung, Sterbehilfe in einem Euthanasiekontext in Anspruch zu nehmen, die sich in der Patientenverfügung widerspiegelt, muss auch - wie in Art. 3 a) des Gesetzes für alle Fälle gefordert – „frei, freiwillig und bewusst“ getroffen werden und von der Person „im vollen Gebrauch ihrer Fähigkeiten“ „manifestiert“ werden. Dieses allgemeine Erfordernis impliziert, dass die Kontrolle der Euthanasieannahmen, die unter dem Schutz der Artikel 5.2, 8.3 und 5, 9 und 10 LORE sowohl durch den beratenden Arzt als auch durch die Garantie- und Bewertungskommission im besonderen Fall der faktischen Unmündigkeit durchgeführt werden muss, je nach den besonderen Umständen des Falles auf die Überprüfung der Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der Patientenverfügung ausgedehnt werden kann. Der angebliche Mangel an Geschäftsfähigkeit ist auch ein Grund, um die endgültige Entscheidung über die Anerkennung des Anspruchs, die in die Zuständigkeit der Garantie- und Bewertungskommission fällt, vor der streitigen Verwaltungsgerichtsbarkeit anzufechten. Da die Gewährung von Sterbehilfe stets auf der eindeutigen Zustimmung des Antragstellers beruhen muss, kann unter bestimmten Umständen eine Art aufgeschobener Anfechtung einer Patientenverfügung, die nicht die authentische Entscheidung widerspiegelt, die der Betroffene im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte getroffen hätte, im Rahmen des in der LORE vorgesehenen Verfahrens gerechtfertigt sein. Dies gilt unbeschadet der Tatsache, dass die staatliche Grundverordnung des besagten Dokuments und die Durchführungsverordnungen der Autonomen Regionen zusätzliche Garantien vorsehen können, um die volle Handlungsfähigkeit des Vollmachtgebers zu gewährleisten und sicherzustellen, dass er sich der Folgen des besagten Dokuments im Rahmen der gesetzlichen Regelung voll bewusst ist.

Darüber hinaus ist es offensichtlich widersprüchlich, wenn man davon ausgeht, dass das oben genannte Dokument dem „aktuellen Willen“ des Patienten in einer Situation der faktischen

Unmündigkeit widersprechen könnte, da eine solche Situation gerade dann eintritt, wenn der Patient nicht im vollen Besitz seiner Fähigkeiten ist und nicht frei, freiwillig und bewusst seine Zustimmung zu den Anträgen geben kann. Solange dies nicht der Fall ist, kommt das oben genannte Dokument nicht zum Tragen und ist, wie bereits erwähnt, in jedem Fall widerrufbar (Art. 11.4 des Gesetzes 41/2002).

d) Auch der Rüge bezüglich der Beurteilung der “Situation der faktischen Unmündigkeit” [Art. 5.2 und 3 h)] und der Beurteilung und der Auswirkungen des “drohenden Verlusts der Fähigkeit des Antragstellers, eine informierte Zustimmung zu erteilen” [Art. 5.1 c) Unterabs. 2] kann nicht stattgegeben werden.

Die positive Beurteilung der Fähigkeit der Person, mit Autonomie [Art. 3 a) und 4.2 LORE] die Gewährung von Sterbehilfe zu beantragen, ist eine Tatsachenfrage, die nach den Kriterien und Richtlinien der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung von den Ärzten - dem behandelnden und dem beratenden Arzt - zu untersuchen und zu bestimmen ist, die vom Organgesetz dazu aufgerufen sind, hier einzugreifen (Art. 8.1, 2 und 3), unbeschadet der späteren administrativen Kontrolle [Art. 10 und 18 b)] und derjenigen, die später der Rechtsprechung entsprechen kann. Dieselbe Natur und dieselbe rechtliche Regelung muss für die medizinische Beurteilung der fehlenden Geschäftsfähigkeit gelten, ungeachtet der Tatsache, dass diese anfängliche Feststellung bei einer vorsichtigen Beurteilung der Umstände zusätzlich die Konsultation eines Spezialisten für die Pathologien erfordern kann, die in dem Fall eine faktische Unmündigkeit bestimmen können [die LORE selbst scheint in dieser Hinsicht die Meinung mehrerer “beratender Ärzte” in Betracht zu ziehen: Art. 12 b).9].

Obwohl dies aus dem oben Gesagten klar hervorgeht, ist darauf hinzuweisen, dass die Anwendung des Organgesetzes in diesem Punkt, wie auch in den übrigen Punkten, einer Reihe von Verfahrensgarantien unterliegt, um zu überprüfen, ob die rechtlichen Voraussetzungen für die Anerkennung der Sterbehilfe erfüllt sind, wobei diese Überprüfung nicht nur den behandelnden Arzt betrifft, sondern auch den beratenden Arzt - der über die notwendige „Ausbildung auf dem Gebiet der Krankheiten des Patienten” verfügt und nicht demselben Team wie der behandelnde Arzt angehört: Art. 3 e) - und die Garantie- und Bewertungskommission sowie gegebenenfalls die streitige Verwaltungsgerichtsbarkeit. Es darf nicht vergessen werden, dass die Unabhängigkeit des beratenden Arztes der Kontrolle durch die Kommission unterliegen kann. Das Eingreifen des beratenden Arztes im Falle einer faktischen Unmündigkeit des



Verfassungsgericht

Patienten ist in Art. 8.3 LORE ausdrücklich vorgesehen. Diese Bestimmung legt unmissverständlich fest, dass er die Erfüllung der in Art. 5.2 des Gesetzes festgelegten Bedingungen bestätigen muss. Der Verweis in Art. 8.5 auf die Kontrolle durch die Garantie- und Bewertungskommission (die in Art. 10 konkretisiert wird), „[s]oweit die Bestimmungen der vorhergehenden Absätze erfüllt sind“, bezieht sich daher auf den Fall der faktischen Unmündigkeit in Art. 5.2 LORE. Dies bedeutet, dass die endgültige Entscheidung der genannten Kommission für den speziellen Fall der „faktischen Unmündigkeit“ auch vor den Gerichten der streitigen Verwaltungsgerichtsbarkeit angefochten werden kann, und zwar gemäß den Bestimmungen der allgemeinen Regelung.

Ein vorheriges gerichtliches Einschreiten, das in der Klageschrift in diesem Punkt vermisst wird, wird von der Verfassung in keiner Weise vorgeschrieben. Es geht hier nicht um das, was die Beschwerdeführer als „Unmündigkeit“ bezeichnen, ein Ausdruck, der in unserem Rechtssystem heute bedeutungslos ist (Gesetz 8/2021 vom 2. Juni zur Reform des Zivil- und Verfahrensrechts, um Menschen mit Behinderungen bei der Ausübung ihrer Rechtsfähigkeit zu unterstützen). Es gibt auch keinen Vergleich zwischen der Bescheinigung einer faktischen Unmündigkeit, die, wenn der vorherige Wille des Patienten dokumentiert ist, die Gewährung von Sterbehilfe ermöglicht, und der Einschränkung der persönlichen Freiheit, die sich - wie in dem in der Klageschrift angeführten Beispiel - aus einer unfreiwilligen Einweisung in ein Krankenhaus ergibt. Das Aufzwingen des Willens des Betroffenen und die Umsetzung seiner Entscheidung, die er im Zustand der Geschäftsfähigkeit getroffen hat, sind gegensätzliche Handlungen, die nur verglichen werden können, wenn man entgegen jeder Logik genau das voraussetzt, was man demonstrieren will.

Wenn es kein rechtlich-verfassungsrechtliches Hindernis dafür gibt, dass der Zustand der faktischen Unmündigkeit in erster Instanz von den Ärzten beurteilt wird, sollte es auch kein Hindernis dafür geben, dass der behandelnde Arzt dafür verantwortlich ist, den unmittelbar bevorstehenden Verlust der Handlungsfähigkeit des Patienten nach dessen erstem Antrag festzustellen, um „einen kürzeren Zeitraum“ als die fünfzehn Tage zu akzeptieren, die normalerweise zwischen diesem Antrag und dem zweiten Antrag liegen müssen, sofern er dies „entsprechend den klinischen Umständen tut, die in der Krankenakte vermerkt werden müssen“ [Artikel 5.1 c) Unterabs. 1 und 2]. Der Gesetzgeber muss verlangen und garantieren, dass die Entscheidung, um Sterbehilfe zu bitten, nicht nur bewusst, freiwillig und frei ist [Art. 3 a)], sondern auch auf einem reifen und wohlüberlegten Entschluss der Person beruht. Die „reife und

echte“ Überlegung und das „Nachdenken und Wiederholen des Antrags“ werden in den Artikeln 4.3 und 12 b).6 erwähnt, und die Auferlegung von zwei aufeinanderfolgenden Anträgen entspricht dem, aber die Frist von fünfzehn Tagen, die der Gesetzgeber im Allgemeinen festgelegt hat, gehorcht seiner freien und umsichtigen Einschätzung der Möglichkeiten, einer Einschätzung, die gewichtet und qualifiziert werden kann, wie es die Cortes Generales (spanische Gesetzgebungsgewalt) hier getan haben, in Anbetracht der besonderen Umstände, die das Gebot in Betracht zieht. Die Rechtsmittelführer mögen zwar politisch gegen diese Ausnahmebestimmung der LORE protestieren, aber das Gericht sieht keinen Grund, sie rechtlich zu rügen.

e) Abzulehnen ist schließlich die Rüge der Verfassungswidrigkeit, welche die Beschwerdeführer gegen die Möglichkeit erheben, dass der Antrag auf Sterbehilfe für eine faktisch entmündigte Person durch einen Dritten und namentlich durch den “behandelnden Arzt” gestellt werden kann, der zu diesem Zweck auf das Register zugreifen kann, um die Patientenverfügung oder ein gleichwertiges Dokument zu erhalten [Art. 6.4 und 12 a) Abs. 4 der LORE].

Die Beschwerdeführer konzentrieren sich in ihrer Beschwerde auf die angebliche Verletzung des Rechts auf Privatsphäre (Art. 18.1 spanische Verfassung). Anders als in der Beschwerde behauptet, sieht die LORE nicht vor, dass ein Dritter den Tod einer faktisch entmündigten Person “beantragen” kann. Genau genommen ist vorgesehen, dass der Antrag „unter Beifügung der zuvor vom Patienten unterzeichneten Patientenverfügung [oder eines gleichwertigen Dokuments]” gestellt wird (Art. 6.4 LORE), d.h. ein Dritter darf den zuvor geäußerten Willen des Patienten selbst übermitteln, nicht denjenigen der Person, die den Antrag stellt. Dies wird durch die Präambel des Organgesetzes bestätigt, in der es heißt, dass „die Möglichkeit, diese Unterstützung mittels einer gesetzlich anerkannten Patientenverfügung oder eines gleichwertigen Dokuments zu beantragen, ebenfalls ausdrücklich vorgesehen ist”.

Dies ist eine wichtige Klarstellung, denn die Achtung des Grundrechts auf Leben verhindert, dass die spezifische, durch das Organgesetz 3/2021 festgelegte Sterbehilfe für eine andere Person in Anspruch genommen und erwirkt werden kann, wenn diese nicht vorher darüber bestimmt hat, unbeschadet dessen, was für die getreueste Erfüllung des antizipierten Willens in diesem vorherigen Dokument einem möglichen „Vertreter” anvertraut werden könnte, der in einer solchen Hypothese „der gültige Gesprächspartner des verantwortlichen Arztes” wäre (erster



Verfassungsgericht

Unterabsatz, letzter Satz, von Art. 5.2). Besteht hingegen eine solche Vorausbestimmung, so kann sich niemand dem von der betroffenen Person im Voraus formulierten Willen widersetzen, sofern nach der Bescheinigung der faktischen Unmündigkeit die Anforderungen der LORE erfüllt und alle darin festgelegten Formalitäten eingehalten werden (wie aus Art. 9 hervorgeht, wonach „in den in Artikel 5.2 vorgesehenen Fällen der verantwortliche Arzt verpflichtet ist, die Bestimmungen der Patientenverfügung oder eines gleichwertigen Dokuments anzuwenden“).

Nach Klärung dieser Frage ist die von den Rechtsmittelführern erhobene Rüge der Verfassungswidrigkeit in diesem Punkt unbegründet. Das geltend gemachte Grundrecht auf Schutz der Privatsphäre impliziert für den vorliegenden Fall „das Bestehen einer Privatsphäre, die dem Handeln und Wissen anderer vorbehalten ist“, die sich daraus ergebende Pflicht für Dritte, „jedes Eindringen in die Intimsphäre zu unterlassen“ und „das Verbot, das so Bekannte zu nutzen“ (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 172/2020, 19. November, RG 4). Es liegt auf der Hand, dass derjenige, der den Antrag auf Sterbehilfe für den Fall stellt, dass er dazu zum gegebenen Zeitpunkt nicht in der Lage ist, beabsichtigt, dass dieser Antrag den Ärzten, die ihm gegebenenfalls beistehen, bekannt ist und von ihnen beachtet wird, was nur möglich ist, wenn ein solcher Antrag, der höchstpersönlich ist, von Dritten (letztlich vom „behandelnden Arzt“ selbst) gestellt wird [RG 7 D) c) LORE]. Aus ähnlichen Gründen kann auch nicht behauptet werden, dass das Recht des Patienten auf den Schutz seiner persönlichen Daten (abgeleitet aus Art. 18.4 spanische Verfassung, ein Gebot, das in der Beschwerde nicht angeführt wird) beeinträchtigt wird, wenn es gerade und ausschließlich der „behandelnde Arzt“ ist, der hier befugt ist, nach der Bescheinigung der faktischen Unmündigkeit gegebenenfalls das vorherige Dokument aus dem Register einzuholen und „den Antrag auf Sterbehilfe“ (Art. 6.4), der darin formalisiert wurde, zu stellen.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass nach dem wörtlichen und systematischen Wortlaut von Art. 6.4 der in der LORE als „Arzt, der [...] den Patienten behandelt“ bezeichnete Arzt in diesem Sinne nicht der verantwortliche Arzt ist - und angesichts seiner notwendigen Neutralität und Unabhängigkeit auch nicht sein kann: Urteil EGMR, Rechtssache Mortier gegen Belgien, § 162 -, sondern einer der „anderen Berufsangehörigen, die an der Versorgung“ des Betroffenen beteiligt sind [Art. 3 d) letzter Halbsatz]. Dies ergibt sich auch aus der parlamentarischen Arbeit selbst, in deren Verlauf der Wortlaut des Gesetzentwurfs in diesem Punkt korrigiert wurde, der vorsah, dass “[i]m Falle, dass es keine Person gibt, die den Antrag im Namen des Patienten stellen kann, der verantwortliche Arzt den Antrag auf Sterbehilfe stellen

kann” (“Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados”, Nr. 46.5, vom 10. Dezember 2020, S. 16; siehe auch den im Senat eingebrachten Änderungsantrag 245, aus dem der aktuelle Text stammt: “Boletín Oficial de las Cortes Generales. Senado”, Nr. 141, 17. Februar 2021, S. 142).

Aus den oben dargelegten Gründen ist auch dieser Vorwurf der Verfassungswidrigkeit und damit auch dieser zweite Block von konkreten Anfechtungen zurückzuweisen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass die Regelung der Voraussetzungen für die Anerkennung der Leistung für faktisch Entmündigte in der LORE dem Grundrecht auf Leben einen Schutz vor Eingriffen Dritter gewährt, der nicht das von der Verfassung geforderte Maß an Hinlänglichkeit erreicht, wie es im Rechtsgrund 6 D) dargelegt ist.

9. Spezifische Anfechtungen für bestimmte Referenzen in der LORE für ihre Umsetzung

A) Angefochtene Bestimmungen

Die dritte Gruppe von Hilfsanträgen in der Klageschrift richtet sich gegen Art. 5.2 Unterabs. 2, Art. 17.5, die sechste Zusatzbestimmung und die dritte Schlussbestimmung der LORE. Diese Bestimmungen lauten wie folgt:

„Artikel 5. Voraussetzungen für die Gewährung der Sterbehilfe

[...]

2. [...]

Die Beurteilung der faktischen Unmündigkeit durch den verantwortlichen Arzt erfolgt gemäß den vom Interterritorialen Rat des nationalen Gesundheitssystems festgelegten Handlungsprotokollen”.

„Artikel 17. Errichtung und Zusammensetzung [der Garantie- und Bewertungskommissionen]

[...]



5. Das Gesundheitsministerium und die Vorsitzenden der Garantie- und Bewertungskommissionen der autonomen Regionen werden sich jährlich unter der Koordination des Ministeriums treffen, um die Kriterien zu vereinheitlichen und bewährte Praktiken bei der Entwicklung der Sterbehilfe im nationalen Gesundheitssystem auszutauschen.”

„Sechste Zusatzbestimmung. Maßnahmen zur Sicherstellung der Sterbehilfe durch Gesundheitsdienste

Um die Gleichheit und die Qualität der Betreuung bei der Gewährung von Sterbehilfe zu gewährleisten, erstellt der Interterritoriale Rat des nationalen Gesundheitssystems innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes ein Handbuch mit bewährten Praktiken als Leitfaden für die korrekte Umsetzung dieses Gesetzes.

Innerhalb desselben Zeitraums erstellt er auch die in Artikel 5.2 genannten Protokolle.”

„Dritte Schlussbestimmung. Ordentlicher Charakter bestimmter Bestimmungen

Dieses Gesetz ist ein Organgesetz, mit Ausnahme der Artikel 12, 16.1, 17 und 18, der ersten, zweiten, dritten, vierten, fünften, sechsten und siebten Zusatzbestimmungen sowie der einzigen Übergangsbestimmung, bei denen es sich um ordentliche Gesetze handelt.”

B) Positionen der Parteien

In diesem Anfechtungsblock wird gerügt, dass Art. 5.2 und 17.5 sowie die sechste Zusatzbestimmung der LORE „die Bestimmung wesentlicher Aspekte von nichts Geringerem als der Beendigung des menschlichen Lebens und dem Erlöschen des Grundrechts auf Leben Bestimmungen überlassen, deren Inhalt völlig unbestimmt ist und die nicht einmal Regelungsstatus haben”, was gegen das Gebot der Gesetzesqualität (Art. 15 spanische Verfassung i.V.m. Art. 9.3 spanische Verfassung), den Gesetzesvorbehalt (Art. 53.1 spanische Verfassung) und den Vorbehalt des Organgesetzes (Art. 81.1 spanische Verfassung) verstößt. Die dritte Schlussbestimmung wird kritisiert, weil sie den organischen Charakter der sechsten Zusatzbestimmung verneint, ohne dass dies weiter begründet wird.

Einerseits machen die Beschwerdeführer die Verfassungswidrigkeit des zweiten Absatzes von Art. 5.2 LORE und insbesondere deren sechste Zusatzbestimmung für verfassungswidrig, weil sie dem Interterritorialen Rat des Nationalen Gesundheitssystems (einem „rein administrativen Organ“) eine „Blankovollmacht“ und „ohne normative Vorgabe“ erteilen, wenn er mit der Erstellung der Protokolle zur Beurteilung der Situation der faktischen Unmündigkeit betraut wird, ein Aspekt, der in der Beschwerde als „wesentliches Element“ des durch die LORE geregelten Systems bezeichnet wird, da nach der Auslegung der Beschwerdeführer „die Beurteilung einer faktischen Unmündigkeit durch den behandelnden Arzt [...] es ermöglicht, die direkte und unmittelbare Einwilligung der Person, ihren eigenen Tod herbeizuführen, zu umgehen“.

Andererseits wird in der Beschwerde die Verfassungswidrigkeit von Art. 17.5 LORE geltend gemacht, insofern als dieser dem Gesundheitsministerium und den Vorsitzenden der Garantie- und Bewertungskommissionen vorschreibt, sich jährlich unter der Koordination des Ministeriums zu treffen, um „die Kriterien zu vereinheitlichen und bewährte Praktiken bei der Entwicklung der Sterbehilfe im nationalen Gesundheitssystem auszutauschen“. Außerdem sei der erste Absatz der sechsten Zusatzbestimmung insofern verfassungswidrig, als er den Interterritorialen Rat des Nationalen Gesundheitssystems anweist, „ein Handbuch der guten Praxis als Leitfaden für die korrekte Umsetzung dieses Gesetzes“ zu erstellen, um „die Gleichheit und Qualität der Versorgung bei der Gewährung von Sterbehilfe zu gewährleisten“. Nach Ansicht der Beschwerdeführer können diese Fragen „nicht in ein Handbuch der guten Praxis oder ein Verwaltungsprotokoll verwiesen werden, sondern müssen in dem Organgesetz, das eine so wesentliche und entscheidende Frage wie die des Erlöschens des Grundrechts auf Leben regelt, genau festgelegt werden“.

Die Staatsanwaltschaft argumentiert im Gegensatz dazu, dass diese Vorschriften nicht gegen den Vorbehalt des Organgesetzes verstoßen, der in jedem Fall restriktiv auszulegen ist (Urteile des Verfassungsgerichts 5/1981, vom 13. Februar, und 173/1998, vom 23. Juli), da sie in Anbetracht ihres nicht-regulatorischen Charakters (da es sich lediglich um „praktische Leitfäden oder Empfehlungen“ handelt) und ihres Zwecks, der lediglich in der ordnungsgemäßen Koordinierung und korrekten Anwendung der LORE besteht, unter Berücksichtigung des technischen Charakters der Materie und des „dezentralisierten Charakters“ des nationalen Gesundheitssystems, keine „wesentlichen Aspekte der betroffenen Rechte“ regeln.



Verfassungsgericht

C) Beurteilung

a) Um die in diesem Block erhobenen Vorwürfe der Verfassungswidrigkeit zu prüfen, ist es notwendig, kurz den Kern der verfassungsrechtlichen Doktrin über die Reichweite verfassungsrechtlicher Vorbehalte gegen das Gesetz in Erinnerung zu rufen, da die Doktrin über die Erfordernisse der Bestimmtheit und Präzision des Gesetzes bereits in der vorangegangenen Rechtsgrundlage dargelegt wurde.

Dieses Gericht hat darauf hingewiesen, dass verfassungsrechtliche Gesetzesvorbehalte den Gesetzgeber daran hindern, sich selbst zugunsten anderer Regelungsquellen zu entmachten, um das zu regeln, was ihm die Verfassung aufträgt (für alle, Urteil des Verfassungsgerichts 31/2018, 10. April, RG 7). Unbeschadet dessen haben wir auch darauf hingewiesen, dass kein verfassungsrechtlicher Gesetzesvorbehalt so zu verstehen ist, dass er ohne Nuancen jede Bezugnahme auf spätere Verordnungen zu Fragen mit ausgesprochen technischem Charakter verhindert [Urteile des Verfassungsgerichts 160/2013, vom 26. September, RG 7 b), und 51/2019, vom 11. April, RG 7]. Was den in Art. 81.1 spanische Verfassung vorgesehenen Vorbehalt des Organgesetzes anbelangt, so haben wir bekräftigt, dass dieser restriktiv auszulegen ist [so seit Urteil des Verfassungsgerichts 5/1981, 13. Februar, RG 21 a)]. Auch wenn sich der vorliegende Beschwerdeblock nicht auf die Befugnis der Verwaltung bezieht, Verordnungen zu erlassen, hat dieses Gericht darauf hingewiesen, dass in Bezug auf Angelegenheiten, die nicht zum Kernbereich der durch Art. 81.1 spanische Verfassung zugewiesen sind, aber damit zusammenhängen, nicht nur durch einfache Gesetze, sondern auch durch Verordnungen geregelt werden können, sofern es sich nicht um die unmittelbare Ausgestaltung eines Grundrechts handelt und die Verweise auf die Verordnung den mit diesen Vorbehalten verfolgten Zweck nicht verfälschen (Urteile des Verfassungsgerichts 6/1982, 22. Februar; 131/2013, vom 5. Juni, und 134/2013, vom 6. Juni).

b) Die Beschwerde gegen die behördliche Genehmigung von Handlungsprotokollen zur Beurteilung der faktischen Unmündigkeit (Artikel 5.2 Unterabs. 2 und sechste Zusatzbestimmung am Ende), die zum Teil die von den Rechtsmittelführern im vorangegangenen Block spezifischer Anfechtungen erhobene Beschwerde wiederholt, ist aus den bei der Prüfung des letzteren der dargelegten Gründen zurückzuweisen.

Wie bereits erwähnt, definieren die Art. 3 h) und 5.2 LORE den Begriff der „faktischen Unmündigkeit“ hinreichend genau; eine Situation, die entgegen der Behauptung der Rechtsmittelführer nicht zum Verzicht auf die Einwilligung der Person führt, sondern zur Feststellung der aktuellen Unmöglichkeit, diese zu erteilen. Die in den angefochtenen Vorschriften erwähnten „Handlungsprotokolle“ beziehen sich nicht auf die Definition des Tatbestands der faktischen Unmündigkeit, sondern auf die „Beurteilung“ ihres Vorliegens im konkreten Fall durch den behandelnden Arzt. Diese Beurteilung ist eine Tatsachenfrage, die eine technische Prüfung im Einzelfall erfordert, und keine spezifischere, als sie das Organgesetz hier vornimmt, und es ist auch nicht vorstellbar, dass der Gesetzgeber, sei es der Organgesetzgeber oder der einfache Gesetzgeber, in der Lage wäre, zu diesem Punkt spezifische technische Beurteilungsrichtlinien festzulegen. Es liegt also weder eine unzureichende gesetzgeberische Bestimmung vor, die zur Feststellung eines Mangels an Qualität des Gesetzes führen könnte, noch ein Blankoerlass an die Verwaltung, zentrale Elemente des Sterbehilfe-Dienstes zu regeln.

c) Auch der Anfechtung der Vorschriften, die den Verwaltungsorganen die „Vereinheitlichung der Kriterien und den Austausch bewährter Praktiken bei der Entwicklung der Sterbehilfe im nationalen Gesundheitssystem“ (Art. 17.5) und die „Ausarbeitung eines Handbuchs bewährter Praktiken, das als Leitfaden für die korrekte Umsetzung dieses Gesetzes dient“ mit dem Ziel der „Gewährleistung der Gleichheit und der Qualität der Betreuung bei der Gewährung von Sterbehilfe“ (erster Absatz der sechsten Zusatzbestimmung) auferlegen, kann nicht stattgegeben werden.

