

**Übereinkommen
zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde
im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin
(Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin)**

Abgeschlossen in Oviedo am 4. April 1997
Von der Bundesversammlung genehmigt am 20. März 2008²
Ratifikationsurkunde von der Schweiz hinterlegt am 24. Juli 2008
In Kraft getreten für die Schweiz am 1. November 2008
(Stand am 8. August 2012)

Präambel

Die Mitgliedstaaten des Europarats, die anderen Staaten und die Europäische Gemeinschaft, die dieses Übereinkommen unterzeichnen,
eingedenk der von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 10. Dezember 1948 verkündeten Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte,
eingedenk der Konvention vom 4. November 1950³ zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten,
eingedenk der Europäischen Sozialcharta vom 18. Oktober 1961,
eingedenk des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte vom 16. Dezember 1966⁴ und des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 16. Dezember 1966⁵,
eingedenk des Übereinkommens vom 28. Januar 1981⁶ zum Schutz des Menschen bei der automatischen Verarbeitung personenbezogener Daten,
eingedenk auch des Übereinkommens vom 20. November 1989⁷ über die Rechte des Kindes,
in der Erwägung, dass es das Ziel des Europarats ist, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herbeizuführen, und dass eines der Mittel zur Erreichung dieses Zieles darin besteht, die Menschenrechte und Grundfreiheiten zu wahren und fortzuentwickeln,

AS 2008 5137; BBl 2002 271

- ¹ Der französische Originaltext findet sich unter der gleichen Nummer in der entsprechenden Ausgabe dieser Sammlung.
- ² AS 2008 5125
- ³ SR 0.101
- ⁴ SR 0.103.2
- ⁵ SR 0.103.1
- ⁶ SR 0.235.1
- ⁷ SR 0.107

im Bewusstsein der raschen Entwicklung von Biologie und Medizin,
überzeugt von der Notwendigkeit, menschliches Leben in seiner Individualität und als Teil der Menschheit zu achten, und in der Erkenntnis, dass es wichtig ist, seine Würde zu gewährleisten,
im Bewusstsein, dass der Missbrauch von Biologie und Medizin zu Handlungen führen kann, welche die Menschenwürde gefährden,
bekräftigend, dass die Fortschritte in Biologie und Medizin zum Wohl der heutigen und der künftigen Generationen zu nutzen sind,
betonend, dass internationale Zusammenarbeit notwendig ist, damit die gesamte Menschheit aus Biologie und Medizin Nutzen ziehen kann,
in Anerkennung der Bedeutung, die der Förderung einer öffentlichen Diskussion über Fragen im Zusammenhang mit der Anwendung von Biologie und Medizin und über die darauf zu gebenden Antworten zukommt,
von dem Wunsch geleitet, alle Mitglieder der Gesellschaft an ihre Rechte und ihre Verantwortung zu erinnern,
unter Berücksichtigung der Arbeiten der Parlamentarischen Versammlung auf diesem Gebiet, einschliesslich der Empfehlung 1160 (1991) über die Ausarbeitung eines Übereinkommens über Bioethik,
entschlossen, im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin die notwendigen Massnahmen zu ergreifen, um den Schutz der Menschenwürde sowie der Grundrechte und Grundfreiheiten des Menschen zu gewährleisten,
sind wie folgt übereingekommen:

Kapitel I: Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Gegenstand und Ziel

Die Vertragsparteien dieses Übereinkommens schützen die Würde und die Identität menschlichen Lebens und gewährleisten jedem Menschen ohne Diskriminierung die Wahrung seiner Integrität sowie seiner sonstigen Grundrechte und Grundfreiheiten im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin.

Jede Vertragspartei ergreift in ihrem internen Recht die notwendigen Massnahmen, um diesem Übereinkommen Wirksamkeit zu verleihen.

Art. 2 Vorrang des menschlichen Lebens

Das Interesse und das Wohl des menschlichen Lebens haben Vorrang gegenüber dem blossen Interesse der Gesellschaft oder der Wissenschaft.

Art. 3 Gleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung

Die Vertragsparteien ergreifen unter Berücksichtigung der Gesundheitsbedürfnisse und der verfügbaren Mittel geeignete Massnahmen, um in ihrem Zuständigkeitsbereich gleichen Zugang zu einer Gesundheitsversorgung von angemessener Qualität zu schaffen.

Art. 4 Berufspflichten und Verhaltensregeln

Jede Intervention im Gesundheitsbereich, einschliesslich Forschung, muss nach den einschlägigen Rechtsvorschriften, Berufspflichten und Verhaltensregeln erfolgen.

Kapitel II: Einwilligung**Art. 5** Allgemeine Regel

Eine Intervention im Gesundheitsbereich darf erst erfolgen, nachdem die betroffene Person über sie aufgeklärt worden ist und frei eingewilligt hat.

Die betroffene Person ist zuvor angemessen über Zweck und Art der Intervention sowie über deren Folgen und Risiken aufzuklären.

Die betroffene Person kann ihre Einwilligung jederzeit frei widerrufen.

Art. 6 Schutz einwilligungsunfähiger Personen

(1) Bei einer einwilligungsunfähigen Person darf eine Intervention nur zu ihrem unmittelbaren Nutzen erfolgen; die Artikel 17 und 20 bleiben vorbehalten.

(2) Ist eine minderjährige Person von Rechts wegen nicht fähig, in eine Intervention einzuwilligen, so darf diese nur mit Einwilligung ihres gesetzlichen Vertreters oder einer von der Rechtsordnung dafür vorgesehenen Behörde, Person oder Stelle erfolgen.

Der Meinung der minderjährigen Person kommt mit zunehmendem Alter und zunehmender Reife immer mehr entscheidendes Gewicht zu.

(3) Ist eine volljährige Person auf Grund einer geistigen Behinderung, einer Krankheit oder aus ähnlichen Gründen von Rechts wegen nicht fähig, in eine Intervention einzuwilligen, so darf diese nur mit Einwilligung ihres gesetzlichen Vertreters oder einer von der Rechtsordnung dafür vorgesehenen Behörde, Person oder Stelle erfolgen.

