



## Urteil vom 10. Oktober 2008

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),  
Richterin Elena Avenati-Carpani,  
Richter Johannes Frölicher,  
Gerichtsschreiberin Susanne Marbet Coullery.

Parteien

**Dignitas – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig  
sterben**, Verein gemäss Art. 60 ff. ZGB, Hans-Röllli-  
Strasse 14, Postfach 9, 8127 Forch,  
vertreten durch Herrn Ludwig A. Minelli, Postfach 10,  
8127 Forch,  
Beschwerdeführer,

gegen

**Swissmedic Schweizerisches Heilmittelinstitut**,  
Hallerstrasse 7, Postfach, 3000 Bern 9,  
Vorinstanz.

Gegenstand

Bewilligung für den Umgang mit Betäubungsmitteln  
(Natrium-Pentobarbital).

**Sachverhalt:****A.**

Am 7. August 2007 stellte der Verein "Dignitas – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben" dem Bundesrat ein Gesuch um Erteilung einer befristeten Bewilligung gemäss Art. 14a Abs. 1 des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951 (BetmG, SR 812.121) zum Umgang mit Natrium-Pentobarbital (*im Folgenden*: NAP). Das Gesuch wurde in der Folge an das Schweizerische Heilmittelinstitut (*im Folgenden*: Institut) als zuständige Behörde zur Erteilung von Betäubungsmittelbewilligungen für nationale und internationale Organisationen weitergeleitet (vgl. Art. 2 Abs. 2 und Art. 12 der Betäubungsmittelverordnung vom 29. Mai 1996 [BetmV; SR 812.121.1]).

**B.**

Mit Verfügung vom 21. November 2007 wies das Institut das Gesuch ab mit der Begründung, Bewilligungen gemäss Art. 14a BetmG könnten nur an Organisationen des schweizerischen Rechts oder des Völkerrechts wie das Rote Kreuz, die Vereinten Nationen oder ihre Spezialorganisationen erteilt werden. Diesen Organisationen sei gemeinsam, dass sie ihre Tätigkeiten bei notfallmässigen Einsätzen, zugunsten breiter Bevölkerungsschichten und als Überlebenshilfe bei Katastrophen natürlichen oder menschlichen Ursprungs ausübten. Die Tätigkeit von Sterbehilfeorganisationen wie der Dignitas erfülle indes keines dieser drei Kriterien.

**C.**

Gegen diese Verfügung erhob der Verein "Dignitas – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben" (*im Folgenden*: Beschwerdeführer) am 7. Januar 2008 Beschwerde bei Bundesverwaltungsgericht und beantragte unter Kosten- und Entschädigungsfolgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und das Institut sei anzuweisen, die beantragte Bewilligung zu erteilen.

Zur Begründung führte er vorab aus, die Verweigerung der beantragten Bewilligung prolongiere den Zustand der Rechtsunsicherheit und schaffe unnötige sowie unhaltbare Risiken; zudem stehe sie im Widerspruch zu Sinn und Zweck des Betäubungsmittelrechts.

Nach einer umfassenden Erläuterung der Bedeutung der Suizid-Begleitung, des regulären Ablaufes des Medikamenteneinsatzes bei Sui-

zid-Beihilfe sowie der Vorteile des Einsatzes von NAP gegenüber anderen Methoden machte er im Weiteren geltend, bei konsequenter Durchsetzung des geltenden Betäubungsmittelrechts wäre der Einsatz nichtmedizinischen Personals für die Freitod-Begleitung nicht mehr möglich, da der nach heutiger Praxis geduldete Einsatz des Betäubungsmittels NAP ausgeschlossen wäre.

Bei der Beurteilung des Gesuches müsse von Art. 8 Abs. 1 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) ausgegangen werden, wonach jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs habe. Dieser Artikel schütze das Verfügungsrecht des Menschen über sich selbst in weitgehendem Ausmass. Das Bundesgericht habe denn auch in seinem Entscheid vom 3. November 2006 (BGE 133 I 58) ausdrücklich festgehalten, das Recht eines Menschen, selbst über Art und Zeitpunkt seines eigenen Todes zu bestimmen, gehöre zum Selbstbestimmungsrecht des Menschen, welches durch Art. 8 Abs. 1 EMRK garantiert sei. Damit habe es eine Freiheit, wenn nicht gar ein Recht auf Suizid anerkannt. Im Zusammenhang mit der Frage, wie das für einen begleiteten Suizid erforderliche NAP zu beschaffen sei, habe das Bundesgericht erklärt, es bedürfe dazu stets eines Rezepts eines Arztes. Damit habe es den bisher in der Praxis bloss geduldeten Zustand, dass ein Arzt das Rezept für diesen Stoff zum Zwecke eines durch nichtmedizinisches Personal begleiteten Suizids ausstellt, implizit für rechtmässig erklärt. Allerdings fehle es nach wie vor an einer Regelung für den Umgang mit NAP durch Personen, die im Dienste einer Organisation stünden und Freitodhilfe leisteten. Die beantragte Bewilligung im Sinne von Art. 14a BetmG bewirke nicht eine Ausweitung der heute seitens des Beschwerdeführers schon ausgeübten Tätigkeit, sondern deren Einschränkung und Regulierung. Die beantragte Bewilligung würde zu klaren Regeln für den Umgang mit NAP durch den Beschwerdeführer (und andere Sterbehilfeorganisationen) führen.

Anlass für den Erlass von Art. 14a BetmG seien faktische Notwendigkeiten gewesen, welche einen Einsatz von Betäubungsmitteln über die Grenzen des bis dahin geltenden Betäubungsmittelrechts hinaus erforderlich gemacht hätten. Es sei darum gegangen, die Erteilung von Bewilligungen *extra legem* überflüssig werden zu lassen. Solche faktischen Notwendigkeiten ergäben sich heute auch im Bereich der Freitod-Begleitung: Der zur Zeit nur geduldete Zustand müsse durch die

Erteilung einer Bewilligung gemäss Art. 14a BetmG rechtlich geregelt werden.

