

RECHTSANWALT & NOTARIAT

LIC. IUR. WERNER BODENMANN

IBAN: CH80 0900 0000 9000 2407 0

MWST-NR: CHE-462.203.123

WAISENHAUSSTRASSE 17

POSTFACH

CH-9001 ST. GALLEN

TELEFON +41(0)71-227 39 11

TELEFAX +41(0)71-227 39 15

Einschreiben

Generalstaatsanwaltschaft
des Kantons Bern

z.Hd. Herrn Michel-André Fels

Generalstaatsanwalt

Nordring 8

3013 Bern

Download: www.verein-eras.ch

23. November 2023

ANZEIGE / STRAFKLAGE / KONSTITUIERUNG ALS PRIVATKLÄGER

eingereicht von den folgenden Anzeiger/Privatklägern:

1. Verein ERAS (Echtes Recht auf Selbstbestimmung)
Hadlaubstrasse 110, CH-8006 Zürich
2. Dr. med. [REDACTED]
3. Dr. med. [REDACTED]
4. Dr. theol. et rer. nat. [REDACTED]
5. Dr. theol. [REDACTED]
6. K. [REDACTED] H. [REDACTED]

7. B. H.

Anzeiger/Privatkläger

v.d. lic. iur. Werner Bodenmann, Rechtsanwalt, Waisenhausstrasse 17, 9001 St. Gallen

gegen

1. **Stiftung Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)**, Haus der Akademien Laupenstrasse 7, 3008 Bern, und/oder deren **verantwortliche Organe**
Beschuldigte 1
2. **Verein FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte**, Elfenstrasse 18, 3006 Bern, und/oder deren **verantwortliche Organe**

Beschuldigte 2

betreffend

**AMTSANMASSUNG (ART. 287 STGB), AMTSMISSBRAUCH
(ART. 312 STGB), NÖTIGUNG (ART. 181 STGB)**

Inhaltsverzeichnis

I. ÜBERBLICK	4
II. ANTRÄGE DER ANZEIGER BZW. PRIVATKLÄGER	6
III. FORMELLES	6
A) Die Anzeiger	6
B) Die Beschuldigten: SAMW, FMH und/oder deren verantwortliche Organe	9
C) Zuständigkeit	10
IV. DER RELEVANTE SACHVERHALT	11
A) Die Beschuldigte 1 und die Beschuldigte 2 massen sich Rechtssetzungs- und Rechtsauslegungskompetenzen an	11
1. Rechtsetzungskompetenz: Verständnis der Beschuldigten 1 und 2	11
2. Die SAMW-Richtlinien wurden niemals ins Bundesrecht übernommen	13
3. Die Richtlinien der Beschuldigten 1 (SAMW-Richtlinien) sind rechtlich völlig unverbindlich	16
B) Die Beschuldigten 1 und 2 schaffen via privates Landesrecht einen dauerhaften Unrechtszustand im Medizinrecht und halten diesen Unrechtszustand wissentlich und willentlich aufrecht.	18
Verletzung von Art. 40 MedBG durch Art. 18 FMH-StO	18
C) Revision der Richtlinien im Jahre 2021 bezüglich der Ziffern 6.2. und 6.2.1 (vgl. act. 1, S. 24 ff.) unter Verletzung der Mitwirkungsmöglichkeiten der Ärzteschaft und unter Verletzung von objektivem Recht	22
D) Exkurs: Die Haltung der deutschen Bundesärztekammer	23
E) Die Beschuldigten 1 und 2 delinquieren vorsätzlich	24
V. STRAFRECHTLICHE RELEVANZ DES VERHALTENS DER BESCHULDIGTEN 1 UND 2 BZW. DERER ORGANE	25
A) Der strafrechtliche Vorwurf im Überblick	25
B) Amtsanmassung (Art. 287 StGB)	25
C) Eventualiter: Amtsmissbrauch (Art. 312 StGB)	28
D) Nötigung (Art. 181 StGB)	30
E) Das deliktische Zusammenwirken der Beschuldigten 1 und 2	32

I. ÜBERBLICK

1. Die Beschuldigte 1, die Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) sowie die Beschuldigte 2, die Verbindung Schweizerischer Ärztinnen und Ärzte (FMH), nehmen für sich in Anspruch, bedeutende Akteure im schweizerischen Gesundheitswesen zu sein. Dies ist zu einem gewissen Masse auch zutreffend. So vertritt etwa die Beschuldigte 2 über 42'000 Mitglieder, d.h. rund 95% der in der Schweiz berufstätigen Ärzteschaft, und ist zugleich der Dachverband von über 70 Ärzteorganisationen. Die FMH gehört damit zu den grössten Berufsverbänden im schweizerischen Gesundheitswesen und nimmt eine marktbeherrschende Stellung ein. Eine Nichtmitgliedschaft in der FMH bedeutet für in der Schweiz praktizierende Ärzte grosse Nachteile. Die FMH bietet ihren Mitgliedern Zugang zu Dokumenten-Bibliotheken, gebührenfreien Beitritt zu den Tarifverträgen, Anschluss an die berufliche Vorsorgestiftung und dient mit ihrer Online-Plattform für Ärzte als wichtiges Marketinginstrument. Zuletzt erlässt die FMH Richtlinien, bei denen sie eine Allgemeinverbindlichkeit beansprucht, obwohl Teile dieser Richtlinien, wie zu zeigen sein wird, gegen geltendes Recht verstossen.

2. Die Beschuldigte 1 erliess am 25. November 2021 die medizinisch-ethische Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod».

Beweis: act. 1: Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod»

3. Auf S. 27 oben führt die Beschuldigte 1 aus: «Ethisch nicht vertretbar im Sinne dieser Richtlinien ist Suizidbeihilfe bei gesunden Personen». Die Beschuldigte 2, die FMH, hat diese Richtlinien mit dem zitierten Satz am 19. Mai 2022 in ihre Standesordnung aufgenommen.
4. Prof. Henri Bounameaux, Präsident der SAMW, bemerkte dabei explizit, dass die Aufnahme der Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod» in die Standesordnung es der FMH ermöglichen würde, Mitglieder zur Rechenschaft zu ziehen, wenn sie die Richtlinien nicht befolgen (SAMW Bulletin 03/2022 S. 2.).

Die Abgabe des beim assistierten Suizid verbreiteten Wirkstoffs Natrium-Pentobarbital (NaP) an eine gesunde Person stellt gemäss diesen Richtlinien einen Verstoss gegen die Standesordnung dar, welche bis zu einem Ausschluss aus der FMH führen kann.

Beweis: act. 2: SAMW Bulletin 03/2022

5. Die beiden Beschuldigten stellen sich mit Erlass bzw. der Anwendung dieser Richtlinien gegen die Rechtsprechung des Bundesgerichtes sowie diverser kantonaler Gerichte.

Im Urteil 6B 646/2020 vom 9.12.2021 hielt das Bundesgericht fest, dass die Abgabe von NaP an eine urteilsfähige Person keinen Verstoss gegen das HMG darstellt. Das Kantonsgericht Genf hielt zudem fest, dass eine Abgabe auch keinen Verstoss gegen das Betäubungsmittelgesetz darstelle (AARP/45/2023 E. 2.7.4.)

6. Die Beschuldigten stellen mit diesen Richtlinien ihre eigene Weltanschauung über diejenigen der rechtsprechenden Organe und zwingen damit die Ärzte, sich den unrechtmässigen Richtlinien der Beschuldigten 1 zu unterwerfen. Handeln gemäss der in der Schweiz geltenden Rechtslage bzw. Rechtsprechung und damit handeln gemäss den Patienten zustehenden Rechten, würde für die betroffenen Ärzte einen Ausschluss aus der FMH bedeuten und erhebliche Nachteile zeitigen. Die Missachtung des den Patienten zustehenden Rechts auf selbstbestimmtes Sterben bliebe jedoch sanktionslos. Die Beschuldigten errichten damit faktisch eine Paralleljustiz für ihre Mitglieder.

Bernhard Rüttsche / Daniel Hürlimann / Marc Thommen haben in ihrem Aufsatz in sui generis «Ist Suizidhilfe für Gesunde mittels Natrium-Pentobarbital strafbar?» (zu finden auf https://www.ius.uzh.ch/dam/jcr:6495b4df-9eeb-44fb-9cd2-af601388d74a/sg_211_Ruettsche_Huerlimann_Thommen.pdf) festgehalten, dass bei dieser Frage nicht auf die Richtlinien der SAMW «Umgang mit Sterben und Tod» zurückgegriffen werden dürfe, da es sich um eine unzulässige Delegation der Rechtssetzung an eine private Institution handeln würde. Es sei klar Aufgabe des Gesetzgebers, diese Frage zu beantworten.

7. Die vorliegende Strafanzeige wird Folgendes darlegen:
 - (i) Die Beschuldigten 1 und 2 massen sich Rechtssetzungs- und Rechtsauslegungskompetenzen im Bereich des Medizinrechts an.
 - (ii) Die Beschuldigten 1 und 2 schaffen via privates Standesrecht einen dauerhaften Unrechtszustand im Medizinrecht.
 - (iii) Die Beschuldigten 1 und 2 stellen ihre illegitime und widerrechtliche Zwangsethik auf dieselbe Stufe wie die Grundrechte.
 - (iv) Darüber hinaus haben sich die Beschuldigten 1 und 2 beim Erlass und bei der Übernahme bzw. der Anwendung der jüngsten Richtlinie zur ärztlichen Suizidhilfe nicht nur strafbar gemacht, sie haben auch in einer höchst unethischen Art und Weise gehandelt. Dies ist besonders verwerflich, weil sich die Beschuldigte 1 als «ethische Autorität des Medizinrechts» geriert.
8. Es wird nachfolgend gezeigt, dass die Beschuldigten 1 und 2 in verschiedener Hinsicht strafrechtlich relevantes Verhalten zeigten und anhaltend zeigen. Des Weiteren, dass die Beschuldigten 1 und 2 bzw. deren verantwortliche Organe die Tatbestände der Amtsanmassung nach Art. 287 StGB, eventualiter des Amtsmissbrauchs nach Art. 312 StGB, sowohl in objektiver als auch in subjektiver Hinsicht erfüllen. Weiter wird dargelegt, dass und

weshalb die Beschuldigten 1 und 2 auch den Tatbestand der Nötigung nach Art. 181 StGB erfüllen.

Ausgehend von diesen Vorbemerkungen erheben die Anzeiger Strafanzeige und konstituieren sich, gemäss nachfolgenden Anträgen, als Privatkläger.

II. ANTRÄGE DER ANZEIGER BZW. PRIVATKLÄGER

- II.1. Es sei gegen die Beschuldigte 1, die Stiftung Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, 3008 Bern, und/oder deren verantwortliche Organe und den Verein FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Elfenstrasse 18, 3006 Bern, und/oder deren verantwortliche Organe ein Strafverfahren gemäss Art. 309 StPO wegen Verdachts auf Amtsanmassung (Art. 287 StGB), eventua-liter wegen Amtsmissbrauch (Art. 312 StGB), sowie Nötigung (Art. 181 StGB) zu eröffnen.
- Eventualiter: Es sei bei der zuständigen Stelle eine Ermächtigung gemäss Art. 15 Abs. 1 VG (Verantwortlichkeitsgesetz, SR.170.32) einzuholen.
- II.2. Es seien die geeigneten Untersuchungshandlungen zur Klärung des Sachverhalts vorzu-nehmen und die Beschuldigten 1 und 2 bzw. deren Organe seien angemessen zu bestrafen.
- II.3. Es sei von der Konstituierung der Anzeiger als Privatkläger gemäss Art. 118 StPO Vormerk zu nehmen und ihnen seien die ihnen zustehenden Rechte als Partei in diesem Strafverfah-ren zu gewähren.
- II.4. Es sei davon Vormerk zu nehmen, dass die Privatkläger im vorliegenden Verfahren Zivilan-sprüche geltend machen, deren Höhe sie zum gegebenen Zeitpunkt substantiiert darlegen werden.
- II.5. Bei den angezeigten Delikten handelt es sich um Offizialdelikte. Trotzdem wird hier sofern notwendig auch ausdrücklich Strafantrag betreffend sämtlicher in Betracht kommender Delikte gestellt.
- II.6. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt.) zu Lasten der Beschuldigten 1 und 2.

III. FORMELLES

A) Die Anzeiger

9. Der unterzeichnete Rechtsanwalt ist von den Anzeigern gehörig bevollmächtigt. Die ent-sprechenden Vollmachten werden hiermit eingereicht.

<u>Beweis: act. 3a:</u>	Vollmacht Verein ERAS vom 14. November 2023
<u>Beweis: act. 3b:</u>	Vollmacht Dr. med. [REDACTED] [REDACTED]
<u>Beweis: act. 3c:</u>	Vollmacht Dr. med. [REDACTED] [REDACTED]
<u>Beweis: act. 3d:</u>	Vollmacht Dr. theol. et rer. nat. [REDACTED] [REDACTED]
<u>Beweis: act. 3e:</u>	Vollmacht Dr. theol. [REDACTED] [REDACTED]
<u>Beweis: act. 3f:</u>	Vollmacht [REDACTED] vom 22. August 2023 an RA Christa Rempfler substituiert am 21. November 2023 an RA Werner Bodenmann
<u>Beweis: act. 3g:</u>	Vollmacht [REDACTED] vom 20. November 2023

10. Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit dieser Strafanzeige ausschliesslich der Begriff «Anzeiger» verwendet. Allerdings ist anzuzeigen, dass die Anzeiger sich ausdrücklich, soweit sie Geschädigte der Handlungen der Beschuldigten 1 und 2 sind, auch als Privatkläger i.S. von Art. 115 bzw. Art. 118 ff. StPO im vorliegenden Verfahren konstituieren.
11. - Anzeiger 1 ist der Verein ERAS, ein Verein im Sinne von Art. 60 ff. ZGB. Der Verein ist weltanschaulich und politisch neutral. Der Verein verfolgt das Ziel, das zur Zeit teilweise nur in der Theorie bestehende (und damit eben wirkungslose) Recht auf Selbstbestimmung zu einem *echten* Recht auf Selbstbestimmung werden zu lassen.

Beweis: www.verein-eras.ch/de/ueber-eras

Aufgrund seines Zwecks ist der Verein ERAS statutarisch zur Erhebung der vorliegenden Strafanzeige ohne weiters legitimiert und erklärt sich als Privatkläger am vorliegenden Strafverfahren zu beteiligen und entsprechende Parteirechte geltend zu machen.

Beweis: act. 4a: Statuten Verein Echtes Recht auf Selbstbestimmung (ERAS) vom 12. Mai 2023

Beweis: act. 4b: Beschluss ERAS vom 10. Mai 2023 bezüglich Prozessführung inkl. Strafverfahren gegen SAMW/FMH

- Anzeiger 2 ist Dr. med. [REDACTED]. Er ist Mitglied der Beschuldigten 2 (FMH). Er ist durch die – wie zu zeigen sein wird – rechtswidrigen Richtlinien der Beschuldigten 1, welche von der Beschuldigten 2 widerrechtlich als verbindlich ins ärztliche Standesrecht übernommen wurden, unmittelbar betroffen. Er erklärt ausdrücklich sich als Privatkläger am vorliegenden Strafverfahren zu beteiligen und entsprechende Parteirechte geltend zu machen.

Es wird zu zeigen sein, dass dem Anzeiger 2, sofern er sich nicht an rechtswidrigen Vorgaben der Beschuldigten 2 hält, unmittelbare, massive Konsequenzen drohen. Er wird, mit anderen Worten, von der Beschuldigten 2 widerrechtlich unter Androhung ernstlicher Nachteile zu einem ihm nicht genehmen Verhalten bestimmt und damit in seiner Handlungsfähigkeit beschränkt.

- Anzeiger 3 ist Dr. med. [REDACTED]. Er ist nicht Mitglied der Beschuldigten 2 (FMH). Er ist es deswegen nicht, weil er sich nicht freiwillig den rechtswidrigen SAMW-Richtlinien, welche von der Beschuldigten 2 übernommen wurden, unterstellen möchte.

Weil er sich nicht den rechtswidrigen und anmassenden Richtlinien der Beschuldigten 1 unterwerfen will, ist er ernsthaften Nachteilen ausgesetzt und kann z.B. die Vorteile einer FMH-Mitgliedschaft nicht in Anspruch nehmen.

Er ist von zahlreichen wesentlichen Vergünstigungen und positiven Dienstleistungen der Beschuldigten 2 als in der Schweiz massgeblichem bzw. marktbeherrschendem Berufsverband ausgeschlossen. Und dies einzig deshalb, weil er sich an das geltende Schweizer Recht hält. Auch er wird somit durch die bereits angesprochenen Richtlinien in seiner Handlungsfreiheit beschränkt. Er erklärt ausdrücklich sich als Privatkläger am vorliegenden Strafverfahren zu beteiligen und entsprechende Parteirechte geltend zu machen.

- Die Anzeiger 4 bis 7 sind natürliche Personen ohne ärztliche Ausbildung. Auch sie sind von den illegitimen und widerrechtlichen Richtlinien und dem anmassenden Verhalten der Beschuldigten 1 und 2 unmittelbar betroffen.

Die Beschuldigten 1 und 2 treten, wie zu zeigen ist, als Quasi-Gesetzgeber im Medizinrecht auf. Den Anzeigern 4-7 wird durch das Vorgehen der Beschuldigten 1 und 2 der Zugang zu ihnen zustehenden medizinischen Versorgung verwehrt bzw. mindestens erschwert.