Wie bei Art. 5.2 LORE und seiner sechsten Zusatzbestimmung am Ende ist es klar, dass keine dieser Vorschriften den Verwaltungsorganen die Regelung von Aspekten überträgt, die unter den Gesetzesvorbehalt fallen (weder des ordentlichen noch des organischen) noch impliziert sie, dass die im Organgesetz enthaltene Regelung den in der Klage behaupteten Mangel an „Qualität des Gesetzes“ aufweist. Sowohl Art. 17.5 LORE und der erste Absatz ihrer sechsten Zusatzbestimmung beziehen sich auf die Anwendung des vom organischen Gesetzgeber vorgesehenen Regelungsrahmens: Sie zielen in einer „unmittelbaren Ausführungslinie“ des Organgesetzes [Urteil des Verfassungsgerichts 97/2020, vom 21. Juli, RG 5 C) a)] darauf ab, dass dessen Anwendung auf dem gesamten Staatsgebiet in harmonischer oder übereinstimmender Weise erfolgt, und ermöglichen nicht die Weiterentwicklung, Ergänzung oder Integration der LORE auf Regelungsebene, was eine Voraussetzung für die Prüfung wäre, ob der Gesetzesvorbehalt, wie behauptet wird, unterlaufen werden könnte. Da dies der Gegenstand der

sechsten Zusatzbestimmung ist, ist klar, dass sie nicht unter den Vorbehalt des organischen Rechts in Art. 81.1 spanische Verfassung fällt - was im Übrigen in der Beschwerde nicht geltend gemacht wird -, so dass die in diesem Punkt erhobene Beschwerde gegen die dritte Schlussbestimmung der LORE abgewiesen wird.

Dies reicht aus, um die gegen diese Rechtsvorschriften vorgebrachte Beschwerde zurückzuweisen.

10. Spezifische Anfechtungen im Zusammenhang mit der Regelung der Verweigerung aus Gewissensgründen für Angehörige der Gesundheitsberufe

A) Angefochtene Bestimmungen

Der letzte Block von Hilfsanträgen in der Klageschrift richtet sich gegen die dritte Schlussbestimmung (in Verbindung mit Art. 16.1) und Art. 16.2 LORE. Diese Bestimmungen lauten wie folgt:

„Dritte Schlussbestimmung. Ordentlicher Charakter bestimmter Bestimmungen

Dieses Gesetz ist ein Organgesetz, mit Ausnahme der Artikel 12, 16.1, 17 und 18, der ersten, zweiten, dritten, vierten, fünften, sechsten und siebten Zusatzbestimmungen sowie der einzigen Übergangsbestimmung, bei denen es sich um ordentliche Gesetze handelt.”

„Artikel 16. Verweigerung aus Gewissensgründen der Gesundheitsberufe

[...]

2. Die Gesundheitsverwaltungen werden ein Register der Angehörigen der Gesundheitsberufe einrichten, die aus Gewissensgründen die Gewährung von Sterbehilfe verweigern, in dem die Erklärungen über die Verweigerung der Gewährung von Sterbehilfe aus Gewissensgründen registriert werden, und dessen Zweck es ist, der Gesundheitsverwaltung die notwendigen Informationen zu liefern, damit sie eine angemessene Verwaltung der Gewährung von Sterbehilfe gewährleisten kann. Das Register unterliegt dem Grundsatz der strengen Vertraulichkeit und den Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten.”

Obwohl sie nicht ausdrücklich angefochten wurden, müssen für die Prüfung dieser Beschwerde auch die Bestimmungen von Art. 3 f) und 16.1 LORE berücksichtigt werden, wie sie von der Staatsanwaltschaft bzw. von den Beschwerdeführern vorgetragen wurden. Deren Wortlaut lautet wie folgt:

„Artikel 3. Definitionen

Für die Zwecke der Bestimmungen dieses Gesetzes gelten folgende Definitionen:

[...]

f) „Verweigerung aus Gewissensgründen“: das individuelle Recht der Angehörigen der Gesundheitsberufe, den in diesem Gesetz geregelten Forderungen nach gesundheitlichen Maßnahmen nicht nachzukommen, die mit ihren eigenen Überzeugungen unvereinbar sind.”

„Artikel 16. Verweigerung aus Gewissensgründen der Gesundheitsberufe

1. Angehörige der Gesundheitsberufe, die unmittelbar an der Gewährung von Sterbehilfe beteiligt sind, können ihr Recht auf Verweigerung aus Gewissensgründen ausüben.

Die Verweigerung oder Ablehnung der genannten Dienstleistung aus Gewissensgründen ist eine individuelle Entscheidung der unmittelbar an der Durchführung beteiligten Angehörigen der Gesundheitsberufe, die im Voraus und schriftlich zum Ausdruck gebracht werden muss.

B) Positionen der Parteien

a) Die Beschwerde geht einerseits davon aus, dass der Rang des einfachen Gesetzes, den die dritte Schlussbestimmung Art. 16.1 LORE zuschreibt, „offensichtlich verfassungswidrig ist, da die Verweigerung der Euthanasie aus Gewissensgründen ein wesentlicher Bestandteil der Ausübung des Grundrechts auf Weltanschauungs- und Religionsfreiheit ist“ (Art. 16.1 spanische Verfassung), was „die zwingende Anwendung aller Garantien [...], die die Verfassung für die normative Ausgestaltung der Grundrechte und -freiheiten vorsieht, einschließlich, soweit hier

von Bedeutung, der Regelung ihres wesentlichen Inhalts und ihrer Grundbedingungen durch ein Organgesetz" (Art. 81.1 spanische Verfassung) zur Folge hätte.

Die Staatsanwaltschaft hält dem entgegen, dass sich das Recht auf Verweigerung aus Gewissensgründen direkt aus der Verfassung (Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985) ableitet und in Art. 3 f) LORE niedergelegt ist, der den Status eines Organgesetzes hat, während Art. 16.1 LORE keine „wesentlichen Elemente“ für die Ausübung des Rechts festlegt, sondern vielmehr eine „rein formale Pflicht“ festlegt, um im Voraus und schriftlich die „Absicht“ zur Verweigerung zu formulieren, aber „ohne eine bestimmte Vorankündigung zu verlangen, die, wenn sie nicht eingehalten wird, den Verlust des Rechts bedeuten würde“, und daher „nicht in den Bereich des Vorbehalts des Organgesetzes fällt“.

b) In Bezug auf Art. 16.2 LORE sind die Rechtsmittelführer der Ansicht, dass die darin vorgesehene Regelung für das Register der Verweigerer aus Gewissensgründen gegen die Verfassung verstößt, weil: (i) die Verweigerung von der Eintragung abhängig zu machen, bedeutet, „diejenigen auszusondern, die sich weigern, am Tod eines Menschen mitzuwirken“, was „nicht völlig unabhängig von der Gefahr der Diskriminierung und Stigmatisierung ist“; (ii) die Verweigerungshaltung ist weder endgültig („da sie im Laufe der beruflichen Praxis geändert werden kann“) noch absolut („da sie von spezifischen Fällen abhängen kann, die diesen Ansatz rechtfertigen, während andere Fälle ihn nicht rechtfertigen würden“), so dass ein Register mit „monolithischer Konzeption [...] kein realistisches Instrument zu sein scheint, um ein so komplexes berufliches Thema zu behandeln“; (iii) in jedem Fall steht die Verpflichtung, die den Angehörigen der Gesundheitsberufe durch Art. 16.2 auferlegt wird, ihren Status vorher zu deklarieren, „im Widerspruch“ zu Art. 16.2 spanische Verfassung, der jede Person davon befreit, ihre Überzeugungen zu erklären; und (iv) insbesondere verstößt das Register gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, da es weder angemessen (es bestünde kein „Kausalzusammenhang“ zwischen der Gewährleistung des Dienstes und der Verweigerung aus Gewissensgründen) noch notwendig ist (da es andere, weniger intensive Maßnahmen gibt, wie z.B. ein internes Archiv, ohne dass ein „extremes Bedürfnis“ besteht, es einzuführen, das „mehr Hindernisse für das Allgemeininteresse als Vorteile für die Betroffenen und für die Erbringung des Gesundheitsdienstes mit sich bringt“). Dies gilt ungeachtet der Tatsache, dass „der zu erwartende Widerspruch notwendigerweise in einem bestehenden Register für organisatorische Zwecke der Gesundheitsverwaltung erfasst werden muss“.

Die Staatsanwaltschaft argumentiert im Gegenteil, dass das „Endziel“ des Registers (Art. 16.2 LORE) darin bestehe, eine wirksame Sterbebegleitung zu gewährleisten, mit der „einzigen Ausnahme“ in Bezug auf Absatz 1, dass „der Schutz des Grundrechts auf Privatsphäre und den Schutz personenbezogener Daten hier direkt betroffen ist“ (Art. 18 spanische Verfassung), was es rechtfertigen würde, dass der Gesetzgeber ihm einen organischen Status verliehen habe. Unbeschadet dessen weist sie unter Bezugnahme auf die Beschwerde bezüglich der dritten Schlussbestimmung darauf hin, dass das Register als solches kein Organgesetz erfordert (Urteil des Verfassungsgerichts 151/2014), so dass die bloße vorherige schriftliche Mitteilung zur Ausübung der Verweigerung ein solches noch weniger erfordern würde. Auf jeden Fall seien diese Anforderungen nicht unverhältnismäßig, insbesondere wenn die Ausübung des Rechts nicht davon abhängt, dass die Einspruchserklärung zuvor in das Register eingetragen worden sei, was im Handbuch der guten Praxis der Sterbehilfe, das vom Interterritorialen Rat des nationalen Gesundheitssystems gebilligt worden sei, anerkannt werde (wonach die Gesundheitsverwaltungen nicht eingetragene Einsprüche akzeptieren müssten und sowohl den „eingetretenen“ Einspruch als auch die Rückgängigmachung der Entscheidung zuließen).

C) Beurteilung

a) Die Prüfung dieses letzten Anfechtungsblocks muss von der verfassungsrechtlichen Ausgestaltung der Verweigerung aus Gewissensgründen ausgehen.

Die Verfassung erwähnt sie ausdrücklich nur als Ausnahme von den „militärischen Pflichten der Spanier“ und der Erfüllung der möglichen „Wehrpflicht“ (Art. 30.2 spanische Verfassung), Bereiche, in denen sie, wie dieses Gericht schon früh warnte, mit der durch Art. 16.1 spanische Verfassung garantierten Weltanschauungsfreiheit verbunden ist (Urteil des Verfassungsgerichts 15/1982, 23. April, RG 6). Über das hinaus, was dieses erste Verfassungsgebot vorschreibt, würde Art. 16.1 spanische Verfassung „allein nicht ausreichen, um die Bürger aus Gewissensgründen von verfassungsmäßigen oder ‘unterverfassungsmäßigen’ Pflichten zu befreien, mit dem Risiko einer Relativierung der gesetzlichen Aufträge“ (Urteile des Verfassungsgerichts 160/1987, vom 27. Oktober, RG 3; 321/1994, vom 28. November, RG 4, und 55/1996, vom 28. März, RG 5, sowie Beschluss 135/2000, vom 8. Juni, RG 2).

Der Gesetzgeber darf jedoch bei der Regelung bestimmter Angelegenheiten nicht die Möglichkeit außer Acht lassen, dass die unbedingte Auferlegung bestimmter Verpflichtungen die



Verfassungsgericht

Gewissensfreiheit einiger Betroffener ernsthaft beeinträchtigen könnte, indem er sie in die außergewöhnliche Lage versetzt, auf rational vertretbare moralische Überzeugungen zu verzichten, auch wenn diese nicht von der Mehrheit geteilt werden, oder aber die Sanktion zu erleiden, die mit der Nichteinhaltung einer gesetzlichen Pflicht verbunden wäre, wenn sie sich an diese halten. In diesem Sinne, und nur in diesem Sinne, ist die Einschätzung des Gerichts zu verstehen, dass die Verweigerung aus Gewissensgründen „zum Inhalt des Grundrechts auf Weltanschauungs- und Religionsfreiheit gehört“ (Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985, RG 14), da es keine spezifische gesetzliche Regelung gibt.

Daraus folgt, dass es in unserer Rechtsordnung auf der Grundlage von Art. 16.1 spanische Verfassung keinesfalls ein allgemeines Grundrecht gibt, sich aus Gewissensgründen jeglicher rechtlichen Verpflichtung zu entziehen, was eine unvorstellbare, absurde Vetomacht des Einzelnen gegenüber der Gesetzgebung und „die eigentliche Verneinung der Idee des Staates“ darstellen würde (Urteil des Verfassungsgerichts 161/1987, vom 27. Oktober, RG 3). Anders verhält es sich mit der Frage, ob der Gesetzgeber den moralisch umstrittenen Charakter bestimmter normativer Entscheidungen in lebenswichtigen Fragen anerkennen kann oder in manchen Fällen sogar muss, um dann unter Wahrung des Allgemeininteresses zuzulassen, dass der ursprünglich Verpflichtete von der Befolgung eines Auftrags befreit wird, der mit seinen tiefsten Überzeugungen nicht in Einklang zu bringen ist. Unter diesen Voraussetzungen könnte die Gewissensfreiheit beeinträchtigt werden, wenn der Gesetzgeber solche Konfliktsituationen oder extreme persönliche Verpflichtungen, sofern sie hinreichend kulturell verwurzelt sind, gegen jede Vernunft völlig außer Acht lässt und wenn die von ihm zu diesem Zweck vorgesehenen Garantien durch spezifische Gesetze oder Entschlüsse ignoriert werden, wobei die gerichtlichen Rechtsbehelfe zum Schutz des in Art. 16.1 spanische Verfassung vorgesehenen Grundrechts zweifellos in vollem Umfang offen bleiben würden. Kurz gesagt, es gibt kein solches allgemeines oder unbestimmtes Recht auf Verweigerung aus Gewissensgründen, aber es sind Fälle denkbar, in denen der gerichtliche Schutz der Gewissensfreiheit anwendbar ist, wenn das Gesetz einen Einwand, der vom Gesetzgeber hätte berücksichtigt werden müssen, völlig ignoriert, oder wenn jemand das Gesetz anwendet, ohne seine Bestimmungen zu beachten, um diejenigen zu schützen, die sich als Verweigerer erklären könnten.

b) Das Gericht teilt nicht den Einwand der Verfassungswidrigkeit, der sich gegen den Charakter des einfachen Rechts richtet, den Art. 16.1 des Organgesetzes der dritten Schlussbestimmung der LORE zuschreibt.

Die Tatsache, dass die Verweigerung der Euthanasie aus Gewissensgründen (Art. 16.1 Unterabs. 2) vor Gericht unter dem Schutz des in Art. 16.1 spanische Verfassung dargelegten Rechts geltend gemacht werden kann, bedeutet nicht, dass es sich dabei um ein Grundrecht handelt, dessen Entwicklung im Sinne von Art. 81.1 spanische Verfassung ein Organgesetz erfordert. Das eine ist die Frage nach dem System der Verfahrensgarantien, wenn ein bestimmter Einwand mit der Gewissensfreiheit zusammenhängt, und das andere, ganz andere, ist die Frage nach der Art der normativen Quelle, die gegebenenfalls herangezogen wird, um einen bestimmten Einwand vorzusehen und zu regeln, wenn die soeben betrachteten Hypothesen übereinstimmen. Angesichts der Vermengung der beiden Ebenen, auf denen der Anspruch erhoben wird, genügt es, auf die wiederholte Verfassungsrechtsprechung zu verweisen, die einen solchen Gesetzesvorbehalt sogar für die Regelung der einzigen verfassungsrechtlich vorgesehenen Form des Widerspruchs, des Widerspruchs nach Art. 30. 2 spanische Verfassung verneint hat, und zwar u.a. mit der Begründung, dass es sich bei der in Art. 81.1 spanische Verfassung angesprochenen Ausgestaltung streng genommen um diejenige der Rechte handelt, die im ersten Abschnitt des zweiten Kapitels des Titels I der Verfassung selbst enthalten sind (Urteile des Verfassungsgerichts 160/1987 und 161/1987, RG 2 des einen und des anderen). Es ist jedoch hinzuzufügen, dass die Definition der „Verweigerung der Gesundheitsfürsorge aus Gewissensgründen“ als individuelles Recht der Berufsangehörigen, sich nicht um die Forderungen nach Sterbehilfe zu kümmern, die mit ihren eigenen Überzeugungen unvereinbar sind, den Charakter eines Organgesetzes in Art. 3 f) LORE hat.

c) Auch die Bestimmung, wonach die Gesundheitsverwaltungen ein Register der Angehörigen der Gesundheitsberufe, die Einwände erheben, erstellen müssen, ist nicht geeignet, die von den Rechtsmittelführern vorgebrachte Kritik an der Verfassungswidrigkeit zu rechtfertigen.

Es sollte klargestellt werden, dass die Eintragung in das Register keine Voraussetzung für die Ausübung der Verweigerung aus Gewissensgründen ist, da es für ihre Wirksamkeit ausreicht, dass sie „im Voraus und schriftlich“ geäußert wird (Art. 16.1 Unterabs. 2 LORE). Das Gericht kann auch nicht auf die Beschreibungen des Registers als „monolithisches Konzept“ oder



„ein [un]realistisches Instrument“ eingehen, eine Kritik, die eher für eine parlamentarische Debatte geeignet ist.

Die Bereitstellung dieser Register hat einen objektiven Zweck, der in keiner Weise rechtlich verwerflich ist, da es darum geht, „der Gesundheitsverwaltung die notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen, damit sie eine angemessene Verwaltung der Sterbehilfe gewährleisten kann“ (Art. 16.2), eine Garantie, die den öffentlichen Gesundheitsdiensten anvertraut ist (Art. 13.2), ohne dass der Zugang und die Qualität der Versorgung durch die Ausübung der Verweigerung der medizinischen Versorgung aus Gewissensgründen beeinträchtigt werden (Art. 14). Zu diesem Zweck ist es sinnvoll, dass die Gesundheitsverwaltungen wissen, welche Berufsangehörigen grundsätzlich nicht für eine direkte Beteiligung an der Versorgung zur Verfügung stehen (Art. 16.1 Unterabs. 1). Es sei daran erinnert, dass die LORE, wie vorgeschrieben, darauf geachtet hat, dass „das Register dem Grundsatz der strengen Vertraulichkeit und den Vorschriften über den Schutz personenbezogener Daten unterliegt“ (Art. 16.2 letzter Satz).

Schließlich ist auch die Behauptung der Beschwerdeführer, das Register und die Eintragung von Widerspruchserklärungen verstoße gegen die verfassungsrechtliche Bestimmung, dass „niemand gezwungen werden darf, sich zu seiner Weltanschauung, Religion oder seinem Glauben zu bekennen“ (Art. 16.2 spanische Verfassung), nicht haltbar, ein Vorwurf, der, würde man der Argumentation der Beschwerde folgen, auch - mit gleicher Unbegründetheit - gegen die unentschuldbare schriftliche Bekundung der Verweigerungsentscheidung erhoben werden könnte (Art. 16.1 Unterabs. 2, nicht angefochten). Die Ausübung der Verweigerung aus Gewissensgründen „kann per definitionem nicht in der Intimsphäre des Subjekts verbleiben, da sie durch die Befreiung von der Erfüllung einer Pflicht verursacht wird, und folglich muss der Verweigerer „die notwendige Zusammenarbeit leisten, wenn er will, dass sein Recht wirksam ist, um die Aufgabe der öffentlichen Behörden in diesem Sinne zu erleichtern [...], eine Zusammenarbeit, die im Prinzip bereits mit dem Verzicht des Inhabers des Rechts beginnt, es - angesichts des äußeren Zwangs - in der persönlichen Privatsphäre aufrechtzuerhalten, da niemand verpflichtet ist, seine Ideologie, seine Religion oder seine Überzeugungen zu erklären (Art. 16.2 spanische Verfassung)“ (Urteil des Verfassungsgerichts 160/1987, RG 4, in einer durch das Urteil 151/2014, RG 5 wiederholten Passage). Einige der Schlussfolgerungen, die im letzten der oben genannten Urteile angesichts einer anderen Kontroverse gezogen wurden, wenn auch in diesem Punkt analog zu dem aktuellen, sollten hier übertragen werden: „Die Einrichtung eines

regionalen Registers von Fachleuten [...], damit die regionale Verwaltung zu organisatorischen Zwecken und zur ordnungsgemäßen Verwaltung dieses Gesundheitsdienstes diejenigen kennt, die in Ausübung ihres Rechts auf Verweigerung aus Gewissensgründen die Ausübung dieser Praxis verweigern [...], bedeutet weder per se eine Einschränkung der Ausübung des Rechts auf Verweigerung aus Gewissensgründen [...] noch ein unverhältnismäßiges und ungerechtfertigtes Opfer der Rechte auf Weltanschauungsfreiheit und Privatsphäre, ohne dass behauptet werden kann [...], dass eine Liste von Verweigerern mit dem Ziel erstellt werden soll, sie zu diskriminieren und Vergeltungsmaßnahmen gegen sie zu ergreifen [„Gefahr der Diskriminierung und Stigmatisierung“, in der weniger extremen Formulierung der aktuellen Beschwerde], da dies eine Behauptung ohne rechtliche Grundlage ist, auf die eine Verfassungsbeschwerde nicht gestützt werden kann”.

Daher werden diese letzten Behauptungen der Verfassungswidrigkeit abgewiesen.

URTEIL

Es wurde entschieden

Unter Berücksichtigung der vorangegangenen Ausführungen hat das Verfassungsgericht auf Grund seiner Autorität, die ihm die spanische Verfassung gibt, entschieden, die gegen das Organgesetz 3/2021 vom 24. März zur Regelung der Sterbehilfe eingeleitete Verfassungsbeschwerde abzuweisen.

Veröffentlichen Sie dieses Urteil im “Boletín Oficial del Estado” (spanisches Amtsblatt).

Geschehen zu Madrid, den 22. März 2023.



Verfassungsgericht

Stimmabgaben

Zustimmendes Votum der Richterin Frau María Luisa Balaguer Callejón zum Urteil in der Berufung wegen Verfassungswidrigkeit Nr. 4057-2021

Unter größtmöglicher Beachtung der Kriterien, die in dem in der Überschrift genannten Urteil zum Ausdruck kommen, halte ich es für notwendig, in Ausübung der in Art. 90.2 des spanischen Verfassungsgerichtsgesetzes (LOTG) vorgesehenen Befugnis dieses Votum zu formulieren, um einige der Argumente festzuhalten, die ich in der Plenarberatung vorgebracht habe und die in den rechtlichen Gründen, die zur Abweisung der Verfassungsbeschwerde führen, nicht hinreichend dargelegt sind; ein Abweisungsbeschluss, mit dem ich völlig einverstanden bin.

Der wesentliche Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit, der gegen das Organgesetz 3/2021 vom 24. März zur Regelung der Sterbehilfe erhoben wird, konfrontiert dieses Gesetz mit dem in Art. 15 spanische Verfassung verankerten Recht auf Leben und mit den vom Staat geforderten Pflichten zum Schutz des Lebens, die sich aus den Art. 43, 49 und 50 spanische Verfassung ergeben. Um den angeblichen Widerspruch zu überwinden, entwickelt das Urteil sein Hauptargument auf zwei Ebenen. Die erste Ebene verneint den absoluten Wert des Lebens als Recht, wie die frühere Rechtsprechung festgestellt hatte, und lehnt es ab, dass das Verbot, die Art der direkten aktiven Sterbehilfe und des ärztlich assistierten Suizids zu regeln, die im Organgesetz 3/2021 geregelt sind, aus Art. 15 spanische Verfassung abgeleitet werden kann. Auf der zweiten Ebene wird die verfassungsrechtliche Grundlage für die angefochtene Gesetzesoption konstruiert, indem das subjektive Recht auf passive Sterbehilfe und ärztlich assistierten Suizid in den im Gesetz vorgesehenen Fällen mit dem Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit verknüpft wird, das ebenfalls in Art. 15 spanische Verfassung enthalten ist. Die Rechtsgrundlage des Urteils dreht sich daher hauptsächlich um die interpretative Rekonstruktion des Geltungsbereichs von Art. 15 der Verfassung, wobei Art. 1.1 und 10.1 spanischen Verfassung und ganz am Rande auch Art. 18 spanische Verfassung zur Formulierung dieser Rekonstruktion herangezogen werden.

Meines Erachtens hätte das Urteil den Schwerpunkt der Debatte nicht so sehr auf den Inhalt und die Reichweite von Art. 15 spanische Verfassung oder auf die Frage legen sollen, ob dieses Gebot ein Grundrecht auf einen würdigen Tod enthält oder nicht, sondern vielmehr auf den Inhalt, der dem Begriff der Menschenwürde in Art. 10.1 spanische Verfassung zum

gegenwärtigen Verfassungszeitpunkt beizumessen ist. Mit anderen Worten: Das Urteil hätte das doppelte Argument, das zur Abweisung der Verfassungsbeschwerde führt, in einen Kontext stellen können, indem es davon ausgeht, dass die Fähigkeit, über die Art und Weise zu entscheiden, wie eine erwachsene, freie, bewusste und hinreichend informierte Person ihrem Leben ein Ende setzt, sich unmittelbar aus der Proklamation der Würde der Person als Grundlage der politischen Ordnung ergibt, in der die Anerkennung, Förderung und Gewährleistung der Rechte der Person verankert ist. Eine dogmatische Konstruktion mit dieser verfassungsrechtlichen Anknüpfung hätte dem künftigen Ausleger und dem künftigen Gesetzgeber eine solidere Grundlage für die Ausgestaltung eines Rechts auf einen würdigen Tod mit einem breiteren Profil als dem, das das Gesetz jetzt vorsieht und das die Sterbehilfe und die Beihilfe zur Selbsttötung auf die so genannten "Euthanasiekontexte" beschränkt, die keineswegs alle Lebenssituationen umfassen, in denen ein Mensch sich entscheiden kann, sein Leben unter würdigen und nicht gewalttätigen oder entwürdigenden Bedingungen zu beenden.