*In concreto* gehe es darum, dem Beschwerdeführer zu erlauben, die von einem Arzt für eine bestimmte Person verschriebene NAP-Dosis in Vertretung des Arztes bzw. des Patienten in einer Apotheke zu beziehen, diese bis zum Einsatz aufzubewahren (somit zu lagern) und der betreffenden Person zu verabreichen bzw. bei deren Freitod-Begleitung zu verwenden, oder – wenn die verschriebene Dosis etwa bei einem Rücktritt vom Sterbewunsch nicht benötigt werde – später für eine andere Person einzusetzen, für welche wiederum ein entsprechendes Rezept eines Arztes vorliege. Zudem wäre auch die Lagerung von entsprechenden Dosen im Sinne einer Reserve zu bewilligen, da die Möglichkeit bestehe, dass ein Patient aufgrund seiner Krankheit stark zittere, durch eine Ungeschicklichkeit das Mittel verschütte oder einen Teil der Dosis heraushuste oder erbreche. Falls nur ein Teil der Dosis aufgenommen werde, bestehe das Risiko, dass der Patient ins Koma falle und sich bei einer Unterversorgung des Gehirns mit Sauerstoff schwere Schädigungen zuziehe. Die Bewilligung müsse mit den notwendigen Kautelen in Bezug auf Verschluss, Lagerbuchhaltung, Berichterstattung und Kontrolle versehen werden.

#### **D.**

In seiner Vernehmlassung vom 7. Februar 2008 beantragte das Institut die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde.

Zur Begründung führte es aus, es sei unbestritten, dass der Gesetzgeber mit Art. 14a BetmG eine geeignete gesetzliche Grundlage habe schaffen wollen, um Organisationen des schweizerischen Rechts oder des Völkerrechts eine Bewilligung zum Umgang mit Betäubungsmitteln erteilen zu können. Er habe zwar nicht explizit festgelegt, welche Organisationen in den Genuss einer solchen Bewilligung gelangen könnten, jedoch konkrete Beispiele wie das Rote Kreuz, die Vereinten Nationen oder ihre Spezialorganisationen genannt. Diesen Organisationen seien folgende Merkmale gemeinsam: Notfallmässige Einsätze, Erreichen breiter Bevölkerungsschichten und Überlebenshilfe bei Katastrophen natürlichen oder menschlichen Ursprungs. Die Tätigkeit der Sterbehilfeorganisationen erfülle jedoch keines dieser Kriterien. Es bestehe keine Dringlichkeit, aufgrund derer die Anlegung eines eigenen Lagers geboten wäre. Vielmehr werde laut Stellungnahme der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) über die "Beihil-

fe zum Suizid" empfohlen, eine gewisse Frist zwischen dem Ersuchen um Sterbehilfe und dem Akt an sich einzuhalten, da dies der Überprüfung des authentischen Willens des Suizidkandidaten diene. Es sei durchaus möglich, dass ein einmal geäussertes Sterbewunsch aufgrund veränderter Umstände widerrufen werde. Im Weiteren habe die Tätigkeit der Sterbehilfeorganisationen keinen kollektiven Hilfscharakter, da sie bestimmte, im Voraus bekannte Personen individuell unterstützten. Schliesslich unterscheide sich auch der Zweck der Tätigkeit: Während die in Art. 14a BetmG erwähnten Organisationen den Zweck verfolgten, Menschen zu helfen eine Katastrophe zu überleben, beabsichtigten die Sterbehilfeorganisationen, das Leiden einer Person durch den Tod zu verkürzen.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers bestehe heute im Bereich der Freitod-Begleitung keine faktische Notwendigkeit, abweichend vom Gesetz und seiner Logik eine Bewilligung zu erteilen. Sterbehilfeorganisationen könnten schon heute – auch ohne Bewilligung gemäss Art. 14a BetmG – völlig legal ihre Tätigkeiten ausüben, sofern die mit ihnen zusammenarbeitenden Ärzte aufgrund einer sorgfältigen Untersuchung ein Rezept auf den Namen des Patienten ausstellten, mit welchem das für den Suizid benötigte Arzneimittel in einer Apotheke bezogen werden könne. Es bestehe daher kein Anlass, vom klaren Gesetzestext abzuweichen und vorliegend eine Bewilligung gemäss Art. 14a BetmG zu erteilen.

Zum gleichen Schluss sei auch der Bundesrat gekommen, der am 29. August 2007 nach Kenntnisnahme des Ergänzungsberichts des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements (EJPD) vom Juli 2007 zum Bericht "Sterbehilfe und Palliativmedizin – Handlungsbedarf für den Bund?" (<http://biblio.parlament.ch/e-docs/146687.pdf>; *im Folgenden*: Ergänzungsbericht des EJPD über Sterbehilfe) beschlossen habe, auf eine gezielte Revision des Betäubungsmittelrechts zu verzichten.

#### **E.**

In der Replik vom 25. März 2008 bestätigte der Beschwerdeführer seine Anträge und hielt im Weiteren präzisierend fest, es sei nicht beantragt worden, die Bewilligung *extra legem* zu erteilen. Vielmehr sei darauf hingewiesen worden, dass Art. 14a BetmG erlassen worden sei, um die Erteilung von Bewilligungen *extra legem* bei bestehender faktischer Notwendigkeit zu vermeiden. Die betreffende Norm sei an

sich offen formuliert, indem sie "in- und ausländische Organisationen" anspreche. Die Nennung des Roten Kreuzes und der UNO sei beispielhaft – im Sinne einer Teil-Enumeration – zu verstehen. Im Bereich der Suizidhilfe bestehe heute die faktische Notwendigkeit zur Erteilung einer Bewilligung, die sich auf Art. 14a BetmG stützen lasse.

**F.**

Mit Schreiben vom 9. April 2008 verzichtete die Vorinstanz auf die Einreichung einer Duplik.

**G.**

Am 10. April 2008 reichte der Beschwerdeführer unaufgefordert eine weitere Stellungnahme sowie ein Schreiben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom 4. April 2008 ein, in welchem erläutert wird, welche Punkte bei der Abgabe von NAP an Sterbewillige zu beachten sind.

In seiner Stellungnahme vom 25. April 2008 hielt das Institut fest, dass der Beschwerdeführer aus dem Schreiben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich nichts zu seinen Gunsten ableiten könne, werde darin doch ausdrücklich festgehalten, dass Sterbehilfeorganisationen nach geltender Rechtsordnung keine eigene Berechtigung hätten, NAP zu beziehen, zu lagern und abzugeben.

**H.**

Mit Verfügung vom 6. Mai 2008 wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

**I.**

Auf die Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 7. Januar 2008 gegen die Verfügung des Instituts vom 21. November 2007, mit welcher das Gesuch des Beschwerdeführers um Erteilung einer Bewilligung gemäss Art. 14a BetmG zum Umgang mit dem Betäubungsmittel NAP abgewiesen wurde.