12. Sämtliche Anzeiger gemäss Rz 11 erklären hiermit je einzeln ausdrücklich, dass sie sich als Geschädigte am Strafverfahren als Straf- und Zivilkläger nach Art. 118 Abs. 1 StPO beteiligen und sämtlichen Parteirechte, insbesondere die Teilnahmerechte an den Beweiserhebungen durch die Strafverfolgungsbehörden (z.B. Teilnahmerechte bei Einvernahmen etc.), geltend machen.

13. Die Anzeiger machen ausdrücklich Zivilforderungen geltend, die sie zum gegebenen Zeitpunkt substantiiert begründen werden.

14. Für den Eventualfall, dass die Privatklägerrolle einem oder mehreren der Anzeigsteller nicht zugestanden werden sollte, wird einerseits eine entsprechende anfechtbare Verfügung verlangt; andererseits sind auch allenfalls nicht als Privatkläger zugelassene Anzeigsteller, aber in jedem Fall als «andere Verfahrensbeteiligte» nach Art. 105 Abs. 1 lit. b StPO zu führen. Es sind ihnen die Informationsrechte nach Art. 301 Abs. 2 StGB zu gewähren.
15. Die Anzeiger reichen vorliegend, sehr wohl überlegt, eine entsprechende Strafklage ein. Bevor sie sich zu diesem Schritt entschlossen haben, haben sie durch die Anzeigerin 1 beim emeritierten Bundesgerichtspräsidenten Prof. Dr. Martin Schubarth ein entsprechendes Gutachten erstellen lassen. Dieses Gutachten wird hiermit, im Sinne eines Privatgutachtens eingereicht.

Beweis: act. 5: Gutachten Prof. Dr. Martin Schubarth vom 12. April 2023

B) Die Beschuldigten: SAMW, FMH und/oder deren verantwortliche Organe

16. Die Beschuldigte 1 ist eine im Handelsregister des Kantons Bern eingetragene Stiftung. Gemäss Handelsregisterauszug bezweckt sie unter anderem die Unterstützung einer hohen Qualität der Medizin in allen Facetten. Dabei engagiert sie sich bei der Klärung ethischer Fragen im Zusammenhang mit neuen medizinischen Erkenntnissen, stellt ethische Richtlinien auf und setzt sich für deren Umsetzung ein.

Beweis: act. 6: (Online) Handelsregisterauszug der SAMW vom 15. November 2023

17. Die Beschuldigte 2 ist ein im Handelsregister des Kantons Bern eingetragener Verein. Die FMH vertritt über 42'000 Mitglieder (rund 95% der berufstätigen Ärzteschaft) und ist zugleich der Dachverband von über 70 Ärzteorganisationen; die Beschuldigte 2 gehört damit zu den grössten Berufsverbänden im schweizerischen Gesundheitswesen.¹ Die Beschuldigte 2 hat gemäss Handelsregister einen sehr breiten Zweck und soll ganz generell als Dachverband ihre Mitglieder – also die Ärzteschaft – in gesamtschweizerischen Angelegenheiten gegenüber der Bevölkerung, den Behörden und weiteren Institutionen unterstützen.

Beweis: act. 7: (Online) Handelsregisterauszug der FMH 14. November 2023

¹ *Christa Rempfler*, Grundrechte haben keine Katzenklappen, AJP/PJA 1/2023, S. 69; vgl. auch die Mitgliederstatistik auf der Homepage der FMH (www.fmh.ch/ueber-die-fmh/portraet/mitgliederstatistik.cfm#i145594).

Die Beschuldigten 1 und 2 handeln im Bereich der hier angezeigten Delikte wohl durch deren Organe. Welche natürlichen Personen das im konkreten Fall sind, entzieht sich der Kenntnis der Anzeiger. Die konkrete Zuordnung des strafbaren Verhaltens zu den jeweiligen Organen oder sonstigen für die Beschuldigte 1 und die Beschuldigte 2 handelnden natürlichen Personen wird Aufgabe der Strafverfolgungsorgane sein.

18. Sofern sich die Verantwortlichkeit einzelner natürlicher Personen aufgrund mangelhafter Organisation innerhalb der Beschuldigten 1 und innerhalb der Beschuldigten 2 nicht ermitteln lässt, sind die angezeigten Delikte den beiden juristischen Personen gestützt auf Art. 102 Abs. 1 StGB direkt zuzurechnen und sie sind als juristische Personen zu bestrafen. Deshalb erfasst die vorliegende Strafanzeige ausdrücklich nicht nur die handelnden natürlichen Personen, sondern auch die Beschuldigte 1 und die Beschuldigte 2 als juristische Personen gemäss Art. 102 Abs. 4 StGB.
19. Die Beschuldigten 1 und 2 nehmen für sich in Anspruch, gesetzgeberisch tätig zu sein und für die gesamte Ärzteschaft gültige Verhaltensregeln zu erlassen. Sie nähmen damit eine beamtenähnliche Stellung ein. Bei Beamten des Bundes ist vor Eröffnung einer Strafuntersuchung eine Ermächtigung durch die zuständige Behörde gemäss Art. 15 Abs. 1 VG einzuholen. Sollte die zuständige Staatsanwaltschaft zum Schluss gelangen, dass es hier um ein ermächtigungsbedürftiges Strafverfahren handelt, so ist vorgängig diese Ermächtigung einzuholen.

C) Zuständigkeit

20. Gemäss Art. 31 Abs. 1 StPO sind für die Verfolgung und Beurteilung einer Straftat die Behörden des Ortes zuständig, an dem die Tat verübt worden ist. Gemäss Art. 8 StGB gilt ein Verbrechen oder Vergehen als da begangen, wo der Täter es ausführt oder pflichtwidrig untätig bleibt (Handlungsort), und als da, wo der Erfolg eingetreten ist (Erfolgort).
21. Im konkreten Fall ist mangels anderweitiger Indizien davon auszugehen, dass die Beschuldigten die Tathandlungen am jeweiligen Sitz der beiden Beschuldigten 1 und 2, im Kanton Bern begangen haben bzw. anhaltend begehen. Somit ist die Staatsanwaltschaft des Kantons Bern zur Behandlung der vorliegenden Anzeige zuständig.
22. Die vorliegende Eingabe erfolgt zu Händen des Generalstaatsanwalts. Die Anzeiger gehen davon aus, dass – sollte sich der Generalstaatsanwalt trotz der sehr grossen Bedeutung der Sache nicht selbst als zuständig erklären – die Anzeige ex officio zur Behandlung an die im Kanton zuständige Abteilung der Staatsanwaltschaft weitergeleitet wird.

IV. DER RELEVANTE SACHVERHALT

A) Die Beschuldigte 1 und die Beschuldigte 2 massen sich Rechtssetzungs- und Rechtsauslegungskompetenzen an

1. Rechtsetzungskompetenz: Verständnis der Beschuldigten 1 und 2

23. Die Beschuldigten 1 und 2 massen sich im gemeinsamen Zusammenwirken Rechtsetzungs- und Rechtsauslegungskompetenzen an. Auf der öffentlich zugänglichen Homepage der Beschuldigten 2 ist zu lesen, dass die Beschuldigte 2 (FMH) und die Beschuldigte 1 (SAMW) gemeinsam «rechtliche Grundlagen» erarbeiten, die der Ärzteschaft mitgeteilt werden. Konkret ist auf der Homepage der Beschuldigten 2 zu lesen:²

«Zusammen mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat die Abteilung Rechtsdienst für die Mitglieder der FMH den Leitfaden «Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag» herausgegeben. Er vermittelt in kompakter Form juristisches Basiswissen für den ärztlichen Alltag.»

24. In diesem «Leitfaden» zu den gesetzlichen Grundlagen, welche die Beschuldigte 2 auf ihrer Homepage veröffentlicht, wird die Bedeutung der SAMW-Richtlinien hervorgehoben und deren Verbindlichkeit betont. Es findet sich folgendes Zitat (S. 12):

«Eine wichtige Rolle spielen sie [Anm.: die Richtlinien] aber in der Rechtsauslegung, indem sie beispielsweise vom Bundesgericht häufig als Massstab für den Stand der medizinischen Wissenschaften herangezogen werden. Indem allerdings die FMH fast alle Richtlinien der SAMW in die Standesordnung aufnimmt, werden sie auf die Stufe des Standesrechts erhoben und erhalten so für die überwiegende Zahl von Ärzten unmittelbare vereinsrechtliche Verbindlichkeit. Zudem haben die Parlamente auf Bundes- und Kantonebene einzelne Richtlinien für verbindlich erklärt.»³

Tatsächlich bestimmt Art. 18. FMH-StO, dass die dort aufgeführten Richtlinien der Beschuldigten 1 (die SAMW-Richtlinien) für Mitglieder der Beschuldigten 2 (FMH-Mitglieder) «gelten», also verbindlich seien. Die Beschuldigte 2 übernimmt also die Richtlinien der Beschuldigten 1 in ihr Standesrecht und macht diese so für ihre Mitglieder «allgemeinverbindlich».⁴ Wenn ein Arzt sich nicht an die Standesordnung hält, drohen schwerwiegende Sanktionen.⁵

² <https://www.fmh.ch/dienstleistungen/recht/rechtliche-grundlagen-alltag.cfm#i112565>.

³ <https://www.fmh.ch/files/pdf7/01-grundlagen-2020-de-v2.pdf>.

⁴ Vgl. auch *Christa Rempfler* (FN 1), S. 69.

⁵ Vgl. etwa die Sanktionsliste in Art. 47 FMH-StO.

25. Die Standesordnung der Beschuldigten 2 enthält in Art. 47 eine eigenständige Sanktionsliste. Die Norm lautet wie folgt:

«Art. 47 Sanktionen

Als Sanktionen können ausgesprochen werden:

- a) Verweis
- b) Busse bis Fr. 50'000.-
- c) Suspendierung der Mitgliedschaft auf bestimmte Zeit
- d) Ausschluss aus der Gesellschaft / FMH
- e) [...]
- f) Veröffentlichung in Publikationsorganen der kantonalen Ärztegesellschaften, des VSAO, des VLSS bzw. der FMH
- g) Mitteilung an die zuständige Gesundheitsdirektion oder geeignete Krankenversicherungsorgane
- h) Supervision

Die einzelnen Sanktionen können miteinander verbunden werden.»

26. Auch damit spielt sich die Beschuldigte 2 zum Quasi-Gesetzgeber auf, dies in eklatanter Missachtung der abschliessenden Definition der ärztlichen Berufspflichten in Art. 40 MedBG.
27. Dies soll hier anhand eines Beispiels gezeigt werden. Prof. Dr. iur. *Regina E. Aebi-Müller*, welche unter anderem Mitglied der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der Beschuldigten 1 ist, schreibt im SAMW-Bulletin 03/2022⁶ explizit, dass der Beschuldigten 1 via Erlass der Richtlinien (quasi-)gesetzgeberische Kompetenz zukommt:

«Die Richtlinien [Anm.: der SAMW] sind in diesem Sinne unabdingbarer Bestandteil des Medizinrechts.»

«[...] ohne den Einbezug der Ethik bleiben die medizinrechtlichen Normen blutleer und lebensfremd.»

«Und überall dort, wo bislang der Gesetzgeber noch überhaupt nicht oder nur punktuell tätig geworden ist, können sie [Anm.: die SAMW-Richtlinien] gar in gewissem Masse die eigentlich dem Gesetz zuge dachte Funktion der abstrakten Interessenabwägung übernehmen.»

«Die Website 'Richtlinien-Archiv' der Beschuldigten 1 veranschaulicht eindrücklich, wie viele Richtlinien im Laufe der Zeit ins Schweizer Bundesrecht eingeflossen sind.»

28. Mit diesen irreführenden öffentlichen Äusserungen suggerieren die Beschuldigte 1 und die Beschuldigte 2 sowie deren Organe, sie hätten via Erlass der Richtlinien (durch die

⁶ SAMW/ASSM Bulletin 03/2022, S. 2, zu finden u.a. auf www.samw.ch/de/Publikationen/Bulletin.html.

Beschuldigte 1) und deren Verbindlicherklärung (durch die Beschuldigte 2), Rechtssetzungskompetenzen zumindest analog dem Schweizerischen Gesetzgeber. Die Beschuldigten erwecken mit ihren Ausführungen den Eindruck, dass ihnen als Stiftung bzw. Verein eine hoheitliche Funktion zukomme und es ihnen alleine zusteht, über medizinisch-ethische Fragestellungen zu entscheiden.

29. Dies ist jedoch falsch und strafrechtlich betrachtet eine Amtsanmassung i.S.v. Art. 287 StGB. Art. 287 StGB erfasst die Fälle, in denen der Täter hoheitliche Befugnisse auszuüben versucht, die ihm nicht zustehen (BGer Pra. 1996 Nr. 174, E. 2c). Erfasst wird nicht das Vortäuschen einer Amtsstellung als solcher (BezGer Uster SJZ 1946, 325; OGer ZH ZR 1950 Nr. 84), sondern die Anordnung von Massnahmen, die aufgrund ihres hoheitlichen Charakters nur von einem Amtsträger angeordnet werden dürfen (vgl. BGE 128 IV 167; BGer Pra. 1996 Nr. 174, E. 2c). In subjektiver Hinsicht ist Vorsatz erforderlich sowie ein Handeln in rechtswidriger Absicht.

Hieran fehlt es, wenn weder ein an sich rechtswidriges Handlungsziel verfolgt wird noch ein unzulässiger Eingriff in fremde Individualrechte gegeben ist (Stratenwerth/ Wohlers, Schweizerisches Strafgesetzbuch - Handkommentar, 3. Auflage, 2013, Kommentar zu Art. 287 StGB)

2. Die SAMW-Richtlinien wurden niemals ins Bundesrecht übernommen

30. Vorab stellt sich (nur auf Bundesebene) die Frage, ob der Bundesgesetzgeber tatsächlich so viele Richtlinien verbindlich erklärt und zum Bundesrecht gemacht hat, wie dies die Beschuldigte 2 und die Beschuldigte 1 sowie die Ordinaria Aebi-Müller öffentlich behaupten und verbreiten.
31. Tatsache ist, dass die Transplantationsverordnung des Bundes die einzige Rechtsquelle auf Bundesebene ist, welche *überhaupt* auf eine Richtlinie der Beschuldigten 1 *verweist*. In casu ist es die SAMW-Richtlinie zur Feststellung des Todes bei Organentnahmen. Art. 7 Transplantationsverordnung lautet: «*Der Tod ist nach den Richtlinien nach Anhang 1 festzustellen.*»
32. Im Anhang zur Verordnung wird nun aber nicht die ganze SAMW-Richtlinie erwähnt, sondern lediglich ein ganz kleiner Teilbereich davon, konkret deren Ziffer II. 3 sowie Ziffer III. C-H. Es handelt sich bei diesen verwiesenen Teilen der Richtlinie jedoch ausschliesslich um medizinisch-technische Fragen (Feststellung des Todes, diagnostische Fragen). Hierbei fällt auf, dass das Wort «verbindlich» nicht erwähnt wird, auf die Richtlinien wird einfach verwiesen. Auffällig ist zudem, dass laut Verordnung als Bezugsquellen für diese Richtlinien

nicht etwa die Beschuldigte 1 oder die Beschuldigte 2 genannt werden, sondern ausschliesslich das Bundesamt für Gesundheit (BAG).⁷

33. Es muss festgestellt werden, dass der gesamte 2. Teil der fraglichen Richtlinie mit dem Titel «Ethische und rechtliche Aspekte» gerade nicht übernommen wird, auf diesen Teil wird in der Verordnung ausdrücklich nicht verwiesen. Der Verordnungsgeber macht damit eine ganz klare und bewusste Unterscheidung: Der technische Teil der Richtlinie ist wichtig, bei technischen Fragen rund um die Todesfeststellung sind die technischen Vorgaben der Beschuldigten 1 sinnvoll. Aber: Sowohl der ethische als auch der rechtliche Teil der Richtlinie sind hingegen für den Bundesgesetzgeber und den Verordnungsgeber gänzlich irrelevant. Und sie sind auch für jeden Arzt und jeden Nicht-Arzt, also wirklich alle, gänzlich irrelevant, weil nicht verbindlich. Es ist nur das verbindlich, was vom Gesetzgeber im rechtmässigen gesetzgeberischen Prozess so erlassen wurde.
34. Stellt man die entsprechende SAMW-Richtlinie nun in Thumbnails dar, und hebt man nur den via Transplantations-Verordnung *wirklich* übernommenen Teil hell hervor, arbeitet man also nicht vage und unscharf, und nicht nur genau, sondern auch präzise, so ergibt sich das folgende ernüchternde Bild:

⁷ Vgl. Fn. 74 der Transplantationsverordnung.

Medizinisch-ethische Richtlinien

Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen und Vorbereitung der Organentnahme



Seite 1



Seite 2



Seite 3



Seite 4



Seite 5



Seite 6



Seite 7



Seite 8



Seite 9



Seite 10



Seite 11



Seite 12



Seite 13



Seite 14



Seite 15



Seite 16



Seite 17



Seite 18



Seite 19



Seite 20



Seite 21



Seite 22



Seite 23



Seite 24



Seite 25



Seite 26



Seite 27



Seite 28



Seite 29



Seite 30



Seite 31



Seite 32



Seite 33



Seite 34

35. Die eben gezeigte, klare Ab- und Ausgrenzung des Verordnungsgebers ist richtig. In einem Rechtsstaat haben private Vereine und Stiftungen, allenfalls in rein berufstechnischen Fragen eine besondere (fachliche) Kompetenz. In rechtlichen Fragen ist dagegen einzig und alleine der demokratisch legitimierte Gesetzgeber zuständig. Sofern ethische Fragen in das Recht einfließen sollen, ist wiederum ausschliesslich der Gesetzgeber zuständig.
36. Damit ist es absolut unzulässig, wenn die Beschuldigten 1 und 2 suggerieren, ihnen komme generell im Medizinrecht sowie insbesondere im Bereich der ethischen Fragestellungen irgendwelche Rechtssetzungs- oder Rechtsauslegungskompetenzen zu. Richtig ist vielmehr das Gegenteil: Die Beschuldigten 1 und 2 haben in keinem Bereich irgendwelche derartigen Kompetenzen.