Die argumentative Anstrengung des Urteils konzentriert sich darauf, zu verneinen, dass das Leben, verstanden als absoluter Wert und als objektives Verfassungsgut, eine unüberwindbare Grenze für die gesetzgeberische Entscheidung zur Entkriminalisierung der Unterstützung der Sterbehilfe oder des assistierten Suizids darstellen kann. Dieses Bemühen ist aufgrund der Analyse der Argumente in der Klage, auf die das Gericht zweifelsohne eingehen muss, gerechtfertigt. Das Urteil hätte jedoch auch reagieren können, indem es ausdrücklich die ethische und moralische Voreingenommenheit benennt, die dem Ansatz der Partei zugrunde liegt und die auch weitgehend die zitierten juristischen Präzedenzfälle untermauert, und sei es nur, um am Ende von ihnen abzuweichen, weil sie für die Lösung der in diesem Verfahren aufgeworfenen Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit nicht geeignet sind. Diese Voreingenommenheit begründet die Konzepte des Lebens, der Person und der Würde auf der Verbindung dieser Begriffe mit transzendenten Realitäten und somit außerhalb des menschlichen Wesens selbst. Diese Realitäten bedingen die Vorstellung von der Fähigkeit, den Beginn und das Ende des Lebens selbst zu bestimmen, weil sie davon ausgehen, dass diese Fähigkeit durch vorherige, natürliche, nicht greifbare Bedingungen, die sich der menschlichen Kontrolle entziehen, begrenzt ist. Der Prozess der Säkularisierung, der mit der Moderne begann, zielt jedoch unter anderem darauf ab, die Begriffe Leben, Würde und Personsein auf die allgemeinen Vorstellungen von Rationalität und Menschlichkeit zu gründen, wobei diese beiden Bedingungen die Zugehörigkeit zur politischen Gemeinschaft und die Voraussetzung für den Anspruch auf Rechte sind.



Verfassungsgericht

Die Annäherung an die Art. 10. 1 und 15 spanische Verfassung war bis zu diesem Zeitpunkt von einer unvollendeten interpretativen Säkularisierung geprägt, und dieses Urteil gab dem Gericht die Gelegenheit, diesen Prozess zu vollenden, indem es sich von der Vorstellung distanzierte, dass die Verfügbarkeit von Leben selbst außerhalb der Rechtssphäre liegt; von der kategorischen Weigerung zu verstehen, dass der Tod Teil der Anerkennung des Rechts auf Leben sein kann; oder von der Auffassung, dass das Leben eine unbestrittene Voraussetzung für die Ausübung von Rechten ist, ohne diese Behauptung durch die Gewissheit zu ergänzen, dass die biologische Existenz ohne rationale und bewusste Existenz nicht als Voraussetzung für die volle Ausübung der Menschenrechte erklärt werden kann.

Als Michel Foucault vor mehr als vierzig Jahren den Begriff der Bio-Macht prägte, versuchte er zu erklären, wie der Staat seit dem 18. Jahrhundert die Probleme, die sich aus Phänomenen wie Gesundheit, Hygiene, Geburtenrate, Langlebigkeit, Rasse usw. ergeben, in der Regierungspraxis rationalisiert (Naissance de la biopolitique, 1979). Foucault erklärt, wie der Staat zu einem bestimmten Zeitpunkt beginnt, sich mit Problemen wie denen des Lebensraums, der Lebensbedingungen in einer Stadt, der öffentlichen Hygiene, der Veränderung des Verhältnisses zwischen Geburtenrate und Sterblichkeit auseinanderzusetzen, und wie sich eine Reihe politischer Fragen zur Regulierung der Bevölkerungsströme oder der Bevölkerungsbewegungen stellen, und wie die Antwort auf diese Fragen aus der Perspektive der Macht bedeutet, dass das Leben und der Körper, der es erhält, zu einem Objekt werden, über das Macht ausgeübt wird, d. h. zu einem politischen Objekt.

Der Staat übt also Macht über die Bürger aus, die nicht nur als Rechtssubjekte, sondern auch als Lebewesen mit einer Reihe von biologischen Bedingungen verstanden werden, und zwar durch die Fähigkeit des Rechts und der Institutionen, das Leben der Menschen und die Art und Weise, wie dieses Leben entsteht, wächst, organisiert, produziert und beendet wird, zu steuern. Das Rechtssystem definiert die Norm als ein Verhaltensmuster und als eine verbindliche Verhaltensregel, und die Person passt sich der Norm an oder bleibt außerhalb des Systems.

Das zusätzliche Problem, auf das Foucault nicht ausdrücklich eingeht, das wir aber in den westlichen Rechtssystemen auch heute noch deutlich erkennen können, besteht darin, dass moralische, ethische und im Wesentlichen religiöse Vorurteile bei der Definition der Standardnorm leicht zu erkennen sind, wenn es um die Kontrolle des Materiellen, des biologisch verstandenen menschlichen Lebens geht.

In den letzten Jahrzehnten haben sich viele westliche Staaten, einschließlich unseres Landes, dafür entschieden, den Umfang der Bio-Macht, die sie über ihre Bürger ausüben, zu verringern. Das wirksamste Instrument ist die Entkriminalisierung von Verhaltensweisen, die sich in verschiedenen Formen der Kontrolle über den Körper niederschlagen, von der Entkriminalisierung verschiedener Formen der Empfängnisverhütung über die schrittweise Entkriminalisierung des freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs bis hin zur Entkriminalisierung von Verhaltensweisen im Zusammenhang mit der Regelung der Palliativmedizin, um dann sukzessive zur Entkriminalisierung der direkten aktiven Sterbehilfe und der Beihilfe zum Suizid in bestimmten Kontexten überzugehen. Diese Befreiung der Räume ging Hand in Hand mit der fortschreitenden Stärkung der Säkularität des Staates, die im spanischen Kontext nicht ausdrücklich in der Verfassung proklamiert wird, die sich darauf beschränkt, eine Konfession als staatlich anzuerkennen zu verweigern (Art. 16.3 spanische Verfassung).

Das Prinzip, das den Verlust staatlicher Macht in diesem Zusammenhang stützt, ist die Anerkennung der Menschenwürde, die die Fähigkeit zur individuellen Bestimmung über das eigene Leben über die Macht des Staates stellt, Kontrolle über bestimmte Lebensentscheidungen auszuüben. Ein Prinzip der Würde, das sich im Übrigen allmählich von religiös bedingten Faktoren löst und zunehmend säkulare Inhalte annimmt.

Obwohl das Urteil die Entwicklung der Vorschriften und der Rechtsprechung in Bezug auf die Entkriminalisierung der Sterbebegleitung beschreibt, um zu dem Schluss zu kommen, dass eine kontextbezogene, evolutionäre und zeitgemäße Auslegung des Rechts auf Leben auch Entscheidungen darüber berücksichtigen muss, wie in bestimmten Kontexten und nur in diesen Kontexten das Leben beendet werden muss, vermisste ich eine Reflexion über den Paradigmenwechsel, der dieser Entwicklung der Vorschriften und der Rechtsprechung zugrunde liegt. Und dieser Wandel, der es uns erlaubt, die im Urteil enthaltene Interpretation zu formulieren, die das Recht auf einen würdigen Tod mit dem Recht auf ein würdiges Leben, auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper und auf die Garantie der körperlichen und seelischen Unversehrtheit verbindet, setzt voraus, dass wir verstehen, wie die zeitgenössische politische Rationalität die Macht über den Körper des Einzelnen an die individuelle Autonomie abtritt, die sich zunehmend auf Parameter stützt, die weit von den durch die Religion und die traditionelle Moral vorgegebenen Grenzen und Bedingungen entfernt sind.

Wenn das Urteil die frühere Rechtsprechung wiedergibt, in der die Würde als ein “der Person innewohnender geistiger und moralischer Wert” definiert wurde (unter Berufung auf das Urteil des Verfassungsgerichts 53/1985), geht es daher weder vom Wechsel des normativen Paradigmas noch vom Wechsel des analytischen Paradigmas aus, der eine vollständigere und kohärentere Definition des Begriffs der Würde im Sinne von Art. 10.1 spanische Verfassung ermöglichen sollte.

Das Urteil verweist auf die Würde und die freie Entfaltung der Persönlichkeit als wiederkehrende Grundsätze, quasi als Kriterium der Verfassungsmäßigkeit, und bekräftigt, dass Art. 15 spanische Verfassung ein Recht auf Selbstbestimmung über das eigene Leben beinhaltet, das auch die Entscheidung über dessen Beendigung bei Vorliegen ganz bestimmter Umstände einschließt, weil sich dies aus der Anerkennung des Grundsatzes der Würde (Art. 10.1 spanische Verfassung) in Verbindung mit dem Grundsatz der Freiheit (Art. 1.1 spanische Verfassung) ergibt.

Aber die beharrliche Erwähnung führt nicht dazu, dass der Begriff der Würde, der das Recht auf ein würdiges Sterben wirklich stützt, mit Inhalt gefüllt wird. Der logische Sprung zwischen der Leugnung, dass Art. 15 spanische Verfassung ein Recht auf Sterben beinhaltet, und der Anerkennung des Rechts, vom Staat durch das Gesundheitssystem Hilfe bei der Beendigung des Lebens zu erhalten, wenn dies Ausdruck des Rechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) ist, kann nicht vollzogen werden, ohne anzunehmen, dass die Würde das entscheidende Element bei der Anerkennung dieser Dimension des Grundrechts ist, die bisher keine ausdrückliche Anerkennung durch die Rechtsprechung erfahren hat.

Der verfassungsrechtlich verankerte Begriff des Würdeprinzips könne sowohl dazu dienen, staatliche Eingriffe in die Entscheidung, das eigene Leben zu beenden, zu verweigern, als auch das notwendige Eingreifen des Staates in die Verwirklichung dieser Entscheidung zu unterstützen. Ein inhaltlich offener Begriff der Würde reicht nicht aus, um die im Urteil formulierte theoretische Konstruktion zu erfassen. Aus diesem Grund wäre es notwendig gewesen, den Inhalt des Grundsatzes zu spezifizieren, aus dem sich positive Verpflichtungen des Staates ableiten lassen, die einen Wohlfahrts- oder Leistungsinhalt haben, sowie das Verbot, der vollen Wirksamkeit des Grundsatzes unverhältnismäßige Grenzen zu setzen. Ein Beispiel für eine solche Beschränkung ist die Festlegung von Fristen für die Wirksamkeit der Entscheidung zum

Sterben. In diesem Zusammenhang sollte meines Erachtens hervorgehoben werden, dass eine übermäßige Verlängerung der Fristen, wenn eine Person entschieden hat, dass sie ihr Leben beenden möchte (mit allem, was dies bedeutet), einen Verstoß gegen Artikel 15 spanische Verfassung selbst sowie gegen die Artikel 2 und 3 EMRK darstellt, da dies als erniedrigende Behandlung oder unmenschliches Leiden verstanden werden kann.

Die Würde wird als entscheidender verfassungsrechtlicher Begriff anerkannt, der zusammen mit dem Begriff der Autonomie in alle Verfassungen der zweiten Nachkriegszeit aufgenommen wurde, um das liberale Binom Freiheit-Eigentum zu überwinden, das die schwerwiegenden Rechtsverletzungen, die in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in ganz Europa stattfanden, nicht hatte verhindern können. Doch trotz dieser grundlegenden Neuerung wurde ihm bis heute nicht die Bedeutung beigemessen, die es hätte haben können, da es als rein instrumentelles Prinzip angesehen wurde. In der Tat wird es in dem Urteil als instrumenteller Grundsatz für die Auslegung des Umfangs des Rechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit herangezogen.

Wenn wir nun den Begriff der Würde als autonomen Rechtsgrundsatz verstehen, der mit der Notwendigkeit verbunden ist, die menschliche Person immer und in jedem Fall vor den Machthabern unantastbar zu machen, ist es möglich, diesen Begriff in die fortschreitende Dekonstruktion der Biomacht einzuschreiben und zu begründen, dass der Staat die Kontrolle über die lebenswichtigen Entscheidungen der Menschen, die ihre Fähigkeit zur Selbstbestimmung über ihren eigenen Körper betreffen, aufgeben muss. Diese Unantastbarkeit impliziert auch, dass der Staat und das Rechtssystem aufhören müssen, ein Transmissionsriemen für moralische Formen der Kontrolle über die vitalen Entscheidungen der Menschen zu sein. Der Schutz des Lebens, als Wert und als Recht, kann nicht ohne die Anerkennung der individuellen Autonomie verstanden werden, wesentliche Entscheidungen über die Entwicklung des eigenen Lebens zu treffen, wozu auch der bewusste und frei getroffene Wille gehört, mit genauer Information über den Zeitpunkt, an dem der Tod dem Lebensprojekt ein Ende setzt. Und zwar nicht nur im Rahmen der Sterbehilfe, sondern überall dort, wo die Selbstbestimmung des Willens unter den Bedingungen der vollen Anerkennung der persönlichen Autonomie und Freiheit hervorgebracht und zum Ausdruck gebracht wird.

Dem Urteil gelingt es nicht, sich von einer bestimmten Moral zu lösen, die wir mit dem Begriff der Würde verbinden, so dass die Argumentation es nicht erlaubt, sich ein Szenario der

normativen Progression in der Anerkennung der vollen Selbstbestimmung des Individuums in Bezug auf das Lebensende vorzustellen. Löst man aber den Begriff der Würde von jeder religiösen Vorstellung, die ihn mit Transzendenz oder mit moralischen Erwägungen verbindet, so ist die bloße *conditio humana*, die Vernunft und Körperlichkeit integriert, die Voraussetzung für die Gleichzeitigkeit der Würde, die nicht von einer Anerkennung ausgeht, die außerhalb des Menschen selbst liegt. Und die Nichteinmischung des Staates in die Vernunft und den Körper ist der Auftrag, der sich aus der Anerkennung der Würde ergibt.

Dieser Begriff der Würde, der eng mit der autonomen Entscheidungsfindung verbunden ist, muss durch die Definition der Pflichten des Staates ergänzt werden, die sich aus der Achtung der individuellen Autonomie ergeben. Es geht nicht nur darum, die Kontrolle des Staates über den Einzelnen zu begrenzen, sondern anzuerkennen, dass der Staat verpflichtet ist, die volle Ausübung der Autonomie zu gewährleisten, insbesondere dann, wenn die Selbstbestimmung über bestimmte Lebensentscheidungen das Eingreifen eines bestimmten öffentlichen Dienstes, wie zum Beispiel des öffentlichen Gesundheitsdienstes, erfordert. Es geht also nicht nur um die Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs oder der Suizidbeihilfe durch die Beseitigung repressiver Kontrollen. Es geht auch darum, dafür zu sorgen, dass diejenigen, die eine solche Entscheidung treffen, auf die Unterstützung des öffentlichen Dienstes zählen können, der die medizinisch-gesundheitliche Versorgung gewährleistet, so dass diese Entscheidung unter den Bedingungen der Sicherheit, der Gesundheit, der Achtung der körperlichen Unversehrtheit, der Achtung der moralischen Integrität der Menschen und des Ausschlusses jeglicher Art von entwürdigender Behandlung getroffen wird.

Um die Würde in diesem Sinne zu verstehen, muss man sie als ein grundlegendes Prinzip universeller und abstrakter Natur betrachten, aus dem sich die Grenzen des staatlichen Handelns ableiten, und als ein Mandat für das konkrete Handeln der öffentlichen Gewalt, die sich um die besonderen Situationen kümmern muss, die ihr aktives Eingreifen erfordern, um die volle Wirksamkeit der individuellen Entscheidungen zur Selbstbestimmung über das eigene Leben zu gewährleisten.

Schließlich darf die Menschenwürde nicht als ein Prinzip verstanden werden, das sich ausschließlich auf das Individuum bezieht. Sie impliziert zwar die Anerkennung einer Sphäre der Autonomie des Einzelnen gegenüber der Ausübung der staatlichen Kontrollbefugnis über seine lebenswichtigen Entscheidungen, aber auch die Anerkennung der Tatsache, dass der Staat in

bestimmten Fällen und bei bestimmten Personen die Möglichkeit garantieren muss, dass die getroffenen Entscheidungen tatsächlich und vollständig umgesetzt werden können. Und dies muss in bestimmten Fällen als Voraussetzung für die Teilnahme des Einzelnen an der sukzessiven Bildung des politischen Gemeinwesens angenommen werden. Wenn die Gewährleistung angemessener materieller Lebensbedingungen oder ausreichender Bildung als Voraussetzung für die Teilnahme am politischen Gemeinwesen angesehen wird, ist die Würde als Strukturprinzip beim Aufbau des öffentlichen Raums und des politischen Gemeinwesens etabliert. Die Verbesserung der Fähigkeit, autonome individuelle Entscheidungen zu treffen, wird schließlich zu einer Verbesserung der Fähigkeit der Menschen führen, Entscheidungen für ihre politischen Gemeinschaften zu treffen, so dass die Stärkung der Autonomie, zu der die öffentliche Intervention hinzukommt, um sie zu garantieren, zu einer Stärkung des Kollektivs führt.

Nach alledem ist es wichtig, die Relevanz der Tatsache anzuerkennen, dass das Organgesetz 3/2021, das die Sterbehilfe regelt, und der Text dieses Urteils zeigen, dass das Recht auf ein Sterben in Würde verfassungsmäßig verankert werden muss oder, genauer gesagt, als eine neue Facette des Rechts auf Leben als untrennbares Element der Menschenwürde anerkannt werden muss. Denn wie bereits gesagt, ist die Würde in unserer Verfassung nicht als Grundrecht verankert, aber es darf nie vergessen werden, dass sie der Ursprung und die Daseinsberechtigung der verfassungsmäßigen Rechte und Freiheiten ist. In diesem Sinne bedeutet die Zuerkennung eines subjektiven und grundlegenden Charakters des Rechts auf ein Sterben in Würde im Rahmen der gesetzlich festgelegten Bedingungen, dass der Person eine sicherere Position gegenüber möglichen Hindernissen eingeräumt wird, die gegebenenfalls in diesem gewaltigen Prozess der Entscheidung, das Leben zu beenden, weil es für die betroffene Person gegebenenfalls unerträglich geworden ist, auftreten können. Das Recht auf einen würdigen Tod in eine weitere Facette der aus Art. 15 der Verfassung abgeleiteten Rechte umzuwandeln, bedeutet, die den Grundrechten innewohnenden Garantien gegen die Handlungen der öffentlichen Behörden anzuerkennen (Art. 53.2 spanische Verfassung; daher eine verstärkte Garantie des gerichtlichen Schutzes durch das streitige Verwaltungsverfahren zum Schutz der Grundrechte und -freiheiten, die somit Gegenstand eines bevorzugten und summarischen Verfahrens sind, unter den im Gesetz über die Verwaltungsgerichtsbarkeit, Art. 114 und folgende, festgelegten Bedingungen. Sollte der ordentliche Rechtsweg die Rechte der betroffenen Person nicht ausreichend schützen, kann vor diesem Gericht sogar eine Verfassungsbeschwerde eingeleitet werden.

Dies schützt sowohl die Person, die sich freiwillig und selbstbestimmt für die Beendigung ihres Lebens entscheidet, im Wesentlichen, weil sie einen Punkt des körperlichen und/oder psychischen Verfalls erreicht hat, der ihre Existenz unmenschlich macht. Aber auch die anderen Menschen, die aufgrund der Umstände der Person, die sterben möchte, die Hilfe einer anderen Person für ihren Weg zu einem würdigen Tod benötigen. Abgesehen von der möglichen Begehung strafbarer Handlungen werden somit Situationen vermieden, in denen Ärzte und andere Personen, die berechtigt sind, an einem Sterbeprozess in Würde teilzunehmen, nicht geschützt sind, was sich entmutigend auf ihr Handeln auswirken und die Ängste und Leiden des Kranken unbeachtet lassen könnte. Es wird aber auch einem Phänomen ein Ende setzen, das leider im Bereich der Gesundheitsfürsorge vorkommt, nämlich, dass andere Verfahren eingeleitet werden müssen, wie z. B. das Verfahren der vermögensrechtlichen Haftung, die für die spezifischen Prozesse zum Schutz der Grundrechte angesichts der anormalen Tätigkeit der öffentlichen Verwaltungen und ihrer Fachleute nicht geeignet sind.

Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass die Länge des Urteils, die zum Teil durch die Bedeutung der von den Rechtsmittelführern aufgeworfenen und vom Plenum gelösten verfassungsrechtlichen Fragen gerechtfertigt ist, dem Leser den Eindruck vermittelt, dass die aufgeworfenen Fragen zu weit gefasst sind, was dem immer notwendigeren pädagogischen Charakter, den die Verfassungsrechtsprechung haben sollte, abträglich ist. Komplexe Probleme erfordern komplexe Argumente für Lösungen, die jedoch so einfach wie möglich ausgedrückt werden müssen, wenn die Adressaten nicht nur die Juristen, sondern auch die breite Öffentlichkeit sind. Aus diesem Grund bin ich der Meinung, dass die unnötige Wiederholung bestimmter Argumente in den rechtlichen Begründungen hätte vermieden werden sollen, ebenso wie die lineare Beschreibung früherer verfassungsrechtlicher Rechtsprechung, vergleichender Rechtsprechung oder der Urteile internationaler Gerichtshöfe, die für den Aufbau der Hauptargumentationsgrundlage des Urteils unnötig ist.

Madrid, am 22. März 2023. Abweichendes Votum des Richters Herr Enrique Arnaldo Alcubilla zum Urteil, mit dem die Berufung wegen Verfassungswidrigkeit Nr. 4057-2021 entschieden wird

Bei allem Respekt für die Meinung meiner Kollegen, die die Mehrheit des Plenums bildeten, und in Ausübung der mir durch Art. 90.2 spanisches Verfassungsgerichtsgesetz übertragenen Befugnisse, erkläre ich, dass ich sowohl mit dem Urteil als auch mit der rechtlichen

Begründung des Urteils, das die Verfassungsbeschwerde abschließt, nicht einverstanden bin, und zwar aus den Gründen, die ich bereits während der Beratung verteidigt habe und die ich im Folgenden darlege.

1. Das Urteil, mit dem ich nicht einverstanden bin, weist die Verfassungsklage ab, die von mehr als fünfzig Mitgliedern der Vox-Fraktion des Abgeordnetenhauses gegen das gesamte Organgesetz 3/2021 vom 24. März über die Regelung der Sterbehilfe und subsidiär gegen dreizehn spezifische Bestimmungen dieses Gesetzes eingereicht worden war.

Es gibt im Wesentlichen zwei Gründe für meine Ablehnung, zu denen ich noch einen dritten, methodischen Grund hinzufügen möchte, der mit der Art und Weise zusammenhängt, wie das Urteil begründet wird.

Erstens kann ich den Gründen nicht zustimmen, mit denen das Urteil die Hauptbeschwerde der Rechtsmittelführer zurückweist, die sich auf die Entstehung eines angeblichen „neuen“ Grundrechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Zusammenhang mit der Sterbehilfe stützen, dem eine entsprechende Pflicht der öffentlichen Hand (insbesondere des Gesetzgebers) entspräche, zu seiner Wirksamkeit beizutragen. Wie ich später ausführen werde, wäre es, selbst wenn die Beschwerde der Rechtsmittelführer zurückgewiesen werden sollte, da man argumentieren kann, dass es kein unbedingtes verfassungsrechtliches Verbot der Regelung der Sterbehilfe gibt, meines Erachtens völlig unnötig, eine dogmatische Konstruktion wie die in dem Urteil, mit dem ich nicht einverstanden bin, vorzunehmen, die in ihrem Versuch, die legitimen Möglichkeiten des Gesetzgebers in dieser heiklen Angelegenheit einzuschränken, eindeutig übertrieben ist. Die Pluralität der Optionen, die die Verfassung dem Gesetzgeber eröffnet, ergibt sich aus dem Verständnis der Verfassung als einem Rahmen von Zufälligkeiten, der weit genug ist, um verschiedene Alternativen zuzulassen, ohne notwendigerweise eine ausschließlich und exklusiv vorzuschreiben, außer in den Punkten, in denen die Verfassung sie eindeutig und bedingungslos festlegt. Die von der Verfassung eröffnete Pluralität der Möglichkeiten ist, kurz gesagt, nichts anderes als der Ausdruck des politischen Pluralismus als höchstem Wert der Rechtsordnung (Art. 1.1 spanische Verfassung).

Zweitens stimme ich nicht mit der Art und Weise überein, in der das Urteil die spezifischen verfahrensrechtlichen Herausforderungen und Garantien behandelt, die notwendig sind, um den Ausdruck des freien und bewussten Willens einer Person zu gewährleisten, die in



einem so extremen Kontext wie dem, der durch das Organgesetz 3/2021 vom 24. März geregelt ist, ihren eigenen Tod durch die Hilfe von Dritten wünscht.