Die betroffene Person ist so weit wie möglich in das Einwilligungsverfahren einzu beziehen.

(4) Der Vertreter, die Behörde, die Person oder die Stelle nach den Absätzen 2 und 3 ist in der in Artikel 5 vorgesehenen Weise aufzuklären.

(5) Die Einwilligung nach den Absätzen 2 und 3 kann im Interesse der betroffenen Person jederzeit widerrufen werden.

Art. 7 Schutz von Personen mit psychischer Störung

Bei einer Person, die an einer schweren psychischen Störung leidet, darf eine Intervention zur Behandlung der psychischen Störung nur dann ohne ihre Einwilligung erfolgen, wenn ihr ohne die Behandlung ein ernster gesundheitlicher Schaden droht und die Rechtsordnung Schutz gewährleistet, der auch Aufsichts-, Kontroll- und Rechtsmittelverfahren umfasst.

Art. 8 Notfallsituation

Kann die Einwilligung wegen einer Notfallsituation nicht eingeholt werden, so darf jede Intervention, die im Interesse der Gesundheit der betroffenen Person medizinisch unerlässlich ist, umgehend erfolgen.

Art. 9 Zu einem früheren Zeitpunkt geäußerte Wünsche

Kann ein Patient im Zeitpunkt der medizinischen Intervention seinen Willen nicht äussern, so sind die Wünsche zu berücksichtigen, die er früher im Hinblick auf eine solche Intervention geäußert hat.

Kapitel III: Privatsphäre und Recht auf Auskunft**Art. 10** Privatsphäre und Recht auf Auskunft

- (1) Jede Person hat das Recht auf Wahrung der Privatsphäre in Bezug auf Angaben über ihre Gesundheit.
- (2) Jede Person hat das Recht auf Auskunft in Bezug auf alle über ihre Gesundheit gesammelten Angaben. Will eine Person jedoch keine Kenntnis erhalten, so ist dieser Wunsch zu respektieren.
- (3) Die Rechtsordnung kann vorsehen, dass in Ausnahmefällen die Rechte nach Absatz 2 im Interesse des Patienten eingeschränkt werden können.

Kapitel IV: Menschliches Genom**Art. 11** Nichtdiskriminierung

Jede Form von Diskriminierung einer Person wegen ihres genetischen Erbes ist verboten.

Art. 12 Prädiktive genetische Untersuchungen

Untersuchungen, die es ermöglichen, genetisch bedingte Krankheiten vorherzusagen oder bei einer Person entweder das Vorhandensein eines für eine Krankheit verantwortlichen Gens festzustellen oder eine genetische Prädisposition oder Anfälligkeit für eine Krankheit zu erkennen, dürfen nur für medizinische Zwecke oder für medi-

zinische wissenschaftliche Forschung und nur unter der Voraussetzung einer angemessenen genetischen Beratung vorgenommen werden.

Art. 13 Interventionen in das menschliche Genom

Eine Intervention, die auf die Veränderung des menschlichen Genoms gerichtet ist, darf nur zu präventiven, diagnostischen oder therapeutischen Zwecken und nur dann vorgenommen werden, wenn sie nicht darauf abzielt, eine Veränderung des Genoms von Nachkommen herbeizuführen.

Art. 14 Verbot der Geschlechtswahl

Die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung dürfen nicht dazu verwendet werden, das Geschlecht des künftigen Kindes zu wählen, es sei denn, um eine schwere, geschlechtsgebundene erbliche Krankheit zu vermeiden.

Kapitel V: Wissenschaftliche Forschung

Art. 15 Allgemeine Regel

Vorbehaltlich dieses Übereinkommens und der sonstigen Rechtsvorschriften zum Schutz menschlichen Lebens ist wissenschaftliche Forschung im Bereich von Biologie und Medizin frei.

Art. 16 Schutz von Personen bei Forschungsvorhaben

Forschung an einer Person ist nur zulässig, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- i) Es gibt keine Alternative von vergleichbarer Wirksamkeit zur Forschung am Menschen;
- ii) die möglichen Risiken für die Person stehen nicht im Missverhältnis zum möglichen Nutzen der Forschung;
- iii) die zuständige Stelle hat das Forschungsvorhaben gebilligt, nachdem eine unabhängige Prüfung seinen wissenschaftlichen Wert einschliesslich der Wichtigkeit des Forschungsziels bestätigt hat und eine interdisziplinäre Prüfung ergeben hat, dass es ethisch vertretbar ist;
- iv) die Personen, die sich für ein Forschungsvorhaben zur Verfügung stellen, sind über ihre Rechte und die von der Rechtsordnung zu ihrem Schutz vorgesehenen Sicherheitsmassnahmen unterrichtet worden; und
- v) die nach Artikel 5 notwendige Einwilligung ist ausdrücklich und eigens für diesen Fall erteilt und urkundlich festgehalten worden. Diese Einwilligung kann jederzeit frei widerrufen werden.

Art. 17 Schutz einwilligungsunfähiger Personen bei Forschungsvorhaben

(1) Forschung an einer Person, die nicht fähig ist, die Einwilligung nach Artikel 5 zu erteilen, ist nur zulässig, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- i) Die Voraussetzungen nach Artikel 16 Ziffern i–iv sind erfüllt;
- ii) die erwarteten Forschungsergebnisse sind für die Gesundheit der betroffenen Person von tatsächlichem und unmittelbarem Nutzen;
- iii) Forschung von vergleichbarer Wirksamkeit ist an einwilligungsfähigen Personen nicht möglich;
- iv) die nach Artikel 6 notwendige Einwilligung ist eigens für diesen Fall und schriftlich erteilt worden; und
- v) die betroffene Person lehnt nicht ab.