3. Die Richtlinien der Beschuldigten 1 (SAMW-Richtlinien) sind rechtlich völlig unverbindlich

36. Weder der Beschuldigten 1 noch der Beschuldigten 2 kommen via Richtlinien (oder anderen Erlassen) irgendwelche Rechtssetzungs- oder Rechtsauslegungskompetenzen in der Schweiz zu.
37. Bereits im Jahre 2017 hatte sich das Appellationsgericht Basel-Stadt vertieft mit dem Verhältnis der ärztlichen Pflichten nach dem Medizinalberufegesetz und den SAMW-Richtlinien (im Bereich der Sterbehilfe) auseinandergesetzt. Der Kantonsärztliche Dienst Basel-Stadt wollte einer Ärztin die Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit lediglich unter der Auflage erteilen, dass sie die Standesordnung FMH und somit die von ihr verbindlich erklärten SAMW-Richtlinien einhalte. Das Gericht stellte indes klar, dass sich die ärztlichen Berufspflichten ausschliesslich aus dem MedBG ergeben. Die ärztliche Standesordnung und die SAMW-Richtlinien seien hingegen kein objektives Recht.⁸ Zudem hat das Appellationsgericht in dieser Entscheidung der Beschuldigten 1 die Durchsetzung einer ethischen Haltung vorgeworfen, die weder den neueren ethischen Stellungnahmen noch der Auffassung der Mehrheit der Schweizer Bevölkerung entspricht.⁹
38. Das Schweizerische Bundesgericht hat Ende 2021 in seiner Entscheidung in Sachen Pierre Beck ausgeführt, dass die Richtlinien der Beschuldigten 1 und 2 *nicht-bindende Regeln privaten Ursprungs* sind. Das Bundesgericht führt aus, Zitat:

«[...] règles émanant de l'ASSM et de la FMH, à savoir des règles non contraignantes et d'origine privée [...]»¹⁰

⁸ Urteil Appellationsgericht Basel-Stadt vom 6. Juli 2017, Nr. VD.2017.21, E. 5.1; ebenso bereits BGer 2C_901/2012, E. 3.4.

⁹ Urteil Appellationsgericht Basel-Stadt vom 6. Juli 2017, Nr. VD.2017.21, E. 5.4.1.

¹⁰ BGer 6B_646/2020 vom 9. Dezember 2021, E. 1.6.

39. Die Richtlinien der Beschuldigten 1 sind somit *unverbindlich und damit freiwillig*. Weder Patienten noch Ärzte können verpflichtet werden, diese gegen deren Willen verbindlich zu befolgen. Genauso wenig dürfen Vereinsmitglieder der Beschuldigten 2, die Art. 40 lit. c MedBG, also das objektive und geltende Recht, achten und deshalb gegebenenfalls Art. 18 FMH-StO «verletzen», dafür sanktioniert werden; weder aufsichtsrechtlich, vereinsintern noch sonst wie. Für eine solche Sanktionierung besteht, nicht nur in tatsächlicher Hinsicht kein Raum, sondern auch in rechtlicher Hinsicht absolut keine Rechtsgrundlage. Das Verhalten der Beschuldigten 1 und 2 stellt denn auch nichts anderes als Amtsanmassung i.S.v. Art. 287 StGB dar.
40. An keiner einzigen Stelle in irgendeinem Bundesgesetz gibt es eine Verweisung auf SAMW-Richtlinien. Dies ist auch richtig. Denn mit den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften hat die SAMW-Zwangsethik eben nichts zu tun. Selbstredend können good practice rules nur fachlich-technische Bereiche umfassen, wie sie die good practice rules der jeweiligen Wissenschaften beschreiben. Die echten good practice rules sind immer evidenzbasiert und können daher ausschliesslich naturwissenschaftlich messbare Fragen beantworten.¹¹ Ethik hingegen kann niemals der Regelungsgegenstand von medizinischen oder pharmazeutischen good practice rules sein. Die Ethik ist keine medizinische Wissenschaft. Es mag good practice rules der Ethik geben, also anerkannte Regeln der ethischen Wissenschaften. Diese sind dann aber keine medizinischen good practice rules, sondern eben ethische. Sie können mit Art. 26 Abs. 1 HMG und Art. 11 Abs. 1 BetmG also explizit nicht gemeint sein.¹²
41. Die hoheitlichen staatlichen Stellen ziehen regelmässig technische good practice rules bei, wenn die Frage einer Sorgfaltspflicht bei Fahrlässigkeitsdelikten geprüft werden. Hier geht es aber nie um ethische Fragestellungen. Dabei muss zudem im Einzelfall betrachtet werden, ob im zu untersuchenden Sachverhalt die Einhaltung der good practice rules angebracht und notwendig war. Es ist alleine am Rechtsstaat, Verstösse gegen Sorgfaltspflichten zu sanktionieren und nicht an den privatrechtlichen Institutionen, ihre eigene Ethik über diejenige anderer Fachpersonen zu stellen.
42. Somit können die ethischen Postulate der Richtlinien der Beschuldigten 1 (die SAMW-Richtlinien) weder eine wertvolle Auslegungshilfe sein, noch viel weniger können sie den Stand der medizinischen Wissenschaften definieren.¹³

¹¹ Vgl. dazu im Detail und mit weiteren Nachweisen Patrick Schaerz, Urteilsbesprechung Strafgericht Basel-Stadt ES.2011.210, AJP/PJA 2013, S. 942 ff., S. 949 ff.; sowie Patrick Schaerz, Urteilsbesprechung POL.2011.256, AJP/PJA 2015, S. 1308 ff., S. 1319 ff.

¹² Vgl. auch Patrick Schaerz, AJP 2013 (FN 11), S. 951; Patrick Schaerz, AJP 2015 (FN 11), S. 1321.

¹³ Kritisch auch Patrick Schaerz, Appellationsgericht des Kantons Basel-Stadt, Urteil VD.2017.21 vom 6. Juli 2017, AJP/PJA 2019, S. 115 ff., S. 124 f; Patrick Schaerz, AJP 2015 (FN 11), S. 1319 ff.; Patrick Schaerz, AJP 2013 (FN 11), S. 949 ff.

Sie sind, um es in der Sprache des Bundesgerichts auszudrücken: die unverbindlichen Meinungsäusserungen einer privaten Stiftung. Kein bisschen mehr.

Sie mögen für die sie erlassenden und verbindlicherklärenden Beschuldigten 1 und 2 aus persönlichen Werteüberzeugungen als persönlich *enorm wichtig, vielleicht im tiefsten Inneren sogar als noch wichtiger als das geltende Recht* befunden werden – das ist in einer Demokratie aber deren Privatsache.

Dies ändert nichts daran, dass diese Richtlinien der Beschuldigten 1 rechtlich betrachtet ex tunc unverbindlich sind, weil die Beschuldigte 2 gar keine Kompetenz hat, solche Richtlinien überhaupt verbindlich zu erklären, auch wenn beide Beschuldigten sich diese Kompetenzen anmassen.

B) Die Beschuldigten 1 und 2 schaffen via privates Standesrecht einen dauerhaften Unrechtszustand im Medizinrecht und halten diesen Unrechtszustand wissentlich und willentlich aufrecht.

Verletzung von Art. 40 MedBG durch Art. 18 FMH-StO

43. Art. 40 MedBG bestimmt die Berufspflichten der Ärzte. Mit eigener lit. c ist aufgeführt, dass die Ärzte die Rechte der Patientinnen und Patienten zu wahren haben.¹⁴ Dabei ist das Recht auf Selbstbestimmung das wichtigste Patientenrecht, welches direkt aus dem Persönlichkeitsrecht und aus der in Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Abs. 1 EMRK garantierten persönlichen Freiheit abgeleitet werden kann.¹⁵ Die SAMW-Richtlinien hingegen sind in Art. 40 MedBG nicht aufgeführt. Alles andere wäre auch undenkbar, denn diese Richtlinien sind laut Bundesgericht unverbindlich¹⁶ und werden durch Art. 40 MedBG gerade nicht zum objektiven Recht erhoben.¹⁷
44. Die Beschuldigte 2 kümmert diese rechtliche Vorgabe jedoch nicht. Ganz im Gegensatz zum bisher Ausgeführten wird in Art. 18 FMH-StO normiert, dass die in diesem Art. 18 aufgeführten Richtlinien der Beschuldigten 1 für Vereinsmitglieder der Beschuldigten 2 «gelten», mitunter verbindlich seien. Die Beschuldigte 2 übernimmt also – obwohl das Bundesgericht eine diametral andere rechtliche Vorgabe macht – unverbindliche SAMW-Richtlinien in ihr Standesrecht und macht diese so für ihre Mitglieder, die, gestützt auf Art. 40 lit.

¹⁴ Art. 40 lit. c MedBG.

¹⁵ Aebi-Müller/Fellmann/Gächter/Rütsche/Tag (Hrsg.), *Arztrecht*, Bern 2016, S. 563; Kuhn/Poledna, *Arztrecht in der Praxis*, 2. A. Zürich 2007, S. S. 248;

¹⁶ BGer 6B_646/2020 vom 9. Dezember 2021, E. 1.6.

¹⁷ Walter Fellmann, in: Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont [Hrsg.], *Kommentar zum Medizinalberufegesetz*, Basel 2009, Art. 40 N 28 und 50.

c MedBG, gerade zur Wahrung der Rechte ihrer Patienten verpflichtet sind, «allgemeinverbindlich».¹⁸

Aber die Beschuldigte 2 geht noch weiter, indem sie auch klare Sanktionen für eine Nichteinhaltung statuiert. Wenn ein Arzt sich nicht an die Standesordnung hält und damit die Rechte der Patienten über die Standesordnung stellt, hat er Sanktionen zu gewärtigen.¹⁹

45. Ein Arzt verstösst aber gegen Artikel 40 lit. c MedBG, wenn er die Rechte der Patienten, darunter das Recht auf selbstbestimmtes Sterben, nicht wahrt. Dieser Verstoss wird besonders relevant, wenn die Beschuldigte 2 den Arzt dazu anstiftet, nein, regelrecht anhält, diese Rechte zu missachten. Beide Punkte sind in diesem Zusammenhang wesentlich. Die Beschuldigte 2 macht somit rechtlich völlig unverbindliche Richtlinien zu «verbindlichen Berufspflichten», deren Nichteinhaltung sie mit Sanktionen bedroht, wobei deren Einhaltung den Arzt zudem verpflichtet, die Rechte der Patienten gerade nicht zu beachten.
46. Diese Anmassung geschieht vorsätzlich, also mit Wissen und Willen und in rechtswidriger Absicht. Das Bundesgericht führt dazu in BGE 128 IV 164, E. 3c bb) aus: «nicht nur derjenige macht sich strafbar, der mit der Amtsanmassung ein an sich rechtswidriges Handlungsziel verfolgt. Strafbar macht sich auch, wer ein an sich gerechtfertigtes Handlungsziel verfolgt, dies aber mit Mitteln tut, welche für die Verfolgung des Ziels nicht notwendig sind, und der gleichzeitig in unzulässiger Weise in fremde Individualrechte – hier also in die Rechte der Patienten und der Ärzte – eingreift. Es sei eine Kernaussage der *Ordinaria Aebi-Müller* aus dem SAMW-Bulletin 3/2022 zitiert:²⁰

«Und überall dort, wo bislang der Gesetzgeber noch überhaupt nicht oder nur punktuell tätig geworden ist, können sie [Anm.: die SAMW-Richtlinien] gar in gewissem Masse die eigentlich dem Gesetz zuge dachte Funktion der abstrakten Interessenabwägung übernehmen.»

Dies aber ist hier gerade nicht der Fall. Ein Arzt, der gemäss Art. 40 lit. c MedBG die Rechte des Patienten zu wahren hat, darf nicht durch den Zwang, die Richtlinien der Beschuldigten anzuwenden, dazu gebracht werden, diese Rechte zu missachten. Dies geschieht nur, weil sich die Beschuldigte 1 mit ihren Richtlinien über den Willen des Bundesgesetzgebers stellt. Der Bundesgesetzgeber statuiert klar, dass die Rechte des Patienten, einschliesslich des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben, zu wahren sind.

47. Diese Art des Vorgehens der Beschuldigten 1 wurde bereits in der Vernehmlassung der Vereinigung der Schweizer Medizinalrechtsanwälte (SMLA) zum Entwurf der früheren Sterbehilfe-Richtlinie an die Beschuldigte 1 vom 22. Februar 2018 im Detail herausgearbeitet

¹⁸ Vgl. auch *Christa Rempfler* (FN 1), S. 69.

¹⁹ Vgl. etwa die Sanktionsliste in Art. 47 FMH-StO.

²⁰ SAMW/ASSM Bulletin 03/2022, S. 2, zu finden u.a. auf www.samw.ch/de/Publikationen/Bulletin.html.

und kritisiert. In der Vernehmlassung wurde im Detail dargestellt, wie systematisch und konsequent die Beschuldigte 1 seit Jahrzehnten versucht, den Patienten zu bevormunden und sein Recht auf Selbstbestimmung einzuschränken. Daran hat sich bis heute nichts geändert, wie die vorgenannten Formulierungen belegen.

Beweis: act. 8: Vernehmlassung der Vereinigung der Schweizer Medizinalrechtsanwälte (SMLA) zum Entwurf der Sterbehilfe-Richtlinie an die SAMW vom 22. Februar 2018 samt darin erwähnte Beilagen)

48. Die neuste Richtlinie zum Umgang mit Sterben und Tod enthält im Teil der ärztlichen Suizidhilfe die (unbelegte) Behauptung, dass Suizidhilfe im Falle eines Bilanzsuizids («gesunde» Menschen) *unethisch* und mit dem ärztlichen Handeln nicht vereinbar sei. Diese Vorgabe der Beschuldigten 1, übernommen von der Beschuldigten 2, widerspricht dem Entscheid des Bundesgerichts in Sachen Pierre Beck vom 9. Dezember 2021.²¹ Das Bundesgericht hat in jenem Entscheid ausgeführt, jeder Arzt könne für sich selbst entscheiden, ob er in Fällen des Bilanzsuizids ärztliche Hilfe leistet oder nicht.²²
49. Auch das Appellationsgericht Basel-Stadt hat eine die Ärzteschaft einschränkende Gesinnung bereits in seinem Entscheid aus dem Jahr 2017 unter Verweis auf weitere Entscheidungen des Bundesgerichts dezidiert verworfen:
- «Ohne ärztliche Suizidhilfe bleibt das Recht, über den Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden, für die betroffene Person in vielen Fällen eine bloss theoretische Möglichkeit (vgl. BGE 142 I 195 E. 4 S. 205). Die EMRK garantiert aber nicht bloss theoretische oder illusorische Rechte, sondern solche, die konkret sind und Wirksamkeit entfalten (BGE 133 I 58 E. 6.2.3 S. 69 f.).»²³*
50. Zudem hat das Appellationsgericht Basel-Stadt schon am 6. Juli 2017 der Beschuldigten 1 die Durchsetzung einer ethischen Haltung vorgeworfen, die weder den neueren ethischen Stellungnahmen noch der Auffassung der Mehrheit der Schweizer Bevölkerung entspricht.²⁴ Hinzu kommt, dass diese ethische Haltung ganz offensichtlich auch innerhalb der

²¹ BGer 6B_646/2020 vom 9. Dezember 2021.

²² BGer 6B_646/2020, vom 9. Dezember 2021, E. 1.5 ff.; Vgl. auch *Christa Rempfler* (FN 1), S. 73.

²³ Urteil Appellationsgericht Basel-Stadt vom 6. Juli 2017, Nr. VD.2017.21, E. 5.4.8. In diesem Entscheid wurde auch die Grundrechtswidrigkeit der SAMW-Richtlinien festgestellt.

²⁴ Urteil Appellationsgericht Basel-Stadt vom 6. Juli 2017, Nr. VD.2017.21, E. 5.4.1.