Schließlich bin ich auch mit der Urteilsmethode des Urteils nicht einverstanden, da sie in gewisser Weise logisch inkonsistent ist, und zwar in dem Sinne, dass die Annahmen, auf die sich das Urteil stützt, um die von den Rechtsmittelführern vorgebrachten Einwände zu klären, dann von der Urteilsbegründung überholt werden, so dass die Schlussfolgerungen nicht mit den zuvor dargelegten Prämissen der Beurteilung übereinstimmen. Diese logischen Sprünge in der Argumentation zeigen sich sowohl bei der Lösung der Hauptbeschwerde, da die Verfassung als Rahmen möglicher Optionen zu einer Quelle von Verpflichtungen für die öffentlichen Behörden im Sinne und in der Richtung wird, die eine bestimmte parlamentarische Mehrheit zum Ausdruck gebracht hat, als auch bei der Zurückweisung der Einwände im Zusammenhang mit dem System der Garantien und des Verfahrens, das im Organgesetz 3/2021 festgelegt ist, insofern, als die vorrangige Forderung nach maximalen Maßnahmen zum Schutz der Rechte, Grundsätze und Verfassungsgüter, die durch die Ausübung des Rechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbesituationen beeinträchtigt werden können, dann durch eine äußerst laxen Rücksichtnahme auf den Gesetzgeber ersetzt wird, was ich in einem so heiklen Kontext wie diesem nur schwer verstehen kann.

2. In Rechtsgrund 2 des Urteils wird bei der Erläuterung des Umfangs der Kontrolle der Verfassungsmäßigkeit, die diesem Gericht zukommt, an die klassischen Verlautbarungen der Verfassungslehre erinnert, in denen mit dem einen oder anderen Wort darauf hingewiesen wird, dass die Verfassung kein geschlossenes Programm ist, sondern - wie wir in Erinnerung gerufen haben - ein hinreichend breiter Rahmen von Zufälligkeiten, in den sich politische Optionen ganz unterschiedlichen Vorzeichens einfügen können, woraus sich logischerweise ergibt, dass sich das Verfassungsgericht bei seiner Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit darauf beschränken muss, zu analysieren, ob die konkrete Regelungsoption, die der Gesetzgeber in dem zu beurteilenden Gesetzestext verankert hat, die verfassungsrechtlichen Grenzen einhält oder überschreitet. Dem können wir nur zustimmen.

Diese unentschuldbare Prämisse bezüglich des Umfangs der Überprüfung der Verfassungsmäßigkeit, für die dieses Gericht zuständig ist, wird jedoch durch die in der Hauptrechtsgrundlage 6 des Urteils enthaltene Begründung widerlegt, mit der die Anfechtung des gesamten Organgesetzes 3/2021 aus materiellen Gründen zurückgewiesen wird. Trotz der

Feststellung, dass „der Kern der zu klärenden Frage darin besteht, ob die Verfassung es dem Gesetzgeber erlaubt, das, was die LORE als „direkte aktive Sterbehilfe“ einstuft, als erlaubte Tätigkeit zu regeln“, beschränkt sich das Urteil nicht darauf - wie es hätte tun sollen - zu prüfen, ob die in dieser Verordnung vorgesehene spezifische gesetzgeberische Option mit der Verfassung vereinbar ist oder ihr widerspricht, sondern es überschreitet den Umfang und die Grenzen der diesem Gericht zukommenden Verfassungsmäßigkeitskontrolle, indem es ein neues Grundrecht anerkennt, das es als „Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Situationen der Sterbehilfe“ garantiert, welches es letztlich aus dem Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) ableitet und dem er den Charakter eines Leistungsanspruchs beimisst. Auf diese Weise verschließt das Urteil den Weg zu anderen möglichen gesetzgeberischen Optionen in Bezug auf das aufgeworfene Problem (die Intervention des Gesetzgebers in einem so äußerst heiklen Bereich wie dem der Beendigung des Lebens einer Person mit Hilfe Dritter in einem Kontext extremen Leidens), indem es genau die Option des Organgesetzes 3/2021 als einzig mögliches verfassungsrechtliches Modell vorschreibt. Damit stellt sich der Vortrag selbst außerhalb des Rahmens der diesem Gericht zustehenden Kontrolle der Verfassungsmäßigkeit, da die Anerkennung der Grundrechte eine Befugnis der verfassungsgebenden Gewalt und nicht der verfassungsmäßigen Gewalten ist und somit nicht in die Zuständigkeit des Verfassungsgerichts fällt.

Um dieses neue Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbehilfesituationen oder -kontexten zu beleuchten, beruft sich das Urteil zunächst auf die umstrittene Doktrin zum Verständnis der Verfassung als „lebendiger Baum“ (dargelegt im Urteil des Verfassungsgerichts 198/2012, vom 6. November, RG 9), um dann unter Bezugnahme auf den Grundsatz der Einheit der Verfassung als hermeneutischen Parameter zu bekräftigen, dass wir uns im Falle des Eingriffs des Gesetzgebers in den Bereich der Beendigung des Lebens einer Person mit Hilfe Dritter in Kontexten extremen Leidens in einem Spannungsfeld zwischen der Freiheit und der Würde der Person und ihrem Leben befinden.

Zu ersterem ist zu sagen, dass „die Verfassung kein unbeschriebenes Blatt ist, das der Gesetzgeber nach Belieben umschreiben kann“, und ebenso wenig ist sie „ein unbeschriebenes Blatt, das ihr oberster Ausleger grenzenlos umschreiben kann“, wie von maßgeblicher Seite gesagt wurde. Die gesellschaftliche Realität kann sogar dazu führen, dass neue Grundrechte anerkannt werden, aber dafür ist die Verfassungsreform ja auch vorgesehen. Weder der Gesetzgeber noch das Verfassungsgericht können die verfassungsgebende Gewalt ersetzen und

sich selbst als eine Art verfassungsgebende Gewalt aufstellen. In unserer Rechtsordnung ist ein Grundrecht ein Recht, das durch die Verfassung geschaffen wurde (also ein Verfassungsrecht) und daher für alle staatlichen Stellen verbindlich ist, also auch und vor allem für den Gesetzgeber. Mit anderen Worten, ein Grundrecht ist ein Recht, das aufgrund seiner Definition in der Verfassung, der obersten Regel der Rechtsordnung, auch (und vor allem) für den Gesetzgeber verbindlich ist. Dies ist das Ergebnis von Art. 53 spanische Verfassung.

Was letztere betrifft, so genügt es zu sagen, dass es schwierig ist, die Existenz dieses konstruierten Konflikts zwischen Rechten, Gütern und verfassungsmäßigen Werten zuzulassen, die sich auf ein und dieselbe Person beziehen: diejenige, die um die Hilfe Dritter bittet, um ihrer Existenz in einem Euthanasiekontext ein Ende zu setzen. Es ist nicht möglich, sich einen Streit zwischen zwei Seiten ein und derselben Person vorzustellen, zwischen zwei Erscheinungsformen ein und derselben persönlichen Würde. In Wirklichkeit geht es bei der Frage nach dem Eingreifen der öffentlichen Gewalt in diesem Kontext, in dem eine Person beschließt, ihrem Leben ein Ende zu setzen, darum, ob und unter welchen Bedingungen der notwendige Schutz des Rechts auf Leben, der dem Gesetzgeber negative Pflichten oder Pflichten zur Enthaltung und positive Pflichten zum Schutz vor Dritten auferlegt, angesichts der Situation des Leidens und des extremen Leidens, die das Gesetz selbst definiert, ausgenommen werden könnte. Dies ist es, was das Urteil selbst später als Einschränkung der Reichweite der staatlichen Schutzpflichten bezeichnen wird.

Dies ist jedoch nicht der Ansatz, der gewählt wurde, um die Beschwerde zu lösen, da das Urteil, indem es eine Rolle annimmt, die ihr nicht entspricht, seine gesamte Argumentation in einem einzigen Sinn entwickelt, nämlich dem, dass der Gesetzgeber die verfassungsmäßige Verpflichtung hatte, diese Angelegenheit zu regeln, und dass die einzige Möglichkeit, dies zu tun, im Übrigen die ist, die sich aus dem Organgesetz 3/2021 ergibt. Die Eindeutigkeit, zu der das Urteil führt, schließt eine andere Konzeption aus und stützt sich auf eine konstruktivistische Neuinterpretation der Verfassung, an der ein nicht vorhandenes Grundrecht aufgehängt wird.

Nach der Leugnung der Absolutheit des Rechts auf Leben (Art. 15 spanische Verfassung), die der verfassungsrechtlichen Anerkennung autonomer Entscheidungen über den eigenen Tod in Situationen extremen, von der Person als unzumutbar empfundenen Leidens entgegensteht, beginnt das Urteil unter Bezugnahme auf das Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011 vom 28. März, RG 5, das angebliche Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod

in Euthanasiekontexten als ein in Art. 15 spanische Verfassung verankertes Grundrecht zu konstruieren, in seiner Dimension des „Rechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit“ als Ausdruck der Würde der Person und der freien Entfaltung ihrer Persönlichkeit und im Gegensatz zum „Recht auf Leben“, das nun im Zusammenhang mit diesen anderen Verfassungsbestimmungen gelesen werden muss, soweit sie einem angeblichen „neuen“ Grundrecht auf Selbstbestimmung der Person Schutz gewähren, das nach dem Urteil von der Verfassung geschützt ist.

Zunächst ist festzuhalten, dass das Urteil 37/2011 nicht aus dem Zusammenhang gerissen werden darf. In dem dort entschiedenen Fall handelte es sich um eine Verfassungsbeschwerde, in der das Recht des Klägers auf effektiven gerichtlichen Rechtsschutz (Art. 24.1 spanische Verfassung) in Bezug auf das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) für verletzt erklärt wurde, weil ihm das Recht auf Ersatz der Schäden verweigert wurde, die er infolge der Durchführung eines bestimmten medizinischen Eingriffs erlitten hatte, ohne dass er über die Risiken des Eingriffs aufgeklärt worden war oder seine Zustimmung zu dessen Durchführung eingeholt wurde. Das Urteil 37/2011 weist darauf hin, dass die informierte Zustimmung des Patienten zu einem medizinischen Eingriff an seiner Person mit seinem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit verbunden ist, was nichts mit dem Problem der direkten aktiven Sterbehilfe zu tun hat, die durch das Organgesetz 3/2021 geregelt wird. Die Tatsache, dass der ordnungsgemäß informierte Patient zwischen den verschiedenen therapeutischen Möglichkeiten, die ihm angeboten werden, wählen kann (und sogar alle ablehnen kann), lässt nicht den Schluss zu, wie es das Urteil tut, dass „die Selbstbestimmung über das eigene körperliche Substrat es verhindert, dass ein Lebensschutz durch lebensrettende Therapien gegen den Willen des Patienten aktiviert wird“.

Eine solche Schlussfolgerung ergibt sich nicht aus dem Urteil 37/2011 und steht sogar im Widerspruch zur verfassungsrechtlichen Lehre (z. B. zur Zwangsernährung von Gefangenen im Hungerstreik, auf die das Urteil übrigens zuvor selbst Bezug genommen hat, um ihre Bedeutung herunterzuspielen). Es ist eine Sache, dass das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) jeder Person die Möglichkeit gibt, nach der obligatorischen Information über die verfügbaren therapeutischen Alternativen zu wählen, ob sie sich der angebotenen medizinischen Behandlung unterwirft oder sie ablehnt, und eine ganz andere, dass es den Behörden in jedem Fall untersagt ist, das Leben gegen den Willen dieser Person zu schützen. Andererseits ist diese Aussage des Urteils ohnehin weit von dem

verfassungsrechtlichen Problem entfernt, das in der vorliegenden Beschwerde aufgeworfen wird: Es geht nicht darum, dass die öffentliche Hand das Leben durch eine „lebensrettende Therapie“ gegen den Willen des Patienten schützt, sondern um etwas ganz Anderes: um die medizinische Hilfe zum Sterben desjenigen, der dies in einem so genannten „Euthanasie- Kontext“ wünscht.

Damit macht das Urteil den entscheidenden Schritt, um dieses neue Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe zu formulieren, was genau das ist, was im Organgesetz 3/2021 geregelt ist. Denn nach der Ableitung des Selbstbestimmungsrechts über die Gestaltung der eigenen Existenz (bzw. des eigenen Todes) aus der Freiheit als übergeordnetem Wert der Rechtsordnung gemäß Art. 1.1 spanische Verfassung (obwohl der Wert der Freiheit später als verfassungsrechtliche Grundlage des neuen Rechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod verschwinden wird, was im Übrigen ein gutes Beispiel für die mangelnde Kohärenz des Urteils ist) und der Würde der Person und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung), fügt das Urteil hinzu, dass sich diese Befugnis auch „grundsätzlich im Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit“ (Art. 15 spanische Verfassung) kristallisiert. Auf diese Weise wird das Grundrecht, im Rahmen der Sterbehilfe über das eigene Leben zu verfügen, ex novo anerkannt, mit der unvermeidlichen Folge, dass die Verfassung entwertet wird.

Es trifft im Übrigen nicht zu, dass die Feststellung des neuen Selbstbestimmungsrechts über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe im Einklang mit der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte steht (insbesondere im Urteil vom 4. Oktober 2022, Rechtssache Mortier gegen Belgien, aber auch im Urteil vom 29. April 2002, Rechtssache Pretty gegen das Vereinigte Königreich). Diese Doktrin besagt, dass das Recht auf Leben (Art. 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention) kein angebliches Recht auf Sterben beinhaltet, „sei es durch die Hand eines Dritten oder mit Hilfe einer Behörde“, unbeschadet der Tatsache, dass, wenn der Gesetzgeber beschließt, die Sterbehilfe im Rahmen seines Gestaltungsspielraums zu entkriminalisieren (da das in Art. 2 der Konvention verankerte Recht auf Leben nicht als ein Verbot der bedingten Entkriminalisierung der Euthanasie an sich ausgelegt werden kann), so muss er dabei in angemessener Weise sicherstellen, dass die Person, die sich für die Sterbehilfe entscheidet, dies aufgrund einer freien und bewussten Entscheidung tut, um Missbräuche zu vermeiden und somit die Achtung des Rechts auf Leben zu gewährleisten.

Das Urteil beharrt immer wieder darauf (vielleicht weil es glaubt, durch die Wiederholung desselben Arguments allein durch die Tatsache des Beharrens von seiner Richtigkeit überzeugt zu werden), dass das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Euthanasiekontexten, das im Organgesetz 3/2021 geregelt ist, seine verfassungsrechtliche Grundlage „in den Grundrechten auf körperliche und seelische Unversehrtheit - kurz: persönliche Integrität - des Art. 15 spanische Verfassung“, „in Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und freien Entfaltung der Persönlichkeit des Art. 10.1 spanische Verfassung“, im Gegensatz zum Grundrecht auf Leben, hat. Daraus ergibt sich unweigerlich die Schlussfolgerung, dass der Staat dieses „spezifische Selbstbestimmungsrecht“ des Einzelnen nicht nur „respektieren“, sondern auch zu seiner „Wirksamkeit beitragen muss“. Es bestehe also ein verfassungsrechtlich verbrieftes Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe, woraus folge, dass die öffentliche Hand (insbesondere der Gesetzgeber) die Pflicht habe, zur Wirksamkeit dieses Rechts beizutragen. Das Urteil verneint scheinbar, dass „dies notwendigerweise eine Pflicht des Staates zur Erbringung von Dienstleistungen impliziert“, aber nur zum Schein, denn es verneint dies sofort, indem es feststellt, dass „der Staat sich seiner Verantwortung in diesem Bereich nicht entziehen kann, wie es der Fall wäre, wenn er versuchen würde, durch Verbote oder fehlende Regelungen die spezifischen Probleme derjenigen zu ignorieren, die die Hilfe Dritter benötigen, um ihr Recht in dieser Art von Situation (Sterbehilfe) wirksam auszuüben“. In dem Urteil heißt es weiter, es bestehe eine „öffentliche Pflicht, dem Recht auf Selbstbestimmung Wirksamkeit zu verleihen“, was nichts anderes ist als eine weitere Bestätigung des Leistungscharakters dieses Grundrechts, das ex novo für diesen Anlass geschaffen wurde.

Damit schließt das Urteil den Kreis: Nachdem das brandneue Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbesituationen festgestellt wurde, aus dem die verfassungsrechtliche Pflicht der öffentlichen Hand (insbesondere des Gesetzgebers) folgt, „die erforderlichen rechtlichen Mittel“ für seine Wirksamkeit bereitzustellen, bleibt nur noch zu bekräftigen, dass das im Organgesetz 3/2021 geregelte Leistungsrecht genau das ist, was die Pflicht des Staates erfüllt, diesem neuen Grundrecht Wirkung zu verleihen. Diese Aufgabe wird im Urteil im selben RG 6 behandelt. So kommt nach der Feststellung, dass „jede Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe auch das Selbstbestimmungsrecht respektieren muss, das seine verfassungsrechtliche Grundlage bildet und die jeweiligen Anwendungsbereiche dieses Rechts und des Rechts auf Leben abgrenzt“, eine Feststellung, in der der unzulässige (und unvorstellbare) Gegensatz zwischen Rechten, die alle durch Art. 15 spanische Verfassung



garantiert werden und deren Träger dasselbe Subjekt ist, und der Qualifizierung des Rechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbesituationen als „Grundrecht“ erneut hoch kommt, das Urteil zu dem Schluss, dass das vom Gesetzgeber im Organgesetz 3/2021 gewählte Modell zur Ausgestaltung der Sterbehilfe alle verfassungsrechtlich gebotenen Anforderungen der Verfassung erfüllt, um zu gewährleisten, dass die Entscheidung, das eigene Leben im Rahmen der Sterbehilfe zu beenden, gemäß dem freien und bewussten Willen einer fähigen Person getroffen und durchgeführt wird, um sicherzustellen, dass diese Entscheidung frei von Zwang durch Dritte ist, wobei das Urteil so weit geht, dass es feststellt, dass „gerade die vom Gesetzgeber festgelegte Begrenzung des Rechts, Hilfe beim Sterben im Rahmen der Sterbehilfe zu suchen und zu erhalten, grundsätzlich als Mechanismus zum Schutz des Lebens wirkt“.

3. Als logische Folge der Schlussfolgerung, dass die Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe im Organgesetz 3/2021 dem neuen Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbesituationen Wirkung verleiht, wird in dem Urteil das Problem der Palliativversorgung in einer Weise behandelt, die es erlaubt zu verstehen, dass die eventuelle Ersetzung der derzeitigen, im Organgesetz 3/2021 verankerten Option des Gesetzgebers durch eine andere gesetzgeberische Option, die auf einem Modell einer umfassenden Palliativversorgung beruht, die allen Bürgern, die sie benötigen, tatsächlich zugänglich ist (und ohne Anerkennung des Rechts auf direkte aktive Sterbehilfe), als unvereinbar mit dem Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) angesehen wird. Ein solches Verständnis stellt dieses Gericht, wie wir bereits dargelegt haben, außerhalb der ihm gemäß der Verfassung und seinem eigenen Organgesetz zustehenden verfassungsrechtlichen Kontrollbefugnis.

Es darf nicht vergessen werden, dass vor der Regelung durch das Organgesetz 3/2021 in unserem Rechtssystem im Zusammenhang mit der Sterbehilfe das Recht des Betroffenen bestand, den Sterbeprozess in Würde zu erleben, was sich in dem Recht ausdrückte, unerträgliche körperliche Schmerzen durch Palliativmedizin zu vermeiden und die so genannte „therapeutische Inkarnation“ abzulehnen, d. h. Behandlungen abzulehnen, die das eigene Leben künstlich verlängern. Sicherlich ist die öffentliche Hand gemäß Art. 15 spanische Verfassung verpflichtet, das Leben aller Menschen zu schützen, aber es gibt weder eine rechtliche Pflicht zum Leben, die sich aus diesem Verfassungsgebot (oder einem anderen) ableitet, noch ein Recht auf Tod. Dies ist das Kriterium der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, der betont hat, dass das Recht auf den Schutz des Lebens kein angebliches Recht umfasst, über das

Leben zu verfügen, wie oben erwähnt. Andererseits bestand und besteht in unserer Rechtsordnung, wie von der Verfassungslehre bestätigt, das Recht jedes Patienten, über die möglichen therapeutischen Alternativen informiert zu werden und die angebotene medizinische Behandlung abzulehnen, da die informierte Zustimmung des Patienten zu jedem medizinischen Eingriff an seiner Person seinem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit innewohnt, das zusammen mit dem Recht auf Leben in Art. 15 spanische Verfassung anerkannt ist (Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011).

Im Übrigen darf nicht vergessen werden, dass keiner der internationalen Menschenrechtstexte ein Recht darauf anerkennt, über das eigene Leben zu verfügen.

Daraus könnte gefolgert werden, dass das durch Art. 15 spanische Verfassung garantierte Recht auf Leben nicht zu einem Verbot der Entkriminalisierung der direkten aktiven Sterbehilfe führt, solange diese mit angemessenen Garantien zur Vermeidung von äußerem Zwang auf die Person, die ihre Existenz in einem euthanasieähnlichen Kontext mit Hilfe Dritter beenden möchte, durchgeführt wird (diesbezüglich Urteil vom 4. Oktober 2022, Rechtssache Mortier gegen Belgien), und dass sie daher der Einrichtung einer Sterbehilfeleistung im Rahmen des öffentlichen Gesundheitssystems, wie es durch das Organgesetz 3/2021 geregelt ist, nicht entgegensteht. Unhaltbar ist es jedoch, ein angebliches verfassungsmäßiges Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Euthanasie-Situationen, das im Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit (auf persönliche Integrität, wenn Sie so wollen) des Art. 15 spanische Verfassung verankert ist, als eine Art Grundrecht zu schaffen, das durch das genannte Gesetz gerade verwirklicht werden soll. Der Kunstgriff, auf den das Urteil zurückgreift, dieses Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Euthanasiekontexten aus dem Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) abzuleiten, impliziert eine Abwertung der Verfassung, indem sie ihren Inhalt außerhalb des in Titel X enthaltenen Reformverfahrens mutieren lässt; und er bedeutet auch, dass das Verfassungsgericht die ihm als konstituierende Gewalt zustehenden Befugnisse bei der Kontrolle der Verfassungsmäßigkeit von Gesetzen überschreitet.

4. Obwohl das bisher Gesagte der Hauptgrund für meine Ablehnung des Urteils ist, mit dem die Verfassungsbeschwerde gegen das Organgesetz 3/2021 zur Regelung der Sterbehilfe zurückgewiesen wurde, erstreckt sich meine Ablehnung auch auf einige der Begründungen, mit denen die übrigen Anfechtungen gegen bestimmte Vorschriften dieses Gesetzes zurückgewiesen



Verfassungsgericht

wurden. In diesem Sinne verstehe ich, dass das Urteil, um bestimmte Mängel der Verfassungswidrigkeit auszuschließen, mehrere Auslegungen der Konformität als die einzig möglichen enthält, obwohl es vermeidet, sie als solche zu klassifizieren und in das Urteil aufzunehmen, wie es hätte geschehen müssen.

Wie ich bereits erwähnt habe, bin ich der Meinung, dass die Logik des Urteils, die den Gesetzgeber dazu verpflichtet, ausreichende Schutzmaßnahmen für die fraglichen verfassungsmäßigen Rechte, Grundsätze und Güter vorzusehen, zu einer sehr viel genaueren Prüfung dieser Garantien hätte führen müssen, um ihre Hinlänglichkeit und Wirksamkeit sicherzustellen. Das Urteil erkennt zwar an, dass das Leben als Grundrecht und als objektives Verfassungsgut beeinträchtigt werden könnte, wenn es keine ausreichenden Schutzmaßnahmen gibt, um eine unzulässige Beeinflussung oder einen Missbrauch durch Dritte zu verhindern, aber diese Feststellung führt nicht zu einem Verständnis dieser Garantien, das auf der Grundlage der Bestimmungen des angefochtenen Gesetzes die Unbestimmtheit, die der Gesetzgeber eingegangen ist, überwinden und die Gefahr einer unzulässigen Beeinflussung, einer Manipulation und eines Missbrauchs durch Dritte, vor der das Urteil selbst warnt, abwenden würde. Das Urteil kommt zu dem Schluss, dass „dieser Rahmen materieller und verfahrensrechtlicher Garantien die Pflicht des Staates erfüllt, die fraglichen Grundrechte, einschließlich des Lebens, vor Dritten zu schützen“. Ich habe bereits erklärt, dass ich mit dieser Schlussfolgerung in den Punkten und aus den Gründen, die ich im Folgenden nenne, nicht einverstanden bin.

5. Zunächst ist festzustellen, dass das Urteil in seiner Rechtsgrundlage 7 auf die Rüge der Rechtsmittelführer eingeht, die sich auf einen Verstoß gegen die Artikel 24, 53.2 und 106.1 spanische Verfassung mit der Begründung bezieht, dass das Organgesetz 3/2021 die notwendige gerichtliche Überprüfung von Entscheidungen über die Anerkennung des Anspruchs auf Sterbehilfe ausschließe, was sich daraus ergebe, dass eine solche Überprüfung ausdrücklich nur für Entscheidungen vorgesehen sei, mit denen die Entscheidungen der Garantie- und Bewertungskommission abgelehnt würden [Art. 10.5 und 18 a) Unterabs. 5, des Organgesetzes 3/2021]. Das Urteil weist diese Beschwerde mit dem Argument zurück, dass „die endgültigen Entscheidungen der Garantie- und Bewertungskommissionen, die das Recht auf Zugang zu den Leistungen der Sterbehilfe anerkennen und damit den Weg zu ihrer „Verwirklichung““ (Art. 11) eröffnen, nicht ohne offensichtlichen Verstoß gegen die Verfassung der gerichtlichen Kontrolle entzogen werden können“. Und es erkennt an, dass diese Kontrolle der Entscheidungen, die das

Recht auf Sterbehilfe anerkennen (über deren Anfechtbarkeit, im Gegensatz zu den Entscheidungen, die es verweigern, im Organgesetz 3/2021 nichts gesagt wird), sich aus den Garantien ergibt, die im Allgemeinen in den Verfahrensgesetzen (vor allem aus den Bestimmungen des Gesetzes 29/1998, das die streitige Verwaltungsgerichtsbarkeit regelt) gestaltet sind. Und es kommt zu dem Schluss, dass „der Gesetzgeber den Weg für eine mögliche gerichtliche Anfechtung der Beschlüsse zur Anerkennung des Zugangs zu dieser Leistung nicht verschlossen hat, eine Anfechtung, die von jedem erhoben werden könnte, der behauptet, dass die rechtlichen Voraussetzungen für die verwaltungsmäßige Anerkennung dieses Rechts nicht erfüllt sind - aufgrund von Willensmängeln im Antrag des Patienten, wegen der Nichtübereinstimmung der tatsächlichen Voraussetzungen, die die Sterbehilfe rechtfertigen, oder, neben anderen denkbaren Hypothesen, wegen entkräftender Unregelmäßigkeiten im Verlauf des Verfahrens - und wäre dazu gemäß Art. 19.1 a) des vorgenannten Gesetzes 29/1998 legitimiert. Dies gilt unbeschadet der institutionellen Befugnis, die der Staatsanwaltschaft zustehen kann, um insbesondere die streitige Verwaltungsbeschwerde im Verfahren zum Schutz der Grundrechte des Einzelnen zu erheben“, die in demselben Gesetz 29/1998 geregelt ist und auf die sich die fünfte Zusatzbestimmung des Organgesetzes 3/2021 bezieht.