(2) In Ausnahmefällen und nach Massgabe der durch die Rechtsordnung vorgesehenen Schutzbestimmungen darf Forschung, deren erwartete Ergebnisse für die Gesundheit der betroffenen Person nicht von unmittelbarem Nutzen sind, zugelassen werden, wenn ausser den Voraussetzungen nach Absatz 1 Ziffern i, iii, iv und v zusätzlich die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- i) Die Forschung hat zum Ziel, durch eine wesentliche Erweiterung des wissenschaftlichen Verständnisses des Zustands, der Krankheit oder der Störung der Person letztlich zu Ergebnissen beizutragen, die der betroffenen Person selbst oder anderen Personen nützen können, welche derselben Altersgruppe angehören oder an derselben Krankheit oder Störung leiden oder sich in demselben Zustand befinden; und
- ii) die Forschung bringt für die betroffene Person nur ein minimales Risiko und eine minimale Belastung mit sich.

Art. 18 Forschung an Embryonen *in vitro*

(1) Die Rechtsordnung hat einen angemessenen Schutz des Embryos zu gewährleisten, sofern sie Forschung an Embryonen *in vitro* zulässt.

(2) Die Erzeugung menschlicher Embryonen zu Forschungszwecken ist verboten.

**Kapitel VI:
Entnahme von Organen und Gewebe von lebenden Spendern
zu Transplantationszwecken****Art. 19** Allgemeine Regel

(1) Einer lebenden Person darf ein Organ oder Gewebe zu Transplantationszwecken nur zum therapeutischen Nutzen des Empfängers und nur dann entnommen werden, wenn weder ein geeignetes Organ oder Gewebe einer verstorbenen Person verfügbar ist noch eine alternative therapeutische Methode von vergleichbarer Wirksamkeit besteht.

(2) Die nach Artikel 5 notwendige Einwilligung muss ausdrücklich und eigens für diesen Fall entweder in schriftlicher Form oder vor einer amtlichen Stelle erteilt worden sein.

Art. 20 Schutz einwilligungsunfähiger Personen

(1) Einer Person, die nicht fähig ist, die Einwilligung nach Artikel 5 zu erteilen, dürfen weder Organe noch Gewebe entnommen werden.

(2) In Ausnahmefällen und nach Massgabe der durch die Rechtsordnung vorgesehenen Schutzbestimmungen darf die Entnahme regenerierbaren Gewebes bei einer einwilligungsunfähigen Person zugelassen werden, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- i) Ein geeigneter einwilligungsfähiger Spender steht nicht zur Verfügung;
- ii) der Empfänger ist ein Bruder oder eine Schwester des Spenders;
- iii) die Spende muss geeignet sein, das Leben des Empfängers zu retten;
- iv) die Einwilligung nach Artikel 6 Absätze 2 und 3 ist eigens für diesen Fall und schriftlich in Übereinstimmung mit der Rechtsordnung und mit Billigung der zuständigen Stelle erteilt worden; und
- v) der in Frage kommende Spender lehnt nicht ab.

**Kapitel VII:
Verbot finanziellen Gewinns; Verwendung eines Teils
des menschlichen Körpers**

Art. 21 Verbot finanziellen Gewinns

Der menschliche Körper und Teile davon dürfen als solche nicht zur Erzielung eines finanziellen Gewinns verwendet werden.

Art. 22 Verwendung eines dem menschlichen Körper entnommenen Teils

Wird bei einer Intervention ein Teil des menschlichen Körpers entnommen, so darf er nur zu dem Zweck aufbewahrt und verwendet werden, zu dem er entnommen worden ist; jede andere Verwendung setzt angemessene Informations- und Einwilligungsverfahren voraus.

Kapitel VIII: Verletzung von Bestimmungen des Übereinkommens

Art. 23 Verletzung von Rechten oder Grundsätzen

Die Vertragsparteien gewährleisten einen geeigneten gerichtlichen Rechtsschutz, der darauf abzielt, eine widerrechtliche Verletzung der in diesem Übereinkommen verankerten Rechte und Grundsätze innerhalb kurzer Frist zu verhindern oder zu beenden.

Art. 24 Schadenersatz

Hat eine Person durch eine Intervention in ungerechtfertigter Weise Schaden erlitten, so hat sie Anspruch auf angemessenen Schadenersatz nach Massgabe der durch die Rechtsordnung vorgesehenen Voraussetzungen und Modalitäten.

Art. 25 Sanktionen

Die Vertragsparteien sehen angemessene Sanktionen für Verletzungen von Bestimmungen dieses Übereinkommens vor.

Kapitel IX: Verhältnis dieses Übereinkommens zu anderen Bestimmungen

Art. 26 Einschränkungen der Ausübung der Rechte

(1) Die Ausübung der in diesem Übereinkommen vorgesehenen Rechte und Schutzbestimmungen darf nur insoweit eingeschränkt werden, als diese Einschränkung durch die Rechtsordnung vorgesehen ist und eine Massnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die öffentliche Sicherheit, zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der öffentlichen Gesundheit oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

(2) Die nach Absatz 1 möglichen Einschränkungen dürfen sich nicht auf die Artikel 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 und 21 beziehen.

Art. 27 Weiterreichender Schutz

Dieses Übereinkommen darf nicht so ausgelegt werden, als beschränke oder beeinträchtige es die Möglichkeit einer Vertragspartei, im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin einen über dieses Übereinkommen hinausgehenden Schutz zu gewähren.

Kapitel X: Öffentliche Diskussion

Art. 28 Öffentliche Diskussion

Die Vertragsparteien dieses Übereinkommens sorgen dafür, dass die durch die Entwicklungen in Biologie und Medizin aufgeworfenen Grundsatzfragen, insbesondere in Bezug auf ihre medizinischen, sozialen, wirtschaftlichen, ethischen und rechtlichen Auswirkungen, öffentlich diskutiert werden und zu ihren möglichen Anwendungen angemessene Konsultationen stattfinden.

Kapitel XI: Auslegung des Übereinkommens und Folgemaßnahmen

Art. 29 Auslegung des Übereinkommens

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte kann, ohne unmittelbare Bezugnahme auf ein bestimmtes, bei einem Gericht anhängiges Verfahren, Gutachten über Rechtsfragen betreffend die Auslegung dieses Übereinkommens erstatten, und zwar auf Antrag:

- der Regierung einer Vertragspartei nach Unterrichtung der anderen Vertragsparteien;
- des nach Artikel 32 vorgesehenen und auf die Vertreter der Vertragsparteien beschränkten Ausschusses, wenn der Antrag mit Zweidrittelmehrheit der abgegebenen Stimmen beschlossen worden ist.