Ärzeschaft höchst kontrovers betrachtet wird, sie also eben gerade nicht einer *communio opinio medicalis* entspricht.²⁵

51. Das Vorgehen der Beschuldigten 2 zur Verbindlicherklärung der Richtlinien ist damit widerrechtlich und erfüllt die Tatbestände der Amtsanmassung, eventualiter des Amtsmissbrauchs, sowie der Nötigung.
52. Das Vorgehen der Beschuldigten 1, via Art. 18 FMH-StO mit Sanktionen durchsetzbare, ethische Verhaltensregeln für Ärzte einzuführen, die Art. 40 MedBG widersprechen, ist widerrechtlich. Massgeblich sind für Ärzte die in Art. 40 MedBG in lit. a bis h genannten Berufspflichten.
53. Zudem missachtet die Beschuldigte 2 mit der Verbindlicherklärung von ausgewählten SAMW-Richtlinien, dass diese laut Bundesgericht – wie vorne bereits dargestellt – ausdrücklich «unverbindlich» sind (sic!). Indem die unverbindlichen SAMW-Richtlinien via Art. 18 FMH-StO «gelten» sollen, wird damit insbesondere gegenüber den Ärzten die rechtliche Unverbindlichkeit und Freiwilligkeit der SAMW-Richtlinien durch die Hintertüre wieder aufgehoben. Das braucht in einem demokratischen Rechtsstaat nicht hingenommen zu werden.
54. Die rechtswidrige Regelung in Art. 18 FMH-StO verletzt die rechtmässige Vorgabe von Art. 40 lit. c MedBG wonach die Rechte der Patientinnen und Patienten stets zu wahren sind. Auch die Beschuldigte 2 masst sich an, es besser zu wissen als der Gesetzgeber, und erklärt illegitime und rechtswidrige SAMW-Richtlinien zu verbindlichen Vorgaben. Es besteht damit ein *dauerhafter Unrechtszustand im Medizinalbereich*, welcher sowohl die Ärzte als auch deren Patienten und damit die Allgemeinheit unmittelbar betrifft und sie in ihren Rechten widerrechtlich (weil unter Missachtung geltenden Rechts) in ihren Handlungsfähigkeiten in verschiedenerlei Hinsicht einschränkt.
55. In einem demokratischen Rechtsstaat darf es nicht toleriert werden, dass Paralleljustizen geschaffen werden. Die Anmassung von Rechtssetzungskompetenzen durch andere Akteure als dem demokratisch legitimierten Gesetzgeber ist strafbares Unrecht (Art. 287 StGB) das unterbunden und sanktioniert werden muss. Und dies gilt noch viel mehr, wenn in dieser Paralleljustiz die Handlungsfähigkeit der Betroffenen in verschiedenerlei Hinsicht durch die Androhung ernstlicher Nachteile eingeschränkt wird, weil dadurch, wie dargelegt, der Tatbestand der Nötigung im Sinne von Art. 181 StGB erfüllt wird.

Nur:

56. Kein Rechtssubjekt in einem demokratischen Rechtsstaat kann gegen seinen Willen genötigt werden, irgendeine «moralische Autorität» ausserhalb des Rechts anzuerkennen – auch

²⁵ <https://www.verein-eras.ch/de/detail-archiv-680~2016-03-22-vernehmlassung-von-ehrenrat-und-aeges-bl-persoendlich-an-samw-zek-praesident-prof-christian-kind>

nicht indirekt. Im Schweizerischen Rechtsstaat hat allein und abschliessend der Gesetzgeber die ethische Deutungshoheit, und zwar durch den Erlass der Gesetze, als Resultat eines demokratischen Verfahrens. Unverbindliche, gesetzeswidrige und grundrechtseinschränkende Ethikpostulate einer privaten Stiftung können nicht massgebend sein.²⁶ Mehr oder andere Ethik als das Gesetz bereits enthält, kann in einem demokratisch-säkularen Rechtsstaat von *niemanden* eingefordert werden.²⁷

C) Revision der Richtlinien im Jahre 2021 bezüglich der Ziffern 6.2. und 6.2.1 (vgl. act. 1, S. 24 ff.) unter Verletzung der Mitwirkungsmöglichkeiten der Ärzteschaft und unter Verletzung von objektivem Recht

57. Die Revision der Richtlinie (die 2018 von der Beschuldigten 2 nicht übernommen wurde) erfolgte unter Ausschluss jeglicher Öffentlichkeit und unter massiver Verletzung bzw. gänzlicher Ausschaltung der demokratischen Mitwirkungs- und Informationsrechte der Mitglieder der Beschuldigten 2. Weder die Beschuldigte 1 noch später die Beschuldigte 2 haben eine Vernehmlassung unter den Ärzten durchgeführt. Obwohl dies strafrechtlich nicht relevant ist, zeigt dies aber das Verhalten der Beschuldigten 2 auf. Weiter zeigt es auf, dass die Beschuldigten mit Vorsatz handelten und ihnen bewusst war, dass es ihnen rechtmässig nicht gelingen würde, ihre eigene Weltanschauung der restlichen Ärzteschaft sowie den betroffenen Patientinnen und Patienten aufzuzwingen.
58. Die Beschuldigten 1 und 2 dürften sehr wohl wissen, warum sie keine Vernehmlassung durchführten. Das Appellationsgericht Basel-Stadt hat dies bereits 2017 mit schonungsloser Deutlichkeit offengelegt. Das Gericht hat erwogen, dass die frühere Einschränkung der Suizidhilfe auf Menschen am Lebensende weder einer herrschenden Sitte und communis opinio der Medizinalpersonen mit universitärer Ausbildung entspreche. Zudem diene eine Beschränkung der ärztlichen Suizidhilfe auf Patienten am Lebensende nicht der Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung, sondern der Durchsetzung einer ethischen Haltung, dies unter Verletzung von Art. 40 lit. c MedBG, die weder den neueren ethischen Stellungnahmen noch der Auffassung der Mehrheit der Schweizer Bevölkerung entspricht.²⁸

Die Richtlinien widersprechen denn auch an diversen Stellen – wie bereits ausgeführt - dem objektiven Recht. Denn es besteht keine Pflicht für mindestens zwei Gespräche im Abstand von mindestens zwei Wochen, wie dies statuiert wird und es bedarf keiner schwerwiegenden Krankheitssymptome und/oder Funktionsbeeinträchtigungen zur Leistung ärztlicher

²⁶ Vgl. auch *Christa Rempfler* (FN 1), S. 74.

²⁷ Sofern das Landesrecht der FMH und/oder die SAMW-Richtlinien gegen geltendes Recht verstossen, sind sie ohnehin ex tunc nichtig, vgl. *Christa Rempfler* (FN 1), S. 75.

²⁸ Urteil Appellationsgericht Basel-Stadt vom 6. Juli 2017, Nr. VD.2017.21, E. 5.4.1.

Suizidhilfe. Dies haben sowohl das Appellationsgericht Baselstadt sowie das Schweizerische Bundesgericht in den mehrfach erwähnten Entscheiden festgehalten.

Zudem bedarf es auch keines zwangsweisen Einbezugs weiterer Personen, wie dies in der Richtlinie festgelegt wird.

Denn es gibt keine gesetzliche Pflicht des Arztes, für eine legale Suizidhilfe irgendwelche Angehörigen oder interprofessionelle Betreuungsteams in den Prozess einzubinden. Im Gegenteil: Der Arzt darf gerade nicht von sich aus auf andere Personen als den Patienten zugehen, sonst verletzt er Art. 321 StGB (ärztliches Berufsgeheimnis).

59. Zudem bezeichnet die neue Richtlinie Suizidhilfe der Beschuldigten 1, die Verschreibung des Wirkstoffs Natrium-Pentobarbital im Falle eines Bilanzsuizids («gesunde» Menschen) als *unethisch* und schliesst den sog. Bilanzsuizid aus.
60. Wie bereits dargestellt, widerspricht dies diametral dem Entscheid des Bundesgerichts in Sachen Pierre Beck aus dem Jahr 2021, in welchem das Bundesgericht ausdrücklich festgehalten hat, dass der Verschreibung des Mittels durch einen Arzt im Rahmen seiner therapeutischen Freiheit und der Formula magistralis ausdrücklich nichts entgegensteht.²⁹
61. Die vom Bundesgericht in diesem Entscheid noch offengelassene Frage, ob sich der Arzt allenfalls nach dem Betäubungsmittelgesetz strafbar machen könnte, wurde nun vom Obergericht des Kantons Genf mit Urteil vom 6. Januar 2023 ausdrücklich verneint.³⁰
62. Im Bereich des sog. Bilanzsuizids greifen die Richtlinien damit in die Handlungsfreiheit sowohl des Arztes als auch des Patienten ein, führen zu erheblichen Nachteilen, sowohl bei Patient als auch Arzt und erfüllt damit den, angesichts der drohenden Sanktionen für die Ärzte bzw. der Nichtbeachtung der Patientenrechte beidseits, also sowohl auf Patienten - als auch auf Ärzteseite, zu erheblichen Nachteilen im Sinne von Art. 181 StGB und so im Medizinalrecht nicht vorgesehenen Einschränkungen in der Handlungsfreiheit der Protagonisten, wie dies dargelegt wurde.

D) Exkurs: Die Haltung der deutschen Bundesärztekammer

63. In Deutschland ist eine gerade gegenteilige Entwicklung festzustellen. Während in der Schweiz die beiden Beschuldigten 1 und 2 am 19. Mai 2022 eine Verschärfung der Richtlinien beschlossen haben, hatte der 124. Deutsche Ärztetag schon am 5. Mai 2021 mit breiter Mehrheit beschlossen, das ärztliche Suizidassistenzverbot gemäss § 16 Satz 3 der Musterberufsordnung (MBO-Ä) ersatzlos zu streichen.

²⁹ BGer 6B_646/2020, vom 9. Dezember 2021.

³⁰ AARP/45/2023 E. 2.7.4.

64. Mit dieser Entscheidung hat der Deutsche Ärztetag dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts und dem grundgesetzlich gesicherten Recht auf Selbstbestimmung Rechnung getragen. Die umstrittene Regelung der MBO-Ä hatte es Ärzten zuvor nämlich untersagt, Hilfe zur Selbsttötung zu leisten, also bspw. Verschreibungen von Medikamenten zu diesem Zweck auszustellen.
65. Auf der Webseite der Bundesärztekammer wurde dazu ausgeführt: «Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts hat deutlich werden lassen, dass das generelle Verbot des ärztlich begleiteten Suizids nicht mit der Verfassung vereinbar ist. Die Streichung des § 16 Satz 3 MBO-Ä sahen alle Vertreter des Deutschen Ärztetages als alternativlos an. Die Änderung der Musterberufsordnung führt nun zu einer Rechtssicherheit. Gleichwohl dürfe die Änderung der Musterberufsordnung nicht dahingehend verstanden werden, dass nunmehr eine ärztliche Verpflichtung bestünde, Suizidhilfe zu leisten, betonten die Vertreter der Bundesärztekammer. Es müsse auch weiterhin gelten, dass jeder Arzt selbst entscheiden dürfe, ob er Suizidhilfe leisten wolle.
66. «Konsequenzen des Urteils des BVerfG zum § 217 StGB
- Das berufsrechtliche Verbot der ärztlichen Suizidbeihilfe ist aufgehoben. Der 124. Deutsche Ärztetag beschloss, dass § 16 Satz 3 der Musterberufsordnung, der dies regelte, aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht mehr aufrechterhalten wird. Damit ist es jetzt den Ärztinnen und Ärzten überlassen, aufgrund individueller Gewissensentscheidungen Patienten bei einem Suizid zu unterstützen.»
67. Die Bundesärztekammer hat gezeigt, wie sich ein politisch und weltanschaulicher neutraler und rechtstreuer Berufsverband, der *wirklich* die Interessen seiner Mitglieder und auch des Patientenkollektivs, aber auch deren Rechte achtet, zu verhalten hat.
- Ganz anders jedoch die Beschuldigten 1 und 2: Sie haben sich ein Jahr später einmal mehr entschieden, nicht den Weg der Transparenz und Rechtstreue zu beschreiten, sondern – wie gezeigt – den der Amtsanmassung und der Nötigung.

E) Die Beschuldigten 1 und 2 delinquieren vorsätzlich

68. Sowohl die Beschuldigte 1 als auch die Beschuldigte 2, resp. deren hier ebenfalls beschuldigte Leitungsorgane, wussten spätestens ab dem 19. April 2022 qualifiziert, dass das Bundesgericht im seinem hier schon mehrfach erwähnten Entscheid die SAMW-Richtlinien als unverbindlich bezeichnet hat. Ebenfalls wussten die Beschuldigten, dass mindestens ein Teil der in den Richtlinien aufgestellten Postulate rechtlich unhaltbar sind.³¹ Dennoch hat

³¹ <https://www.verein-eras.ch/de/detail-archiv-612~2022-04-19-gegen-samw-und-fmh-wird-am-bezirksgericht-uster-klage-erhoben>.

die Beschuldigte 2 am 19. Mai 2022 diese Richtlinie als «verbindlich» und für die Ärzte mit Sanktionsdrohung bewehrt in ihr Ständesrecht übernommen.

Um die Dinge beim Namen zu nennen: Die Beschuldigten 1 und 2 behaupten weiterhin genau das Gegenteil von dem, was durch ein rechtskräftiges, höchstrichterliches Gerichtsurteil festgestellt wurde. sie auferlegen ihren Mitgliedern Pflichten, die eine Verletzung von geltendem Recht bedeuten, versehen diese Pflichten mit einer massiven Sanktionsdrohung und fördern damit die Missachtung geltenden Rechts, in dem sie ihre Mitgliedern in ihrer Handlungsfähigkeit unter Nachteilsdrohung beschränken und damit gleichzeitig aktiv statuieren, dass die Patientenrechte zu missachten sind. Dies darf in einem Rechtsstaat weder geduldet werden noch unsanktioniert bleiben.

V. STRAFRECHTLICHE RELEVANZ DES VERHALTENS DER BESCHULDIGTEN 1 UND 2 BZW. DERER ORGANE

A) Der strafrechtliche Vorwurf im Überblick

69. Die Anzeiger werfen den Beschuldigten 1 und 2 und/oder deren verantwortlichen Organen vor, dass sie mit dem zur Anzeige gebrachten Sachverhalt die Tatbestände der Amtsanmassung (Art. 287), eventualiter des Amtsmissbrauchs (Art. 312 StGB) erfüllt haben. Zudem erfüllt die Beschuldigte 2 direkt und die Beschuldigte 1 als Mittäterin oder Gehilfin den Tatbestand der Nötigung (Art. 181 StGB) in echter Konkurrenz zu den vorgenannten Delikten.
70. Der Verein ERAS (Anzeigerin 1) hat zur Frage nach der strafrechtlichen Relevanz des Verhaltens der Beschuldigten 1 und der Beschuldigten 2 und/oder von deren Organen ein Rechtsgutachten bei emerit. Bundesgerichtspräsident Prof. Dr. Schubarth (Strafabteilung) erstellen lassen. Der Gutachter kommt in seiner gutachterlichen Stellungnahme zum Schluss, dass sich die Beschuldigten der genannten Delikte strafbar gemacht haben.

Beweis: act. 5:

Gutachterliche Stellungnahme Prof. Dr. Martin Schubarth vgt.

B) Amtsanmassung (Art. 287 StGB)

71. Der Amtsanmassung nach Art. 287 StGB macht sich schuldig, wer sich in rechtswidriger Absicht die Ausübung eines Amtes oder militärische Befehlsgewalt anmasset. Geschützt wird die Staatsgewalt, insb. das Vertrauen in diese und damit einhergehend das Funktionieren des Staates. Durch die Ausübung der Staatsgewalt durch Unbefugte wird die staatliche Autorität untergraben (BSK-StGB, *Stefan Heimgartner*, 4. A. Basel 2019, Art. 287 N. 2).

72. Die Erfüllung des objektiven Tatbestandes verlangt, dass ein Nicht-Beamter die Ausübung von Macht- und Gewaltbefugnissen vorspiegelt. Dabei ist es gemäss Rechtsprechung bereits ausreichend, wenn sich der Täter einzelne amtliche Befugnisse anmasst, selbst wenn er nicht die vollständige Amtsinnehabung vorspiegelt (BGE 128 IV 164, 167; BSK-StGB, *Stefan Heimgartner*, 4. A. Basel 2019, Art. 287 N. 3 f.; *Trechsel/Vest*, Praxiskommentar StGB, Zürich/St. Gallen 2021, Art. 287 N. 3).
73. Diese objektiven Tatbestandsvoraussetzungen sind im vorliegenden Fall erfüllt. Die Beschuldigten massen sich eine ganze Reihe amtlicher Befugnisse an. Zunächst erklären die Beschuldigten öffentlich auf ihrer Homepage, sie hätten im Bereich des Medizinrechts Rechtssetzungs- und Rechtsauslegungskompetenzen. Solche Kompetenzen hat jedoch nur der demokratisch legitimierte Gesetzgeber (im Bereich Rechtssetzung) oder die demokratisch gewählten Gerichte (im Bereich verbindliche Rechtsauslegung). Somit steht eine irgendwie geartete Reglementierung der ärztlichen Tätigkeit im schweizerischen Rechtsstaat ausschliesslich den staatlichen Behörden zu. Den beiden Beschuldigten und deren Organen hingegen kommen unter keinem Titel entsprechende Kompetenzen zu. Weiter erklären die Beschuldigten unverbindliche und rechtswidrige SAMW-Richtlinien zum für die Ärzte verbindlichen Standesrecht.
74. Dabei stellen die Beschuldigten ihre illegitime und widerrechtliche Zwangsethik auf dieselbe Stufe wie die Grundrechte, Auch das ist eine Anmassung hoheitlicher Kompetenzen. Im Medizinbereich sind als Rechtsquellen massgebend neben den verfassungsrechtlichen Grundrechten insbesondere das Medizinalberufegesetz, das Gesundheitsberufegesetz und das Heilmittelgesetz sowie die Rechtsprechung des Bundesgerichtes. Indem die Beschuldigten gänzlich unverbindliche und stellenweise sogar rechtswidrige Richtlinien für die Ärzte verbindlich erklären, und dies sogar unter Strafdrohung (Bussen, Entzug der Mitgliedschaft etc.), gebären sich die Beschuldigten ebenfalls als Quasi-Gesetzgeber.
75. Zudem schaffen die Beschuldigten mit ihrem Vorgehen einen dauerhaften Unrechtszustand im Medizinbereich und untergraben so das Vertrauen in die staatliche Autorität als geschütztes Rechtsgut.
76. Schliesslich versuchen die Beschuldigten unter Vorspiegelung der entsprechenden Kompetenz, im Bereich der Suizidhilfe dem Arzt eine Handlung zu verbieten (Abgabe von NaP an eine «gesunde» suizidwillige Personen), die nach der Rechtsordnung zulässig ist. Die Beschuldigten massen sich auch damit eine Handlung an, die im Rechtsstaat ausschliesslich staatlichen Organen zukommen kann. Auch damit gebärden sich die Beschuldigten als Quasi-Gesetzgeber und untergraben die staatliche Autorität.
77. Der subjektive Tatbestand der Amtsanmassung verlangt Vorsatz, wobei Eventualvorsatz ausreicht. Weiter wird verlangt, dass die Tat in rechtswidriger Absicht erfolgt. Auch hier reicht eine Eventualabsicht für die Erfüllung des Tatbestands aus (*Trechsel/Vest*, Praxiskommentar StGB, Zürich/St. Gallen 2021, Art. 287 N. 7). Hinsichtlich der rechtswidrigen

(Eventual-)Absicht macht sich nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht nur derjenige strafbar, der mit der Amtsanmassung ein an sich rechtswidriges Handlungsziel verfolgt. Strafbar macht sich auch, wer ein an sich gerechtfertigtes Handlungsziel verfolgt, dies aber mit Mitteln tut, welche für die Verfolgung des Ziels nicht notwendig sind, und der gleichzeitig in unzulässiger Weise in fremde Individualrechte eingreift. Um die Strafbarkeit einer Amtsanmassung unter dem Gesichtspunkt des Tatbestandsmerkmals der rechtswidrigen Absicht festzustellen, ist somit zunächst zu prüfen, ob der Täter ein an sich rechtswidriges Handlungsziel verfolgte. Falls dies nicht der Fall ist, muss in einem zweiten Schritt geprüft werden, ob der Täter das nicht widerrechtliche oder das rechtfertigende Ziel unter unnötiger Beeinträchtigung fremder Individualrechte verfolgte (vgl. zum Ganzen BGE 128 IV 164, 169; *Stefan Heimgartner*, 4. A. Basel 2019, Art. 287 N. 10 f.).