Mit dieser Argumentation wird versucht, die Tatsache zu umgehen, dass das Organgesetz 3/2021 die Unterscheidung zwischen Bewilligungs- und Ablehnungsentscheidungen getroffen hat, indem es festlegt, dass letztere der gerichtlichen Kontrolle unterliegen, so dass das Urteil der Entscheidung des Gesetzgebers den Sinn nimmt, indem es vermeidet, aus dem Schweigen des Gesetzgebers in Bezug auf Entscheidungen über die Bewilligung eines Rechtsbehelfs einen verfassungswidrigen Ausschluss zu folgern. Wie man unschwer erkennen kann, handelt es sich bei dem Urteil in diesem Punkt um eine verfassungskonforme Auslegung, der ich zustimme, die aber als solche hätte erkannt und in das Urteil aufgenommen werden müssen.

Wenn man der Logik des Urteils folgt und die Notwendigkeit sieht, die Garantien des Prozesses zu maximieren, um das Recht auf Leben in diesem Zusammenhang zu schützen, wäre es wünschenswert gewesen, jede Unklarheit in diesem Punkt zu beseitigen, indem man entweder die Verfassungswidrigkeit der Klausel „die sich negativ über den Antrag auf Sterbehilfe äußern“ in Art. 10.5 des Organgesetzes 3/2021 erklärt, oder indem man eine Auslegung in Übereinstimmung mit dem Grundsatz im Sinne des Urteils in das Urteil einbringt. Bei der einen oder anderen Lösung wäre klar, dass alle Entscheidungen der Kommission, sowohl die



ablehnenden als auch die bestätigenden, vor der streitigen Verwaltungsgerichtsbarkeit angefochten werden können, was der rechtlichen Aussage Sicherheit verleiht. Das Urteil hat dies nicht getan, getrieben von einer unverständlichen Ehrerbietung gegenüber dem Gesetzgeber in einem Bereich, dem der notwendigen Garantien, in dem ein Höchstmaß an Sicherheit und Klarheit über die anzuwendenden Regeln erforderlich ist, um zu vermeiden, dass das Recht auf Leben (Art. 15 spanische Verfassung) verletzt wird, „ein wesentliches und grundlegendes Recht, da es die ontologische Voraussetzung ist, ohne die die übrigen Rechte nicht existieren könnten“ (Urteile des Verfassungsgerichts 53/1985, vom 11. April, RG 3, und 32/2003, vom 13. Februar, RG 7, u.a.).

6. In derselben Rechtsgrundlage 7 befasst sich das Urteil mit der Anfechtung des vierten Unterabsatzes von Artikel 18 a) des Organgesetzes 3/2021, in dem es heißt: „Wird der Antrag auf Sterbehilfe positiv beschieden, fordert die zuständige Garantie- und Bewertungskommission die Leitung des Zentrums auf, die beantragte Leistung innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen durch einen anderen Arzt des Zentrums oder ein externes Team von Gesundheitsfachleuten zu erbringen“.

Die Rechtsmittelführer machten geltend, dass die Vorschrift eine außerordentlich kurze Frist (sieben Tage) für die Erbringung der Leistung nach ihrer Anerkennung durch die Garantie- und Bewertungskommission vorsehe, die jede gerichtliche Kontrolle einer äußerst schwerwiegenden Verwaltungsentscheidung unmöglich mache und einen wirksamen Schutz der Rechte verhindere, die Dritten bei der Verhinderung des Todes und der Wahrung des Rechts auf Leben helfen könnten, was gegen die Artikel 24, 53.2 und 106.1 spanische Verfassung verstoße.

Um die Verfassungswidrigkeit der Vorschrift zu überwinden, wird in dem Urteil eine Auslegung vorgenommen, die sich auf die „innere Systematik“ des Organgesetzes 3/2021 selbst und „sein parlamentarisches Verfahren“ stützt, wonach sich die kurze Frist von sieben Tagen nicht auf die endgültige Entscheidung des Verfahrens oder auf dessen Durchführung durch die „Gewährung der Leistung“ bezieht, sondern auf die Konsequenz, die sich aus der Annahme des Antrags durch die Kommission gegen die „Ablehnung“ des Antrags auf die Leistung durch den verantwortlichen Arzt oder gegen den negativen Bericht des beratenden Arztes ergeben würde, und die nicht die endgültige Anerkennung der Leistung durch die Kommission, sondern die Wiederaufnahme des Verfahrens gemäß den im Organgesetz selbst vorgesehenen ordentlichen

Verfahren wäre, diesmal mit der Intervention „eines anderen Arztes des Zentrums oder eines externen Teams von Gesundheitsfachleuten“.

Noch einmal: Wenn es darum ginge, die Präzision der gesetzlichen Regelung zu analysieren, muss man feststellen, dass die Begründung des Urteils die Ungenauigkeit des Gesetzgebers ausgleicht. Das Urteil nimmt eine verfassungskonforme Auslegung vor, der ich zustimme, die aber in der Rechtsgrundlage 7 selbst ausdrücklich als solche hätte anerkannt und in das Urteil aufgenommen werden müssen, da in einem so sensiblen Bereich elementare Anforderungen an die Bestimmtheit bestehen.

7. Die Rechtsgrundlage 8 des Urteils befasst sich mit der Frage der Regelung der Sterbehilfe bei Personen, die sich in einer Situation faktischer Unmündigkeit befinden, für die das Organgesetz 3/2021 vorsieht, dass das Recht auf Sterbehilfe nur dann anerkannt werden kann, wenn der Patient zuvor ein Dokument mit Vorausverfügungen, Patientenverfügungen oder rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokumenten unterzeichnet hat (Art. 5.2), und wenn die strengen Bedingungen dieser Dokumente dies zulassen (Art. 5.2 und 9).

Das Problem besteht darin, dass Artikel 9 des Organgesetzes 3/2021 wörtlich besagt, dass “in den in Artikel 5.2 vorgesehenen Fällen der verantwortliche Arzt verpflichtet ist, die Bestimmungen der Patientenverfügung oder eines gleichwertigen Dokuments anzuwenden”, was dahingehend ausgelegt werden könnte, dass für diese Personen im Zustand der Unmündigkeit nicht die Regelung des Organgesetzes 3/2021, sondern die der Patientenverfügung gilt.

Die Beschwerdeführer beanstanden nämlich die mangelnde Qualität des Gesetzes in diesem Punkt, eine Frage, die das Urteil in der Rechtsgrundlage 8 C) c) zurückweist, da es der Ansicht ist, dass der Verweis auf das Gesetz 41/2002 vom 14. November, das grundlegende Gesetz zur Regelung der Patientenautonomie und der Rechte und Pflichten in Bezug auf die klinische Information und Dokumentation, für diesen Zweck ausreichend ist.

Meines Erachtens reicht der bloße Verweis auf die Bestimmungen von Art. 11 des Gesetzes 41/2002 nicht aus, um die Zweifel an der Verfassungswidrigkeit der in Art. 5.2 und 9 des Organgesetzes 3/2021 enthaltenen Regelung auszuräumen, und zwar aus den Gründen, die ich im Folgenden darlege.



Zunächst ist festzuhalten, dass das Dokument der Patientenverfügung, das auch als Vorsorgevollmacht oder Vorausverfügung bezeichnet wird, durch die Bestimmungen des Art. 11 des oben genannten Staatsgesetzes 41/2002 vom 14. November (das sie als das Dokument definiert, mit dem eine volljährige, geschäftsfähige und freie Person ihren Willen im Voraus zum Ausdruck bringt, damit er in Situationen, in denen es ihr nicht möglich ist, ihn persönlich zu äußern, in Bezug auf die Pflege und Behandlung ihrer Gesundheit oder bei Eintritt des Todes in Bezug auf den Verbleib ihres Körpers und ihrer lebenswichtigen Organe erfüllt wird) sowie durch die Bestimmungen der verschiedenen Gesetze der autonomen Regionen und deren Durchführungsbestimmungen geregelt wird, da die autonomen Regionen über Befugnisse im Bereich der Gesundheit verfügen, was bedeutet, dass es sehr unterschiedliche Modelle hinsichtlich des Umfangs und des Inhalts dieser Art von Dokumenten gibt. Die verschiedenen autonomen Regelungen verwenden unterschiedliche Bezeichnungen, die sich jedoch alle auf dasselbe beziehen, nämlich die Patientenverfügung: „Documento de voluntades anticipadas“ (Katalonien, Balearn, Baskenland, Aragonien, Navarra, Region Valencia und Galicien); „declaración de voluntades anticipadas“ (Balearn, Andalusien); „declaración de voluntades anticipadas“ (Kastilien-La Mancha, Aragonien); „expresión anticipada de voluntades“ (Extremadura); „documento de voluntades anticipadas“ (Asturien, Kastilien-León, Madrid, Murcia und La Rioja); oder „manifestación de voluntades anticipadas“ (Kanarische Inseln). Aus diesem Regelwerk lässt sich ableiten, dass es im Allgemeinen zwei Möglichkeiten gibt, diese schriftlich abgefassten Dokumente zu erteilen: vor einem Notar oder vor Zeugen, obwohl einige Autonome Regionen eine dritte Möglichkeit zulassen, nämlich die Erteilung des Dokuments der Patientenverfügung vor dem bevollmächtigten Beamten des Regionalregisters oder dem Beamten des entsprechenden Gesundheitsdienstes.

Weder Art. 11.1 des Gesetzes 41/2002 noch eines der autonomen Gesetze, die die Form der Patientenverfügung regeln, bieten jedoch ausreichende Garantien, um sicherzustellen, dass die Person, die die Entscheidung trifft, in diesem Dokument einen Wunsch nach aktiver Sterbehilfe für den Fall eines bestimmten, in der Zukunft eintretenden Ereignisses zu vermerken, dazu in vollem Umfang befugt ist und zuvor die notwendigen Informationen über die therapeutischen oder palliativen Möglichkeiten erhalten hat, die das Gesundheitssystem als Alternative anbieten kann. Und sie tun dies nicht, weil weder Art. 11.1 des Gesetzes 41/2002 noch irgendeines der diesbezüglichen autonomen Gesetze irgendeine Art von Maßnahmen vorsieht, die über den rein medizinischen Aspekt hinausgehen. Es ist das Organgesetz 3/2021, das das Problem aufwirft, indem es das Recht auf Sterbehilfe in den Kontexten, auf die es sich

bezieht, anerkennt und festlegt, dass in Fällen, in denen eine faktische Unmündigkeit festgestellt wird, der behandelnde Arzt die Bestimmungen der Patientenverfügung oder eines gleichwertigen Dokuments anwenden muss.

Wenn zwischen der Errichtung der Patientenverfügung und dem Eintritt des in diesem Dokument festgelegten Ereignisses eine lange Zeitspanne verstreicht, gibt es außerdem keine Garantie dafür, dass eine solche Entscheidung im Lichte der seitherigen Entwicklungen in der medizinischen Wissenschaft fest und sachkundig bleibt.

Dies bedeutet, dass dieses Erfordernis der Garantien im Falle eines Antrags auf Sterbehilfe durch eine Patientenverfügung beeinträchtigt wird. Der Unterschied zwischen dem Erfordernis der Beharrlichkeit der Entscheidung, der Geschäftsfähigkeit und der Freiheit, das dem gemeinsamen Verfahren innewohnt, und dem Fehlen jeglicher vorheriger und nachträglicher Kontrolle der in der Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachten Entscheidung ist ganz offensichtlich, da die vorherige Kontrolle über die bewusste, freie und freiwillige Entscheidung, dieses Dokument zu unterzeichnen, selbst nicht einheitlich geregelt ist und den Bestimmungen der autonomen Regelungen überlassen bleibt.

Dies hat zur Folge, dass bei faktisch unmündigen Personen keine vorherige Kontrolle möglich ist, da nicht gewährleistet ist, dass der Vollmachtgeber Zugang zu verifizierten Informationen über die Umstände hatte, unter denen er Sterbehilfe beantragen wollte. Darüber hinaus kann die Entscheidung unabhängig vom Zeitpunkt der Ausstellung der Patientenverfügung wirksam werden, was bedeutet, dass zwischen der Ausstellung der Patientenverfügung und der tatsächlichen Gewährung der Sterbehilfe eine lange Zeitspanne vergehen kann, ohne dass ein Mechanismus zur Ratifizierung oder Bestätigung besteht, wie er für Personen erforderlich ist, die sich direkt an die Gesundheitsverwaltung wenden und um Sterbehilfe bitten. In Anbetracht der obigen Ausführungen fällt es nicht schwer, die Schlussfolgerung zu ziehen, dass die Regelung der Bedingungen für die Anerkennung der Sterbehilfeleistungen für Personen, die sich in einer Situation der „faktischen Unmündigkeit“ befinden, unzureichende Garantien enthält.

Um diese Schwierigkeit zu überwinden, räumt das Urteil ein, dass „unter bestimmten Umständen“ eine Art aufgeschobene Kontrolle durch die streitige Verwaltungsgerichtsbarkeit gerechtfertigt sein könnte, wenn das im Organgesetz 3/2021 vorgesehene Verfahren aufgrund des

Vorliegens einer Patientenverfügung durchgeführt werden soll, „die kein getreues Abbild einer authentischen Entscheidung ist, die der Betroffene im vollen Gebrauch seiner Fähigkeiten getroffen hätte“. Auf diese Weise wird wieder einmal eine Auslegung der Konformität eingeführt, um die Verfassungswidrigkeit der angefochtenen Bestimmungen zu retten, die in dieser Rechtsgrundlage 8 als solche hätten anerkannt und in das Urteil aufgenommen werden müssen.

Zu dieser Auslegung (die nicht als konform bezeichnet werden kann) fügt das Urteil eine Aufforderung an den Gesetzgeber hinzu, so dass in der grundlegenden staatlichen Regelung dieses Dokuments der vorherigen Anweisungen oder der Patientenverfügung und in den autonomen Regelungen für seine Entwicklung „zusätzliche Garantien festgelegt werden, um die volle Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers zu gewährleisten, sowie dass er sich der Konsequenzen, die das genannte Dokument in der gesetzlichen Regelung nach sich zieht, voll bewusst ist“ (des Organgesetzes 3/2021, das die Sterbehilfe regelt, versteht sich).

Sicherlich wäre es angebracht, de lege ferenda ein Ad-hoc-Rechtsinstrument zu entwerfen, das im Falle der faktischen Unmündigkeit mehr Rechtssicherheit bietet, da es klar ist, dass weder das im Gesetz 41/2002 genannte Dokument noch die in der autonomen Gesetzgebung geregelten Dokumente für die aktive Sterbehilfe vorgesehen sind. Es ist jedoch offensichtlich, dass in Anbetracht der derzeitigen Regelung in Art. 5.2 und 9 des Organgesetzes 3/2021, die vor diesem Gericht angefochten wurde und deren Wortlaut zu befolgen ist, die Verfassungswidrigkeit dieser Regelung nur durch eine konforme Auslegung wie die im Urteil angegebene überwunden werden kann, d.h. durch die Feststellung, dass sie nicht verfassungswidrig ist, wenn man davon ausgeht, dass sie vor der Verwaltungsgerichtsbarkeit angefochten werden kann, wenn das im Organgesetz 3/2021 vorgesehene Verfahren auf der Grundlage eines Dokuments mit vorherigen Anweisungen durchgeführt werden soll, bei dem Zweifel bestehen, ob es eine authentische, freie, freiwillige und bewusste Entscheidung widerspiegelt, die der Betroffene im vollen Gebrauch seiner Fähigkeiten getroffen hat. Eine konforme Auslegung, die aus elementaren Gründen der Gewissheit im Urteil hätte berücksichtigt werden müssen.

8. Andererseits trägt Art. 9 des Organgesetzes 3/2021 den Titel „Verfahren bei Feststellung einer faktischen Unmündigkeit“, und wenn man diesen Titel mit dem materiellen Inhalt der Vorschrift verbindet, könnte man verstehen, dass das Verfahren bei faktischer Unmündigkeit dasjenige ist, das durch die Bestimmungen der Patientenverfügung oder eines

gleichwertigen Dokuments bestimmt wird, und nicht dasjenige, das in der Regelung für die Fälle des Art. 5.1 des Gesetzes selbst vorgesehen ist. Das Urteil scheint sich dieses Problems bewusst zu sein, da es darauf hinweist, dass die Sterbehilfe „unter den Voraussetzungen und Bedingungen“ des Organgesetzes 3/2021 erfolgen muss, aber dies ist eine Schlussfolgerung des Urteils, da dieses Gesetz dies nicht ausdrücklich sagt. Es hätte genügt, es auf diese Weise durch eine verfassungskonforme Auslegung in Erinnerung zu rufen. Dies hätte in dieser Rechtsgrundlage 8 des Urteils festgestellt und in das Urteil aufgenommen werden müssen, aber wieder einmal vermeidet das Urteil dies auf Kosten der Rechtssicherheit.

9. Schließlich, und in einem anderen Zusammenhang, kann man nicht umhin, die merkwürdige Argumentation erwähnen, mit der das Urteil den Vorwurf der Verfassungswidrigkeit zurückweist, den die Abgeordneten gegen den Charakter des ordentlichen Gesetzes formulieren, den Art. 16.1 des Organgesetzes 3/2021 (der das Recht auf Verweigerung aus Gewissensgründen der direkt an der Sterbehilfe beteiligten Angehörigen der Gesundheitsberufe anerkennt) der dritten Schlussbestimmung desselben Gesetzes zuschreibt.

Das Urteil bestätigt [RG 10 C) b)], dass die Tatsache, dass die Verweigerung der Sterbehilfe aus Gewissensgründen, die in Art. 16.1 des Organgesetzes 3/2021 anerkannt wird, “vor Gericht unter dem Schutz des in Art. 16.1 spanische Verfassung dargelegten Rechts geltend gemacht werden kann, nicht bedeutet, dass sie an sich ein Grundrecht ist, für dessen Entwicklung im Sinne von Art. 81.1 spanische Verfassung ein Organgesetz erforderlich ist”, wie die Rechtsmittelführer behaupten. Das Urteil schließt jedoch mit dem Hinweis, dass die Definition der “Verweigerung der Gesundheitsfürsorge aus Gewissensgründen” als individuelles Recht der Angehörigen der Gesundheitsberufe, keine Sterbehilfe zu leisten, die mit ihren eigenen Überzeugungen unvereinbar ist, den Charakter eines Organgesetzes gemäß Art. 3 f) des Organgesetzes 3/2021 selbst hat.

Merkwürdigerweise beschränkt sich das Urteil darauf, diesen Widerspruch festzustellen, in den das Organgesetz 3/2021 hinsichtlich des Regelungsstatus des Rechts auf Verweigerung aus Gewissensgründen von Angehörigen der Gesundheitsberufe in Bezug auf die Praxis der Sterbehilfe, die dieses Gesetz regelt, gerät, ohne irgendwelche Konsequenzen daraus zu ziehen. Dies entspricht meines Erachtens nicht der diesem Gericht im Rahmen der Verfassungsmäßigkeitskontrolle zukommenden Funktion der Klärung der Rechtsordnung. Wenn das Urteil so verstanden wird, dass die Verweigerung der Sterbehilfe aus Gewissensgründen, die

in Art. 16.1 des Organgesetzes 3/2021 anerkannt wird, an sich kein Grundrecht darstellt, für dessen Ausgestaltung ein Organgesetz gemäß den Bestimmungen von Art. 81.1 spanische Verfassung notwendig ist, blieb keine andere Möglichkeit, als in dem Urteil der nicht vorliegende Charakter eines Organgesetzes von Art. 3 f) des Organgesetzes 3/2021 festzustellen (für alle, Urteile des Verfassungsgerichts 5/1981, vom. 13. Februar, RG 21, und 124/2003, vom 19. Juni, RG 11 und 13).

Und in diesem Sinne drücke ich mein abweichendes Votum aus.

Madrid, am 30. März 2023. Abweichendes Votum der Richterin Frau Concepción Espejel Jorquera zum Urteil vom 22. März 2023 im Verfahren der Verfassungsbeschwerde 4057-2021

Mit größtem Respekt vor der Meinung meiner Richterkollegen formuliere ich ein abweichendes Votum zu dem in der Verfassungsbeschwerde 4057-2021 ergangenen Urteil auf der Grundlage der Erwägungen, die ich in der Urteilsbegründung dargelegt habe und die ich im Folgenden wiederhole.

1. Zunächst bin ich mit dem Ansatz des Urteils nicht einverstanden, das das „Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe“ als ein aus den Artikeln 15 und 10.1 spanische Verfassung abgeleitetes Grundrecht ausgestaltet und daraus eine entsprechende Regelungspflicht des Gesetzgebers ableitet.

Im Rechtsgrund 2 a) greift das Urteil unter der Überschrift „Reichweite der Verfassungsmäßigkeitskontrolle“ die u.a. im Urteil des Verfassungsgerichts 11/1981 vom 8. April dargelegte Lehre des Verfassungsgerichts auf. In diesem Urteil, RG 7, heißt es: „Die Verfassung ist ein hinreichend breiter Rahmen von Zufälligkeiten, in den sich politische Optionen sehr unterschiedlicher politischer Überzeugungen einfügen können“, sofern sie nicht im Widerspruch zu ihr stehen.

Die Tragweite des Urteils des Verfassungsgerichts wird hieraus deutlich und wird in dem Urteil, mit dem ich nicht einverstanden bin, in Erinnerung gerufen: „Die Aufgabe, die Verfassung auszulegen, besteht nicht notwendigerweise darin, die Tür zu Optionen oder Varianten zu schließen, indem man eine von ihnen autoritativ vorschreibt. Diese

Schlussfolgerung sollte nur dann gezogen werden, wenn die Eindeutigkeit der Auslegung durch das Spiel mit hermeneutischen Kriterien erzwungen wird. Mit anderen Worten: Die politischen und staatlichen Optionen sind nicht ein für alle Mal vorprogrammiert, so dass es von nun an nur noch darum geht, dieses Vorprogramm zu entwickeln”.

Das Gericht erinnert auch daran, dass „der Gesetzgeber die Verfassung nicht ausführt, sondern innerhalb des von ihr vorgegebenen Rahmens frei Recht schafft” (Urteil des Verfassungsgerichts 209/1987, vom 22. Dezember, RG 3). Es erinnert auch daran, dass „dieses Gericht bei der Beurteilung des Gesetzes nicht wie der Gesetzgeber selbst handeln und dessen Gestaltungsfreiheit einschränken darf, wenn die Verfassung dies nicht eindeutig vorsieht” [Urteil 215/2016, vom 15. Dezember, RG 3 c), unter Berufung auf das Urteil 191/2016, vom 15. November, RG 3, auf der Grundlage dessen, was bereits im Urteil 19/1988, vom 16. Februar, RG 8 gesagt wurde].

Dieses Gericht hat auch darauf hingewiesen, dass “die Rückgängigmachung von Regulierungsentscheidungen der Idee der Demokratie inhärent ist” (Urteil des Verfassungsgerichts 31/2010, vom 28. Juni, RG 6) und dass “dieser dem demokratischen Prinzip inhärente Gedanke dem Gesetzgeber einen völlig legitimen Gestaltungsspielraum gewährt, der weit, aber nicht unbegrenzt ist” [Urteil 233/2015, vom 5. November, RG 2 d)], da er der Verfassung unterliegt. Auch im Urteil 224/2012 vom 29. November, RG 11.

Das Urteil, von dem ich abweiche, geht jedoch über die oben dargelegten Grenzen der Beurteilung des Verfassungsgerichts hinaus und beschränkt sich nicht darauf, zu analysieren, ob die gesetzgeberische Option mit der Verfassung vereinbar ist oder nicht, sondern verankert die Sterbehilfe als Grundrecht.

Der Diskurs beginnt im Rechtsgrund 4, „Rechtlicher und juristischer Kontext des Organgesetzes 3/2021”, in dem es zunächst darauf hinweist, dass das vom Gesetzgeber eingerichtete „Recht auf Sterbehilfe” „unter Berücksichtigung der kulturellen, moralischen und rechtlichen Entwicklung betrachtet werden, die in den letzten Jahrzehnten in unserer Gesellschaft und in unserem Umfeld stattgefunden hat”, betrachtet werden muss, ein Punkt, der, wie ich später erläutern werde, in dem Urteil nicht näher ausgeführt wird, das weder die Rechtsvergleichung noch die Entwicklung der verfassungsrechtlichen Rechtsprechung in anderen Ländern berücksichtigt. Weiter heißt es, dass bei der Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit eines

Gesetzes wie des angefochtenen „zu prüfen ist, ob die Verfassung als Rahmen für die Begegnung legitimerweise heterogener politisch-legislativer Optionen neuen Rechten Rechnung trägt und ihnen Deckung bietet“.

Nachdem in Rechtsgrund 4 das spanische Recht und die Doktrin des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte dargelegt und in Rechtsgrund 5 Zweck und Inhalt des Organgesetzes 3/2021 analysiert wurden, werden in Rechtsgrund 6 eine Reihe von Argumenten angeführt, die dazu führen, dass das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe als Grundrecht anerkannt wird, dem ich mit allem Respekt widerspreche.