Art. 30 Berichte über die Anwendung des Übereinkommens

Nach Aufforderung durch den Generalsekretär des Europarats legt jede Vertragspartei dar, in welcher Weise ihr internes Recht die wirksame Anwendung der Bestimmungen dieses Übereinkommens gewährleistet.

Kapitel XII: Protokolle

Art. 31 Protokolle

Zur Weiterentwicklung der Grundsätze dieses Übereinkommens in einzelnen Bereichen können Protokolle nach Artikel 32 ausgearbeitet werden.

Die Protokolle liegen für die Unterzeichner dieses Übereinkommens zur Unterzeichnung auf. Sie bedürfen der Ratifikation, Annahme oder Genehmigung. Ein Unterzeichner kann die Protokolle ohne vorherige oder gleichzeitige Ratifikation, Annahme oder Genehmigung des Übereinkommens nicht ratifizieren, annehmen oder genehmigen.

Kapitel XIII: Änderungen des Übereinkommens

Art. 32 Änderungen des Übereinkommens

(1) Die Aufgaben, die dieser Artikel und Artikel 29 dem «Ausschuss» übertragen, werden vom Lenkungsausschuss für Bioethik (CDBI) oder von einem anderen vom Ministerkomitee hierzu bestimmten Ausschuss wahrgenommen.

(2) Nimmt der Ausschuss Aufgaben nach diesem Übereinkommen wahr, so kann, vorbehaltlich des Artikels 29, jeder Mitgliedstaat des Europarats sowie jede Vertragspartei dieses Übereinkommens, die nicht Mitglied des Europarats ist, im Ausschuss vertreten sein und über eine Stimme verfügen.

(3) Jeder in Artikel 33 bezeichnete oder nach Artikel 34 zum Beitritt zu diesem Übereinkommen eingeladenen Staat, der nicht Vertragspartei des Übereinkommens ist, kann einen Beobachter in den Ausschuss entsenden. Ist die Europäische Gemeinschaft nicht Vertragspartei, so kann sie einen Beobachter in den Ausschuss entsenden.

(4) Damit wissenschaftlichen Entwicklungen Rechnung getragen werden kann, überprüft der Ausschuss dieses Übereinkommen spätestens fünf Jahre nach seinem Inkrafttreten und danach in den von ihm bestimmten Abständen.

(5) Jeder Vorschlag zur Änderung dieses Übereinkommens und jeder Vorschlag für ein Protokoll oder zur Änderung eines Protokolls, der von einer Vertragspartei, dem Ausschuss oder dem Ministerkomitee vorgelegt wird, ist dem Generalsekretär des Europarats zu übermitteln; dieser leitet ihn an die Mitgliedstaaten des Europarats, die Europäische Gemeinschaft, jeden Unterzeichner, jede Vertragspartei, jeden nach Artikel 33 zur Unterzeichnung eingeladenen Staat und jeden nach Artikel 34 zum Beitritt eingeladenen Staat weiter.

(6) Der Ausschuss prüft den Vorschlag frühestens zwei Monate nach dem Zeitpunkt, zu dem der Generalsekretär ihn nach Absatz 5 weitergeleitet hat. Der Ausschuss unterbreitet den mit Zweidrittelmehrheit der abgegebenen Stimmen angenommenen Text dem Ministerkomitee zur Genehmigung. Nach seiner Genehmigung wird dieser Text den Vertragsparteien dieses Übereinkommens zur Ratifikation, Annahme oder Genehmigung zugeleitet.

(7) Jede Änderung tritt für die Vertragsparteien, die sie angenommen haben, am ersten Tag des Monats in Kraft, der auf einen Zeitabschnitt von einem Monat nach dem Tag folgt, an dem fünf Vertragsparteien, darunter mindestens vier Mitgliedstaaten des Europarats, dem Generalsekretär ihre Annahme der Änderung mitgeteilt haben.

Für jede Vertragspartei, welche die Änderung später annimmt, tritt sie am ersten Tag des Monats in Kraft, der auf einen Zeitabschnitt von einem Monat nach dem Tag folgt, an dem die betreffende Vertragspartei dem Generalsekretär ihre Annahme der Änderung mitgeteilt hat.

Kapitel XIV: Schlussbestimmungen

Art. 33 Unterzeichnung, Ratifikation und Inkrafttreten

(1) Dieses Übereinkommen liegt für die Mitgliedstaaten des Europarats, für die Nichtmitgliedstaaten, die an seiner Ausarbeitung beteiligt waren, und für die Europäische Gemeinschaft zur Unterzeichnung auf.

(2) Dieses Übereinkommen bedarf der Ratifikation, Annahme oder Genehmigung. Die Ratifikations-, Annahme- oder Genehmigungsurkunden werden beim Generalsekretär des Europarats hinterlegt.

(3) Dieses Übereinkommen tritt am ersten Tag des Monats in Kraft, der auf einen Zeitabschnitt von drei Monaten nach dem Tag folgt, an dem fünf Staaten, darunter mindestens vier Mitgliedstaaten des Europarats, nach Absatz 2 ihre Zustimmung ausgedrückt haben, durch das Übereinkommen gebunden zu sein.

(4) Für jeden Unterzeichner, der später seine Zustimmung ausdrückt, durch dieses Übereinkommen gebunden zu sein, tritt es am ersten Tag des Monats in Kraft, der auf einen Zeitabschnitt von drei Monaten nach Hinterlegung seiner Ratifikations-, Annahme- oder Genehmigungsurkunde folgt.

Art. 34 Nichtmitgliedstaaten

(1) Nach Inkrafttreten dieses Übereinkommens kann das Ministerkomitee des Europarats nach Konsultation mit den Vertragsparteien durch einen Beschluss, der mit der in Artikel 20 Buchstabe d der Satzung des Europarats⁸ vorgesehenen Mehrheit und mit einhelliger Zustimmung der Vertreter der Vertragsparteien, die Anspruch auf einen Sitz im Ministerkomitee haben, gefasst worden ist, jeden Nichtmitgliedstaat des Europarats einladen, dem Übereinkommen beizutreten.