78. Die Beschuldigten erfüllen mit dem angezeigten Verhalten auch den subjektiven Tatbestand der Amtsanmassung. Die Beschuldigten 1 und 2 verbreiten ihre Ansichten, wonach ihnen im Medizinrecht Rechtssetzungs- und Rechtsauslegungskompetenzen zukommen, öffentlich auf ihren Homepages sowie in ihren einschlägigen Broschüren. Auch die «Strafandrohung» bzw. der Wille, Mitglieder, welche sich nicht an die Regeln halten, zu bestrafen, wird öffentlich kund getan. Derweilen die rechtunkundigen Mitglieder der Beschuldigten 2, also namentlich die Ärzte, auf die fachliche Integrität und Professionalität der Beschuldigten 2 vertrauen.
79. Durch die verbreiteten Falschinformationen werden die – regelmässig rechtsunkundigen – Mitglieder in täuschend-irreführender Weise faktisch aufgefordert, Art. 40 MedBG und die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu ignorieren. Im Bereich der rechtswidrigen Richtlinie zur Suizidhilfe wussten sowohl die Beschuldigten 1 und 2 und/oder deren Leitungsorgane, allerspätestens ab der Klage vom 19.04.2022³² qualifiziert, dass das Bundesgericht die SAMW-Richtlinien als unverbindlich taxiert hat. Ebenfalls wussten sie, dass mindestens ein Teil der in den Richtlinien aufgestellten Postulate rechtlich unhaltbar sind. Dennoch hat die Beschuldigte 2 am 19. Mai 2022 diese Richtlinie als verbindlich und für die Ärzte mit Sanktionsandrohung ins Standesrecht übernommen. Die Beschuldigten 1 und 2 behaupten also weiterhin genau das Gegenteil von dem, was durch ein rechtskräftiges Gerichtsurteil festgestellt wurde. Somit liegt im Bereich des Vorsatzes nicht bloss Eventualvorsatz vor, sondern direkter Vorsatz ersten Grades.
80. Hinsichtlich des zusätzlichen subjektiven Tatbestandsmerkmals der rechtswidrigen Absicht kann offenbleiben, ob die Beschuldigten mit ihrem Tun ein rechtswidriges Handlungsziel verfolgen. Denn fest steht jedenfalls, dass die Beschuldigten ihr Gebaren unter unnötiger Beeinträchtigung fremder Individualrechte verfolgen. Es wurde hinreichend dargestellt, dass die Ärzteschaft durch die Beschuldigten irreführt wird, dass der Ärzteschaft der

³² <https://www.verein-eras.ch/de/detail-archiv-612~2022-04-19-gegen-samw-und-fmh-wird-am-bezirksgericht-uster-klage-erhoben>.

rechtswidrige rechtliche und ethische Wille der Beschuldigten aufoktroziert wird, und dies sogar unter expliziter Sanktionsdrohung, man werde die Mitglieder zur Rechenschaft ziehen, welche die Richtlinien nicht befolgen. Damit werden die Individualrechte der Ärzteschaft nicht nur unnötig beeinträchtigt, sondern stellenweise sogar regelrecht aufgehoben.

81. Damit haben die Beschuldigten 1 und 2 und/oder deren Organe den Tatbestand der Amtsanmassung nach Art. 287 StGB erfüllt. Zu diesem Schluss kommt auch der Gutachter Prof. Dr. Martin Schubarth; er führt aus (S. 11 Gutachterliche Stellungnahme):

«Das hier diskutierte Verhalten der FMH erfüllt entweder den Tatbestand des Amtsmissbrauchs oder der Amtsanmassung.»

Beweis: act. 5:

Gutachterliche Stellungnahme Prof. Dr. Martin Schubarth vgt.

C) Eventualiter: Amtsmissbrauch (Art. 312 StGB)

82. Die voranstehenden Ausführungen sind von der Prämisse ausgegangen, dass den Beschuldigten überhaupt keine (echte) amtliche Stellung zukommt. Deshalb lag und liegt der Schwerpunkt des strafrechtlichen Vorwurfs zunächst auf der Amtsanmassung. Wollte man einen Schritt weitergehen, so könnte aber auch argumentiert werden, dass sich die Beschuldigten – namentlich die Beschuldigte 2 und deren Organe – nicht nur eine amtliche Stellung *anmassen*, sondern, dass ihnen tatsächlich eine amtliche Stellung *zukäme*, allenfalls sogar der Beschuldigten 1. In einem solchen Fall wäre nicht bloss die Amtsanmassung nach Art. 287 StGB, sondern der eigentliche Amtsmissbrauch nach Art. 312 StGB zu prüfen.
83. Gemäss Art. 312 StGB werden Mitglieder einer Behörde oder Beamte bestraft, die ihre Amtsgewalt missbrauchen, um sich oder einem anderen einen unrechtmässigen Vorteil zu verschaffen oder einem anderen einen Nachteil zuzufügen. Amtsmissbrauch ist der zweckentfremdete Einsatz staatlicher Macht. Art. 312 StGB schützt einerseits das Interesse des Staates an zuverlässigen Beamten, welche mit der ihnen anvertrauten Machtposition pflichtbewusst umgehen, und andererseits das Interesse der Bürger, nicht unkontrollierter und willkürlicher staatlicher Machtentfaltung ausgesetzt zu werden.
84. Nicht nur der einen amtlichen Zweck verfolgende übermässige Zwang im weiteren Sinne stellt sich objektiv als zweckentfremdeter Einsatz staatlicher Macht dar, sondern ebenso der ohne ein solches Ziel erfolgende sinn- und zwecklose Zwang durch Missbrauch der amtlichen Machtstellung. Mit anderen Worten genügt es, wenn der Beamte zwar legitime Ziele verfolgt, aber zur Erreichung derselben in unverhältnismässiger Weise Gewalt anwendet. Amtsmissbrauch liegt damit etwa vor, wenn der Einsatz des Machtmittels zwar rechtmässig war, hierbei das erlaubte Mass an Zwang jedoch überschritten wurde. Der subjektive Tatbestand verlangt vorsätzliches Verhalten, zumindest Eventualvorsatz, und eine

besondere Absicht, die in zwei alternativen Formen in Erscheinung treten kann, nämlich die Absicht, sich oder einem Dritten einen unrechtmässigen Vorteil zu verschaffen, oder die Absicht, einem andern einen Nachteil zuzufügen. (Vgl. zum Ganzen BGE 127 IV 209 ff.; 6B_101/2022 vom 30. Januar 2023, E. 1.3.1.; *Trechsel/Vest*, Praxiskommentar StGB, Zürich/St. Gallen 2021, Art. 312 N. 1 ff.).

85. Gemäss dem Gutachter Prof. Schubarth erfüllen die Beschuldigten bzw. deren Organe den Tatbestand des Amtsmissbrauchs. Der Gutachter stellt unter Hinweis auf Lehre und Rechtsprechung dar, dass der Amtsbegriff sehr weit auszulegen sei. Im Hinblick auf die tatsächliche Machtstellung der Beschuldigten 2 käme ihr sicher faktisch die Stellung eines staatlichen Organs zu. Dies würde sogar der Gesetzgeber selbst deutlich machen, indem in Art. 26 Abs. 1 HMG normiert sei, dass «die anerkannten Regeln der medizinischen [...] Wissenschaften beachtet werden.» Mit diesem Verweis habe der Gesetzgeber die Beschuldigte 2 aufgrund ihres Monopoles für eine öffentlich-rechtliche Aufgabe in die Pflicht genommen.
86. Die Beschuldigte 2 könne somit als Behörde gelten, weil sie eine öffentlich-rechtliche Aufgabe wahrnehme. Weiter verbiete die Beschuldigte 2 ihren Mitgliedern Suizidbeihilfe bei gesunden Personen unter Androhung gravierender Sanktionen bis zum Ausschluss aus der Beschuldigten 2, verbunden mit dem Verlust aller mit der Mitgliedschaft verbundenen Vorteile. Damit übe sie Zwang aus, da der Verlust der Mitgliedschaft für den Arzt mit enormen Nachteilen verbunden sei. Der Missbrauch der Machtbefugnisse liege darin, dass die nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung rechtmässige Leistung von Suizidbeihilfe an eine gesunde Person faktisch verunmöglicht werde. Zugleich werde dem Arzt eine ethische Auffassung oktroyiert, die im Widerspruch zu seiner eigenen im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung mindestens ebenso vertretbaren ethischen Auffassung stehe. Damit werde dem Arzt kraft der Machtstellung der Beschuldigten 2 seine eigene ethische Entscheidungsfreiheit genommen. Dass damit dem Arzt ein Nachteil zugefügt werde, springt für den Gutachter Prof. Schubarth ins Auge: Der Arzt hat die Alternative zwischen zwei gravierenden Nachteilen, entweder Verlust der Mitgliedschaft oder Opferung seiner ethischen Grundüberzeugung, sogar unter Inkaufnahme des Risikos, dass die suizidwillige Person einen unkontrollierten Suizidversuch unternehme, mit all den bekannten damit verbundenen Risiken für sich und ihr Umfeld und andere.

Beweis: act. 5:

Gutachterliche Stellungnahme Prof. Dr. Martin Schubarth vgt.

87. Der Gutachter kommt damit zum bereits oben zitierten Schluss (S. 11 Gutachterliche Stellungnahme):

«Das hier diskutierte Verhalten der FMH erfüllt entweder den Tatbestand des Amtsmissbrauchs oder der Amtsanmassung.»

Beweis: act. 5:

Gutachterliche Stellungnahme Prof. Dr. Martin Schubarth vgt.

D) Nötigung (Art. 181 StGB)

88. Das Verhalten der Beschuldigten 1 und 2 erfüllt, wie dargestellt, entweder den Tatbestand der Amtsanmassung oder des Amtsmissbrauchs. Im ganz konkreten Fall der rechtswidrigen Richtlinie zum Umgang mit Sterben und Tod erfüllt das Verhalten der Beschuldigten 2 gegenüber den Ärzten zudem auch noch den Tatbestand der Nötigung (Art. 181 StGB).
89. Gemäss Art. 181 StGB wird wegen Nötigung bestraft, wer jemanden durch Gewalt oder Androhung ernstlicher Nachteile oder durch andere Beschränkung seiner Handlungsfreiheit nötigt, etwas zu tun, zu unterlassen oder zu dulden. Schutzobjekt von Art. 181 StGB ist die Freiheit der Willensbildung und Willensbetätigung des Einzelnen. Diese ist strafrechtlich unabhängig von der Art der (legalen) Tätigkeit geschützt, welche der Betroffene nach seinem frei gebildeten Willen verrichten will. Der Tatbestand ist ein Erfolgsdelikt; die Anwendung des Nötigungsmittels muss den Betroffenen in seiner Handlungsfreiheit beeinträchtigen. Das Zwangsmittel der «anderen Beschränkung der Handlungsfreiheit» muss, um tatbestandsmässig zu sein, das üblicherweise geduldete Mass an Beeinflussung in ähnlicher Weise eindeutig überschreiten, wie es für die im Gesetz ausdrücklich genannten Zwangsmittel der Gewalt und der Androhung ernstlicher Nachteile gilt. Es muss ihnen mithin eine den gesetzlich genannten Mitteln vergleichbare Zwangswirkung zukommen. Es führt somit nicht jeder noch so geringfügige Druck auf die Entscheidungsfreiheit eines andern zu einer Bestrafung nach Art. 181 StGB. Unrechtmässig ist eine Nötigung, wenn das Mittel oder der Zweck unerlaubt ist, wenn das Mittel zum erstrebten Zweck nicht im richtigen Verhältnis steht oder wenn die Verknüpfung zwischen einem an sich zulässigen Mittel und einem erlaubten Zweck rechtsmissbräuchlich oder sittenwidrig ist. (Vgl. zum Ganzen statt vieler BGE 141 IV 437, 440 f.; BGE 134 IV 216 ff.; BSK-STGB, *Vera Delnon/Bernhard Rüdy*, Art. 181 N. 5 ff.).
90. Diese Tatbestandsvoraussetzungen sind im vorliegenden Fall durch das Verhalten der Beschuldigten 2 erfüllt. Durch die Androhung des Ausschlusses aus der Beschuldigten 2 (FMH) im Falle eines Verstosses gegen das in den Ethik-Richtlinien enthaltene Verbot der Suizidhilfe an gesunde Personen nötigt die Beschuldigte 2 jedes ihrer Mitglieder, das solche Suizidhilfe leisten will, entweder zum Verzicht auf dieses Vorhaben, also zu einem Unterlassen im Sinne der Strafbestimmung, oder, falls der Arzt die Suizidhilfe dennoch leistet, zur Duldung seines Ausschlusses. Die Androhung des Ausschlusses aus der Beschuldigten 2 ist ein ernsthafter Nachteil, da die Mitgliedschaft im Berufsverband für den Arzt eine ganze Reihe von rechtlichen und tatsächlichen Vorteilen mit sich bringt und die Nichtmitgliedschaft eine ganze Reihe von rechtlichen und tatsächlichen Nachteilen. Auch die für die Nötigung spezielle Rechtswidrigkeit ist gegeben.

91. Der Arzt wird durch die widerrechtliche Androhung der blossen Möglichkeit des Ausschlusses aus der Beschuldigten 2 in seiner Berufsfreiheit schwer beeinträchtigt. Er wird faktisch gezwungen, rechtswidrige und unverbindliche Richtlinien über das objektive Recht zu stellen, wenn er nicht den Ausschluss aus dem Berufsverband riskieren will. Der Arzt wird zudem genötigt, dem Suizidwilligen seine Hilfe zu verweigern und diesen einem unkontrollierten Suizid mit den bekannten Risiken für ihn und die Umwelt zu überlassen. Die FMH als eine möglichst alle Ärzte, die unterschiedliche Auffassungen zur Suizidhilfe haben können, umfassende Ärzteorganisation kann sich zu ihrer Rechtfertigung nicht auf eine von der Beschuldigten 1 vertretene Ethik zur Suizidhilfe berufen.
92. Nach der Rechtsprechung hat ein Verein, der in der Öffentlichkeit wie auch gegenüber Behörden und potentiellen Kunden seiner Mitglieder als massgebende Organisation des betreffenden Berufsstandes oder Wirtschaftszweiges auftritt, das Persönlichkeitsrecht seiner Mitglieder auf wirtschaftliche Entfaltung zu respektieren. Andernfalls lägen das berufliche Ansehen der betreffenden Mitglieder und für sie wichtige Rahmenbedingungen zu einem beträchtlichen Teil in der Macht des Vereins.
93. Ein weiteres Argument spricht ebenfalls für die Rechtswidrigkeit: Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und des Bundesgerichtes besteht für urteilsfähige Personen ein Grund- und Menschenrecht, die Form und den Zeitpunkt ihres Lebensendes zu wählen. Die Beschuldigte 2 verunmöglicht de facto die Ausübung dieses Grundrechts, da die sterbewillige Person keinen Arzt finden kann, der ihm das für einen würdevollen Tod notwendige Mittel NaP verschreibt. Die Beschuldigte 2 verhindert damit die Ausübung des Grundrechts, selbstbestimmt und würdevoll aus dem Leben zu scheiden.
94. Zum subjektiven Tatbestand kann auf die bisherigen Ausführungen verwiesen werden. Nachdem die Rechtsprechung den Beschuldigten in ihrer eigenen Auffassung zur Suizidhilfe nicht folgte, erliessen sie bewusst die entsprechende rechtswidrige Richtlinie bzw. übernahmen diese zwar nicht unbesehen, aber tel quel, für ihre Mitglieder. Sie wussten um den nötigen Charakter ihrer Handlung und wollten mit dem angedrohten Ausschluss aus der einzigen marktbeherrschenden Ärztegemeinschaft die gesamte Ärzteschaft dazu bringen, sich in ihrem Sinne zu verhalten. Dies im Wissen darum, dass sie damit die gesamte Ärzteschaft in ihrer Handlungsfreiheit unrechtmässig, und im Sinne von Art. 181 StGB, unter Nachteilsandrohung, einschränkt.
95. Vor diesem Hintergrund kommt der emerit. Bundesgerichtspräsident Prof. Schubarth denn auch zu folgendem Schluss

(S. 14 Gutachterliche Stellungnahme):

«Die verantwortlichen Organe der FMH machen sich durch ihr Verhalten strafbar wegen Nötigung [...]»