Der vorgenannte Rechtsgrund 6 weist in Absatz C) b) „Reichweite des Grundrechts auf Leben“ in Ziffer (vi) nach dem Hinweis auf die verfassungsrechtliche Zulässigkeit des Selbstbestimmungsrechts eines Patienten, der eine lebenserhaltende Behandlung ablehnt, den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen beantragt oder eine palliative Versorgung im Endstadium benötigt, auf die mit diesen Entscheidungen verbundene Vorverlegung des Todes hin. Denn bereits im Zusammenhang mit den jetzt zu prüfenden Fällen der Sterbehilfe wird darauf hingewiesen, dass „auch in diesem Bereich die freie und bewusste Entscheidung für den Tod einer Person in Situationen extremen persönlichen Leidens, die durch schwere unheilbare oder zutiefst behindernde Krankheiten verursacht werden, eine grundlegende Dimension und eine Öffnung für die Verfügbarkeit des Lebens hat“.

Konkret heißt es im genannten Rechtsgrund 6 in Absatz C) d) „Das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in der Sterbehilfe“, dass die verfassungsrechtliche Grundlage der direkten aktiven Sterbehilfe, auf deren Fehlen sich die Beschwerdeführer berufen, „in den Grundrechten auf körperliche und seelische Unversehrtheit - kurz: persönliche Integrität - des Art. 15 spanische Verfassung befindet, die in Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit des Art. 10.1 spanische Verfassung das Recht des Einzelnen auf Selbstbestimmung in Bezug auf seinen eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe schützen, ein Recht, das den Anwendungsbereich des Grundrechts auf Leben nach außen hin abgrenzt und von der Verfassung geschützt wird“.

In Absatz C) d) wird dann, nachdem in Ziffer (i) die Doktrin dieses Gerichts zur informierten Einwilligung und zur Weigerung, sich medizinischen oder gesundheitlichen Behandlungen zu unterziehen, dargelegt wurde, auch wenn diese Entscheidung, die in Ausübung

der Willensautonomie getroffen wurde, zu einem tödlichen Ausgang führen könnte, in Ziffer (ii) argumentiert, dass in „tragischen Situationen extremen persönlichen Leidens, die durch schwere unheilbare oder zutiefst behindernde Krankheiten verursacht werden [...], nicht mehr gesagt werden kann, dass es sich um ein allgemeines Verhalten der Verfügung über das eigene Leben handelt, das in Ausübung einer bloßen faktischen Freiheit, d. h. in einer Art freier Rechtssphäre, erfolgt (Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, RG 7; 137/1990, RG 5, und 11/1991, RG 2), sondern um eine der lebenswichtigen Entscheidungen - wie extrem und fatal auch immer - der Selbstbestimmung der Person, die durch die Rechte auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Fassung) in Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Fassung) geschützt ist. Dieses Selbstbestimmungsrecht garantiert der Person, die sich in einem Kontext extremen Leidens wie dem hier betrachteten befindet, einen Raum individueller Autonomie, um ein Projekt zur Beendigung des Lebens im Einklang mit ihrer Würde und in Übereinstimmung mit ihren eigenen Vorstellungen und Bewertungen des Sinns ihrer Existenz zu entwerfen und zu verwirklichen. Es handelt sich um einen Autonomieraum, den der Staat respektieren und zu dessen Wirksamkeit er beitragen muss, innerhalb der Grenzen, die durch die Existenz anderer, ebenfalls von der Verfassung anerkannter Rechte und Güter gesetzt sind“.

Unter Ziffer (iii) desselben Absatzes wird hinzugefügt: „Dieses Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod bei der Sterbehilfe schließt auch das Recht der Person ein, die Hilfe anderer zu suchen und in Anspruch zu nehmen, die erforderlich ist, um die Entscheidung in einer Weise zu treffen, die mit ihrer Würde und persönlichen Integrität vereinbar ist“.

In diesem Punkt knüpft das Urteil an die entsprechende Pflicht des Staates an, den Zugang zu dem zu gewährleisten, was das Gesetz als Sterbehilfe vorsieht, und zwar mit folgenden Worten:

„Daraus folgt, dass die Verfassung die öffentliche Hand - in erster Linie den Gesetzgeber - verpflichtet, Dritten die Möglichkeit zu geben, in den Extremsituationen, auf die sich unsere Beurteilung bezieht, frei und bewusst dem Tod einer urteilsfähigen Person beizuwohnen, und die dafür erforderlichen Mittel bereitzustellen“.



Verfassungsgericht

Zwar heißt es in dem Urteil weiter: „Ohne dass sich daraus zwangsläufig eine Verpflichtung des Staates zur Erbringung von Dienstleistungen ergibt“, aber unmittelbar danach heißt es: „Der Staat kann sich seiner Verantwortung in diesem Bereich nicht entziehen, wie es der Fall wäre, wenn er versuchen würde, durch ein Verbot oder das Fehlen einer Regelung die spezifischen Probleme derjenigen zu ignorieren, die die Hilfe Dritter benötigen, um ihr Recht in dieser Art von Situation wirksam auszuüben, da dies zu einem entwürdigenden Tod führen könnte und in jedem Fall jedes Subjekt bei der Entscheidung über seinen eigenen Tod und dessen Durchführung von seinen spezifischen und persönlichen physischen, sozialen, wirtschaftlichen und familiären Bedingungen abhängig machen würde, wobei beide Ergebnisse mit Art. 10.1 und 15 spanische Verfassung unvereinbar sind. Wie im Folgenden dargelegt wird, führt diese öffentliche Pflicht, dem Recht auf Selbstbestimmung Wirksamkeit zu verleihen, jedoch nicht zu einem verfassungsrechtlichen Erfordernis der totalen und unterschiedslosen Zulassung der Unterstützung durch Dritte für den Tod, der von einer fähigen Person, die sich in einem Euthanasiekontext befindet, frei und bewusst entschieden wurde“.

Meines Erachtens leidet der zuletzt zitierte Absatz an mangelnder Präzision, kann in seinen verschiedenen Unterabsätzen sogar widersprüchlich erscheinen und ist lediglich ein Versuch, die Anerkennung der Begründung einer staatlichen Leistungspflicht zu vermeiden, was im Gesetz eindeutig geschieht und was sich auch aus der Erklärung einer „öffentlichen Pflicht zur Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts“ ergibt.

In diesem Sinne wird am Ende von Absatz C) des Rechtsgrundes 6 bekräftigt, dass „die Entscheidung, das eigene Leben zu beenden, die frei und bewusst von jemandem getroffen wird, der sich bei vollem Gebrauch seiner geistigen Fähigkeiten in einer Situation extremen Leidens aufgrund besonders schwerwiegender, irreversibler und objektiv nachweisbarer medizinischer Ursachen befindet, zu den lebenswichtigen Entscheidungen gehört, die durch das Recht auf Selbstbestimmung der Person geschützt werden, das sich aus den Grundrechten auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) in Verbindung mit der Anerkennung der Grundsätze der Würde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung) ableitet“. Weiterhin wird hinzugefügt, dass „dieses Recht auf Selbstbestimmung die Verpflichtung des Staates mit sich bringt, die notwendigen rechtlichen Mittel zur Verfügung zu stellen, um den Beistand Dritter zu ermöglichen, der notwendig ist, damit die Person, die sich in einer der in diesem Fall genannten tragischen Situationen befindet, ihr Recht ausüben kann, unter den Bedingungen der Freiheit und der Würde über ihren eigenen Tod zu entscheiden.“

Der nächste Rechtsgrund 6 D) „Zur angeblichen Verfassungswidrigkeit des im angefochtenen Organgesetz vorgesehenen Regelungsmodells“ bekräftigt die Reichweite der verfassungsrechtlichen Kontrolle mit denselben Worten wie in RG 2: „Es ist daher nicht unsere Aufgabe zu analysieren, ob es andere, wirksamere Systeme des Lebensschutzes geben könnte.“ Unmittelbar danach fügt er jedoch in Klammern hinzu: „die im Übrigen das Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe stärker beeinträchtigen würden, eine Beeinträchtigung, die im Lichte des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit, verstanden als Übermaßverbot, zu messen wäre.“

Der vorgenannte Zusatz untermauert, dass das Urteil nicht nur die Verfassungskonformität der angefochtenen Gesetzesoption analysiert, sondern sich auch für diese als einzig möglichen Weg entscheidet, um das zu gewährleisten, was es wiederholt als „Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe“ bezeichnet, eine These, die ich nicht teile.

In diesem Sinne heißt es in Absatz D) unter Buchstabe b) „Schutzpflichten des Staates in diesem Zusammenhang“ zu Beginn von Ziffer (i) weiter: „Zunächst ist klarzustellen, dass die Verfassung in diesem Zusammenhang Schutzpflichten gegenüber Dritten nicht nur im Hinblick auf das Leben als Grundrecht und als objektives Verfassungsgut - die einzige in der Beschwerde genannte Perspektive -, sondern auch im Hinblick auf das Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Euthanasie-Situationen auferlegt.“

Im selben Absatz b), in dem es um die Schutzpflichten des Staates in diesem Zusammenhang geht, heißt es in dem Urteil: „Ebenso ist zu betonen, dass das Vorhandensein eines authentisch eigenen, freien und bewussten Willens einer urteilsfähigen Person das Element ist, das die Grenze zwischen dem Schutzbereich des Grundrechts auf Leben und dem Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Sterbehilfesituationen markiert.“

Aus der vorgenannten Äußerung, den bereits erwähnten und vielen anderen, die in den verschiedenen Urteilsgründen enthalten sind, ergibt sich zweifelsfrei, dass ein Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod geschaffen wurde, ein Recht, das in der Verfassung nicht vorgesehen ist und das im Urteil auf der gleichen Ebene wie das Grundrecht auf Leben betrachtet wird, die Lehre dieses Gerichts, die das Urteil selbst in Absatz C) Buchstabe b) des

Rechtsgrundes 6 zitiert, unterschätzt, die erklärt, dass das menschliche Leben nicht nur Gegenstand des Grundrechts aus Art. 15 spanische Verfassung ist, sondern eine notwendige Voraussetzung für die Ausübung der übrigen Rechte, die es zum Prius der Person und aller ihrer Erscheinungsformen macht.

Anstatt sich also darauf zu beschränken, die Vereinbarkeit der angefochtenen Verordnung mit der Verfassung zu prüfen, konstruiert der Gerichtshof einen Diskurs, mit dem ich nicht einverstanden bin, indem er wiederholt das Bestehen eines Rechts des Einzelnen auf Selbstbestimmung über seinen eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe erklärt, das meines Erachtens keine Grundlage in der Verfassung findet, im Gegensatz zu dem, was im Urteil behauptet wird.

Auf diese Weise geht das Urteil über die Kontrolle der Verfassungsmäßigkeit hinaus, die es gemäß den Bestimmungen der Urteile des Verfassungsgerichts 215/2016 vom 15. Dezember, RG 3, und 191/2016 vom 15. November, RG 3, u.a., zitiert im Urteil 112/2021 vom 13. Mai, durchführen sollte; eine Regelungsstarrheit auferlegt, die andere legitime Optionen für den Gesetzgeber ausschließt, indem sie ihn durch den Ausschluss der Reversibilität von Regelungsentscheidungen einschränkt, die der Idee der Demokratie innewohnt und unter anderem in den Urteilen 31/2010 vom 28. Juni, RG 6, und 224/2012 vom 29. November, RG 11, verkündet wurde. Schließlich ignoriert es die Tatsache, dass der Weg zur Schaffung von Grundrechten ex novo über eine Verfassungsreform führen würde. In Bezug auf all diese Punkte formuliere ich mein abweichendes Votum.

2. Nicht einverstanden bin ich andererseits mit der Argumentation, die ausgehend vom „Rechtlichen und juristischen Kontext des Organgesetzes 3/2021“, im Rechtsgrund 4 beginnt und zu dem Schluss kommt, dass es ein Grundrecht auf Selbstbestimmung in Bezug auf den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe gibt.

a) Im Rechtsgrund 4 „Rechtlicher und juristischer Kontext des Organgesetzes 3/2021“ wird zu Beginn aufgeführt, dass „Das vom Gesetzgeber eingerichtete „Recht auf Sterbehilfe“ für Menschen, die dies im Rahmen der Sterbehilfe wünschen, muss unter Berücksichtigung der kulturellen, moralischen und rechtlichen Entwicklung betrachtet werden, die in den letzten Jahrzehnten in unserer Gesellschaft und in unserem Umfeld stattgefunden hat. Diese Entwicklung hat sich auf die Werte ausgewirkt, die mit der Person, ihrer Existenz und ihrer Fähigkeit, frei über

ihr Leben, ihre Gesundheit und ihr Lebensende zu entscheiden, verbunden sind, und sie hat, gestützt auf bestimmte starke Ideen wie die Patientenautonomie und die informierte Zustimmung, zu einer Ausweitung des Inhalts des Grundrechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit sowie der Grundsätze der Menschenwürde und der freien Entfaltung der Persönlichkeit geführt. Bei der Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit eines Gesetzes wie des jetzt angefochtenen ist zu prüfen, ob die Verfassung als Rahmen für die Begegnung legitimerweise heterogener politisch-legislativer Optionen neuen Rechten Rechnung trägt und Deckung bietet.”

Nach diesem anfänglichen Ansatz, mit dem ich nicht einverstanden bin, geht das Urteil in dem oben genannten Rechtsgrund 4 a) direkt zur Analyse des spanischen Rechts über und lässt dabei wesentliche Erwägungen aus, die den Ausgangspunkt für die vorzunehmende Analyse hätten bilden müssen.

Es nennt in keiner Weise die internationalen Werkzeuge im Bereich der Menschenrechte:

In der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen heißt es in Artikel 3: „Jeder hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person” und in Artikel 30: „Keine Bestimmung dieser Erklärung darf dahin ausgelegt werden, dass sie für einen Staat, eine Gruppe oder eine Person irgendein Recht begründet, eine Tätigkeit auszuüben oder eine Handlung vorzunehmen, welche die Beseitigung der in dieser Erklärung verkündeten Rechte und Freiheiten zum Ziel hat.”

Die Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten erklärt in Artikel 2, dass das Recht eines jeden auf Leben gesetzlich geschützt ist und dass niemandem vorsätzlich das Leben entzogen werden darf, es sei denn unter den in der Konvention selbst vorgesehenen Umständen, und sieht in Artikel 17 vor: „Diese Konvention ist nicht so auszulegen, als begründe sie für einen Staat, eine Gruppe oder eine Person das Recht, eine Tätigkeit auszuüben oder eine Handlung vorzunehmen, die darauf abzielt, die in der Konvention festgelegten Rechte und Freiheiten abzuschaffen oder sie stärker einzuschränken, als es in der Konvention vorgesehen ist.” In Artikel 18 heißt es weiter: „Die nach dieser Konvention zulässigen Einschränkungen der genannten Rechte und Freiheiten dürfen nur zu den vorgesehenen Zwecken erfolgen.”

In dem Urteil wird das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe anerkannt, wobei zunächst „die kulturelle, moralische und rechtliche Entwicklung, die in den letzten Jahrzehnten in unserer Gesellschaft und in unserem Umfeld stattgefunden hat“, berücksichtigt wird.

Allerdings fehlt dann auch jeder Hinweis auf die Rechtsvergleichung, die diese angebliche Entwicklung in den Nachbarländern unterstützen könnte.

Auf diese Weise wird eine offensichtliche Tatsache ausgeblendet, nämlich, dass die mehrheitliche politische Option in einem Verbot der Beihilfe zum Selbstmord und der Sterbehilfe besteht.

Es wurde das Modell der ausdrücklichen Regelung in mehreren Staaten der Vereinigten Staaten, in Kanada, im australischen Bundesstaat Victoria und in Neuseeland gewählt.

In unseren engsten juristischen Nachbarländern, die Mitglieder des Europarats sind, haben nur die Niederlande, Belgien und Luxemburg die Sterbehilfe anerkannt.

Andere Staaten, wie die Schweiz und Deutschland, haben sich lediglich für eine Entkriminalisierung entschieden, ohne die Beihilfe zum Suizid gesetzlich zu regeln.

Die EMRK räumt den Unterzeichnerstaaten in dieser Frage einen großen Entscheidungsspielraum ein, gerade weil es unter den sechsundvierzig Staaten keinen Konsens in dieser Frage gibt, wobei diejenigen, die sich für eine permissive Regelung der Sterbehilfe entschieden haben, eindeutig in der Minderheit sind.

Auch die Rechtsprechung der umliegenden Verfassungsgerichte wird in dem Urteil nicht zitiert. Diese haben, wenn sie sich dazu geäußert haben, was meistens nicht der Fall ist, die Verfassungsmäßigkeit von Strafvorschriften, die die Beihilfe zur Selbsttötung sanktionieren, bejaht und das Recht auf Beihilfe zur Selbsttötung unheilbar kranker Patienten verweigert oder die Verfassungswidrigkeit von Gesetzen zur Regelung der Sterbehilfe festgestellt. Dies hat das portugiesische Verfassungsgericht in seinen Urteilen 123/2021 vom 15. März und 5/2023 vom 30. Januar zweimal getan, in denen es die Verfassungswidrigkeit der Vorschriften, die einer vorherigen Überprüfung der Verfassungsmäßigkeit unterzogen wurden, erklärte und damit ihr

Inkrafttreten verhinderte (Dekret 109/XIV der Versammlung der Republik und Dekret 23/XV der Versammlung der Republik). Verfassungswidrigkeit wurde gerade wegen des Mangels an normativer Präzision bei der Definition der Voraussetzungen, die die Vorwegnahme des Todes ermöglichten, erklärt und zwar in Bezug auf Begriffe, die sich nicht wesentlich von denen unterscheiden, die in dem Gesetz vorgesehen sind, das nun Gegenstand unseres Urteils ist.

Auch wenn also die Rechtsvergleichung oder die Rechtsprechung anderer Verfassungsgerichte für unser Urteil nicht ausschlaggebend ist, kann die im Urteil enthaltene These, dass es in den uns umgebenden Ländern eine kulturelle, moralische und erst recht rechtliche Entwicklung zugunsten der Fähigkeit, über das eigene Lebensende zu entscheiden, gegeben hat, die als Grundlage für die Ausgestaltung neuer Grundrechte herangezogen werden kann, keineswegs geteilt werden.

b) Ich bin auch nicht mit der Behandlung einverstanden, die das Gerichts im Urteil seiner eigenen Rechtsprechung in Rechtsgrund 6 Buchstabe C) Absatz b), Ziffer (iii) zukommen lässt.

Ich vertrete die Auffassung, dass eine teilweise Lesung der Urteile des Verfassungsgerichts 53/1985 vom 11. April, 120/1990 vom 27. Juni, 137/1990 vom 19. Juli, 11/1991 vom 17. Januar und 154/2002 vom 18. Juli vorgenommen wurde.

Meines Erachtens führen die genannten Urteile in ihrer Gesamtheit zu einer dem Urteil widersprechenden Schlussfolgerung, da sie ausdrücklich die Nichtexistenz eines subjektiven Grundrechts auf den eigenen Tod erklären.

Das Urteil, mit dem ich nicht einverstanden bin, weist in seinem Rechtsgrund 6 B) b) darauf hin, dass die Urteile des Gerichts berücksichtigt werden müssen, betont aber, dass seit dem ersten dieser Urteile achtunddreißig Jahre vergangen sind, eine Einschränkung, die bedeuten könnte, dass die Rechtsprechung des Verfassungsgerichts aus den achtziger Jahren ihre Gültigkeit verloren hat, eine Auffassung, die ich nicht teilen kann. Dann lässt es wesentliche Erwägungen aus diesen Urteilen weg, indem es auf die Verschiedenartigkeit der darin beschlossenen Sachverhaltsannahmen anspielt.

Auch wenn die Zitate unserer Rechtsprechung, wie es nicht anders sein kann, die Umstände des jeweiligen Falles berücksichtigen müssen, darf nicht vergessen werden, dass sie

Aussagen enthalten, die nicht umgangen oder unterlaufen werden können, auch wenn sie zur Klärung anderer Rechtsfragen ausgesprochen wurden.

Es trifft zwar zu, dass das Verfassungsgericht die damals angefochtene Entscheidung in Bezug auf Personen, die Insassen von Strafvollzugsanstalten waren und ihr Leben riskierten, um die Ausübung von Befugnissen der Verwaltung zu bedingen, bestätigte, wobei es diese Situation ausdrücklich von der „Entscheidung einer Person, die in einem nur sie betreffenden Willensakt das Risiko des Todes auf sich nimmt, unterschied. In diesem Fall könnte die Rechtswidrigkeit der ärztlichen Zwangshilfe oder jedes anderen Hindernisses für die Verwirklichung dieses Willens bejaht werden“ (Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, RG 7, und 137/1990, RG 5). Ebenso wenig darf übersehen werden, dass es in dem zitierten Urteil heißt: „Das Recht auf Leben hat also einen positiven Schutzzinhalt, der verhindert, dass es als ein Freiheitsrecht ausgestaltet wird, das das Recht auf den eigenen Tod einschließt. Dies hindert uns jedoch nicht daran anzuerkennen, dass der Mensch, da das Leben ein Gut ist, das zum Kreis seiner Freiheit gehört, tatsächlich über seinen eigenen Tod entscheiden kann, aber diese Verfügung stellt eine Manifestation des *agere licere* dar, da der Entzug des eigenen Lebens oder die Annahme des eigenen Todes eine Handlung ist, die das Gesetz nicht verbietet, und keineswegs ein subjektives Recht, das die Möglichkeit einschließt, die Unterstützung der öffentlichen Gewalt zu mobilisieren, um den Widerstand zu überwinden, der sich dem Sterbewillen entgegenstellt, und schon gar nicht ein subjektives Recht grundsätzlicher Art, bei dem sich diese Möglichkeit auch gegen den Widerstand des Gesetzgebers erstreckt, der den wesentlichen Inhalt des Rechts nicht einschränken kann“.

Abgesehen vom eindeutigen Tenor der Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, 137/1990 und 11/1991 führt das Urteil eine transzendente Wendung in der Argumentation ein und weist darauf hin, dass in Euthanasiekontexten „nicht mehr gesagt werden kann, dass es sich um ein allgemeines Verhalten der Verfügung über das eigene Leben handelt, das in Ausübung einer bloßen faktischen Freiheit, d.h. in einer Art freier Rechtssphäre ausgeführt wird (Urteile 120/1990, RG 7; 137/1990, RG 5, und 11/1991, RG 2), sondern eine der lebenswichtigen Entscheidungen - wie extrem und fatal auch immer - der Selbstbestimmung der Person, die durch die Rechte auf körperliche und seelische Unversehrtheit (Art. 15 spanische Verfassung) in Verbindung mit den Grundsätzen der Würde und freien Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 10.1 spanische Verfassung) geschützt ist.“

In diesem Punkt knüpft die Entscheidung, mit der ich nicht einverstanden bin, an das Recht auf Selbstbestimmung an, indem sie behauptet, dass es der Person, die sich in einem Kontext extremen Leidens befindet, „einen Raum individueller Autonomie garantiert, um ein Projekt für das Lebensende im Einklang mit ihrer Würde und in Übereinstimmung mit ihren eigenen Vorstellungen und Bewertungen des Sinns ihrer Existenz zu entwerfen und zu verwirklichen“. Weiter heißt es: „Es handelt sich um einen Autonomieraum, den der Staat respektieren und zu dessen Wirksamkeit er beitragen muss, und zwar innerhalb der Grenzen, die durch die Existenz anderer, ebenfalls von der Verfassung anerkannter Rechte und Güter gesetzt sind“. Anschließend wird die verfassungsrechtliche Grundlage dieses besonderen Selbstbestimmungsrechts dargelegt und die Lehre von der vorherigen Aufklärung und der Einwilligung nach Aufklärung als Mechanismen zur Gewährleistung der Wirksamkeit des Grundsatzes der Autonomie des Patientenwillens für anwendbar erklärt.

Ich bin mit diesem Ansatz nicht einverstanden, der ohne ausreichende Begründung und ohne ausdrückliche Erklärung darauf hinausläuft, die in den zitierten Präzedenzfällen dargelegte Lehre zu verwerfen und sie durch eine völlig andere zu ersetzen, der es an rechtswissenschaftlicher Bestätigung fehlt, um ein neues Grundrecht zu schaffen, das in der Verfassung nicht vorgesehen ist.

c) Ich stimme auch nicht mit den Erwägungen in Absatz b) des Rechtsgrundes 4 „Lehre des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte“ überein, der meines Erachtens zu anderen Schlussfolgerungen führt, als sie im Urteil gezogen werden.

Das Urteil geht in seinem Rechtsgrund 6 B) b) von der Annahme aus, dass die Beurteilung auf die Lehre des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu diesem Thema zurückgreifen muss, die das Urteil selbst zusammenfasst [RG 4 b)].

Die Art und Weise, in der das Urteil die Urteile des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu diesem Thema aufgreift, ist meiner Meinung nach jedoch nicht die korrekteste, da es daraus nicht das ableitet, was es in Ziffer (ii) als Kern seiner Lehre bezeichnet, nämlich dass das Recht auf Achtung des Privatlebens das Recht einschließt, zu entscheiden, wie und wann man sein eigenes Leben beenden will, sofern der Einzelne in der Lage ist, in dieser Frage frei zu entscheiden und entsprechend zu handeln.

Zunächst ist zu bedenken, dass der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte die Gesetzgebung der Staaten nicht abstrakt analysiert, sondern dass sein Urteil immer auf die spezifischen Umstände eines Falles und die Verpflichtungen der Staaten in Bezug auf das betreffende Konventionsrecht beschränkt ist. Aus diesem Grund muss jede Übersetzung der Aussagen des Gerichtshofs sorgfältig qualifiziert werden, um sie auf die abstrakte Überprüfung der Verfassungsmäßigkeit eines Gesetzes anzuwenden, wie es jetzt der Fall ist.