(2) Für jeden beitretenden Staat tritt dieses Übereinkommen am ersten Tag des Monats in Kraft, der auf einen Zeitabschnitt von drei Monaten nach Hinterlegung der Beitrittsurkunde beim Generalsekretär des Europarats folgt.

Art. 35 Hoheitsgebiete

(1) Jeder Unterzeichner kann bei der Unterzeichnung oder bei der Hinterlegung seiner Ratifikations-, Annahme- oder Genehmigungsurkunde ein Hoheitsgebiet oder mehrere Hoheitsgebiete bezeichnen, auf die dieses Übereinkommen Anwendung findet. Jeder andere Staat kann bei der Hinterlegung seiner Beitrittsurkunde dieselbe Erklärung abgeben.

(2) Jede Vertragspartei kann jederzeit danach durch eine an den Generalsekretär des Europarats gerichtete Erklärung die Anwendung dieses Übereinkommens auf jedes weitere in der Erklärung bezeichnete Hoheitsgebiet erstrecken, für dessen internationale Beziehungen sie verantwortlich ist oder für das sie befugt ist, Verpflichtungen einzugehen. Das Übereinkommen tritt für dieses Hoheitsgebiet am ersten Tag des

Monats in Kraft, der auf einen Zeitabschnitt von drei Monaten nach Eingang der Erklärung beim Generalsekretär folgt.

(3) Jede nach den Absätzen 1 und 2 abgegebene Erklärung kann in Bezug auf jedes darin bezeichnete Hoheitsgebiet durch eine an den Generalsekretär gerichtete Notifikation zurückgenommen werden. Die Rücknahme wird am ersten Tag des Monats wirksam, der auf einen Zeitabschnitt von drei Monaten nach Eingang der Notifikation beim Generalsekretär folgt.

Art. 36 Vorbehalte

(1) Jeder Staat und die Europäische Gemeinschaft können bei der Unterzeichnung dieses Übereinkommens oder bei der Hinterlegung der Ratifikationsurkunde bezüglich bestimmter Vorschriften des Übereinkommens einen Vorbehalt machen, soweit das zu dieser Zeit in ihrem Gebiet geltende Recht nicht mit der betreffenden Vorschrift übereinstimmt. Vorbehalte allgemeiner Art sind nach diesem Artikel nicht zulässig.

(2) Jeder nach diesem Artikel gemachte Vorbehalt muss mit einer kurzen Darstellung des betreffenden Rechts verbunden sein.

(3) Jede Vertragspartei, welche die Anwendung dieses Übereinkommens auf ein in der in Artikel 35 Absatz 2 aufgeführten Erklärung erwähntes Hoheitsgebiet erstreckt, kann in Bezug auf das betreffende Hoheitsgebiet einen Vorbehalt nach den Absätzen 1 und 2 machen.

(4) Jede Vertragspartei, die einen Vorbehalt nach diesem Artikel gemacht hat, kann ihn durch eine an den Generalsekretär des Europarats gerichtete Erklärung zurücknehmen. Die Rücknahme wird am ersten Tag des Monats wirksam, der auf einen Zeitabschnitt von einem Monat nach dem Eingang beim Generalsekretär folgt.

Art. 37 Kündigung

(1) Jede Vertragspartei kann dieses Übereinkommen jederzeit durch eine an den Generalsekretär des Europarats gerichtete Notifikation kündigen.

(2) Die Kündigung wird am ersten Tag des Monats wirksam, der auf einen Zeitabschnitt von drei Monaten nach Eingang der Notifikation beim Generalsekretär folgt.

Art. 38 Notifikationen

Der Generalsekretär des Europarats notifiziert den Mitgliedstaaten des Rates, der Europäischen Gemeinschaft, jedem Unterzeichner, jeder Vertragspartei und jedem anderen Staat, der zum Beitritt zu diesem Übereinkommen eingeladen worden ist,

- a) jede Unterzeichnung;
- b) jede Hinterlegung einer Ratifikations-, Annahme-, Genehmigungs- oder Beitrittsurkunde;
- c) jeden Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Übereinkommens nach Artikel 33 oder 34;

- d) jede Änderung und jedes Protokoll, die nach Artikel 32 angenommen worden sind, sowie das Datum des Inkrafttretens der Änderung oder des Protokolls;
- e) jede nach Artikel 35 abgegebene Erklärung;
- f) jeden Vorbehalt und jede Rücknahme des Vorbehalts nach Artikel 36;
- g) jede andere Handlung, Notifikation oder Mitteilung im Zusammenhang mit diesem Übereinkommen.

Zu Urkund dessen haben die hierzu gehörig befugten Unterzeichneten dieses Übereinkommen unterschrieben.

Geschehen zu Oviedo (Asturien) am 4. April 1997 in englischer und französischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermassen verbindlich ist, in einer Urschrift, die im Archiv des Europarats hinterlegt wird. Der Generalsekretär des Europarats übermittelt allen Mitgliedstaaten des Europarats, der Europäischen Gemeinschaft, den Nichtmitgliedstaaten, die an der Ausarbeitung dieses Übereinkommens beteiligt waren, und allen zum Beitritt zu diesem Übereinkommen eingeladenen Staaten beglaubigte Abschriften.