Beweis: act. 5:

Gutachterliche Stellungnahme Prof. Dr. Martin Schubarth vgt.

E) Das deliktische Zusammenwirken der Beschuldigten 1 und 2

96. Die Beschuldigten SAMW und FMH bzw. deren Organe erfüllen nach der hier vertretenen Auffassung jeweils in eigener Person die angezeigten Tatbestände.
97. Würde die Auffassung vertreten, dass die beschuldigten Personen nur gemeinsam wirken, dann wären sie als Mittäter zu bestrafen. Weder das StGB noch die StPO enthalten eine Legaldefinition der Täterschaft bzw. Mittäterschaft. Nach der bundesgerichtlichen Praxis gilt als Mittäter, wer bei der Entschliessung, Planung oder Ausführung eines Deliktes vorsätzlich und in massgebender Weise mit anderen Tätern zusammenwirkt, so dass er als Hauptbeteiligter dasteht. Dabei kommt es darauf an, ob der Tatbeitrag (nach den Umständen des konkreten Falles und dem Tatplan) für die Ausführung des Deliktes so wesentlich ist, dass sie «mit ihm steht oder fällt». Der Mittäter muss bei der Entschliessung, Planung oder Ausführung der Tat auch tatsächlich mitwirken. Es genügt, dass er sich später den Vorsatz seiner Mittäter zu eigen macht. (Vgl. zum Ganzen BGE 135 IV 152 E. 2.3.1; 134 IV 1 E. 4.2.3; BGer 6B_1024/2017, Urteil vom 26. April 2018, E. 2.1.3).
98. Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall erfüllt. Es wurde dargestellt, dass die Beschuldigten 1 und 2 bzw. deren Organe in den zur Anzeige gebrachten Lebensbereichen sehr eng zusammenarbeiten. Die Beschuldigten 1 und 2 erlassen gemeinsam den schon mehrfach erwähnten rechtlichen Leitfaden. Die Beschuldigten SAMW und FMH treten im Markt teilweise auf gemeinsamem Briefpapier auf, so etwa bei Stellungnahmen zu medizinischen Themen (etwa bei der gemeinsamen Stellungnahme von SAMW und FMH zum Berufsgeheimnis, zu finden auf: www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug/Meldepflichten-und-Berufsgeheimnis.html).
99. Schliesslich sind auch personelle Verflechtungen zwischen den Beschuldigten feststellbar: So ist Frau Dr. med. Yvonne Gilli gleichzeitig Präsidentin des Zentralvorstands der Beschuldigten 2 und im Vorstand der Beschuldigten 1 (vgl. www.samw.ch/de/Portraet/Vorstand.html und www.fmh.ch/ueber-die-fmh/organisation/die-organe-der-fmh/zentralvorstand.cfm). Gerade im Bereich des Erlasses und der Verbindlicherklärung der rechtswidrigen Richtlinien ist das Zusammenwirken der beiden Beschuldigten unerlässlich: Die Beschuldigte 1 verfasst und erlässt die streitgegenständlichen Richtlinien, die Beschuldigte 2 übernimmt diese in der Folge als angeblich verbindlich in ihr Standesrecht. Somit erbringen beide Beschuldigten jeder alleine einen wesentlichen Tatbeitrag, welcher jeweils unerlässlich ist, um das gemeinsam verübte Delikt begehen zu können. Es liegt somit Mittäterschaft vor.

100. Auch der Gutachter Prof. Dr. Schubarth kommt in seinem Gutachten zu denselben Schlüssen. Er schreitet in einem ersten Schritt die Strafbarkeit der Beschuldigten 2 ab und kommt zum Schluss, dass sich diese gleich mehrfach strafbar gemacht hat (Amtsmissbrauch, eventualiter Amtsanmassung, sowie Nötigung). In einem zweiten Schritt prüft der Gutachter die Rolle der Beschuldigten 1 und kommt zu den folgenden Schlüssen: Die Beschuldigte 1 sei an den Straftaten der Beschuldigten 2 beteiligt. Die beiden Organisationen würden im Markt gemeinsam auftreten und erklärten öffentlich, dass sie gemeinsam die massgeblichen rechtlichen Grundlagen erarbeiten, die dann in die Standesordnung und/oder die Kantons- und Bundesgesetze fliessen würden. Bereits daraus springe die Beteiligung der verantwortlichen Organe der Beschuldigten 1 an den Straftaten, die den Organen der Beschuldigten 2 vorzuwerfen sind (Nötigung sowie alternativ Amtsmissbrauch oder Amtsanmassung), ins Auge, zumindest in der Form der Gehilfenschaft, eventuell sogar in der Form der Anstiftung oder der Mittäterschaft. Die verantwortlichen Organe der Beschuldigten 1 seien sich bewusst, dass ihre Richtlinien, insbesondere das von ihnen ausgesprochene Verbot der Suizidhilfe für urteilsfähige gesunde Personen, von der Beschuldigten 2 ihren Mitgliedern oktroyiert werde, mit den geschilderten Konsequenzen. Zum Verhalten der Beschuldigten 1 bzw. von deren verantwortlichen Organe kommt der Gutachter somit zu folgendem Schluss (S. 16 Gutachten):

«Die verantwortlichen Organe der SAMW machen sich durch ihr Verhalten strafbar wegen Teilnahme an den Delikten der verantwortlichen Organe der FMH.»


Beweis: act. 5:

Gutachterliche Stellungnahme Prof. Dr. Martin Schubarth vgt.

101. Insgesamt gehen die Anzeiger davon aus, dass hinreichend dargelegt wurde, dass ein klar genügender Anfangsverdacht im Hinblick auf die Erfüllung der angezeigten Tatbestände durch die Beschuldigten 1 und 2 besteht, womit antragsgemäss ein Strafverfahren gegen die Beschuldigten 1 und 2 bzw. deren Organe zu eröffnen und ein entsprechendes Strafverfahren durchzuführen ist.

Ausgehend davon ersuchen wir um antragsgemässen Schutz unserer Anträge und verbleiben in Erwartung Ihrer Mitteilungen

mit freundlichen Grüßen



Werner Bodenmann, RA

Chargé / dreifach

Beilagen gemäss separatem Beweismittelverzeichnis

Download: www.vererein-eras.ch

BEILAGENVERZEICHNIS VOM 23. NOVEMBER 2023 ZU:

**ANZEIGE / STRAFKLAGE / KONSTITUIERUNG ALS
PRIVATKLÄGER**

eingereicht von den folgenden Anzeiger/Privatklägern:

1. Verein ERAS (Echtes Recht auf Selbstbestimmung)
Hadlaubstrasse 110, CH-8006 Zürich
2. Dr. med. [REDACTED]
3. Dr. med. [REDACTED]
4. Dr. theol. et rer. nat. [REDACTED]
5. Dr. theol. [REDACTED]
6. K [REDACTED] H [REDACTED]
7. B [REDACTED] H [REDACTED]

Anzeiger/Privatkläger
v.d. lic. iur. Werner Bodenmann, Rechtsanwalt, Waisenhausstrasse 17, 9001 St. Gallen

gegen

1. **Stiftung Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)**, Haus der Akademien Laupenstrasse 7, 3008 Bern, und/oder deren **verantwortliche Organe**

Beschuldigte 1
2. **Verein FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte**, Elfenstrasse 18, 3006 Bern, und/oder deren **verantwortliche Organe**

Beschuldigte 2

betreffend

**AMTSANMASSUNG (ART. 287 STGB), AMTSMISSBRAUCH
(ART. 312 STGB), NÖTIGUNG (ART. 181 STGB)**

BEILAGEN (SOWEIT NICHT ANDERS VERMERKT IN KOPIE):

- act. 1** Richtlinien «Umgang mit Sterben und Tod»
- act. 2** SAMW Bulletin /03/2022
- act. 3a** Vollmacht Verein ERAS vom 14. November 2023
- act. 3b** Vollmacht Dr. med. [REDACTED]
[REDACTED]
- act. 3c** Vollmacht Dr. med. [REDACTED]
[REDACTED]
- act. 3d** Vollmacht Dr. theol. et rer. nat. [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]
- act. 3e** Vollmacht Dr. theol. [REDACTED]
- act. 3f** Vollmacht K [REDACTED] H [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
- act. 3g** Vollmacht B [REDACTED] H [REDACTED]
- act. 4a** Statuten Verein Echtes Recht auf Selbstbestimmung (ERAS)
vom 12. Mai 2023
- act. 4b** Beschluss ERAS vom 10. Mai 2023 bezüglich
Prozessführung inkl. Strafverfahren gegen SAMW/FMH
- act. 5** Gutachten Prof. Dr. Martin Schubarth vom 12. April 2023
- act. 6** (Online) Handelsregisterauszug der SAMW vom
15. November 2023
- act. 7** (Online) Handelsregisterauszug der FMH 14. November
2023

act. 8

Vernehmlassung der Vereinigung der Schweizer
Medizinalrechtsanwälte (SMLA) zum Entwurf der
Sterbehilfe-Richtlinie an die SAMW vom 22. Februar 2018



RUSCONI & ASSOCIÉS

Rechtsanwalt lic. iur. W. Bodenmann	act. 5
--	-----------

Gutachtliche Stellungnahme

betreffend

Amtsmissbrauch, Amtsanmassung, Nötigung

erstattet dem

Verein ERAS

Hadlaubenstr.110, 8006 Zürich

von

Prof. Dr. Martin Schubarth, ancien président du

Tribunal fédéral, avocat-conseil

www.martinschubarth.ch

Sachverhalt und Problemstellung

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) verfasst Richtlinien und Leitfäden, die der Orientierung von Ärzten und weiteren Medizinalberufen dienen sollen. Die medizinisch-ethischen Richtlinien werden in der Regel in die Standesordnung der FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum – Berufsverband der Schweizer Ärzte) aufgenommen und sind damit als Standesrecht für deren Mitglieder verbindlich.

Die medizinisch-ethische Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod» der SAMW vom 25. November 2021 befindet (S. 27 oben): «Ethisch nicht vertretbar im Sinne dieser Richtlinien ist Suizidbeihilfe bei gesunden Personen.» Die FMH hat diese Richtlinie mit den soeben zitierten Satz per 19. Mai 2022 in ihre Standesordnung aufgenommen.

Ein Arzt, der Mitglied der FMH ist, verstösst demnach gegen die Standesordnung der FMH, wenn er einer gesunden Person Suizidhilfe leistet, praktisch vor allem durch Verschreibung des tödlich wirkenden Wirkstoffs Natrium-Pentobarbital (NaP). Der gleiche Arzt verstösst nicht gegen die Standesordnung der FMH, wenn er einer gesunden urteilsfähigen Person eine Waffe zum Zwecke des Suizids übergibt.

Ein Verstoß gegen die Standesordnung der FMH kann zu Sanktionen führen bis hin zum Ausschluss aus der FMH. So

bemerkt der Präsident der SAMW, Prof. Henri Bounameaux, die Aufnahme der Richtlinie «Umgang mit Sterben und Tod» in die Standesordnung ermögliche es der FMH, Mitglieder zur Rechenschaft zu ziehen, wenn sie die Richtlinien nicht befolgen.¹

Die FMH hat eine marktbeherrschende Stellung., ihr gehören rund 95% der Ärzte an. Ärzte sind im Hinblick auf die zahlreichen Vorteile der Mitgliedschaft praktisch zur Mitgliedschaft gezwungen, wenn sie den Verlust dieser Vorteile vermeiden wollen. Das wird in einer separaten Analyse dargelegt (siehe Anhang).

Im Hinblick auf die marktbeherrschende Stellung der FMH ergibt sich daraus die Fragestellung des vorliegenden Gutachtens. Denn nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes gilt folgendes: Ein Arzt, der eine tödliche Substanz, in concreto NaP, an eine gesunde urteilsfähige Person verschreibt, die den Tod wünscht, verstösst nicht gegen das Heilmittelgesetz (HMG, SR 812.21). Er handelt also rechtmässig und macht sich nicht strafbar. Das Bundesgericht betont, dass der Verweis des Gesetzes auf die Richtlinien der SAMW und der FMH (Art. 26 Abs. 1 HMG) unerheblich ist, da es sich dabei um nicht zwingende Regeln privater Natur handelt.²

¹ SAMWBulletin 03/2022 S. 2.

² Urteil 6B_646/2020 vom 9. 12. 2021, insbesondere das zusammenfassende Ergebnis E. 1.6.

Der Arzt macht sich auch nicht strafbar nach dem Betäubungsmittelgesetz, wie die Cour de Justice des Kantons Genf in ihrem Urteil vom 6. Februar 2023 zutreffend feststellt.³

Aus dem Gesagten ergibt sich das Spannungsverhältnis, in dem sich ein Arzt befindet, der einerseits im Hinblick auf die marktbeherrschende Stellung der FMH und die zahlreichen mit der Mitgliedschaft verbundenen Vorteile auf die Mitgliedschaft in der FMH angewiesen ist, der sich aber andererseits verpflichtet fühlt - in Beachtung der höchstrichterlich gebotenen Schranken und damit nach der staatlichen Rechtsordnung rechtmässig - dem Wunsch einer gesunden urteilsfähigen suizidwilligen Person, zu entsprechen und ihr NaP zu verschreiben.

Der Arzt befindet sich mit anderen Worten in einer von der FMH herbeigeführten Zwangslage. Entweder entspricht er dem Wunsch - und verhindert damit möglicherweise einen unkontrollierten Selbstmordversuch mit nicht voraussehbaren Konsequenzen. Oder er beugt sich dem Druck der FMH und lässt trotz dem zitierten Urteil des Bundesgerichtes die den Wunsch äussernde Person im Stich mit den damit nicht voraussehbaren und nicht kontrollierbaren Konsequenzen.

Es stellt sich deshalb zunächst die Frage, wie das Verhalten der verantwortlichen Organe der FMH unter strafrechtlichen

³ AARP/45/2023 E. 2.7.4.

Gesichtspunkten zu würdigen ist. Im Anschluss daran ist stellt sich die Frage, ob eine strafrechtlich relevante Beteiligung der SAMW und ihrer Organe gegeben ist.

Gutachtenauftrag, erteilt am 31. Januar 2023

1. Wie ist das Verhalten der verantwortlichen Organe der FMH unter dem Gesichtspunkt der Amtsanmassung (Art. 287 StGB), des Amtsmissbrauchs (Art. 312 StGB) und der Nötigung (Art. 181 StGB) zu beurteilen?
2. Wie ist das Verhalten der verantwortlichen Organe der SAMW unter dem Gesichtspunkt der Beteiligung an den genannten Delikten zu beurteilen?

Begutachtung

Ad 1: Verhalten der Organe der FMH

Amtsdelikte

Es mag auf den ersten Blick befremdlich erscheinen, im vorliegendem Zusammenhang Amtsdelikte in Betracht zu ziehen. Im Hinblick auf die faktische Machtstellung der FMH ist die Fragestellung jedoch keineswegs abwegig. Die FMH ist zwar als privatrechtlicher Verein konstituiert. Der FMH kommt jedoch faktisch die Stellung eines staatlichen Organes zu, wie Art. 26 Abs. 1 HMG deutlich macht, wonach «die anerkannten

Regeln der medizinischen ... Wissenschaften beachtet werden» müssen. Der Gesetzgeber hat damit der FMH eine quasistaatliche Funktion zuerkannt. Daran ändert nichts, dass das Bundesgericht in der zitierten Entscheidung die Regeln der FMH zutreffend als nicht zwingend und privater Natur qualifiziert. Denn das hat nur zur Folge, dass der in concreto zu beurteilende Verstoss gegen die Regeln der FMH nicht strafbar ist. Der Arzt bleibt aber dem Zwangskorsett der FMH ausgeliefert, wenn er die unverzichtbaren Vorteile der FMH-Mitgliedschaft nicht verlieren will.

Der Amtsbegriff ist sehr weit auszulegen, wie Stratenwerth/Bommer in ihren Ausführungen zum Amtsmissbrauch darlegen.⁴ «Das Dienstverhältnis kann also ... ein vorläufiges sein oder ganz fehlen. Praxis und Doktrin stellen deshalb weithin auf jene Funktion ab:»⁵ «Ist sie eine 'amtliche', d.h. dient sie der Erfüllung einer dem Gemeinwesen zukommenden öffentlich-rechtlichen Aufgabe, so begründet sie die Beamteneigenschaft. Keine Rolle spielt, ob es sich dabei um eine besoldete Tätigkeit oder um ein Ehrenamt handelt, gleichgültig auch, ob sie hoheitlicher Natur ist.»⁶

Das Bundesgericht hat schon 1942 angenommen, dass der öffentliche Auftrag und die Verpflichtung auf denselben

⁴ Günter Stratenwerth/Felix Bommer, Schweizerisches Strafrecht, Besonderer Teil II, / . A. Bern 2013, 437 f.