**1.1** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) und des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), wobei das neue, am 1. Januar 2007 in Kraft getretene Verfahrensrecht anwendbar ist (vgl. Art. 53 Abs. 2 VGG).

**1.2** Die Zuständigkeit zur Beurteilung der vorliegenden Streitsache bestimmt sich nach Art. 31 ff. VGG. Danach ist das Bundesverwaltungsgericht insbesondere zuständig zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen der Anstalten und Betriebe des Bundes (Art. 33 Bst. e VGG).

Da das Institut eine öffentlich-rechtliche Anstalt des Bundes darstellt (Art. 68 Abs. 2 des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000 (HMG, SR 812.21), der angefochtene Verwaltungsakt ohne Zweifel als Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG zu qualifizieren ist und zudem keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt, ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Sache zuständig.

**1.3** Gemäss Art. 48 Abs. 1 VwVG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat, durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat.

Der Beschwerdeführer hat als Gesuchsteller am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist als Adressat durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat an dessen Aufhebung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem der Beschwerdeführer den einverlangten Verfahrenskostenvorschuss fristgemäss geleistet hat, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten.

## **2.**

Der Beschwerdeführer kann im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids rügen (Art. 49 VwVG).

**2.1** Das Bundesverwaltungsgericht überprüft nur den Entscheid der unteren Instanz und setzt sich nicht an deren Stelle. Insbesondere dann, wenn die Ermessensausübung, die Anwendung unbestimmter Rechtsbegriffe oder die Sachverhaltswürdigung hoch stehende, spezialisierte technische oder wissenschaftliche Kenntnisse erfordert, ist eine Zurückhaltung des Gerichts bei der Überprüfung vorinstanzlicher Bewertungen angezeigt (vgl. BGE 130 II 449 E. 4.1, BGE 126 II 43 E. 4c, BGE 121 II 384 E. 1, BGE 108 V 130 E. 4c/dd; vgl. auch VPB 67.31 E. 2, VPB 68.133 E. 2.4; Sozialversicherungsrecht – Rechtsprechung [SVR] 1994 KV Nr. 3 E. 3b; YVO HANGARTNER, Behördenrechtliche Kognitionsbeschränkungen in der Verwaltungsrechtspflege, in: Benoît Bovay/Minh Son Nguyen [Hrsg.], *Mélanges en l'honneur de Pierre Moor*, Bern 2005, S. 326f., BEATRICE WAGNER PFEIFFER, Zum Verhältnis von fachtechnischer Beurteilung und rechtlicher Würdigung im Verwaltungsverfahren, in: ZSR, NF 116, I. Halbbd., S. 442 f.).

**2.2** Gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen ist das Bundesverwaltungsgericht nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

### **3.**

Im Folgenden ist vorab die geltende Rechtslage im Zusammenhang mit der Verwendung von NAP im Rahmen des begleiteten Suizids kurz darzustellen.

**3.1** NAP ist ein abhängigkeiterzeugender psychotroper Stoff vom Wirkungstyp der Barbiturate. NAP unterliegt somit der Betäubungsmittelgesetzgebung des Bundes (vgl. Art. 1 Abs. 3 Bst. c BetmG). Er ist im Verzeichnis der Betäubungsmittel aufgeführt, das auf der Liste III des internationalen Übereinkommens vom 21. Februar 1971 über psychotrope Stoffe (SR 0.812.121.02; für die Schweiz i. K. seit dem 21. Juli 1996) basiert. Nach Art. 5 Ziff. 2 des Übereinkommens ist die Schweiz gehalten, durch geeignete Massnahmen die Herstellung, die Ausfuhr, die Einfuhr, die Verteilung, die Vorratshaltung, die Verwendung und den Besitz derartiger Stoffe sowie den Handel damit auf medizinische und wissenschaftliche Zwecke zu beschränken. Sie dürfen gemäss Art. 9 Ziff. 1 des Übereinkommens zur Verwendung durch Einzelper-

sonen grundsätzlich nur gegen ärztliches Rezept geliefert oder abgegeben werden (Verschreibungspflicht).

Für den Umgang mit Betäubungsmitteln gilt das Heilmittelgesetz, "so weit sie als Heilmittel verwendet werden" (Art. 2 Abs. 1 Bst. b HMG); wenn dieses keine oder eine weniger weit gehende Regelung trifft, ist das Betäubungsmittelgesetz anwendbar (Art. 2 Abs. 1<sup>bis</sup> BetmG). Der Verkehr mit Betäubungsmitteln steht nach den Vorschriften der Betäubungsmittelgesetzgebung unter einem Verbot mit Bewilligungsvorbehalt. So sind insbesondere die Herstellung, die Ein- und Ausfuhr, das Verarbeiten und der Handel mit Betäubungsmitteln bewilligungspflichtig (Art. 4 Abs. 1 und Art. 5 Abs. 1 BetmG). Von dieser Bewilligungspflicht sind einzig die Medizinalpersonen ausgenommen, denen der Umgang mit Betäubungsmitteln nach Massgabe der vorschriftsgemässen Berufsausübung gestattet ist (Art. 9 BetmG). Unter Strafe steht dagegen der unbefugte – insbesondere nicht bewilligte – Umgang mit Betäubungsmitteln, insbesondere auch das unbefugte Aufbewahren (Art. 19 Abs. 1 BetmG, insb. Alinea 5).

Als verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen Betäubungsmittel in Apotheken – von "begründeten Ausnahmefällen" abgesehen – nur auf ärztliches Rezept hin abgegeben werden (Art. 24 Abs. 1 Bst. a HMG; vgl. zum Begriff des Abgebens Art. 4 Bst. f HMG). Abgabeberechtigt sind zudem weitere Medizinalpersonen im Rahmen der Bestimmungen über die Selbstdispensation sowie entsprechend ausgebildete Fachpersonen unter der Kontrolle von Medizinalpersonen. Zur Verschreibung (bzw. zum Verordnen) von Betäubungsmitteln sind nur Ärzte und Tierärzte befugt (Art. 10 BetmG). Bei der Verschreibung und der Abgabe von Arzneimitteln müssen die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften beachtet werden (Art. 26 Abs. 1 HMG); insbesondere dürfen Betäubungsmittel nur in dem Umfange verwendet, abgegeben und verordnet werden, als dies nach den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften notwendig ist (Art. 11 BetmG). Ein Arzneimittel darf nur verschrieben werden, wenn der Gesundheitszustand des Patienten bekannt ist (Art. 26 Abs. 2 HMG; THOMAS POLEDNA/BRIGITTE BERGER, Öffentliches Gesundheitsrecht, Bern 2002, Rz. 324), wobei bei Betäubungsmitteln die verschreibende Medizinalperson den Patienten selbst untersucht haben muss (Art. 43 Abs. 1 der Betäubungsmittelverordnung vom 29. Mai 1996 [BetmV, SR 812.121.1]). Soweit Betäubungsmittel als Arzneimittel zu qualifizieren sind, also als Produkte chemischen oder biologischen Ur-