(Es folgen die Unterschriften)

Geltungsbereich am 8. August 2012⁹

Vertragsstaaten	Ratifikation		Inkrafttreten	
Albanien	30. März	2011	1. Juli	2011
Bosnien und Herzegowina	11. Mai	2007	1. September	2007
Bulgarien	23. April	2003	1. August	2003
Dänemark* a	10. August	1999	1. Dezember	1999
Estland	8. Februar	2002	1. Juni	2002
Finnland	30. November	2009	1. März	2010
Frankreich*	13. Dezember	2011	1. April	2012
Georgien	22. November	2000	1. März	2001
Griechenland	6. Oktober	1998	1. Dezember	1999
Island	12. Oktober	2004	1. Februar	2005
Kroatien*	28. November	2003	1. März	2004
Lettland	25. Februar	2010	1. Juni	2010
Litauen	17. Oktober	2002	1. Februar	2003
Mazedonien	3. September	2009	1. Januar	2010
Moldau*	26. November	2002	1. März	2003
Montenegro	19. März	2010	1. Juli	2010
Norwegen*	13. Oktober	2006	1. Februar	2007
Portugal	13. August	2001	1. Dezember	2001
Rumänien	24. April	2001	1. August	2001
San Marino	20. März	1998	1. Dezember	1999
Schweiz*	24. Juli	2008	1. November	2008
Serbien	10. Februar	2011	1. Juni	2011
Slowakei	15. Januar	1998	1. Dezember	1999
Slowenien	5. November	1998	1. Dezember	1999
Spanien	1. September	1999	1. Januar	2000
Tschechische Republik	22. Juni	2001	1. Oktober	2001
Türkei*	2. Juli	2004	1. November	2004
Ungarn	9. Januar	2002	1. Mai	2002
Zypern	20. März	2002	1. Juli	2002

* Vorbehalte und Erklärungen.

Die Vorbehalte und Erklärungen werden in der AS nicht veröffentlicht, mit Ausnahme jener der Schweiz. Die französischen und englischen Texte können auf der Internetseite des Europarates: <http://conventions.coe.int> eingesehen oder bei der Direktion für Völkerrecht, Sektion Staatsverträge, 3003 Bern, bezogen werden.

a Das Übereinkommen gilt nicht für Färöer-Inseln und Grönland.

⁹ AS 2008 5137 und 2012 4537. Eine aktualisierte Fassung des Geltungsbereiches findet sich auf der Internetseite des EDA (www.eda.admin.ch/vertraege).

Vorbehalte und Erklärungen

Schweiz

a. Vorbehalte zu Artikel 6 Absatz 3:

Bis zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht) erfolgt die Anwendung von Artikel 6 Absatz 3 unter Vorbehalt der kantonalen Gesetzgebung, welche die Entscheidungsbefugnisse bei urteilsunfähigen Personen ohne gesetzlichen Vertreter dem Arzt oder der Ärztin überträgt.

b. Vorbehalte zu den Artikeln 19 und 20:

1. Die Anwendung der Artikel 19 und 20 erfolgt unter Vorbehalt der Artikel 12 und 13 des Transplantationsgesetzes vom 8. Oktober 2004¹⁰ (Stand 1. Juli 2007), die das Prinzip der Subsidiarität der Lebendspende nicht vorsehen.
2. Die Anwendung von Artikel 20 Absatz 2 erfolgt zudem unter Vorbehalt von Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe d des Transplantationsgesetzes vom 8. Oktober 2004 (Stand 1. Juli 2007), der ausnahmsweise die Entnahme regenerierbarer Gewebe oder Zellen auch zugunsten eines Elternteils oder eines Kindes der Spenderin oder des Spenders erlaubt.

Liste der kantonalen Bestimmungen

1. Dekret des Kantons Aargau vom 21. August 1990 über die Rechte und Pflichten der Krankenhauspatienten (Patientendekret)

§ 17 Nicht urteilsfähiger Patient

¹ Ist ein Patient unmündig oder entmündigt und nicht urteilsfähig, hat sein gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für die Untersuchungen, Behandlung und medizinische Eingriffe zu erteilen. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

² Verweigert der gesetzliche Vertreter seine Zustimmung, ist eine solche der Vormundschaftsbehörde erforderlich. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden Massnahme ist immer missbräuchlich.

³ Hat ein nicht urteilsfähiger Patient keinen gesetzlichen Vertreter, entscheidet für ihn der Arzt in seinem Interesse. Die nächsten Angehörigen sind vor dem Entscheid anzuhören. In Notfällen kann diese Anhörung unterbleiben.

¹⁰ SR 810.21

2. Verordnung des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 6. Dezember 1993 über die Rechtsstellung der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler (Patientenverordnung)

Art. 20 Urteilsfähige ohne gesetzliche Vertretung

¹ Das zuständige Spitalpersonal trifft Massnahmen an vorübergehend oder dauernd urteilsunfähigen Personen nach pflichtgemäsem Ermessen.

² Es berücksichtigt den mutmasslichen Willen und die Interessen der Patienten und Patientinnen.

³ Ein in urteilsfähigem Zustand zum Voraus geäussertes Wille wird respektiert, wenn

- a. er neueren Datums und klar dokumentiert ist und
- b. keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass er sich inzwischen geändert hat.

⁴ Grössere oder mit erheblichen Risiken verbundene Eingriffe werden nur durchgeführt, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

3. Verordnung des Kantons Basel-Landschaft vom 1. November 1988 über die Rechte und Pflichten der Patienten in den kantonalen Krankenanstalten (Patientenverordnung)

§ 6 Mutmasslicher Wille des vorübergehend urteilsunfähigen Patienten

Kann der Patient wegen Bewusstlosigkeit oder infolge von Drogenrausch, Fieberdelirium, akuter Geistesstörung oder dgl. seine Zustimmung zur medizinischen Massnahme nicht geben, so ist sein mutmasslicher Wille massgebend. Die Meinung des nächsten Angehörigen ist zu berücksichtigen.

§ 7 Zustimmung beim dauernd urteilsunfähigen Patienten

¹ Ist der Patient wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geisteschwäche oder dgl. urteilsunfähig, bedarf es der Zustimmung des Vertreters für die medizinische Massnahme. Die Zustimmung kann stillschweigend erfolgen. Der Patient ist vor der medizinischen Massnahme nach Möglichkeit anzuhören.

² Die Zustimmung des Vertreters muss eine ausdrückliche sein für jede medizinische Massnahme, die mit erhöhtem Risiko verbunden ist, oder die den Patienten erheblich physisch oder psychisch belasten kann. Der Vertreter kann erst nach der Aufklärung zustimmen.

³ Fehlt ein Vertreter, so ist das Interesse des Patienten massgebend. Die Meinung des nächsten Angehörigen ist zu berücksichtigen.