⁵ A. a. O. 438 mit Hinweisen.

⁶ A. a. O. 438 mit Hinweis auf BGE 68 IV 148 E. 2.

charakteristisch sind.⁷ Durch den oben zitierten Verweis des Gesetzes auf die Regeln der medizinischen Wissenschaften hat der Gesetzgeber die FMH aufgrund ihres Monopoles für eine öffentlich-rechtliche Aufgabe in Pflicht genommen.

Stratenwerth/Bommer sprechen auch die Problematik der zunehmenden Auslagerung öffentlicher Aufgaben auf private Träger an. Sie kommen zum Schluss, dass deren (sc. der privaten Träger) Tätigkeit als «amtlich» anzusehen ist, wenn sie ein Monopol ausüben.⁸ Die Monopolstellung der FMH ist offensichtlich.

Nach Niklaus Oberholzer, vom Bundesgericht zustimmend zitiert⁹, ist der Begriff der Behörde weit zu fassen. «Darunter fallen alle Organisationen, die öffentliche Aufgaben wahrnehmen, unabhängig davon, ob sie öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisiert sind.»¹⁰

Amtsanmassung begeht, wer sich die Ausübung eines Amtes anmasst (Art. 287 StGB). Amtsmissbrauch liegt vor, wenn Mitglieder einer Behörde oder Beamte ihre Amtsgewalt missbrauchen, um sich oder einem anderen einen unrechtmässigen Vorteil zu verschaffen oder einem anderen einen Nachteil zuzufügen (Art. 312 StGB).

⁷ BGE 68 IV 148 E. 2.

⁸ A. a. O. 438.

⁹ BGE 141 IV 129 E. 1.3 in fine.

¹⁰ Niklaus Oberholzer, Basler Kommentar Strafrecht I, 3. A. Basel 2013, Art. 110 Abs.3 N 10 mit Hinweisen.

Folgt man dem weiten soeben erörterten Amtsbegriff, ist das Verhalten der Organe der FMH – das Versetzen des Arztes in eine Zwangslage wie oben geschildert – strafrechtlich unter dem Gesichtspunkt des Amtsmissbrauches zu prüfen. Verneint man demgegenüber die Behörden- oder Beamteneigenschaft der FMH, ist das inkriminierte Verhalten unter dem Gesichtspunkt der Amtsanmassung zu prüfen.

Amtsmissbrauch

Amtsmissbrauch liegt vor, wenn der Täter von seinen Machtbefugnissen unrechtmässig Gebrauch macht, d.h. kraft seines Amtes Zwang ausübt, wo dies nicht geschehen dürfte.¹¹

Wie dargelegt verbietet die FMH ihren Mitgliedern Suizidbeihilfe bei gesunden Personen unter Androhung gravierender Sanktionen bis zum Ausschluss aus der FMH, verbunden mit dem Verlust aller mit der Mitgliedschaft verbundenen Vorteile. Damit übt sie Zwang aus, da der Verlust der Mitgliedschaft für den Arzt mit enormen Nachteilen verbunden ist. Der Missbrauch der Machtbefugnisse liegt darin, dass die nach der oben zitierten Rechtsprechung des Bundesgerichtes rechtmässige Leistung von Suizidbeihilfe an eine gesunde Person faktisch verunmöglicht wird. Zugleich wird dem Arzt eine ethische Auffassung oktroyiert, die im

¹¹ BGE 114 IV 41 E. 2.

Widerspruch zu seiner eigenen im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung mindestens ebenso vertretbaren ethischen Auffassung steht. Damit wird dem Arzt kraft der Machtstellung der FMH seine eigene ethische Entscheidungsfreiheit genommen.

Dass damit dem Arzt ein Nachteil zugefügt wird, springt ins Auge: Er hat die Alternative zwischen zwei gravierenden Nachteilen, entweder Verlust der Mitgliedschaft oder Opferung seiner ethischen Grundüberzeugung mit dem Risiko, dass die suizidwillige Person einen unkontrollierten Suizidversuch unternimmt mit den bekannten damit verbundenen Risiken für sich und die Umwelt.

Amtsanmassung

Verneint man im Vorgehen der FMH einen Amtsmissbrauch mit der Begründung, der FMH komme entgegen den hier dargelegten Überlegungen keine Amtsstellung zu, so ist stattdessen Amtsanmassung gegeben. Eine solche begeht, wer unter dem Deckmantel einer nicht vorliegenden offiziellen Funktion versucht, Machtbefugnisse auszuüben.¹² Eine Reglementierung der ärztlichen Tätigkeit steht im schweizerischen Rechtsstaat ausschliesslich den staatlichen Behörden zu. Massgebend sind das Medizinalberufegesetz, das

¹² Trechsel/Vest, Praxiskommentar 3. A. Zürich 2018, Art. 287 N 3.

Gesundheitsberufegesetz und das Heilmittelgesetz sowie die Rechtsprechung des Bundesgerichtes.

Die FMH versucht unter Missbrauch ihrer Monopolstellung dem Arzt eine Handlung zu verbieten, die nach der Rechtsordnung zulässig ist. Sie massiert sich damit eine Handlung an, die im Rechtsstaat ausschliesslich staatlichen Organen zukommen kann.

Die These: «Im Idealfall ist Medizinrecht kondensierte Medizinethik»¹³ ist nur insofern haltbar, als sich Medizinethik im Rahmen der staatlichen Rechtsordnung bewegt, ihre Überlegungen also Verfassung und Gesetz respektieren. Das ist in der hier diskutierten Konstellation nicht der Fall. Die von der SAMV vertretene Ethik steht im Widerspruch zur verfassungsmässigen Ordnung der Schweiz, indem die Richtlinien das von Verfassungswegen bestehende Recht des urteilsfähigen gesunden suizidwilligen Bürgers unterlaufen, selbst über sein Lebensende zu entscheiden und in Würde aus dem Leben zu scheiden.

Die von der SAMW vertretene Ethik gerät überdies in Konflikt mit der auch aus ethischen Gründen zu respektierenden abweichenden ethischen Entscheidung des Arztes. Denn sie respektiert nicht die abweichende ethische Entscheidung des Arztes, der nach reiflicher Überlegung zum Schluss kommt, er

¹³ Regina Aebi-Müller, SAMWBulletin 03/2022, S. 3.

sei in bestimmten Konstellationen ethisch verpflichtet einer urteilsfähigen gesunden Person den Suizidwunsch zu ermöglichen, selbstbestimmt und würdevoll aus dem Leben zu scheiden.

Ethische Fragen lassen sich oft nicht absolut entscheiden. Ethische Gremien wie etwa der deutsche Ethikrat veröffentlichen deshalb auch in diesem Gremium vertretene Minderheitsmeinungen.

Die FMH masst sich auf Grund ihrer Monopolstellung an, jedem Arzt die ethische Auffassung der SAMW zu oktroyieren.

Zwischenergebnis

Das hier diskutierte Verhalten der FMH erfüllt entweder den Tatbestand des Amtsmissbrauchs oder der Amtsanmassung.

Nötigung

Wegen Nötigung (Art. 181 StGB) macht sich strafbar, wer jemanden durch Androhung ernstlicher Nachteile oder durch andere Beschränkung seiner Handlungsfreiheit nötigt, etwas zu tun, zu unterlassen oder zu dulden.

Durch die Androhung des Ausschlusses aus der FMH im Falle eines Verstosses gegen das in den Richtlinien enthaltene Verbot der Suizidhilfe an gesunde Personen nötigt die FMH einen Arzt,

der solche Suizidhilfe leisten will, entweder zum Verzicht auf dieses Vorhaben, also zu einem Unterlassen im Sinne der Strafbestimmung, oder, falls es die Suizidhilfe dennoch leistet, zur Duldung seines Ausschlusses. Die Androhung des Ausschlusses aus der FMH ist nach dem Gesagten offensichtlich ein ernsthafter Nachteil.

Die Tathandlung der Nötigung ist also erfüllt.

Die Erfüllung der Tatbestandsmerkmale von Art. 181 StGB indiziert entgegen den allgemeinen Grundsätzen noch nicht die Rechtswidrigkeit. Vielmehr ist eine besondere Rechtswidrigkeitsprüfung erforderlich.

Eine Nötigung ist rechtswidrig, wenn das Mittel oder der Zweck unerlaubt ist oder wenn das Mittel zum angestrebten Zweck nicht im richtigen Verhältnis steht oder wenn die Verknüpfung zwischen einem an sich zulässigen Mittel und einem erlaubten Zweck rechtsmissbräuchlich oder sittenwidrig ist.¹⁴ Bei der Beurteilung der Rechtswidrigkeit ist den verfassungsmässigen Rechten der Beteiligten Rechnung zu tragen.¹⁵

Die Rechtswidrigkeit kann durch die Beeinträchtigung der Rechtsposition des Opfers gegeben sein (Nötigung zum Verzicht auf eine Rede als Verstoss gegen Meinungsäusserungsfreiheit, BGE 101 IV 167 E.5). Das ist vorliegend der Fall. Der Arzt wird

¹⁴ BGE 141 IV 437 E. 3.2.1.

¹⁵ BGE 134 IV 216 E. 4.1 in fine.

durch die Androhung des Ausschlusses aus der FMH mit den erwähnten Folgen in seiner Berufsfreiheit schwer beeinträchtigt. Er wird zudem genötigt, dem Suizidwilligen seine Hilfe zu verweigern und diesen einem unkontrollierten Suizid mit den bekannten Risiken für ihn und die Umwelt zu überlassen. Die FMH als eine möglichst alle Ärzte, die unterschiedliche Auffassungen zur Suizidhilfe haben können, umfassende Ärzteorganisation kann sich zu ihrer Rechtfertigung nicht auf eine von der SAMW vertretene Ethik zur Suizidhilfe berufen.

Denn nach der Rechtsprechung hat ein Verein, der in der Öffentlichkeit wie auch gegenüber Behörden und potentiellen Kunden seiner Mitglieder als massgebende Organisation des betreffenden Berufsstandes oder Wirtschaftszweiges auftritt, das Persönlichkeitsrecht seiner Mitglieder auf wirtschaftliche Entfaltung zu respektieren. Denn andernfalls lägen das berufliche Ansehen der betreffenden Mitglieder und für sie wichtige Rahmenbedingungen zu einem beträchtlichen Teil in der Macht des Vereins.¹⁶

Ein weiteres Argument spricht für die Rechtswidrigkeit: Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte¹⁷ und des Bundesgerichtes¹⁸ besteht für urteilsfähige Personen ein Grund- und Menschenrecht, die

¹⁶ BGE 123 III 193 E. 2c/cc.; BGer 5A_2011 vom 10.2.2012, E. 5.2.1.2 mit Hinweisen.

¹⁷ EGMR 20. 1, 2011 Ziff. 51.

¹⁸ BGE 142 I 195.

Form und den Zeitpunkt seines Lebensendes zu wählen. Die FMH verunmöglicht de facto die Ausübung dieses Grundrechts, da die sterbewillige Person keinen Arzt finden kann, der ihm das für einen würdevollen Tod notwendige Mittel NaP verschreibt. Sie verhindert die Ausübung des Grundrechts, selbstbestimmt und würdevoll aus dem Leben zu scheiden.

Die Strafbarkeit wegen Nötigung ist im Ergebnis also zu bejahen.

Ergebnis ad 1

Die verantwortlichen Organe der FMH machen sich durch ihr Verhalten strafbar wegen Nötigung sowie alternativ wegen Amtsmissbrauch oder Amtsanmassung.

Ad 2: Verhalten der Organe der SAMW

Die SAMW steht der FMH sehr nahe. Die beiden Organisationen treten im Markt gemeinsam auf. Dies zeigt sich beispielsweise an einem Briefpapier mit gemeinsamem Briefkopf - links FMH, rechts SAMW. Überdies ist die Präsidentin der FMH zugleich Mitglied des Vorstandes der SAMW.

FMH und SAMW erarbeiten gemeinsam «rechtliche Grundlagen» und teilen dies der Ärzteschaft öffentlich mit. «Zusammen mit der Schweizerischen Akademie der

Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat die Abteilung Rechtsdienst für die Mitglieder der FMH den Leitfaden 'Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag' herausgegeben. Er vermittelt in kompakter Form juristisches Basiswissen für den ärztlichen Alltag.»¹⁹ Im Leitfaden wird die Bedeutung der Richtlinien hervorgehoben und deren Verbindlichkeit betont. «Indem ... die FMH fast alle Richtlinien der SAMW in die Standesordnung aufnimmt, werden sie auf die Stufe des Standesrechts erhoben und erhalten so für die überwiegende Zahl von Ärzten unmittelbare vereinsrechtliche Verbindlichkeit. Zudem haben die Parlamente auf Bundes- und Kantonebene einzelne Richtlinien für verbindlich erklärt.»²⁰

Bereits daraus springt ins Auge die Beteiligung der verantwortlichen Organe der SAMW an den Straftaten, die den Organen der FMH, wie oben dargelegt, vorzuwerfen sind (Nötigung sowie alternativ Amtsmissbrauch oder Amtsanmassung), zumindest in der Form der Gehilfenschaft²¹, eventuell sogar in der Form der Anstiftung²² oder der Mittäterschaft. Die verantwortlichen Organe der SAMW sind sich bewusst, dass ihre Richtlinien, insbesondere das von ihnen ausgesprochene Verbot der Suizidhilfe an urteilsfähigen gesunden Personen, von der FMH ihren Mitgliedern oktroyiert wird mit den oben geschilderten Konsequenzen.

¹⁹ Homepage der FMH.

²⁰ Leitfaden, gemeinsam herausgegeben von SAMW und FMH, S. 12.

²¹ Art. 25 StGB.

²² Art. 24 StGB.

Die Anmassung von Gesetzgebungshoheit, also Amtsanmassung, wird deutlich, wenn der Präsident der SAMW zu den Richtlinien bemerkt: «Manchmal antizipieren sie gesetzliche Bestimmungen, oftmals ergänzen oder, wenn diese fehlen, ersetzen sie sie.»²³ Das Bundesrecht erklärt jedoch keine einzige Richtlinie für verbindlich. Lediglich in der Transplantationsverordnung²⁴ wird für medizinisch-technische Fragen betreffend Feststellung des Todes²⁵ und betreffend unzulässige vorbereitende medizinische Massnahmen²⁶ auf einzelne Teile einer Richtlinie der SAMW verwiesen.²⁷ Indem die Transplantationsverordnung explizit nur diese Teile als verbindlich erklärt, ergibt sich im Umkehrschluss, dass der gesamte übrige Inhalt der Richtlinie, insbesondere alle weiteren rechtlichen und ethischen Erwägungen der Richtlinie, von der Transplantationsverordnung für rechtlich nicht verbindlich erklärt wird.

Ergebnis ad 2

Die verantwortlichen Organe der SAMW machen sich durch ihr Verhalten strafbar wegen Teilnahme an den Delikten der verantwortlichen Organe der FMH.

²³ SAMWBulletin 03/2022 S. 2.

²⁴ SR 810.211.

²⁵ Art. 7 Transplantationsverordnung in Verbindung mit Anhang 1 der Verordnung.

²⁶ Art. 8a Transplantationsverordnung in Verbindung mit Anhang 1 der Verordnung.

²⁷ Verweis auf Ziffer II 3 sowie Ziffer III C-H der Richtlinien zur Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen und Vorbereitung der Organentnahme.

Bei diesen Delikten handelt es sich, wie oben im Ergebnis ad 1 dargelegt, um Nötigung sowie alternativ um Amtsmissbrauch oder um Amtsanmassung.

Lausanne, den 12. April 2023


Prof. Dr. Martin Schubarth



Handelsregisteramt des Kantons Bern

Rechtsanwalt
lic. iur. W. Bodenmann
act. 6

Firmennummer CHE-105.824.842	Rechtsnatur Stiftung	Eintragung 08.11.1943	Löschung	Übertrag CH-270.7.001.360-6 von: auf:	1
--	--------------------------------	--------------------------	----------	---	---



Alle Eintragungen

Ei	Lö	Name	Ref	Sitz
0	1	Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)	0	bisher: Basel
1		Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)	1	Bern
5		(Académie Suisse des Sciences Méciales (ASSM)) (Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM)) (Swiss Academy of Medical Sciences (SAMS))		

Ei	Lö	Aufsichtsbehörde	Ei	Lö	Adresse
0		Eidg. Departement des Innern, in Bern	0	1	c/o Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) Petersplatz 13 4051 Basel
			1		Haus der Akademien Laupenstrasse 7 3008 Bern

Ei	Lö	Zweck	Ei	Lö	weitere Adressen
0		Die SAMW unterstützt eine hohe Qualität der Medizin in all ihren Facetten. Sie setzt sich ein für die Stärkung der Forschung und für den Transfer des Wissens in Aus-, Weiter- und Fortbildung und nimmt eine führende Rolle wahr in der umfassenden Reflexion über die Zukunft der Medizin. Im Sinne der Früherkennung antizipiert sie mögliche Entwicklungen und deren Auswirkungen auf Individuen, Gesellschaft und Medizin. Sie engagiert sich bei der Klärung ethischer Fragen im Zusammenhang mit neuen medizinischen Erkenntnissen, stellt ethische Richtlinien auf und setzt sich für deren Umsetzung ein. Die SAMW steht im Dialog mit der Gesellschaft: Sie nimmt Anliegen, Hinweise und Ängste aus der Bevölkerung auf, bemüht sich aktiv um Informationsvermittlung und steht für Experten- und Beratungstätigkeit zuhanden von Politik und Behörden zur Verfügung. Im Rahmen der Akademien der Wissenschaften Schweiz engagiert sich die SAMW in der Hochschul-, Wissenschafts- und Bildungspolitik; durch aktive Mitarbeit und Mitgliedschaft in verschiedenen internationalen Organisationen pflegt sie auch den internationalen Informations- und Erfahrungsaustausch.			