sprungs zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen Organismus bestimmt sind, dürfen sie – sofern verwendungsfertig – nur in Verkehr gebracht werden, wenn sie vom Institut zugelassen sind (Art. 9 Abs. 1 HMG, vgl. Art. 4 Abs. 1 Bst. a HMG). Im Rahmen ihrer Therapiefreiheit können Ärzte allerdings auch nicht zugelassene Arzneimittel (und Betäubungsmittel) verschreiben und abgeben (vgl. etwa Art. 9 Abs. 2 Bst. a HMG).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass nach der einschlägigen betäubungs- und heilmittelrechtlichen Gesetzgebung der Umgang mit NAP bewilligungspflichtig und seine Abgabe nur aufgrund eines ärztlichen Rezeptes zulässig ist (vgl. auch FRANK TH. PETERMANN, Rechtliche Überlegungen zur Problematik der Rezeptierung und Verfügbarkeit von Natrium-Pentobarbital, in AJP 2006 S. 439 ff., dort S. 443).

**3.2** Aus strafrechtlicher Sicht besteht ein klares Verbot der aktiven Tötung und damit grundsätzlich auch der *direkten aktiven Sterbehilfe* (vgl. Art. 111 ff. des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 [StGB, SR 311.0]; dazu etwa CHRISTIAN SCHWARZENEGGER, in: Marcel Alexander Niggli/Hans Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar Strafrecht II, 2. Aufl., Basel 2007, Vor Art. 111, Rz. 1 f. und 26). Dieses Verbot richtet sich an jedermann, insbesondere auch an den behandelnden Arzt und das Pflegepersonal. Nach Art. 115 StGB wird allerdings nur bestraft, "wer aus selbstsüchtigen Beweggründen" jemandem beim Selbstmord Hilfe leistet oder ihn dazu verleitet. Hieraus folgt, dass Beihilfe zum Selbstmord nicht strafbar ist, soweit keine eigenen – materiellen oder affektiven – Bedürfnisse des Beihelfers vorliegen. Die Straflosigkeit gilt sowohl für ärztliches Handeln als auch für die Unterstützung beim Vollzug des Sterbewunsches durch andere damit betraute Personen. Zentraler Punkt ist das Merkmal der Tatherrschaft: so führt beim zulässigen begleiteten Suizid der Sterbewillige bis zuletzt jeden Schritt selbst aus; der Beihelfer bestimmt weder den Geschehensablauf noch den Eintritt der Tötungshandlung (vgl. JUSTYNA GORA, Ausgewählte Fragen der Sterbehilfe in der Schweiz, in: Bianka S. Dörr/Margot Michel (Hrsg.), Biomedizinrecht: Herausforderungen, Entwicklungen, Perspektiven, Zürich 2007, S. 282). Von der sogenannten *indirekten aktiven Sterbehilfe* hingegen wird in jenen Fällen gesprochen, in denen der Tod des Patienten die unbeabsichtigte, aber in Kauf genommene Nebenwirkung medizinisch gebotener Therapie oder Schmerzstillung darstellt. Sofern es Ziel des Beihelfers ist, in der Endphase des Lebens den sich ankündigenden Sterbeprozess zu erleich-

tern, um z.B. durch die Gabe von Medikamenten die Schmerzen zu dämpfen, gilt das Handeln als straflos – auch wenn die Lebensverkürzung als mögliche oder sichere Nebenfolge der Medikamentengabe in Kauf genommen wird (vgl. MORITZ W. KUHN/TOMAS POLEDNA, *Arztrecht in der Praxis*, Zürich/Basel/Genf 2007, S. 736 f.; GORA, a.a.O., S. 283).

Eine wesentliche Problematik besteht in der Praxis darin, dass einerseits die Beihilfe zum Suizid nicht Teil der ordentlichen ärztlichen Tätigkeit ist, weil sie den Zielen der Medizin widerspricht, dass aber andererseits die Achtung des Patientenwillens grundlegend für die Arzt-Patienten-Beziehung ist. Falls sich ein Arzt zur Beihilfe zum Suizid entschliesst, trägt er gemäss Ziff. 4.1 der Richtlinien vom 25. November 2004 der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) zur "Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende" (vgl. [www.samw.ch/content/d\\_Ethik\\_Richtlinien.php](http://www.samw.ch/content/d_Ethik_Richtlinien.php)) die Verantwortung für die Prüfung der folgenden Voraussetzungen:

- Die Erkrankung des Patienten rechtfertigt die Annahme, dass das Lebensende nahe ist.
- Alternative Möglichkeiten der Hilfestellung wurden erörtert und soweit gewünscht auch eingesetzt.
- Der Patient ist urteilsfähig, sein Wunsch ist wohlüberlegt, ohne äusseren Druck entstanden und dauerhaft. Dies wurde von einer unabhängigen Drittperson überprüft, wobei diese nicht zwingend Arzt sein muss.

Auch wenn die Richtlinien der SAMW grundsätzlich unverbindlich sind, so kommt ihnen in der Praxis doch grosse Bedeutung zu (vgl. Ergänzungsbericht des EJPD über Sterbehilfe, S. 4 f.; BGE 133 I 58 E. 6.3.4).

#### **4.**

Unbestritten ist im vorliegenden Verfahren, dass es sich bei NAP um ein Betäubungsmittel handelt, für dessen Lagerung und Verwendung eine Bewilligung erforderlich ist und das nur auf ärztliche Verschreibung hin abgegeben werden darf. Der Beschwerdeführer beantragt daher die Erteilung einer Bewilligung gemäss Art. 14a BetmG, die ihm einen erleichterten Umgang mit NAP – insbesondere die Lagerung und die Verabreichung durch Nicht-Medizinalpersonen – im Zusammenhang mit dem begleiteten Suizid ermöglichen soll.

**4.1** Gemäss Art. 14a BetmG kann der Bundesrat gewissen Organisationen den Umgang mit Betäubungsmitteln bewilligen. Diese Bewilligungskompetenz hat der Bundesrat dem Institut übertragen (Art. 2 Abs. 2 BetmV).