⁴ Verweigert der Vertreter die Zustimmung zu einer medizinischen Massnahme, kann der Arzt an die Vormundschaftsbehörde gelangen, die über die Zustimmung entscheidet. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der

Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden medizinischen Massnahme ist immer missbräuchlich.

4. Verordnung des Kantons Basel-Stadt vom 4. Mai 1982 zum Spitalgesetz

§ 13 Zustimmung des Patienten

¹ Gegen den ausdrücklichen Willen des Patienten dürfen keine Eingriffe (diagnostische Untersuchungen und therapeutische Massnahmen) an seinem Körper vorgenommen werden.

² Die Zustimmung des Patienten zur Vornahme einfacher Eingriffe wird vermutet. Für grössere oder mit erhöhten Risiken verbundene Eingriffe bedarf es nach erfolgreicher Aufklärung der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten, in der Regel durch Unterzeichnung einer Vollmacht.

³ Ist der Patient nicht urteilsfähig, so bedarf es für Eingriffe mit gewissen Risiken der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters. Fehlt ein solcher, so soll die Vormundschaftsbehörde um Bestellung eines Beistandes ersucht werden. Ist dies nicht tunlich oder innert nützlicher Frist nicht möglich, so sind der mutmassliche Wille des Patienten und die Meinung des bzw. der nächsten Angehörigen in Betracht zu ziehen.

⁴ Verweigert der gesetzliche Vertreter die Vornahme eines Eingriffs, der zur fachgerechten Behandlung des Patienten geboten ist, sind der behandelnde Arzt oder die Spitalleitung befugt, die Vormundschaftsbehörde zu benachrichtigen, damit diese die zum Schutze des Patienten geeigneten Massnahmen treffen kann.

5. Gesundheitsgesetz des Kantons Bern vom 2. Dezember 1984

Art. 40a Urteilsunfähige

¹ Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig, eine gesetzliche Vertretung vorhanden und im konkreten Fall zulässig, so hat die Fachperson die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung einzuholen. Liegt eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit der Patientin oder des Patienten vor, so kann die Fachperson die erforderliche Massnahme auch ohne oder gegen den Willen der gesetzlichen Vertretung durchführen. Die Vormundschaftsbehörde ist in diesem Fall unverzüglich zu benachrichtigen.

² Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und nicht gesetzlich vertreten, so hört die Fachperson die nächsten Angehörigen oder eine nahe stehende Person an und handelt gemäss den objektiven Interessen, dem mutmasslichen Willen sowie allfälligen im Zustand der Urteilsfähigkeit getroffenen Anordnungen der Patientin oder des Patienten. Grosse oder risikoreiche Eingriffe dürfen nur durchgeführt werden, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

6. Verordnung des Kantons Luzern vom 16. November 1993 über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler (Patientenverordnung)

§ 22 Nicht urteilsfähige Patienten und Patientinnen

¹ Sind Patient oder Patientin nicht urteilsfähig, ist für Untersuchungen, Behandlungen und Pflege die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der gesetzlichen Vertreterin erforderlich.

² Auf die Zustimmung kann verzichtet werden, wenn Gefahr im Verzug ist und der gesetzliche Vertreter oder die gesetzliche Vertreterin nicht rechtzeitig erreichbar ist oder die Zustimmung nicht rechtzeitig eintrifft.

³ Verweigert der gesetzliche Vertreter oder die gesetzliche Vertreterin die Zustimmung, ist diejenige der Vormundschaftsbehörde notwendig. In dringenden Fällen entscheidet der zuständige Arzt oder die zuständige Ärztin, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und nicht beachtet werden muss.

⁴ Hat der nicht urteilsfähige Patient oder die nicht urteilsfähige Patientin keinen gesetzlichen Vertreter oder keine gesetzliche Vertreterin, entscheiden Arzt oder Ärztin nach pflichtgemäsem Ermessen. Sie berücksichtigen dabei die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen des Patienten oder der Patientin. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen soll wenn möglich mit den nächsten Angehörigen des Patienten oder der Patientin Rücksprache genommen werden.

7. Vollziehungsverordnung des Kantons Nidwalden vom 27. März 1981 zum Gesetz über das Kantonsspital (Spitalverordnung)

§ 77 Nicht urteilsfähige Patienten

¹ Ist der Patient nicht urteilsfähig, hat dessen gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen zu erteilen; verweigert er die Zustimmung, ist die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde erforderlich.

² Auf die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der Vormundschaftsbehörde kann verzichtet werden, wenn Gefahr im Verzug liegt und die Zustimmungsberechtigten nicht rechtzeitig erreichbar sind oder deren Entscheid nicht rechtzeitig eintrifft.

³ Hat der Patient keinen gesetzlichen Vertreter, handelt der Arzt nach pflichtgemäsem Ermessen. Er berücksichtigt die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen des Patienten. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen soll er wenn möglich mit den Angehörigen des Patienten Rücksprache nehmen. Das Kantonsspital benachrichtigt die Vormundschaftsbehörde, wenn die Interessen des Patienten vormundschaftliche Massnahmen erheischen.

⁴ Der Patient ist nach Möglichkeit anzuhören.

8. Verordnung des Kantons Obwalden vom 24. Oktober 1991 über die Patientenrechte

Art. 7 Nicht urteilsfähige Patienten

¹ Ist der Patient nicht urteilsfähig, so ist für körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

² In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

³ Ist kein gesetzlicher Vertreter vorhanden, so hat die behandelnde Person nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln. Sie berücksichtigt die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen der behandelten Person. Grössere oder mit erheblichen Risiken verbundene Eingriffe sollen nur vorgenommen werden, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

9. Gesundheitsgesetz des Kantons Schaffhausen vom 19. Oktober 1970

Art. 30c Zustimmung

¹ Behandlungen an urteilsfähigen Patienten dürfen nur mit deren Zustimmung vorgenommen werden.

² Behandlungen an nicht urteilsfähigen Unmündigen oder Entmündigten dürfen nur mit Zustimmung der gesetzlichen Vertretung vorgenommen werden. Verweigert diese die Zustimmung, können sich die behandelnden Personen an die Vormundschaftsbehörde wenden.