Es darf auch nicht vergessen werden, dass das Recht auf Privatsphäre in der Bedeutung und Tragweite der Konvention nicht in der Verfassung verankert ist. Es gibt in unserer Verfassung kein Grundrecht, das in seiner Gesamtheit mit der Vielfalt der von Artikel 8 der Konvention erfassten Rechte vergleichbar ist. Allein dieser Umstand sollte Anlass zu besonderer Zurückhaltung geben, wenn es darum geht, die Rechtsprechungsgrundsätze des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in Bezug auf Artikel 8 auf unsere Verfassungsrechtsprechung zu übertragen.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass in keiner der im Urteil zitierten Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte eine Verletzung von Artikel 8 der EMRK in seinem materiellen Aspekt festgestellt wurde.

In der Rechtssache *Pretty gegen das Vereinigte Königreich* stellte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte keine Verletzung von Artikel 8 der EMRK in der Sache fest.

Im Urteil *Koch gegen Deutschland* bezieht sich die Verletzung von Artikel 8 auf den verfahrensrechtlichen Aspekt, da eine gerichtliche Antwort auf einige Behauptungen des Rechtsmittelführers ausblieb; es wurde jedoch keine Verletzung des materiellen Artikels 8 festgestellt, sondern eine Verletzung verfahrensrechtlicher Natur.

Das Urteil *Gross gegen die Schweiz* sollte meines Erachtens nicht zitiert werden. Es handelt sich um einen Fall, in dem die Große Kammer das Verhalten des Klägers als Missbrauch des Klagerechts ansah und aus diesem Grund die Klage gemäß Art. 35 § 3 (a) der Konvention für unzulässig erklärte.

In der Rechtssache *Lambert u. a. gegen Frankreich* geht es nicht um Artikel 8 als gesonderten Klagegrund.

In der Rechtssache Mortier gegen Belgien wurde keine Verletzung von Artikel 8 festgestellt.

In der Rechtssache Hass gegen die Schweiz wurde zwar festgestellt, dass „das Recht einer Person, zu entscheiden, auf welche Weise und zu welchem Zeitpunkt sie ihr Leben beenden will, sofern sie in der Lage ist, frei über diese Frage zu entscheiden und entsprechend zu handeln, einen der Aspekte des Rechts auf Achtung des Privatlebens im Sinne von Artikel 8 der Konvention darstellt“. In diesem Urteil wurde jedoch ebenfalls keine Verletzung von Artikel 8 festgestellt, und der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte stellte fest, dass „selbst wenn man davon ausgeht, dass die Staaten eine positive Verpflichtung haben, Maßnahmen zu ergreifen, um den Akt der Selbsttötung in Würde zu erleichtern“, die Schweizer Behörden dies in dem betreffenden Fall nicht unterlassen haben.

In jedem Fall unterscheidet sich das letztgenannte Urteil stark von dem Urteil, mit dem ich nicht einverstanden bin, da es die Begriffe kategorisch umkehrt.

Abgesehen davon, dass der Inhalt von Artikel 8 der Konvention eine ganz andere Tragweite hat als der Inhalt der in unserer Verfassung anerkannten Grundrechte, die von der angefochtenen Regelung betroffen sein können, möchte ich noch einmal darauf hinweisen, dass der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte keinen Staat dafür verurteilt hat, dass er ein Euthanasieverfahren nicht in einer bestimmten Weise geregelt hat.

Wie ich bereits sagte, war diese Regelung nicht erforderlich, weil es keinen Konsens zwischen den sechsundvierzig Ländern gibt, und deshalb vertritt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in der jetzt behandelten Frage die Auffassung, dass es einen weiten Ermessensspielraum der Staaten gibt, wenn es um die Regelung der Sterbehilfe geht.

Meines Erachtens stützt sich das Urteil, von dem ich abweiche, zur Untermauerung der ihm zugrunde liegenden These auf eine Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, die sich stets auf den konkreten Fall und die konkreten Umstände bezieht, um daraus vermeintlich allgemeine Grundsätze abzuleiten, die es zu einer Kategorie erhebt, obwohl nur ein konkreter Umstand in einem konkreten Fall im Übrigen im Lichte des nationalen Rechts eines Vertragsstaats der Konvention analysiert wurde.



Verfassungsgericht

Das eine ist die Abwesenheit von staatlichem Zwang bei Entscheidungen am Lebensende, das andere die Begründung eines Grundrechts auf Sterben, das nicht nur nicht begründet ist, sondern in den oben genannten Urteilen abgelehnt wird.

Kurz gesagt, für den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte ergibt sich das Recht auf Sterbehilfe nicht aus der Konvention, was nicht bedeutet, dass seine Regelung in einem Staat mit entsprechenden Garantien im Widerspruch zu ihr steht.

In dem Urteil, dem ich nicht zustimme, hätten wir auch zu dem Schluss kommen müssen, dass das Recht auf Sterbehilfe in unserer Verfassung nicht vorgesehen ist. Dies macht nicht per se eine gesetzgeberische Option verfassungswidrig, die ein solches Recht mit den gebührenden Garantien regelt, die in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu diesem Recht festgelegt sind.

In Wirklichkeit wäre die Regelung der Sterbehilfe eine Ausnahme von der staatlichen Schutzpflicht für das Leben (Art. 15 spanische Verfassung), wie sie in den meisten Ländern in unserem Umfeld angedacht ist.

Das Verfassungsgericht in dem Urteil, mit dem ich nicht einverstanden bin, geht mit der Schaffung eines Grundrechts auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod über die bisherige Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte hinaus, gerade weil dieser bisher gesagt hat, dass die Staaten einen großen Ermessensspielraum haben.

Darüber hinaus würde, wie ich später erläutern werde, die im Urteil zitierte Doktrin des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte bei richtiger Auslegung meines Erachtens dazu führen, die Verfassungswidrigkeit der Regelung der Sterbehilfe bei Personen festzustellen, die nicht in der Lage sind, eine aktualisierte Zustimmung zu geben.

3. Ich bin nicht damit einverstanden, dass das Urteil das so genannte Grundrecht auf Selbstbestimmung in Bezug auf den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe auf der Grundlage der Doktrin der informierten Zustimmung verfassungskonform macht.

Laut Urteil des Verfassungsgerichts 37/2011, RG 5, „ist die Zustimmung des Patienten zu jedem Eingriff in seine Person etwas, das unter anderem mit seinem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und der damit verbundenen Befugnis verbunden ist, jeden nicht einwilligungsfähigen Eingriff in den eigenen Körper zu verhindern, der nicht ohne Rechtfertigung als Folge einer Krankheitssituation eingeschränkt werden kann. Es handelt sich um ein Selbstbestimmungsrecht, das den Patienten legitimiert, im Rahmen seiner Willensautonomie frei über die therapeutischen Maßnahmen und Behandlungen zu entscheiden, die seine Integrität beeinträchtigen können, indem er zwischen den verschiedenen Möglichkeiten wählt, ihnen zustimmt oder sie ablehnt“.

Art. 15 spanische Verfassung verlangt zwar eine informierte Einwilligung in die ärztliche Behandlung, die daher für die Gewährung von Sterbehilfe erforderlich ist, doch umfasst dieses Gebot meines Erachtens nicht das Recht auf autonome Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe, wie das Urteil behauptet.

Andererseits enthält Art. 10.1 spanische Verfassung Kriterien für die Auslegung von Verfassungs- und Rechtsnormen und kann eine Grenze für den Gesetzgeber sein, aber er ist meines Erachtens keine Quelle für neue, in der Verfassung nicht vorgesehene Grundrechte, wie dies beim sogenannten Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Tod im Rahmen der Sterbehilfe der Fall ist.

Ich bin der Ansicht, dass, anstatt ein angebliches Grundrecht auf Selbstbestimmung in Bezug auf den eigenen Tod in Euthanasiekontexten zu konstruieren, das sich auf die Verordnung und die Lehre über die informierte Zustimmung und die Patientenautonomie stützt, deren Verordnungen und Rechtsprechung sich auf einen eindeutig anderen Kontext beziehen, nämlich die Notwendigkeit der Zustimmung zu einer medizinischen Behandlung, auch wenn das Leben selbst davon abhängen könnte, die Weigerung, die therapeutischen Bemühungen aufrechtzuerhalten, oder sogar das Ersuchen um eine palliative Sedierung (andere Fälle als die der direkten Handlungen zur sofortigen Beendigung des Lebens durch das Eingreifen Dritter, in den Modalitäten, die das Organgesetz zur Regelung der Euthanasie vorsieht), hätte das Urteil analysieren müssen, ob die vom Organgesetz 3/2021 gewählte gesetzgeberische Option im Einklang mit der Verfassung steht, indem sie eine Ausnahme von der Pflicht des Staates zum Schutz des Rechts auf Leben im Zusammenhang mit der Euthanasie regelt und prüfen müssen, ob die im Gesetz vorgesehenen Garantien mit der darin zitierten Doktrin des Europäischen

Gerichtshofs für Menschenrechte und dem Kanon der Verhältnismäßigkeit, auf den sich das Urteil selbst bezieht, in Einklang stehen.

4. Ich bin teilweise nicht mit der Begründung einverstanden, mit der das Urteil die Behauptungen über die mangelnde Qualität des Gesetzes (im Sinne der Beschwerde) wegen mangelnder Präzision und unpräziser Terminologie in relevanten Punkten, die die Pflicht des Staates zum Schutz des Lebens betreffen, und unzureichender Garantien zurückweist, was meines Erachtens zumindest zu entscheidungskonformen Auslegungen hätte führen müssen oder sogar zu der Feststellung führen könnte, dass das Gesetz den Verhältnismäßigkeitskanon aufgrund eines Fehlers nicht einhält, den das Urteil selbst in Betracht zieht, und zwar aufgrund des fehlenden oder unzureichenden Schutzes des Rechts auf Leben.

Bei der Prüfung der in der Vorschrift vorgesehenen Situationen zur Definition des Euthanasiekontextes schließt das Urteil das Risiko einer absoluten Unbestimmtheit aus und kommt zu dem Schluss, dass die in Art. 3 b) LORE enthaltenen Definitionen mit der Rechtssicherheit vereinbar sind, indem es argumentiert, dass „der Gesetzgeber nicht verpflichtet ist, präziser zu sein, da es genügend Auslegungsinstrumente gibt, um die Entstehung von Rechtsunsicherheit bei der Anwendung der Verordnung zu vermeiden“, und dann hinzufügt: „In Anbetracht der Tatsache, dass die LORE selbst vorgesehen hat, dass das Zusammentreffen der in ihrem Art. 3 b) vorgesehene Situation in jedem Fall von mindestens zwei verschiedenen und unabhängigen Ärzten sowie von einem kollegialen Verwaltungsgremium aus Medizinern und Juristen (Garantie- und Bewertungskommission) festgestellt werden muss, handelt es sich um verfahrenstechnische Vorkehrungen, die es ermöglichen, die Unschärfen, die die Vorschrift bei ihrer Anwendung auf bestimmte Fälle aufweisen könnte, auszugleichen“.

Daraus lässt sich ableiten, dass das Urteil selbst das Vorhandensein von „Unschärfen“ anerkennt, die nichts Geringeres als die wesentlichen Voraussetzungen für die Beantragung und den Erhalt der notwendigen Sterbehilfe betreffen, und es erklärt nachdrücklich, dass diese Unschärfen durch die Verfahrensvorkehrungen, auf die es anspielt und die in den Artikeln 8 und 10 des Gesetzes enthalten sind, ausgeglichen werden können.

Diese Argumentation würde meines Erachtens zu einer anderen Schlussfolgerung als der im Urteil vertretenen führen, da das in den genannten Vorschriften vorgesehene Garantiesystem entgegen den Ausführungen im Urteil Unklarheiten und Mängel aufweist, die es

zumindest fraglich erscheinen lassen, ob es dazu dient, das zu kompensieren, was das Urteil selbst als „Unsicherheitsmargen, die die Vorschrift bei ihrer Anwendung auf bestimmte Fälle aufweisen kann“ bezeichnet.

Die gesetzliche Regelung enthält zahlreiche Lücken und Ungenauigkeiten.

Konkret geht es um das Verfahren zur Ernennung des behandelnden Arztes und des beratenden Arztes, von dem lediglich verlangt wird, dass er nicht dem Team des behandelnden Arztes angehört, was seine Unabhängigkeit und Unparteilichkeit meines Erachtens nicht ausreichend gewährleistet.

Die beruflichen Qualifikationen der Ärzte werden nicht spezifiziert; es ist besonders bezeichnend, dass das Erfordernis eines Facharztes für Psychiatrie nicht vorgesehen ist, insbesondere wenn die Beschreibung der Fälle, die den Zugang zur Leistung ermöglichen, körperliche und psychische Leiden umfasst. Ebenso wenig ist das Eingreifen dieser Fachärzte in Fällen vorgesehen, in denen der Patient nicht im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist und nicht in der Lage ist, eine freie, freiwillige und bewusste Zustimmung zu geben.

Die Regulierung der Garantie- und Bewertungskommission ist ebenfalls ungenau. Sie legt nicht fest, wie die Mitglieder zu wählen sind, wie das Verhältnis zwischen dem Gesundheitspersonal in den beiden Kategorien (medizinisches und pflegerisches Personal) und dem juristischen Personal ist, welche Qualifikationen das Gesundheitspersonal und die Juristen haben müssen und ob sie im öffentlichen Sektor, im privaten Sektor oder in einem der beiden Sektoren tätig sein müssen.

Das Eingreifen der Garantie- und Bewertungskommission, der eine Kontrollfunktion zugewiesen wird, wird abgewertet, da sie in der Regel nicht als Kollegialorgan fungiert, sondern es im Prinzip ausreicht, dass die Überprüfung von nur zwei ihrer Mitglieder durchgeführt wird, deren Bericht, wenn er positiv ausfällt, „als Entscheidung für die Ausübung des Dienstes dient“. Nur wenn der Bericht ungünstig ausfällt und eine Beschwerde vorliegt, würde die Kommission eingreifen, wobei das Quorum nicht festgelegt ist. Dies würde die mit der Kollegialität verbundenen Garantien untergraben. Außerdem muss von den beiden genannten Mitgliedern eines ein Arzt und das andere ein Jurist sein, was bedeutet, dass in ihren jeweiligen

Wissensgebieten nur einer von ihnen tatsächlich als Experte tätig wird; in dieser Situation gibt es keinen Meinungsaustausch zwischen Experten desselben Fachgebiets.

Andererseits wird die Befragung des Patienten durch die Mitglieder der Kommission als ausschließlich fakultativ angesehen.

Schließlich fehlt in der Verordnung die Regelung verschiedener Handlungen, wobei auf die in den entsprechenden Protokollen festgelegten Kriterien verwiesen wird. Dies gilt selbst für die Durchführung der Sterbehilfe, für die lediglich festgelegt wird, dass sie mit größtmöglicher Sorgfalt und Professionalität von Angehörigen der Gesundheitsberufe unter Anwendung der entsprechenden Protokolle durchgeführt werden muss, die auch Kriterien für die Form und den Zeitpunkt der Erbringung der Dienstleistung enthalten werden.

Die Bedeutung der Angelegenheit würde eine größere Präzision erfordern.

Die im Urteil selbst eingeräumten Ungenauigkeiten und die Unzulänglichkeiten der vorgesehenen Garantien führen meines Erachtens über ein bloßes Problem der technischen Korrektheit der Vorschrift hinaus, das außerhalb des Urteils des Gerichts liegt, und stellen uns in den genannten Aspekten vor einen Mangel an Garantien, der die Beurteilung der Verhältnismäßigkeit beeinträchtigt.

5. Ich stimme auch nicht mit der Lösung überein, die im Urteil für die Behauptungen des Rechtsmittelführers bezüglich der fehlenden effektiven Verfügbarkeit von Palliativmedizin gegeben wird, woraus er einen unzureichenden Schutz des Rechts auf Leben ableitet.

Ungeachtet der Tatsache, dass sich der Patient aufgrund seiner extremen Situation möglicherweise nicht in optimalen Bedingungen für die Ausübung seiner individuellen Autonomie befindet, darf nicht übersehen werden, dass er zumindest in vielen Fällen nur danach strebt, die Situation, in der er sich befindet, zu überwinden und sich nicht als unerträgliche Belastung für andere und für sich selbst zu fühlen.

Besteht eine reale Möglichkeit, durch andere Mittel vom Leiden befreit zu werden, würde der Tod als einzige Option wegfallen, was den Grundsatz der Notwendigkeit bei der Beurteilung der Verhältnismäßigkeit ausschließen würde.

Wenn dem Patienten keine wirksame integrale Sozial- und Gesundheitsfürsorge garantiert wird, die es ihm ermöglicht, ohne Schmerzen weiterzuleben, und ihm die Sterbehilfe als eine Option angeboten wird, die als wirksamer oder sogar als einziger Ausweg aus der Situation, in der er sich befindet, angesehen werden kann, kann das Gefühl der Nutzlosigkeit, eine familiäre und soziale Belastung zu sein, kurz gesagt, keinen „Lebenswert“ zu haben, zu der Entscheidung für die Sterbehilfe ohne echte Freiheit führen.

Wie bereits in Bezug auf andere Grundrechte festgestellt wurde, kann der Druck auf einen Patienten im Endstadium eine „entmutigende Wirkung“ auf die Ausübung seines Rechts auf Leben haben.

Es fällt auf, dass die Regelung, die sich darauf beschränkt, die Verfügbarkeit einer umfassenden Palliativversorgung zu erklären, in ihrer siebten Zusatzbestimmung unter der Überschrift „Ausbildung“ nach der Feststellung, dass „die zuständigen Gesundheitsverwaltungen die geeigneten Mechanismen bereitstellen werden, um dieses Gesetz so weit wie möglich unter den Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Öffentlichkeit zu verbreiten“, hinzufügt: „sowie unter derselben die Erstellung des Dokuments der Patientenverfügung zu fördern“.

Es darf nicht vergessen werden, dass angesichts der begrenzten öffentlichen Mittel der Rückgriff auf die Sterbehilfe anstelle der kostspieligeren palliativen Behandlungen im Laufe der Zeit zu einem Druckfaktor zugunsten der Sterbehilfe werden kann, und zwar sowohl wegen der fehlenden Mittel zur Finanzierung der Behandlung unheilbar Kranker als auch wegen des Einflusses, den diese zusätzlichen Kosten auf die Entscheidung des Patienten haben können, wenn er sich unter äußerst schwierigen Bedingungen für die eine oder andere Behandlung entscheidet. Als Ausdruck der Knappheit der öffentlichen Mittel kommt ein weiteres Element der Diskriminierung zum Nachteil derjenigen hinzu, die nicht über eigene materielle und persönliche Mittel verfügen, um in dieser letzten Lebensphase den bestmöglichen Übergang zu schaffen.

Daher bin ich der Ansicht, dass das Urteil dem Versäumnis, die tatsächliche Verfügbarkeit einer umfassenden Palliativversorgung zu gewährleisten, nicht die erforderliche Bedeutung beimisst.



Verfassungsgericht

Das Urteil betrachtet als Grundrecht, was es „das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod im Rahmen der Euthanasie“ nennt, aber es betrachtet nicht auf der gleichen Ebene ein Grundrecht auf Palliativversorgung, noch fordert es eine ausreichende Garantie für die tatsächliche Verfügbarkeit einer solchen Versorgung.

In dem Urteil wird anerkannt, dass „die umfassende Palliativversorgung und die direkte aktive Sterbehilfe kurz gesagt Mechanismen sind, die aus verfassungsrechtlicher Sicht und im Zusammenhang mit der Sterbehilfe nicht in einem Verhältnis der Subsidiarität, sondern der Komplementarität oder Alternativität zueinanderstehen“.

Andererseits räumt es ein, dass „die freie Entscheidung des Patienten in Frage gestellt werden könnte, wenn die betreffende Person nicht die tatsächliche und wirksame Möglichkeit des Zugangs zur Palliativversorgung hat, da dies die Bildung ihres Willens beeinflussen könnte“.

Es räumt auch ein, dass „die Möglichkeit besteht, dass der Betroffene ermutigt wird, Sterbehilfe zu beantragen, die er vielleicht nicht beantragt hätte, wenn sein Leiden durch die Palliativmedizin gelindert worden wäre“.

Es bekräftigt sogar, dass um zu prüfen, ob die Entscheidung des Patienten frei ist, die Anwendenden der Vorschrift unter anderem die wirksame Bereitstellung der Palliativversorgung berücksichtigen müssen, die im konkreten Fall nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse erforderlich wäre.

Das Urteil weist die Beschwerde jedoch zurück und beschränkt sich auf die Feststellung, dass das Gesetz die Verfügbarkeit einer „integralen“ Palliativversorgung [Art. 5. b) und 8.1] und einer Leistung, die in diesem Zusammenhang verfügbar sein muss (Art. 43.2 spanische Verfassung), vorsieht, und argumentiert dann, dass die spezifische Regelung dieser Angelegenheit nicht Gegenstand des Gesetzes ist und dass sie in den Vorschriften des nationalen Gesundheitssystems, auf die Art. 5.1 b) LORE verweist, sowie in den ergänzenden Rechtsvorschriften verschiedener autonomer Regionen vorgesehen ist.

Es sei darauf hingewiesen, dass die Information über eine umfassende Palliativversorgung und über die Leistungen, auf die der Patient möglicherweise Anspruch hat,

zu den Garantien gehört, die das Gesetz selbst vorsieht, ebenso wie die freiwillige Formulierung von zwei Anträgen, die nicht auf äußeren Druck zurückzuführen sind.

Wenn man feststellt, dass die umfassende Palliativversorgung und die direkte aktive Sterbehilfe Mechanismen sind, die aus verfassungsrechtlicher Sicht und im Zusammenhang mit der Sterbehilfe nicht in einem Verhältnis der Subsidiarität, sondern der Komplementarität oder der Alternativität zueinander stehen, und wenn man anerkennt, dass die Einwilligung vermittelt werden kann, wenn es keine echte und wirksame Möglichkeit der Palliativversorgung gibt, ist es aus meiner Sicht schwierig, zu dem Schluss zu kommen, dass die Norm den Schutz des Rechts auf Leben hinreichend gewährleistet, sowie zu behaupten, dass sie die Verfügbarkeit einer solchen umfassenden Palliativversorgung erklärt, und die Argumentation mit dem Hinweis zu schließen, dass ihre Regelung nicht Gegenstand des betreffenden Gesetzes ist.

6. Ich bin nicht damit einverstanden, dass die Anfechtung der Bestimmungen über die Regelung für Personen mit „faktischer Unmündigkeit“ (RG 8) zurückgewiesen wird, und zwar insbesondere in Bezug auf Artikel 9 LORE, der das Verfahren festlegt, das zu befolgen ist, wenn festgestellt wird, dass eine faktische Unmündigkeit vorliegt; ich weise darauf hin, dass der verantwortliche Arzt in den in Artikel 5.2 vorgesehenen Fällen verpflichtet ist, die Bestimmungen der Patientenverfügung oder eines gleichwertigen Dokuments anzuwenden.

In diesem Fall sind alle Garantien, auf die sich die Rechtsprechung im Allgemeinen stützt, um zu dem Schluss zu kommen, dass das Recht auf Leben ausreichend geschützt ist, ausgeschlossen.

Für den Fall der faktischen Unmündigkeit wird festgelegt, dass der Arzt die Bestimmungen des Dokuments, das die Patientenverfügung enthält, einhalten muss.

Das Urteil liefert nicht einmal eine konforme Auslegung dieses Grundsatzes, der ausdrücklich festlegt, dass die Regelung für Personen, die sich im Zustand der Geschäftsunfähigkeit befinden, die des Gesetzes und nicht die der Patientenverfügungen ist.

Im Urteil selbst, dem ich nicht zustimme, gibt es wiederholt Behauptungen die zur Verfassungswidrigkeit der Regelung dieser Form der Sterbehilfe hätten führen müssen.

So werden im Urteil am Ende von Rechtsgrund 4 die vier Achsen der Doktrin des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte genannt, Argumente, gegen die ich bereits oben meine Einwände vorgebracht habe. Was ich an dieser Stelle hervorheben möchte, ist, dass, nachdem in Ziffer (i) anerkannt wurde, dass die europäische Doktrin besagt, dass das Recht auf Leben nicht das Recht auf Sterben einschließt, in Ziffer (ii) in Bezug auf die Aussage, dass das Recht auf Achtung des Privatlebens das Recht einschließt, zu entscheiden, wie und wann man sein eigenes Leben beendet, es heißt, wie es nicht anders sein könnte, „vorausgesetzt, dass der Einzelne in der Lage ist, frei über diese Angelegenheit zu entscheiden und entsprechend zu handeln“. In der Tat hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in der Rechtssache Hass gegen die Schweiz besonderen Nachdruck daraufgelegt, dass der Einzelne in der Lage sein muss, frei über das Ende seines Lebens zu entscheiden und entsprechend zu handeln.

In dem Urteil wird dann unter Ziffer (iii) anerkannt, dass das unter Ziffer (ii) genannte Recht „nicht absolut ist und gegen konkurrierende Interessen abgewogen werden muss, insbesondere gegen die sich aus dem Recht auf Leben ergebenden positiven Schutzpflichten des Staates, die den Schutz schutzbedürftiger Personen vor Handlungen erfordern, die ihr Leben gefährden können“.

Alle Argumente der Entscheidung, die darauf abzielen, das so genannte Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod zu rechtfertigen, beruhen auf der unentschuldbaren Annahme, dass eine solche Entscheidung von einem fähigen Menschen frei und bewusst getroffen werden muss.

Auch wenn von der damit zusammenhängenden Pflicht der öffentlichen Hand die Rede ist, Sterbehilfe durch Dritte zu ermöglichen und die dafür notwendigen Mittel bereitzustellen, wird die Forderung wiederholt, dass sich der mündige Mensch frei und bewusst dafür entscheiden muss.