Umstritten ist, ob der Beschwerdeführer als Organisation im Sinne von Art. 14a BetmG zu gelten hat. Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, die Aufzählung in Art. 14a BetmG sei nicht abschliessend, und durch Auslegung dieser Norm könne auch einer Sterbehilfeeorganisation eine Bewilligung für den Umgang mit NAP erteilt werden, zumal dafür im Bereich des assistierten Suizids eine faktische Notwendigkeit bestehe.

**4.2** Art. 14a Abs. 1 BetmG lautet wie folgt:

"Der Bundesrat kann nationalen oder internationalen Organisationen wie jenen des Roten Kreuzes, der Vereinten Nationen oder ihren Spezialorganisationen bewilligen, Betäubungsmittel im Rahmen ihrer Tätigkeit zu beziehen, einzuführen, aufzubewahren, zu verwenden, zu verordnen, abzugeben oder auszuführen."

Es ist offensichtlich, dass die Aufzählung der Organisationen, denen eine Bewilligung erteilt werden kann, nicht abschliessend ist. Anhand der anerkannten Auslegungsmethoden und -kriterien ist daher zu ermitteln, welche Organisationen bewilligungsfähig sind.

**4.2.1** Ausgangspunkt jeder Auslegung ist die grammatikalische Auslegung, die auf Wortlaut, Wortsinn und Sprachgebrauch abstellt (vgl. dazu ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 6. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2005, Rz. 91).

In Art. 14a BetmG ist die Rede von nationalen oder internationalen Organisationen, wie jenen des Roten Kreuzes, der Vereinten Nationen oder ihren Spezialorganisationen. Den Grundsätzen des Schweizerischen Roten Kreuzes ist zu entnehmen, dass sich die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, entstanden aus dem Willen, den Verwundeten der Schlachtfelder unterschiedslos Hilfe zu leisten, bemüht, in ihrer internationalen und nationalen Tätigkeit menschliches Leiden überall und jederzeit zu verhüten und zu lindern. Sie ist bestrebt, Leben und Gesundheit zu schützen und der Würde des Menschen Achtung zu verschaffen. Sie fördert gegenseitiges Verständnis, Freundschaft, Zusammenarbeit und einen dauerhaften Frieden unter

allen Völkern (vgl. [www.redcross.ch/org/portrait/prin/index-de.php](http://www.redcross.ch/org/portrait/prin/index-de.php)). Auch bei Organisationen der Vereinten Nationen (UNO), die in Art. 1 der Charta als erstes Ziel den Weltfrieden und die Wahrung der internationalen Sicherheit nennt (vgl. [www.eda.admin.ch/eda/de/home/topics/intorg.html](http://www.eda.admin.ch/eda/de/home/topics/intorg.html)), geht es (u.a.) um die Linderung von Not und Armut in der Welt und um die Achtung der Menschenrechte. Von zentraler Bedeutung bei den Organisationen des Roten Kreuzes und der Vereinten Nationen ist zweifellos die humanitäre Hilfe. Darunter ist alles zu verstehen, das unternommen werden muss, um das Leben der in Not geratenen Menschen zu schützen, ihr Leiden zu lindern und ihre Würde zu wahren und zwar unabhängig davon, ob das Leid aufgrund von Konflikten oder Naturkatastrophen entstanden ist. Denkbar ist dabei jede Form von Unterstützung, solange sie den Zielen dient, Leben zu erhalten und Leiden zu verringern (zur Definition der humanitären Hilfe vgl. etwa [www.youngcaritas.ch/media\\_features/pdf/school/HumanitaereHilfe\\_Infomappe.pdf](http://www.youngcaritas.ch/media_features/pdf/school/HumanitaereHilfe_Infomappe.pdf)).

Auch wenn der Beschwerdeführer statutengemäss zum Zweck hat, seinen Mitgliedern ein menschenwürdiges Leben wie auch ein menschenwürdiges Sterben zu sichern, und die Wahrung der Menschenwürde und Menschenrechte seiner Mitglieder im Leben und im Sterben im Mittelpunkt steht (vgl. [www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&task=view&id=80&Itemid=121](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&task=view&id=80&Itemid=121)), liegt doch das Haupttätigkeitsgebiet dieser Sterbehilfeorganisation nicht in der Erhaltung des Lebens, sondern in der Beendigung desselben durch einen begleiteten Suizid, insbesondere mit Hilfe einer letalen Dosis NAP. Ausgehend vom Wortlaut von Art. 14a BetmG ist daher davon auszugehen, dass unter "nationalen und internationalen Organisationen, wie jenen des Roten Kreuzes, der Vereinten Nationen oder ihren Spezialorganisationen" solche mit humanitärem Charakter gemeint sind, die in der *Überlebenshilfe* in Konflikt- und Katastrophenfällen tätig sind.

**4.2.2** Bei der systematischen Auslegung wird der Sinn einer Rechtsnorm bestimmt durch ihr Verhältnis zu anderen Rechtsnormen und durch den systematischen Zusammenhang, in dem sie sich in einem Gesetz präsentiert (vgl. dazu HÄFELIN/HALLER, a.a.O., Rz. 97 ff.).

Aus diesem Blickwinkel ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber beabsichtigte, den Umgang mit Betäubungsmitteln nur unter äusserst restriktiven Bedingungen und unter engmaschiger staatlicher Kontrolle zuzulassen. Die Herstellung, die Abgabe, der Bezug und die Verwen-

derung von Betäubungsmitteln ist im 2. Kapitel des BetmG geregelt. Im 1. Abschnitt (Art. 4 – 8a BetmG) wird der Umgang mit Betäubungsmitteln durch Fabrikations- und Handelsfirmen geregelt, im 2. Abschnitt (Art. 9 – 13 BetmG) der Umgang durch Medizinalpersonen, im 3. Abschnitt (Art. 14) der Umgang durch Krankenanstalten und Institute und schliesslich im Abschnitt 3a der Umgang durch Organisationen (Art. 14a BetmG). Allen ist gemeinsam, dass ein wirksamer Kontrollmechanismus besteht, damit möglicher Missbrauch im Umgang mit den Betäubungsmitteln verhindert und so die öffentliche Gesundheit geschützt werden kann.