³ Nicht urteilsfähige mündige Patienten sind nach pflichtgemäßem Ermessen zu behandeln, wobei die objektiven Umstände und der mutmassliche Wille des Patienten zu berücksichtigen sind. Sofern es zur Ermittlung des mutmasslichen Willens dienlich erscheint, werden hierzu die nächsten Angehörigen angehört.

⁴ In Notfällen wird die Zustimmung des Patienten vermutet, wenn die Behandlung dringlich und unerlässlich ist, um eine unmittelbare Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter abzuwenden.

⁵ Vorbehalten bleiben Behandlungen ohne Zustimmung gestützt auf eine entsprechende Rechtsgrundlage.

10. Gesundheitsverordnung des Kantons Schwyz vom 16. Oktober 2002

§ 39 Selbstbestimmung. Grundsatz

¹ Sämtliche medizinischen und pflegerischen Massnahmen bedürfen der Zustimmung der Patientin oder des Patienten, bei Urteilsunfähigen der gesetzlichen Vertretung.

² Bei Urteilsunfähigen, die keine gesetzliche Vertretung haben oder von deren gesetzlichen Vertretung die Zustimmung nicht zeitgerecht eingeholt werden kann, wird die Zustimmung zu den nach anerkannten Berufsregeln indizierten Massnahmen vermutet.

³ Patientenverfügungen sind im Rahmen der Rechtsordnung zu beachten. Der Regierungsrat kann darüber nähere Bestimmungen erlassen, insbesondere über die Gültigkeit der Patientenverfügungen sowie die Informations- und Anhörungsrechte im Falle einer Urteilsunfähigkeit.

11. Gesundheitsgesetz des Kantons Solothurn vom 27. Januar 1999

§ 35 Nicht urteilsfähige Patienten und Patientinnen

¹ Sind Patienten oder Patientinnen nicht urteilsfähig, hat deren gesetzlicher Vertreter oder gesetzliche Vertreterin die Einwilligung für medizinische Massnahmen zu erteilen. Verweigern diese die Zustimmung, kann die behandelnde Heilperson an die Vormundschaftsbehörde gelangen, die über die Zustimmung entscheidet.

² Auf die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der gesetzlichen Vertreterin kann verzichtet werden, wenn Gefahr droht und die Zustimmungsberechtigten nicht rechtzeitig erreichbar sind oder deren Entscheid nicht rechtzeitig eintrifft.

³ Fehlt ein gesetzlicher Vertreter oder eine gesetzliche Vertreterin, ist das Interesse des Patienten oder der Patientin und deren mutmasslicher Wille massgebend. Die Meinung der nächsten Angehörigen und des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin ist zu berücksichtigen.

⁴ Ein in urteilsfähigem Zustand zum Voraus geäussertes Wille ist zu respektieren.

12. Gesetz des Kantons Thurgau vom 5. Juni 1985 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz)

Art. 33b Vermutete Zustimmung

¹ Kann sich in Notfällen die betroffene Person zu medizinischen und pflegerischen Massnahmen nicht äussern, wird Zustimmung zu diesen vermutet, wenn sie dringlich und unerlässlich sind, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit abzuwenden. Die Information ist so bald als möglich nachzuholen.

² Der urteilsunfähige Patient ist nach pflichtgemäsem Ermessen zu behandeln, sofern eine Vertretung nicht vorliegt oder unzulässig ist. Die objektiven Umstände und der mutmassliche Wille des Patienten sind zu berücksichtigen.

13. Gesundheitsgesetz des Kantons Wallis vom 9. Februar 1996

Art. 33 Minderjährige, bevormundete oder urteilsunfähige Patienten

¹ Bei urteilsfähigen, minderjährigen oder bevormundeten Patienten kann die Gesundheitsfachperson deren gesetzlichen Vertreter informieren.

² Bei urteilsunfähigen Patienten hat die Gesundheitsfachperson die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters einzuholen. Können sich der gesetzliche Vertreter und die Gesundheitsfachperson nicht einigen, so hat letztere die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde einzuholen. In dringenden Fällen kann die Gesundheitsfachperson auch dann Handlungen vornehmen, wenn sie den Entscheid der Vormundschaftsbehörde noch nicht erhalten hat.

³ Ist ein Patient nicht in der Lage, seinen Willen zu äussern, und hat er keinen gesetzlichen Vertreter, so handelt die Gesundheitsfachperson gemäss den objektiven Interessen des Patienten unter Berücksichtigung seines vermutlichen Willens. Sie erkundigt sich, ob der Patient im Voraus Bestimmungen formuliert hat.

14. Gesetz vom 21. Mai 1970 über das Gesundheitswesen im Kanton Zug

§ 36 Grundsatz der Selbstbestimmung

¹ Medizinische oder pflegerische Massnahmen dürfen nur mit ausdrücklicher oder stillschweigender Zustimmung des aufgeklärten, urteilsfähigen Patienten durchgeführt werden.

² Bei einem urteilsunfähigen Patienten bedarf es der Zustimmung der gesetzlichen Vertretung.

³ Bei einem Patienten, der sich im Zustand der Urteilsunfähigkeit befindet und keine gesetzliche Vertretung hat oder von dessen gesetzlicher Vertretung die Zustimmung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann, wird die Zustimmung zu den nach anerkannten Berufsregeln indizierten dringlichen und notwendigen medizinischen Massnahmen vermutet, sofern nicht eine gegenteilige Anordnung des Patienten vorliegt.

15. Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich vom 5. April 2004

§ 21 Nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten

¹ Bei nicht urteilsfähigen Patientinnen und Patienten ersuchen die Ärztinnen und Ärzte um die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung. Verweigert diese ihre Einwilligung, können sich die Ärztinnen und Ärzte zur Prüfung vormundschaftlicher Massnahmen an die Vormundschaftsbehörde wenden.

² Haben nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten keine gesetzliche Vertretung, entscheiden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in deren Interesse und entspre-

chend deren mutmasslichem Willen. Wenn möglich werden die Bezugspersonen angehört.

³ In Notfällen wird die Einwilligung vermutet.