Ei	Lö	Bemerkungen, Angaben betreffend Übernahme von Aktiven und Passiven	Ref	Urkundendatum
			0	24.09.1943
			0	13.02.1954
			0	19.02.1955
			0	13.06.1964
			0	22.02.1969
			0	31.10.1969
			0	25.03.1977
			0	24.04.1980
			0	31.05.1990
			0	07.12.2010
			0	17.06.2014
			1	09.07.2018
			5	23.01.2020
			9	20.06.2023

Ref	TR-Nr	TR-Datum	SHAB	SHAB-Dat.	Seite / Id	Ref	TR-Nr	TR-Datum	SHAB	SHAB-Dat.	Seite / Id
0	(Sitzverlegung)			(Sitzverlegung)		5	7915	03.06.2020	108	08.06.2020	1004904683
1	13596	19.09.2018	184	24.09.2018	1004460948	6	3601	02.03.2021	45	05.03.2021	1005116305
2	3813	04.03.2019	46	07.03.2019	1004582238	7	12284	16.07.2021	139	21.07.2021	1005254257
3	11395	17.07.2019	139	22.07.2019	1004680872	8	9857	27.06.2022	125	30.06.2022	1005508424



Handelsregisteramt des Kantons Bern

CHE-105.824.842	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)	Bern	2
-----------------	---	------	---

Ref	TR-Nr	TR-Datum	SHAB	SHAB-Dat.	Seite / Id	Ref	TR-Nr	TR-Datum	SHAB	SHAB-Dat.	Seite / Id
4	6308	01.05.2020	87	06.05.2020	1004883684	9	13297	16.08.2023	160	21.08.2023	1005819856

Ei	Ae	Lö	Personalangaben	Funktion	Zeichnungsart
0		6m	Glerc Borel, Valérie, von Gubloux, in Köniz	Generalsekretärin	Kollektivunterschrift zu zweien mit einem Mitglied
0		4m	Scheidegger, Daniel, von Basel, in Arlesheim	Präsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
0		2	Meier, Peter Prof. Dr., von Baden, in Zürich	Vizepräsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
0		2	Schwab, Martin Ernst Prof., von Basel, in Zürich	Vizepräsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
0		7	Brügger, Urs Peter Prof., von Winterthur, in Winterthur	Mitglied des Stiftungsrates + Quästor	Kollektivunterschrift zu zweien
0		7	Bassetti, Claudio Lino Alberto Prof., von Sant'Antonino, in Bern	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		8	Beck-Schimmer, Beatrice, von Rohrbach, in Zürich	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		8	Bischofberger, Iren, von Oberegg, in Aarau	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		4	Bounameaux, Henri, von Genf, in Satigny	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		3	Mooser, Vincent, von Jaun, in Savigny	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		8	Rauch, Anita, deutsche Staatsangehörige, in Zürich	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		6	Schlup, Hans-Jürg Dr., von Wengi, in Zollikofen	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0		6	Steiger, Jürg Ulrich Prof., von Basel, in Basel	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
0			BDO AG (CHE-430.259.378), in Bern	Revisionsstelle	
2		4m	Bounameaux, Henri Marie Jean Michel, von Genève, in Satigny	Vizepräsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
2			Frey, Urs Peter, von Hochdorf, in Basel	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
2			Zeilhofer, Hanns Ulrich, von Zürich, in Zürich	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
3			Superti-Furga, Andrea, von Zürich, in Lausanne	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
4			Bounameaux, Henri Marie Jean Michel, von Genève, in Satigny	Präsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
4		8	Scheidegger, Daniel, von Basel, in Arlesheim	Vizepräsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
6		6	Clerc Borel, Valérie, von Gubloux, in Schliern b. Köniz (Köniz)	Generalsekretärin	Kollektivunterschrift zu zweien mit einem Mitglied des Stiftungsrates
6			Gilli, Yvonne Herta Dr., von Neuenkirch, in Wil SG	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
6			Hoff, Paul Prof. Dr., von Zollikon, in Zollikon	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
7			Crivelli, Luca Augusto, von Mendrisio, in Pregassona (Lugano)	Mitglied des Stiftungsrates + Quästor	Kollektivunterschrift zu zweien
7			Probst-Hensch, Nicole, von Zürich, in Reinach BL	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
7		8m	Thalmann, Georg Niklaus, von Gossau (ZH), in Wohlen b. Bern (Wohlen bei Bern)	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung



Handelsregisteramt des Kantons Bern

CHE-105.824.842	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)	Bern	3
-----------------	---	------	---

Ei	Ae	Lö	Personalangaben	Funktion	Zeichnungsart
	8		Thalmann, Georg Niklaus Prof., von Gossau (ZH), in Wohlen b. Bern (Wohlen bei Bern)	Vizepräsident des Stiftungsrates	Kollektivunterschrift zu zweien
8			Biller-Andorno, Nikola Meike Prof., deutsche Staatsangehörige, in Kreuzlingen	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
8			Eicher Jacobs, Manuela Prof., von Eschenbach (SG), in Marly	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung
8			Filipovic, Miodrag Prof., von Wettingen, in St. Gallen	Mitglied des Stiftungsrates	ohne Zeichnungsberechtigung

Ostermundigen, 15.11.2023 15:45

Diese Internet Information aus dem kantonalen Handelsregister hat mangels Originalbeglaubigung keinerlei Rechtswirkung und erfolgt ohne Gewähr. Sie umfasst alle für diese Firma am nebenstehenden Datum gültigen Eintragungen, sowie alle seit der Führung des Hauptregisters mittels EDV gültigen und gestrichenen Eintragungen. Auf besonderes Verlangen kann auch ein Auszug erstellt werden, der lediglich alle gültigen Eintragungen enthält.



Handelsregisteramt des Kantons Bern

Rechtsanwalt
lic. iur. W. Bodenmann

act.

7

Firmennummer CHE-105.892.329	Rechtsnatur Verein	Eintragung 14.11.2003	Löschung	Übertrag CH-035.6.032.491-3 von: auf:	1
--	------------------------------	--------------------------	----------	---	---



Alle Eintragungen

Ei	Lö	Name	Ref	Sitz
1	1	FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH Fédération des médecins suisses) (FMH Federazione dei Medici Svizzeri) (FMH Foederatio Medicorum Helveticorum)	1	Bern

Ei	Lö	Mittel, Haftung, Nachschusspflicht und weitere Pflichten der Mitglieder	Ei	Lö	Domiziladresse
1	8	Organisation: Urabstimmung, Ärztekammer (= Delegiertenversammlung); Zentralvorstand (= Vorstand), Generalsekretariat, ärztlicher Ehrenrat (= Verbandsgericht); weitere Kommissionen und Konferenzen.	1	20	Elfenstrasse 18 3006 Bern
1	13	Haftung/Nachschusspflicht: Ohne persönliche Haftung und ohne Nachschusspflicht.	20	24	Nussbaumstrasse 29 3006 Bern
1		Mittel: Mitgliederbeiträge und allfällige Sonderbeiträge.	24		Elfenstrasse 18 3006 Bern

Ei	Lö	Zweck	Ei	Lö	weitere Adressen
1		Vertritt als Dachverband ihre Mitglieder in gesamtschweizerischen Angelegenheiten gegenüber der Bevölkerung, den Behörden und weiteren Institutionen. Als Berufsverband diplomierter Ärztinnen und Ärzte setzt sich die FMH für ein effizientes und patientenbezogenes Gesundheitswesen in der Schweiz ein. Bezweckt der Bevölkerung eine hochstehende ärztliche Versorgung zu gewährleisten, zur Gesundheitsförderung beizutragen und sich für den Erhalt gesunder Umwelt- und Lebensbedingungen einzusetzen; sich für die Sicherung der Qualität der medizinischen Berufsbildung (Aus-, Weiter- und Fortbildung) einzusetzen; sich für die Förderung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Dienstleistungen einzusetzen; die Solidarität unter den Mitgliedern zu fördern und die Beziehungen unter ihnen zu festigen; das Vertrauensverhältnis zwischen Ärzteschaft und Bevölkerung, Behörden und anderen Institutionen zu pflegen, sowie der Ärzteschaft das ihr zustehende Gehör in gesundheitspolitischen Fragen zu verschaffen; berufspolitische und wirtschaftliche Interessen der Mitglieder zu wahren und für Freiheit und Unabhängigkeit des Arztberufes einzutreten; die medizinischen Wissenschaften zu fördern; die Beziehungen zu ärztlichen Organisationen im In- und Ausland zu pflegen.			

Ei	Lö	Bemerkungen, Angaben betreffend Übernahme von Aktiven und Passiven	Ref	Statutendatum
			1	05.05.2001

Ref	TR-Nr	TR-Datum	SHAB	SHAB-Dat.	Seite / Id	Ref	TR-Nr	TR-Datum	SHAB	SHAB-Dat.	Seite / Id
1	5845	14.11.2003	224	20.11.2003	2 / 1268834	15	7954	05.06.2018	109	08.06.2018	4277889
2	3816	10.08.2004	157	16.08.2004	3 / 2406454	16	10983	24.07.2018	144	27.07.2018	4385633
3	3079	06.07.2006	133	12.07.2006	3 / 3461020	17	12475	29.08.2018	169	03.09.2018	4447270
4	3073	29.06.2007	128	05.07.2007	5 / 4011642	18	12708	03.09.2018	172	06.09.2018	1004450072
5	8995	14.08.2008	160	20.08.2008	3 / 4619332	19	18607	27.12.2018	1	03.01.2019	1004533113
6	13134	13.09.2011	180	16.09.2011	6338564	20	8177	08.06.2020	111	11.06.2020	1004907969
7	17552	16.11.2012	227	21.11.2012	6941848	21	2190	09.02.2021	30	12.02.2021	1005099072
8	18776	12.12.2012	245	17.12.2012	6978664	22	17074	25.10.2021	210	28.10.2021	1005321812
9	19543	28.12.2012	3	07.01.2013	7002482	23	521	12.01.2022	11	17.01.2022	1005381936
10	3336	08.03.2013	50	13.03.2013	7103500	24	2212	10.02.2022	32	15.02.2022	1005405641
11	2802	23.02.2016	40	26.02.2016	2690109	25	10822	12.07.2022	136	15.07.2022	1005521681
12	12396	29.08.2016	169	01.09.2016	3031989	26	N 17181	16.11.2022	N 226	21.11.2022	1005608575
13	3255	23.02.2017	41	28.02.2017	3373971	27	6215	19.04.2023	78	24.04.2023	1005730173
14	1636	30.01.2018	23	02.02.2018	4031321						

Ei	Ae	Lö	Personalangaben	Funktion	Zeichnungsart
1		2	Brunner, Hans-Heinrich Dr., von Olten, in Vitznau	Präsident	Kollektivunterschrift zu zweien
1		5	Guisan, Yves Dr., von Avenches, in Château-d'Oex	Vizepräsident	Kollektivunterschrift zu zweien
1		3	Steiner, Ursula Dr., von Deisswil bei Münchenbuchsee, in Lyss	Vizepräsidentin	Kollektivunterschrift zu zweien
1		4	Müller-Imboden, Annamaria, von Bern und St. Niklaus, in Bern	Generalsekretärin	Kollektivunterschrift zu zweien



Handelsregisteramt des Kantons Bern

CHE-105.892.329

FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Bern

2

Ei	Ae	Lö	Personalangaben	Funktion	Zeichnungsart
2		9	de Haller, Jacques, von Bern, in Genève	Präsident	Kollektivunterschrift zu zweien
3		5	Stöhr, Susanna, von Basel, in Basel	Vizepräsidentin	Kollektivunterschrift zu zweien
4		6	Herzog, Daniel, von Basel, in Rheinfelden	Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
5		7	Gassis, Ignazio Dr., von Sessa, in Montagnola (Collina d'Oro)	Vizepräsident	Kollektivunterschrift zu zweien
5		11	Gähler, Ernst Dr., von Urnäsch, in Herisau	Vizepräsident	Kollektivunterschrift zu zweien
6		18	Bütikofer, Anne-Geneviève, von Kernenried, in Neuchâtel	Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
7		12	Guénoud, Pierre-François, von Forel (Lavaux), in Sion	Vizepräsident	Kollektivunterschrift zu zweien
8		16	Kuhn, Bernhard Hanspeter, von Bern, in Bern	stellvertretender Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
8		15	Waeber, Emanuel Josef, von Schmitten FR, in Heitenried	stellvertretender Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
9		20m	Schlup, Hans-Jürg Dr., genannt Jürg, von Wengi, in Zollikofen	Präsident	Kollektivunterschrift zu zweien
10		11m	Bosshard, Christoph Dr., von Turbenthal, in Bern	Mitglied	ohne Zeichnungsberechtigung
10		12	Gauthey, Monika Dr., genannt Monique, von Arnex-sur-Orbe, in Cologny	Mitglied	ohne Zeichnungsberechtigung
10		12m	Osterwalder, Remo Dr., von Gaiserwald, in Rebeuvelier	Mitglied	ohne Zeichnungsberechtigung
10		12	Printzen, Gert Dr., von Luzern, in Luzern	Mitglied	ohne Zeichnungsberechtigung
10		12	Roman, Christine Dr., von Schleinikon, in Nänikon (Uster)	Mitglied	ohne Zeichnungsberechtigung
10		20m	Stoffel, Urs Dr., von Arbon, in Kilchberg ZH	Mitglied	ohne Zeichnungsberechtigung
	11		Bosshard, Christoph Dr., von Turbenthal, in Bern	Vizepräsident des Vorstandes	Kollektivunterschrift zu zweien
	12	14	Osterwalder, Remo Dr., von Gaiserwald, in Rebeuvelier	Vizepräsident des Vorstandes	Kollektivunterschrift zu zweien
12		21m	Gilli Stocker, Yvonne Dr., von Neuenkirch, in Wil SG	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
12			Quinto, Carlos Dr., von Widnau, in Basel	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
12		21	Unger, Jürg Dr., von Zürich, in Zürich	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
14		17m	Matter, Michel Alexandre Dr., von Genève, in Thônex	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
16		19m	Pally Hofmann, Ursina, von Medel (Lucmagn), in Hausen am Albis	stellvertretende Generalsekretärin	Kollektivunterschrift zu zweien
	17	24	Matter, Michel Alexandre Dr., von Genève, in Thônex	Vizepräsident des Vorstandes	Kollektivunterschrift zu zweien
19		22	Egger, Patrick, von Solothurn, in Spiegel b. Bern (Köniz)	stellvertretender Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
	19	22	Pally Hofmann, Ursina Dr., von Medel (Lucmagn), in Hausen am Albis	Generalsekretärin	Kollektivunterschrift zu zweien
	20	21	Schlup, Hans-Jürg Dr., genannt Jürg, von Wengi, in Zollikofen	Präsident des Vorstandes	Kollektivunterschrift zu zweien
	20		Stoffel, Urs Dr., von Arbon, in Kilchberg ZH	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
	21		Gilli Stocker, Yvonne Dr., von Neuenkirch, in Wil SG	Präsidentin des Vorstandes	Kollektivunterschrift zu zweien
21			Siroka, Jana Dr., von Bottmingen, in Münchenstein	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
21			Zimmer, Karl Alexander Claudius Dr., von Zürich, in Solothurn	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung
22		25	Furgler, Nicole, von Pfäfers, in Bern	Generalsekretärin	Kollektivunterschrift zu zweien
23			Novacek, Ralf, von Gebenstorf, in Kirchlindach	stellvertretender Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
25		26m	Kaufmann, Stefan, von Etziken, in Biberist	Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
25		27m	Eggimann, Philippe Antoine, von Lausanne, in Sullens	Mitglied des Vorstandes	ohne Zeichnungsberechtigung



Handelsregisteramt des Kantons Bern

CHE-105.892.329	FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Bern	3
-----------------	--	------	---

Ei	Ae	Lö	Personalangaben	Funktion	Zeichnungsart
25			BDO AG (CHE-430.259.378), in Bern	Revisionsstelle	
	26		Kaufmann, Stefan, von Etziken, in Lohn-Ammannsegg	Generalsekretär	Kollektivunterschrift zu zweien
	27		Eggimann, Philippe Antoine, von Lausanne, in Sullens	Vizepräsident des Vorstandes	Kollektivunterschrift zu zweien

Ostermundigen, 14.11.2023 16:19

Diese Internet Information aus dem kantonalen Handelsregister hat mangels Originalbeglaubigung keinerlei Rechtswirkung und erfolgt ohne Gewähr. Sie umfasst alle für diese Firma am nebenstehenden Datum gültigen Eintragungen, sowie alle seit der Führung des Hauptregisters mittels EDV gültigen und gestrichenen Eintragungen. Auf besonderes Verlangen kann auch ein Auszug erstellt werden, der lediglich alle gültigen Eintragungen enthält.