Angesichts der Organisation der Sterbehilfe durch den Beschwerdeführer kann nicht davon ausgegangen werden, dass eine dem Roten Kreuz oder der UNO entsprechende Sicherstellung eines geordneten Umgangs mit Betäubungsmitteln besteht. Der Beschwerdeführer setzt in der Regel bei der (eigentlichen) Sterbebegleitung kein medizinisches Personal ein, sondern zieht Ärzte nur zur einzelfallweisen Verschreibung von NAP bei. Würde ihm ermöglicht, NAP in grösseren Mengen zu beziehen und zu lagern, wäre die vom Gesetzgeber geforderte enge Kontrolle in Frage gestellt.

**4.2.3** Bei der historischen Auslegung wird auf den Sinn abgestellt, den man einer Norm zur Zeit ihrer Entstehung gab: bei der subjektiv-historischen Auslegung ist der subjektive Wille des konkreten historischen Gesetzgebers massgebliches Element, während bei der objektiv-historischen Auslegung die Bedeutung, die einer Norm durch die allgemeine Betrachtung zur Zeit ihrer Entstehung gegeben wird, massgeblich ist (vgl. dazu HÄFELIN/HALLER, a.a.O., Rz. 101 ff.).

Wie der Botschaft vom 20. März 1968 des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel (BBl 1968 I 737) zu entnehmen ist, war es aus "dringenden sachlichen Gründen" nötig, "sowohl das Internationale Komitee vom Roten Kreuz [Bundesratsbeschluss vom 30. Dezember 1953 (AS 1953, 1309)] als auch das Schweizerische Rote Kreuz [Bundesratsbeschluss vom 5. Juli 1963, 599] zu ermächtigen, Betäubungsmittel im Rahmen ihrer Hilfstätigkeit zu beziehen, aufzubewahren und auszuführen, [...]". Der Gesetzgeber war zweifellos davon überzeugt, dass ein Betäubungsmittelleinsatz nur *im Rahmen der Hilfstätigkeit*, bei dringenden humanitären Einsätzen der entsprechenden Organisation erfolgen wird (vgl. BBl 1968 I 742).

In Bezug auf die Vereinten Nationen und ihre Spezialorganisationen ist er davon ausgegangen, dass sie zu *Untersuchungszwecken* Betäubungsmittel benötigten. Für solche Fälle sollte mit Art. 14a BetmG (Art. 14<sup>bis</sup> des Entwurfes) die gesetzliche Grundlage geschaffen werden (vgl. BBI 1968 I 742). Was das Tätigkeitsgebiet dieser Organisationen angeht, kann auf die vorangehenden Ausführungen verwiesen werden (Erw. 4.2.1 hiervor).

**4.2.4** Wird abgestellt auf das Normverständnis und die Verhältnisse, wie sie gegenwärtig, d.h. zur Zeit der Rechtsanwendung bestehen (sog. zeitgemässe Auslegung, vgl. dazu HÄFELIN/HALLER, a.a.O., Rz. 114 ff.), kommt man zu keinem anderen Ergebnis.

So wurde etwa im Ergänzungsbericht des EJPD über Sterbehilfe festgehalten, dass von einer direkten Abgabe von NAP an Suizidhilfeorganisationen abzusehen sei, da sonst keine Gewähr bestehe, dass die rein privatrechtlich organisierten und keiner öffentlichen Kontrolle unterstehenden Suizidhilfeorganisationen die ihnen zugedachten Funktionen korrekt wahrnehmen. Auch die Erteilung einer Bewilligung nach Art. 14a BetmG falle nicht in Betracht, da dies Sinn und Zweck von Art. 14a BetmG widerspreche, und damit die Verschreibungspflicht durch die Ärzteschaft, welche der Verhinderung von Straftaten bzw. der Bekämpfung damit verbundener Missbrauchsgefahren diene, wegfallen würde. Zusammenfassend wurde im Bericht zu Händen des Bundesrates schliesslich festgehalten, dass die bestehenden Vorschriften zur Verschreibung und Abgabe von NAP in letaler Dosis im Betäubungsmittelrecht als ausreichend zu bewerten seien.

**4.2.5** Die teleologische Auslegung schliesslich stellt ab auf die Zweckvorstellung, die mit einer Rechtsnorm verbunden ist. Der Wortlaut von Art. 14a BetmG soll demnach nicht isoliert, sondern im Zusammenhang mit den Zielvorstellungen des Gesetzgebers betrachtet werden. Dabei kann sich die teleologische Auslegung allerdings sowohl mit der historischen wie auch mit der zeitgemässen Auslegung verbinden (vgl. dazu HÄFELIN/HALLER, a.a.O., Rz. 120 ff.).

In der Botschaft des Bundesrats zur Änderung des BetmG wird wiederholt auf die Suchtgefahr und damit die Missbrauchsgefahr im Zusammenhang mit Betäubungsmitteln hingewiesen (BBI 1968 I 742), weshalb eine kontrollierte Abgabe nur durch Fachpersonen selbst (vgl. Art. 9 BetmG) oder aber durch Institutionen und Organisationen, die

über die entsprechenden Fachpersonen verfügen, erfolgen sollte (vgl. Art. 14 Abs. 1 BetmG, wonach Krankenanstalten eine Bewilligung erhalten, sofern für die Lagerung und die Verwendung der Betäubungsmittel eine der in Art. 9 BetmG genannten Personen verantwortlich ist; vgl. auch Art. 4 BetmG, wo in Bezug auf Fabrikations- und Handelsfirmen eine Bewilligung des Instituts nötig ist, die u.a. auch das Vorhandenseins einer fachtechnisch verantwortlichen Person erfordert). Dadurch soll ein verantwortungsbewusster Umgang mit Betäubungsmitteln gewährleistet werden. So hat der Bundesrat in seinem Beschluss vom 5. Juli 1963 im Zusammenhang mit der Bewilligung nach Art. 14a BetmG für das Schweizerische Rote Kreuz ausdrücklich festgehalten, dass der Umgang mit Betäubungsmitteln nur im Rahmen der Hilfstätigkeit im Ausland möglich sein soll, und zudem der Armeepapotheker als "Fachexperte für Pharmazeutika" für den Verkehr mit Betäubungsmitteln beim Schweizerischen Roten Kreuz verantwortlich sein soll (vgl. AS 1963 599). Auch schon im Beschluss vom 30. Dezember 1953 für das Internationale Komitee vom Roten Kreuz war die Rede davon, dass der Umgang mit Betäubungsmitteln nur im Rahmen der Ausübung der Hilfstätigkeit und unter dem Vorbehalt, dass die zuständigen Organe einen eidgenössisch diplomierten Apotheker als für den Verkehr mit Betäubungsmitteln verantwortlich bezeichnen, erlaubt wird (vgl. AS 1953 1309).