Die im Urteil selbst zitierte Lehre zum Recht auf Patientenautonomie beruht auf der Anforderung, dass die Entscheidung, sich bestimmten medizinischen oder gesundheitlichen Behandlungen zu unterziehen, frei, informiert und verantwortungsbewusst getroffen werden muss [Urteile des Verfassungsgerichts 120/1990, RG 8; 137/1990, RG 6; 154/2002, RG 9 b), und 37/2011, RG 3 bis 7] und dass „damit diese Befugnis zur Einwilligung, zur Entscheidung über die medizinischen Handlungen, die das Subjekt betreffen, in voller Freiheit ausgeübt werden

kann, es unerlässlich ist, dass der Patient über angemessene medizinische Informationen über die therapeutischen Maßnahmen verfügt, denn nur wenn er über diese Informationen verfügt, kann er frei seine Einwilligung geben, indem er zwischen den ihm unterbreiteten Optionen wählt, oder er kann, ebenfalls in voller Freiheit, entscheiden, die ihm von den Ärzten vorgeschlagenen Behandlungen oder Eingriffe nicht zu genehmigen. Auf diese Weise werden die Einwilligung und die Information zu zwei Rechten, die so eng miteinander verwoben sind, dass die Ausübung des einen von der vorherigen korrekten Beachtung des anderen abhängt [...]. Die vorherige Aufklärung, aus der die so genannte informierte Einwilligung hervorgegangen ist, kann daher als Verfahren oder Garantiemechanismus für die Wirksamkeit des Grundsatzes der Autonomie des Patientenwillens angesehen werden”.

In ähnlicher Weise heißt es in dem Abschnitt des Urteils über die „Schutzpflichten des Staates in diesem Zusammenhang” [RG 6 D) b)]: „Die verfassungsmäßige Pflicht, das Grundrecht auf Leben vor Angriffen Dritter zu schützen, besteht darin, dass der Staat sicherstellen muss, dass die Entscheidung, das eigene Leben in Situationen extremen Leidens zu beenden, in Übereinstimmung mit dem freien und bewussten Willen einer fähigen Person getroffen und ausgeführt wird. Dies erfordert die Ausarbeitung ausreichender Mechanismen, um sicherzustellen, dass eine solche folgenschwere Entscheidung informiert, reflektiert, stabil erfolgt und nicht erzwungen ist.”

Direkt danach wird bekräftigt, dass „es auch betont werden sollte, dass das Vorhandensein eines authentisch eigenen, freien und bewussten Willens einer fähigen Person das Element ist, das die Grenze zwischen dem Schutzbereich des Grundrechts auf Leben und dem Grundrecht auf Selbstbestimmung über den eigenen Tod in Situationen der Sterbehilfe markiert”.

Anerkannt wird auch, dass, „da wir uns mit einer Regelung in Bezug auf Euthanasie-Kontexte befassen, dieses Recht Menschen zusteht, die sich in einer besonderen Schutzbedürftigkeit befinden, weil sie sich in einer Situation extremen Leidens befinden, die es ihnen besonders schwermachen kann, sich selbst zu schützen”, und dass „diese Umstände das verfassungsrechtliche Erfordernis eines hohen Schutzniveaus für das Leben bestimmen. Der Gesetzgeber ist verpflichtet, zur Vermeidung ansonsten irreversibler Schäden sowohl bei der Festlegung der tatsächlichen Voraussetzungen und der Verfahren für die Beantragung von Sterbehilfe als auch bei der Sicherstellung der entsprechenden und obligatorischen Garantien und

Kontrollen strenge Maßstäbe anzulegen, damit der Einzelne hinreichend vor der Gefahr unzulässiger Beeinflussung, Manipulation und Missbrauchs durch Dritte geschützt ist”.

Andererseits schreibt das Gesetz selbst bei der Regelung des allgemeinen Verfahrens für den Zugang zu der Leistung vor, dass dem Antragsteller schriftlich die vorhandenen Informationen über seinen Krankheitsverlauf, die verschiedenen Alternativen und Handlungsmöglichkeiten, einschließlich des Zugangs zu einer umfassenden Palliativversorgung, die im gemeinsamen Leistungsangebot enthalten ist, und zu den Leistungen, auf die er nach den Vorschriften über die Pflege bei Pflegebedürftigkeit Anspruch hat, zur Verfügung gestellt werden. Außerdem wird verlangt, dass die Anträge wiederholt und im Abstand von mindestens fünfzehn Kalendertagen gestellt werden, dass diese Anträge freiwillig und ohne Druck von außen gestellt werden und dass, sobald diese Voraussetzungen erfüllt sind, vor der Inanspruchnahme der Leistung eine informierte Zustimmung erteilt wird.

Das Urteil prüft diese Anforderungen und kommt zu dem Schluss, dass die Verfahrensgarantien ausreichen, um einen Verstoß gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, den es für anwendbar hält, auszuschließen.

Auf der Grundlage der obigen Ausführungen bin ich der Ansicht, dass die Regelung der Sterbehilfe für Personen, die nicht im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte sind und weder ihre freie, freiwillige und bewusste Zustimmung zu den Anträgen noch eine informierte Zustimmung geben können, keine anderen Anforderungen stellt als die, dass der verantwortliche Arzt die oben genannte faktische Unmündigkeit bescheinigt (wobei er sich im Übrigen auf das bezieht, was in den Protokollen zu ihrer Bewertung festgelegt ist) und zuvor ein Dokument mit vorherigen Anweisungen, eine Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht oder rechtlich anerkannte gleichwertige Dokumente unterzeichnet wurde (ohne zu spezifizieren, um welche rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokumente es sich dabei handelt), entspricht nicht den Mindestgarantien, die gewährleisten sollen, dass Dritte besonders schutzbedürftige Personen nicht missbrauchen, und die Pflicht zum Schutz des menschlichen Lebens, die der Staat zu wahren hat, kann nicht als erfüllt angesehen werden.

Zunächst ist bemerkenswert, dass nicht einmal verlangt wird, dass die faktische Unmündigkeit, Anträge zu stellen und eine Einwilligung nach Aufklärung zu erteilen, irreversibel sein muss. Wie in der LORE ausgeführt, würde ein vorübergehender Zustand der

Einwilligungsunfähigkeit ausreichen, ohne dass die Gewissheit besteht, dass dieser Zustand dauerhaft ist. Diese Gesetzeslücke in Bezug auf die Unumkehrbarkeit der Bewusstlosigkeit wird durch den Verweis auf künftige Handlungsprotokolle nicht beseitigt, da diese, ungeachtet der Tatsache, dass sie keine Rechtsquelle darstellen, auf die Unmöglichkeit der Einwilligung, nicht aber auf die Unumkehrbarkeit eines solchen Zustands beschränkt werden können.

Andererseits liegt es auf der Hand, dass die in der Verordnung genannten Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten oder rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokumente in dem in Artikel 5.2 geregelten Fall nicht den freien und aktuellen Willen der Person zum entscheidenden Zeitpunkt des Antrags auf Sterbehilfe widerspiegeln können, ein Antrag, der von einem Dritten gestellt wird. Sie spiegeln gegebenenfalls nur den zu einem früheren Zeitpunkt formulierten Willen wider, und zwar unter Umständen, die nicht festgehalten werden und sich geändert haben können.

Es ist möglich, dass zwischen der Erteilung der Patientenverfügung oder eines ähnlichen Dokuments und dem Zeitpunkt, zu dem die Sterbehilfe beantragt wird, eine erhebliche Zeitspanne verstrichen ist.

Es ist nicht einmal ausgeschlossen, dass das Dokument zu einem Zeitpunkt ausgestellt wurde, als der Betroffene noch nicht an einer der Krankheiten litt, die zu einem späteren Zeitpunkt den Antrag auf Sterbehilfe rechtfertigen könnten, so dass er zum Zeitpunkt der Ausstellung des Dokuments nicht über seinen Krankheitsverlauf, seine möglichen Alternativen zu dem Zeitpunkt, zu dem Sterbehilfe in Betracht gezogen werden könnte, und natürlich auch nicht über seine Möglichkeiten des Zugangs zu Palliativmedizin und Leistungen, auf die er Anspruch haben könnte, informiert war, Alternativen und Möglichkeiten, die sich aufgrund des medizinischen Fortschritts oder des Zeitablaufs geändert haben könnten.

Das Gesetz begründet eine Vermutung der Aufrechterhaltung des Willens zur Sterbehilfe durch die bloße Tatsache, dass die Patientenverfügung nicht widerrufen wurde, ohne Berücksichtigung der persönlichen, emotionalen, affektiven, familiären oder sonstigen Situation des Verfügenden und der Möglichkeit, dass sich diese seit der Unterzeichnung des Dokuments geändert hat und begründet eine Vermutung zugunsten der Sterbehilfe und im Widerspruch zum Recht auf Leben, dass dieses Dokument, wenn es, aus welchen Gründen auch immer, nicht widerrufen wurde, zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufrechterhalten wird.



Es wird nicht nur ausgeschlossen, dass der Patient zum Zeitpunkt der Antragstellung über alle erforderlichen Informationen verfügt, sondern es entfällt auch das Erfordernis der Wiederholung des Antrags, ein Erfordernis, das aufgestellt wurde, um auszuschließen, dass unüberlegte Anträge oder sogar durch äußeren Druck vermittelte Anträge gestellt werden können.

Es ist nicht einmal gewährleistet, dass der verantwortliche Arzt, der beratende Arzt, die Mitglieder der Kommission oder ein anderer Arzt die Möglichkeit haben, den Patienten zu befragen, um sich zu vergewissern, dass der Vollmachtgeber zum Zeitpunkt der Ausstellung des Dokuments gut informiert und voll geschäftsfähig war und keinem äußeren Druck ausgesetzt war.

Andererseits kann in den in Artikel 5.2 vorgesehenen Fällen der Antrag auf Sterbehilfe von einer anderen volljährigen und voll geschäftsfähigen Person unter Beifügung der zuvor vom Patienten unterzeichneten Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht oder eines rechtlich anerkannten gleichwertigen Dokuments beim behandelnden Arzt eingereicht werden.

Die Person, die den Antrag stellt, muss nicht mit dem Patienten verwandt oder verbunden sein; das wären Personen, die am besten über die relevanten Umstände Bescheid wissen können, wie z. B. die Entwicklung des Patienten vom Zeitpunkt der Patientenverfügung bis zum Eintritt des faktischen Verlusts der Geschäftsfähigkeit und bis zum Zeitpunkt der Stellung des Antrags. Die einzige Anforderung besteht darin, dass die urteilsfähige Person das Dokument der Patientenverfügung vorlegen muss, ohne anzugeben oder zu bestätigen, wie sie Zugang zu diesem Dokument hatte. Es ist auch nicht vorgesehen, dass das Dokument in ein öffentliches Register aufgenommen oder in einer Weise ausgestellt wird, die seine Echtheit garantiert.

Es ist paradox, dass für die Erteilung der Einwilligung nach Aufklärung, die im Gesetz 41/2002 vom 14. November, dem grundlegenden Gesetz zur Regelung der Patientenautonomie und der Rechte und Pflichten in Bezug auf die klinische Information und Dokumentation, vorgesehen ist, die Einwilligung durch Vertretung vorgesehen ist (Art. 9.3) und für den Fall, dass der Patient nicht in der Lage ist, nach dem Ermessen des behandelnden Arztes Entscheidungen zu treffen, oder wenn sein körperlicher oder geistiger Zustand es ihm nicht erlaubt, selbst über seine Situation zu bestimmen, wenn der Patient keinen gesetzlichen Vertreter hat, wird die

Einwilligung von den Personen erteilt, die ihm aus familiären oder faktischen Gründen verbunden sind.

Für die Durchführung einer äußerst schwerwiegenden Handlung wie der Sterbehilfe ist jedoch keine Verbindung zum Patienten erforderlich, die im Allgemeinen für die Einwilligung nach Aufklärung erforderlich ist.

Falls es keine Person gibt, die den Antrag im Namen des Patienten stellen kann, kann der behandelnde Arzt den Antrag auf Sterbehilfe stellen und ist berechtigt, die in den Sterberegistern enthaltenen Dokumente einzusehen.

Das Gesetz setzt lediglich voraus, dass der Patient „zuvor eine Patientenverfügung, eine Vorsorgevollmacht, eine Betreuungsverfügung oder ein rechtlich anerkanntes gleichwertiges Dokument unterzeichnet hat“.

Es gibt einen Katalog unterschiedlicher Dokumente, die die gleiche Wirkung haben können und in den verschiedenen autonomen Verordnungen unterschiedlich bezeichnet werden, und auch die möglichen Ausführungsformen sind vielfältig und bieten nicht die gleichen Garantien für die Echtheit, noch dienen sie in gleicher Weise dazu, die Fähigkeit des Vollmachtgebers zum Zeitpunkt der Unterzeichnung und erst recht nicht die notwendige vorherige Information oder die freie Zustimmung zu belegen.

Die aufgelisteten Dokumente hatten auch einen anderen Inhalt und Zweck als ein Antrag auf Sterbehilfe, da sie sich auf die Wahl zwischen verschiedenen medizinischen Behandlungen oder deren Ablehnung, die Organspende oder den Verbleib des Leichnams nach dem Tod beschränkten.

In Bezug auf die Beurteilung der Verhältnismäßigkeit unter dem Gesichtspunkt des Verbots des fehlenden oder unzureichenden Schutzes ist das Fehlen einer gerichtlichen Kontrolle hervorzuheben, die in anderen, weit weniger schwerwiegenden Fällen als der Sterbehilfe vorgesehen ist.

So wird im Gesetz 41/2002 über die Patientenautonomie in den Fällen, in denen die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der aus familiären oder faktischen Gründen



Verfassungsgericht

verbundenen Personen in einem der in den Absätzen 3 bis 5 von Art. 9 beschriebenen Fälle erteilt werden muss, festgelegt, dass die Entscheidung immer im besten Interesse des Lebens oder der Gesundheit des Patienten getroffen werden muss, und es wird festgelegt, dass die Entscheidungen, die diesen Interessen zuwiderlaufen, der Justizbehörde entweder direkt oder über die Staatsanwaltschaft zur Kenntnis gebracht werden müssen, damit diese die entsprechende Entscheidung treffen kann, es sei denn, es ist aus Gründen der Dringlichkeit nicht möglich, eine gerichtliche Genehmigung zu erhalten; in diesem Fall ergreifen die Angehörigen der Gesundheitsberufe die notwendigen Maßnahmen zum Schutz des Lebens oder der Gesundheit des Patienten, die durch die Gründe der Rechtfertigung der Einhaltung einer Pflicht und des Notstands geschützt sind.

Auch das Gesetz 15/2015 vom 2. Juli über die freiwillige Gerichtsbarkeit für die Entnahme von Organen von Lebendspendern legt in seinem Artikel 78, „Anwendungsbereich und Zuständigkeit“, Absatz 1, fest, dass die Regeln des genannten Kapitels auf die Verfahren anzuwenden sind, deren Zweck es ist, die Übereinstimmung der freien, bewussten und uneigennützigen Zustimmung des Spenders und andere Anforderungen für die Entnahme und Transplantation von Organen von einem Lebendspender gemäß dem Gesetz 30/1979 vom 27. Oktober über die Entnahme und Transplantation von Organen und anderer Vorschriften, die es ausführen, festzustellen.

Absatz 2 legt fest, dass der Richter der ersten Instanz des Ortes, an dem die Spende oder Transplantation durchgeführt werden soll, nach Wahl des Antragstellers für diese Fälle zuständig ist.

Art. 79 „Antrag und Bearbeitung der Akte“ verlangt in Absatz 1 unter anderem, dass eine ärztliche Bescheinigung über den geistigen und körperlichen Gesundheitszustand des Spenders beigefügt wird, die gemäß den entsprechenden Vorschriften ausgestellt wurde.

Absatz 2 sieht vor, dass der Arzt, der die Entnahme durchführen soll, der Arzt, der die im vorstehenden Absatz genannte Bescheinigung unterzeichnet hat, der für die Transplantation verantwortliche Arzt oder der von ihm beauftragte Arzt und die Person, die die Genehmigung für die Operation gemäß der dem betreffenden Gesundheitszentrum oder dem von ihm beauftragten Gesundheitszentrum erteilten Genehmigung für die Entnahme von Organen erteilen soll, vorgeladen werden.

In Absatz 3 heißt es, dass der Spender seine ausdrückliche Zustimmung vor dem Richter während der Anhörung geben muss, nachdem er die Erklärungen des Arztes, der die Entnahme vornehmen soll, und die der anderen bei der Anhörung anwesenden Personen gehört hat. Weiter heißt es, dass der Richter von ihnen auch alle Erklärungen verlangen kann, die er hinsichtlich des Vorliegens der gesetzlich vorgeschriebenen Voraussetzungen für die Erteilung der Einwilligung für angebracht hält.

Anschließend sieht Artikel 80.1 vor, dass der Richter die Urkunde für die Organübertragung nicht ausstellt, wenn er der Auffassung ist, dass die vom Spender ausdrücklich erteilte Einwilligung nicht frei, bewusst und uneigennützig erteilt wurde oder wenn die anderen gesetzlich festgelegten Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Absatz 2 der Vorschrift besagt, dass er, wenn dies nicht der Fall ist und er der Auffassung ist, dass die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, eine schriftliche Erklärung über die Organübertragung abfasst, die von dem Betroffenen, dem Arzt, der die Entnahme durchführen soll, und den anderen Anwesenden zu unterzeichnen ist. Zweifelt einer von ihnen daran, dass die Zustimmung ausdrücklich, frei, bewusst und uneigennützig erteilt wurde, kann er der Spende widersprechen.

Schließlich sieht Absatz 3 vor, dass dem Spender eine Kopie des Abtretungsdokuments ausgehändigt wird, aus dem hervorgeht, dass der Spender seine Einwilligung jederzeit vor der Operation widerrufen kann.

Keine dieser Garantien wird in dem viel schwerwiegenderen Fall der Sterbehilfe festgelegt.

In diesem Fall ist es angesichts des fortschreitenden Verlusts der Geschäftsfähigkeit unmöglich, sich von dem Zeitpunkt an, an dem der Euthanasieprozess einen unumkehrbaren Punkt erreicht hat, von der „Bestimmung“ zu lösen. Das Verfahren wird ohne gerichtliche Kontrolle durchgeführt, und es sind keine anderen alternativen Garantien vorgesehen, wie z. B. das Eingreifen der Staatsanwaltschaft, die nach ihrem Statut für die Verteidigung unzurechnungsfähiger Personen zuständig ist; es ist nicht einmal die notarielle Beurkundung des Dokuments vorgesehen, die die Bescheinigung der Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers und

die Kontrolle durch den Notar ermöglichen würde, dass die Zustimmung mit ausreichender Information und in bewusster und freier Weise erteilt wurde.

Diese Einschränkung der Garantien gilt auch für die Verkürzung der Fristen, die im Gesetz für den Fall vorgesehen ist, dass der behandelnde Arzt der Ansicht ist, dass der Verlust der Fähigkeit des Antragstellers, eine Einwilligung nach Aufklärung zu erteilen, unmittelbar bevorsteht. In diesem Fall wird nicht nur die Bedenkzeit und der Dialog mit dem Arzt verkürzt, sondern es stellt sich auch die Frage, ob der Patient zum Zeitpunkt der Antragstellung und der obligatorischen Vorabinformation noch ausreichend einsichts- und entscheidungsfähig war.

7. In Bezug auf die Anfechtung der Einrichtung des Registers der Verweigerer aus Gewissensgründen möchte ich darauf hinweisen, dass in dem Urteil festgestellt wird, dass die Rechtfertigung für das Register darin liegt, dass die Gesundheitsverwaltungen wissen können, welche Fachleute grundsätzlich nicht zur Verfügung stehen, um direkt an der Erbringung der Dienstleistung beteiligt zu werden. Wie in dem Urteil aber auch anerkannt wird, ist das Fehlen einer Eintragung keine Bedingung für die Möglichkeit einer Verweigerung, da das Gesetz nur verlangt, dass Verweigerer aus Gewissensgründen diesen Umstand vorher schriftlich angeben. Andererseits kann die Verweigerung vom Einzelfall abhängen, und es ist nicht auszuschließen, dass es Berufsangehörige gibt, die im Allgemeinen keine Einwände gegen die Anwendung des Gesetzes haben und im Einzelfall Vorbehalte haben, entweder ausschließlich aus Gewissensgründen oder aus klinischen Gründen. Es können auch andere Fälle auftreten, in denen eine anfängliche allgemeine Eintragung es dem Berufsangehörigen erschwert, sich an der Betreuung zu beteiligen, wenn er erkennt, dass er den Patienten während der Bearbeitung des Antrags auf Sterbehilfe weiter betreuen muss, ohne jedoch letztendlich verpflichtet zu sein, Sterbehilfe zu leisten.

Diese Umstände können verhindern, dass das Register tatsächlich seinen Zweck erfüllt.

Hinzu kommen die unterschiedlichen Regelungen in den verschiedenen autonomen Regionen und die daraus resultierenden unterschiedlichen Garantien für die weltanschauliche Freiheit in jeder dieser Regionen.

Hinzu kommt, dass trotz der Vertraulichkeitsbestimmung nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Eintragung den Verweigerern Nachteile bringt, insbesondere in Anbetracht der

prekären Beschäftigungssituation, in der sich viele Berufsangehörige befinden, und dass diese Situation ihre Entscheidung, sich zu verweigern, beeinflussen kann, so dass die Maßnahme angesichts des möglichen Schadens, der möglichen Auswirkungen auf die ideologische Freiheit und des begrenzten Umfangs der Vorteile, die das System garantieren kann, als nicht verhältnismäßig in Bezug auf den Zweck, dem sie angeblich dient, angesehen werden könnte.

8. Das Urteil stellt eine Reihe von Erwägungen an, denen ich mich anschließe, um einen Verstoß gegen Art. 24, 53.2 und 106.1 spanische Verfassung auszuschließen, da die LORE nach Ansicht des Klägers die erforderliche gerichtliche Kontrolle und Gewährleistung in Bezug auf Entscheidungen, die den Anspruch auf Gewährung von Sterbehilfe anerkennen, ausschließt, ein Ausschluss, der sich daraus ergibt, dass die gerichtliche Kontrolle ausdrücklich nur für ablehnende Entscheidungen der Kommission vorgesehen ist [Art. 10.5 und 18 a), Unterabs. 5, LORE].

Das Urteil stellt klar, dass die endgültigen Entscheidungen der Garantie- und Bewertungskommissionen, die das Recht auf Zugang zum Sterbehilfe anerkennen und damit den Weg für dessen „Verwirklichung“ (Art. 11) ebnen, nicht ohne offensichtliche Verletzung der Verfassung von der gerichtlichen Kontrolle ausgenommen werden können. Dies ergibt sich aus den Art. 24 und 106 spanische Verfassung und den Garantien des Verfahrensrechts.

Ich stimme dieser Argumentation zu. Auch wenn die Anfechtbarkeit der Entscheidungen der Garantie- und Bewertungskommissionen eigentlich nicht geregelt werden musste, macht es der Umstand, dass das Gesetz zwischen bestätigenden und ablehnenden Entscheidungen unterscheidet und vorsieht, dass letztere der gerichtlichen Kontrolle unterliegen, meines Erachtens erforderlich, dass die vom Berichterstatter vorgenommene Auslegung als konforme Auslegung der betreffenden Bestimmung in das Urteil aufgenommen wird, um die Garantien in diesem Bereich zu maximieren.

9. Art. 18 a) Unterabs. 4 LORE wird angefochten, der sich auf die Entscheidung der Garantie- und Bewertungskommission bezieht, die nach den Worten des Organgesetzes „den Antrag auf Gewährung von Sterbehilfe befürwortet“, da dort festgelegt ist, dass die Kommission selbst in einem solchen Fall „die Leitung des Zentrums auffordert, die beantragte Leistung innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen durch einen anderen Arzt des Zentrums oder ein externes Team von Gesundheitsfachleuten zu erbringen“.



Verfassungsgericht

Das Urteil nimmt eine Auslegung dieser Bestimmung vor, die ich teile. Es führt aus: „Unterabsatz 4 ist vielmehr so auszulegen, dass die Aufforderung an die Leitung des Zentrums, „die beantragte Leistung durch einen anderen Arzt des Zentrums oder ein externes Team von Angehörigen der Gesundheitsberufe zu erbringen“, innerhalb einer Frist von höchstens sieben Kalendertagen strikt bedeutet, dass das gesetzlich festgelegte Verfahren einzuhalten ist, sobald der Beschwerde gegen die „Verweigerung“ des verantwortlichen Arztes stattgegeben oder der Beschwerde gegen den ablehnenden Bericht des beratenden Arztes stattgegeben wurde (Art. 8.4). Das gesetzlich festgelegte Verfahren (Art. 8, 10 und übereinstimmend) muss innerhalb dieser Höchstfrist wiederaufgenommen und gemäß dem Organgesetz in allen noch anhängigen Verfahren und Klagen abgeschlossen werden, gegebenenfalls auch unter Mitwirkung - wie es die Vorschrift vorsieht - von anderen Fachleuten als denen, die ursprünglich gegen den Antrag berichteten. Die LORE schreibt also weder vor, dass die Leistung nach ihrer endgültigen Anerkennung durch die Kommission innerhalb von sieben Tagen „erbracht“ werden muss, noch verhindert sie den vollen gerichtlichen Schutz - einschließlich seiner eventuellen vorsorglichen Aussetzung - gemäß den Bestimmungen der allgemeinen Gesetzgebung und der Verfassungsdoktrin.“

Ich bin auch der Meinung, dass diese konforme Auslegung in das Urteil hätte aufgenommen werden müssen, um das System der Rechtsgarantien zu optimieren.

In diesem Sinne formuliere ich respektvoll mein abweichendes Votum zu dem in der Verfassungsbeschwerde 4057-2021 gefällten Urteil.

Madrid, den 22. März 2023.