**4.2.6** Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass sämtliche Auslegungsmethoden bzw. -kriterien zum Schluss führen, dass der Umgang mit Betäubungsmitteln wegen der vorhandenen Missbrauchsgefahr nur bestimmten Medizinalpersonen mit den nötigen Fachkenntnissen sowie Institutionen, welche über entsprechend ausgebildetes Fachpersonal verfügen, ermöglicht werden soll. Nationalen und internationalen Organisationen nach Art. 14a BetmG wird eine Bewilligung für den Umgang mit Betäubungsmitteln nur erteilt, wenn dies für ihre Hilfstätigkeit im humanitären Bereich – insbesondere für die Überlebenshilfe – erforderlich ist und diese Organisationen zudem über entsprechende Fachpersonen verfügen, welche den korrekten und verantwortungsbewussten Umgang mit den Betäubungsmitteln auch gewährleisten.

**4.3** Nach Art. 14a BetmG *kann* der Bundesrat resp. das Institut (vgl. Art. 2 Abs. 2 BetmV) nationalen oder internationalen Organisationen eine Bewilligung für den Bezug, die Einführung, die Aufbewahrung, die Verwendung, die Verordnung, die Abgabe oder die Ausführung von

Betäubungsmitteln erteilen (Abs. 1), und – sofern besondere Umstände es erfordern – auch wieder entziehen (Abs. 2). Demnach steht dem Institut bei der Erteilung resp. dem Entzug der Bewilligung ein relativ weites Ermessen zu, welches pflichtgemäss, d.h. verfassungs- und gesetzeskonform auszuüben ist. Die Ermessensausübung hat willkürfrei, in Beachtung des Gleichbehandlungsgebotes sowie verhältnismässig zu erfolgen und hat sich nach Sinn und Zweck der gesetzlichen Ordnung zu richten (vgl. PIERRE TSCHANNEN/ULRICH ZIMMERLI, Allgemeines Verwaltungsrecht, 2. Aufl., Bern 2005, § 26 Rz. 11).

Bei der Bewilligung nach Art. 14a BetmG handelt es sich um eine Polizeibewilligung, welche nur erteilt wird, wenn die gesuchstellende Person die persönlichen und sachlichen Voraussetzungen erfüllt. Grundsätzlich besteht ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Bewilligung, wenn die gesetzlich festgelegten Voraussetzungen erfüllt sind. Werden indes die Voraussetzungen für die Polizeibewilligung durch unbestimmte Rechtsbegriffe umschrieben, so verfügt die Bewilligungsbehörde über einen gewissen Beurteilungsspielraum (vgl. ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2006, Rz. 2531 ff.). Im vorliegenden Fall ist die Liste der nationalen oder internationalen Organisationen in Art. 14a BetmG nicht abschliessend, vielmehr werden das Rote Kreuz, die Vereinten Nationen oder ihre Spezialorganisationen nur beispielhaft erwähnt, so dass der Vorinstanz insofern ein Beurteilungsspielraum zusteht, als sie die Kriterien bestimmen kann, welche von den Organisationen zu erfüllen sind, die um eine Bewilligung nachsuchen.

Nach den vom Institut aufgestellten Kriterien wird eine Bewilligung nach Art. 14a BetmG nur an Organisationen erteilt, die notfallmässige Einsätze leisten, breite Bevölkerungsschichten erreichen müssen und Überlebenshilfe bei Katastrophen natürlichen oder menschlichen Ursprungs leisten. Diese Kriterien entsprechen dem Sinn der Norm und dem Willen des Gesetzgebers (vgl. E. 4.2.1 – 4.2.6 hiervor), tragen dem Gleichbehandlungsgebot hinreichend Rechnung und sind verhältnismässig (vgl. auch E. 5.4 hiernach).

Der Beschwerdeführer erfüllt diese Kriterien ganz offensichtlich nicht, leistet er doch nicht Überlebens-, sondern vielmehr Sterbehilfe, erfolgen seine Einsätze nicht notfallmässig und kommen sie nicht einer Vielzahl von Hilfsbedürftigen in Katastrophenfällen, sondern nur Einzelpersonen zu Gute, welche die Unterstützung individuell verlangen.

**4.4** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz die massgebliche Gesetzesbestimmung richtig ausgelegt und auch das ihr zustehende Ermessen korrekt ausgeübt hat.

## **5.**

Der Beschwerdeführer macht allerdings geltend, durch die geltende Regelung und ihre Anwendung werde Art. 8 Abs. 1 EMRK tangiert, welcher das Selbstbestimmungsrecht des Menschen und damit auch das Grundrecht auf Suizid garantiere.

**5.1** Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung wird die persönliche Freiheit bzw. der Schutz des Privatlebens in Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) garantiert und umfasst alle Aspekte, die elementare Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung bilden. Allerdings liegt darin keine allgemeine Handlungsfreiheit, auf die sich der Einzelne gegenüber jedem staatlichen Akt, der sich auf seine persönliche Freiheit auswirkt, berufen kann; die persönliche Freiheit schützt nicht vor jeglichem physischen oder psychischen Missbehagen (BGE 133 I 58 E. 6.1, BGE 127 I 6 E. 5a).

Einen ähnlichen Schutz gewährt Art. 8 EMRK, in dessen Geltungsbereich sich die Garantien der persönlichen Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) und der Privatsphäre (Art. 13 Abs. 1 BV) überschneiden. So sichert Art. 8 Ziff. 1 EMRK dem Individuum einen Freiraum zu, in dem es seine Persönlichkeit entwickeln und verwirklichen kann; es soll unter Ausschluss des Staates im Rahmen der privaten Sphäre über die eigene Person und die Gestaltung des Lebens verfügen können. Zum Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Art. 8 Ziff. 1 EMRK gehört auch das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden. Diese auch durch Art. 10 Abs. 2 und Art. 13 Abs. 1 BV geschützte Entscheidungsfreiheit setzt allerdings voraus, dass die betroffene Person in der Lage ist, ihren Willen frei zu bilden und danach zu handeln (vgl. zum Ganzen JÖRG PAUL MÜLLER, Grundrechte in der Schweiz, 3. Aufl., Bern 1999, S. 59 f; MARKUS SCHEFER, Grundrechte in der Schweiz, Ergänzungsband, Bern 2005, S. 45 f.; BGE 133 I 58 E. 6.1).

Zu prüfen ist im Folgenden, ob der grundrechtliche Schutz der *individuellen Selbstbestimmung* durch den Entscheid der Vorinstanz, dem Beschwerdeführer die Bewilligung für den Umgang mit Betäubungs-

mitteln zu verwehren, in unzulässiger Weise eingeschränkt wird (vgl. Art. 36 BV).

**5.2** Gesetzliche Grundlage für den Entscheid der Vorinstanz bildet Art. 14a BetmG, der zwar verfassungskonform auszulegen, für das Bundesverwaltungsgericht aber massgebend ist (Art. 190 BV, in der am 1. Januar 2007 in Kraft getretenen Fassung).

**5.3** Da dem Beschwerdeführer keine Ausnahmegewilligung nach Art. 14a BetmG erteilt wurde, besteht für die Abgabe von NAP im Rahmen der begleiteten Sterbehilfe eine ärztliche Rezeptpflicht (vgl. oben Erw. 3.1). Die Verschreibungspflicht dient generell dem Schutz der Gesundheit und Sicherheit der Bevölkerung sowie – im Zusammenhang mit der Sterbehilfe – der Verhinderung von Straftaten resp. der Bekämpfung damit verbundener Missbrauchsgefahren (BGE 133 I 58 E. 6.3.2). Für eine restriktive Anwendung von Art. 14a BetmG besteht somit zweifellos ein gewichtiges öffentliches Interesse.

**5.4** Ein Stoff, dessen Einnahme zum Tod führen soll, darf durch den Apotheker oder einen Handelsbetrieb nicht auf Vorrat hin, in Unkenntnis der Umstände des Einzelfalls zur Lagerhaltung an Nicht-Medizinalpersonen abgegeben werden. Vielmehr bedarf die Aushändigung von NAP im Interesse des Patienten einer vorgängigen, individuellen ärztlichen Untersuchung und Verschreibung. Die Medikation setzt eine den ärztlichen Berufs- und Sorgfaltspflichten entsprechend vorgenommene Diagnose, Indikationsstellung und ein Aufklärungsgespräch voraus. Die Prüfung der Urteilsfähigkeit, der medizinischen Unterlagen und der Beurteilung, ob alle möglichen Behandlungsmassnahmen getroffen wurden, obliegt dem behandelnden Arzt. Da der Beschwerdeführer nicht über die entsprechenden Fachpersonen verfügt, ist das Festhalten an der Rezeptpflicht für die Abgabe von NAP und somit die Verweigerung der Erteilung einer Ausnahmegewilligung nach Art. 14a BetmG geeignet, allfällige Missbräuche zu verhindern. Da kein milderer Mittel ersichtlich ist, um dieses Ziel zu erreichen, ist die Massnahme auch erforderlich.

Die Rezeptpflicht und auch das Verbot der Lagerhaltung dienen dem Schutz vor unüberlegten, voreiligen Entschlüssen und garantieren eine medizinische Rechtfertigung der Sterbebegleitung in jedem Einzelfall. Bei einer Abgabe von NAP aus einem Lager durch Nicht-Medizinalpersonen – wie vom Beschwerdeführer vorgesehen – fiele dieser Kon-

trollmechanismus weg. Angesichts der Missbrauchsrisiken im Zusammenhang mit der (unter Umständen) fraglichen Tatherrschaft und Eigenverantwortlichkeit des Suizidwilligen, mit seiner allenfalls nur schwer erstell- und nachweisbaren Urteilsfähigkeit (etwa in Abhängigkeitssituationen oder bei Beeinflussungen durch Dritte) sowie mit der weder staatlich noch durch Medizinalpersonen überwachten Lauterkeit der Beweggründe der Suizidhelfer ist es gerechtfertigt, an der ärztlichen Verschreibungspflicht von NAP für Suizidwillige und dem Verbot der Lagerhaltung festzuhalten. Es ist mit den Grundgedanken des Betäubungsmittelrechts und seinem bedeutenden gesundheitspolizeilichen Zweck nicht vereinbar, die entsprechende Verantwortlichkeiten weitestgehend in die Hände privater Suizidhilfeorganisationen zu legen. Der Entscheid der Vorinstanz erweist sich somit auch als zumutbar, wird doch dem Sterbewilligen nach einer eingehenden, sorgfältigen medizinischen Untersuchung und Diagnosestellung bzw. im Hinblick auf die Beständigkeit seines Todeswunsches ein entsprechendes ärztliches Rezept für eine letale Dosis NAP ausgestellt. Der Entscheid der Vorinstanz, dem Beschwerdeführer keine Bewilligung nach Art. 14a BetmG für den Bezug von NAP zu erteilen, um die generelle Rezeptpflicht und das Verbot der Lagerhaltung weiterhin durchsetzen zu können, erweist sich damit als verhältnismässig.

**5.5** Eine Verletzung des Kerngehalts des Rechts auf individuelle Selbstbestimmung ist nicht auszumachen, da es mit der derzeitigen Lösung dem Einzelnen keineswegs so sehr erschwert oder gar verunmöglicht wird, sein Recht, über die Beendigung des eigenen Lebens entscheiden zu können, in Anspruch zu nehmen, dass es illusorisch würde. Ebenso wenig trifft es zu, dass der Einzelne sein Recht nicht ohne eine schwere Beeinträchtigung seiner Befindlichkeit oder seiner Würde in Anspruch nehmen könnte (zur Problematik vgl. PETERMANN, a.a.O., S. 457).

**5.6** Damit steht fest, dass es auch aus grundrechtlicher Sicht nicht angezeigt und erforderlich ist, Art. 14a BetmG in dem Sinne auszulegen und anzuwenden, dass Sterbehilfeorganisationen eine Bewilligung zu erteilen wäre. Es kann damit offen bleiben, ob sich der Beschwerdeführer überhaupt auf die grundrechtlichen Schutzansprüche der von ihm begleiteten Suizidwilligen berufen kann.

**6.**

Gestützt auf diese Erwägungen kommt das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer die Bewilligung nach Art. 14a BetmG zu Recht verweigert hat. Die Beschwerde ist demnach vollumfänglich abzuweisen.

**7.**

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**7.1** Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf pauschal Fr. 800.– festgesetzt (Art. 63 Abs. 4<sup>bis</sup> VwVG, Art. 1, 2 und 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Verfahrenskostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

**7.2** Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat das Institut jedoch keine Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:****1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. 200-2008-26; Gerichtsurkunde)
- das Eidgenössische Departement des Innern

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Stefan Mesmer

Susanne Marbet Coullery

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: