

## **Punktation – Dialogforum Sterbehilfe**

Der Verfassungsgerichtshof (VfGH) hat mit seiner Entscheidung vom 11. Dezember 2020 (G 139/2019-71) das Verbot der Hilfeleistung beim Suizid als verfassungswidrig aufgehoben. Gleichzeitig hat er den Gesetzgeber aufgefordert, gesetzliche Maßnahmen vorzusehen, um Missbrauch zu verhindern: Die betroffene Person soll ihre Entscheidung zum Suizid nicht unter dem Einfluss Dritter fassen. Helfende Dritte sollen die Sicherheit haben, dass die sterbewillige Person ihre Entscheidung dazu tatsächlich frei und selbstbestimmt getroffen hat.

Die Würde des Menschen gilt uneingeschränkt in allen Lebensphasen. Hinter dem Wunsch nach dem Tod steht oftmals die Angst vor Schmerz und Einsamkeit. Erfahren die Menschen Zuwendung, äußern sie den Wunsch nach Sterbehilfe nicht mehr.

Sterben ist ein natürlicher Prozess, der zum Leben ganz selbstverständlich dazugehört und nicht beeinflusst werden soll. Um sehr alte, schwerkranke oder pflegebedürftige Menschen nicht unter starkem Druck zu setzen, sind aus Sicht des Katholischen Familienverbandes – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – folgende Rahmenbedingungen notwendig:

### **1. Transparenz sicherstellen**

Der Verfassungsgerichtshof entscheidet in der Regel im Plenum. Aus dem jeweiligen Erkenntnis ist aber nicht ersichtlich, welche Mitglieder des Verfassungsgerichtshofs für und welche gegen die Entscheidung gestimmt haben. Aus Transparenzgründen wäre es wichtig, dass Verfassungsrichter/innen ihre abweichenden Meinungen mit der Ausfertigung des Erkenntnisses äußern dürfen.

### **2. Gewissensfreiheit sicherstellen**

Das Gewissen wird im Allgemeinen als eine besondere Instanz im menschlichen Bewusstsein angesehen. Es führt dazu, dass bestimmte Handlungen aus ethischen, moralischen und intuitiven Gründen ausgeführt oder unterlassen werden. Wenn es um assistierten Suizid geht, spielt das Gewissen eine ganz entscheidende Rolle. Es muss daher sichergestellt sein, dass

1. niemand gezwungen werden darf, gegen seinen Willen bei einem Suizid zu assistieren und
2. durch eine Ablehnung keine negativen Konsequenzen – auch nicht für Pflegeheimträger – entstehen.

### **3. Kampagne für Patientenverfügung**

Die Patientenverfügung bietet die Möglichkeit, das Recht auf Selbstbestimmung im Vorhinein wahrzunehmen, indem konkrete medizinische Behandlungen vorausschauend abgelehnt werden können. Es handelt sich um eine schriftliche Willenserklärung, die wirksam wird, wenn der Patient zum Zeitpunkt der Behandlung nicht einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig ist.

Dass es in Österreich seit 2006 die Möglichkeit einer Patientenverfügung gibt, ist viel zu wenig bekannt. Um diese Möglichkeit als Alternative zum assistierten Suizid aufzuzeigen, braucht es eine flächendeckende, österreichweite Informationsoffensive zum Thema Patientenverfügung.

### **4. Klarstellung, dass Leben unter allen Umständen zu schützen ist**

Der Umgang mit und die Rücksicht auf Kranke und Schwache ist ein Indikator für den Zivilisationsgrad einer Gesellschaft. Wir wünschen uns ein klares Signal des Gesetzgebers, dass Suizid und Beihilfe zum

Suizid grundsätzlich nicht gewollt sind und alles getan wird, das Leben von Menschen bis zuletzt lebenswert zu gestalten und zu schützen. Mit dem Gesetz zum assistierten Suizid muss alles in die Wege geleitet werden, damit pflegebedürftige, behinderte, chronisch kranke und sterbende Menschen alles erhalten, was sie für ein selbstbestimmtes gutes Leben benötigen.

## **5. Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung**

Ziel der Palliativmedizin ist die Verbesserung der Lebensqualität des Patienten. Sie sorgt für Schmerzlinderung und bietet Unterstützung an, damit das Leben der Patienten bis zum Tod so aktiv und schmerzfrei wie möglich sein kann. Die Grundprinzipien der Hospizbewegung sind menschliche Zuwendung für schwerkranke und sterbende Menschen, sowie deren Angehörige und Bezugspersonen. Wichtig dabei: der Einsatz für eine optimale Schmerztherapie.

Um diese Möglichkeit als Alternative zum assistierten Suizid anbieten zu können, muss die palliativmedizinische Versorgung allen offenstehen. Ein flächendeckender Ausbau der mobilen und stationären Palliativmedizin, die Schaffung ausreichender Hospizplätze und die Finanzierung eines entsprechenden Beratungsangebotes wie beispielsweise der Telefonseelsorge ist dafür notwendig.

Um den Ausbau quantifizieren zu können, müssen – ausgehend vom Status quo – die Versorgungslücken identifiziert werden, eine Zieldefinition erfolgen und der Ausbau in einem regelmäßigen Fortschrittsbericht dokumentiert werden. In diesem Bereich sind die dafür zuständigen Bundesländer und Gemeinden ausdrücklich aufgefordert dies umzusetzen.

## **6. Ausdrückliches Verbot der Kommerzialisierung**

Sterbehilfe in Österreich darf kein Geschäftsmodell sein. In der Schweiz wird geschäftsmäßige Suizidhilfe betrieben, das muss in Österreich ausgeschlossen werden. Finanzielle Interessen am Ableben eines anderen sind unethisch und abzulehnen. In der Rechtsform von Vereinen durchgeführt, dürfen diese nicht als „gemeinnützig“ eingestuft werden.

## **7. Sanktionsmöglichkeiten schaffen**

Die gesetzlichen Maßnahmen, die getroffen werden, um Missbrauch zu verhindern, müssen auch sanktioniert werden. Werden diese gesetzlichen Maßnahmen nicht eingehalten, müssen für einen etwaigen Verstoß klare Sanktionen vorgesehen werden.

## **8. Wissenschaftliche Begleitforschung**

Die Umsetzung der Neuregelung der Suizidbeihilfe ist sorgfältig zu dokumentieren und soll mit einer wissenschaftlichen Begleitforschung einhergehen. Diese soll nicht nur den Umfang der Inanspruchnahme von Suizidhilfe umfassen, sondern auch die Einwirkungen der Suizidhelfer/innen auf die Willensbildung des Betroffenen und die Einflüsse des sozialen Umfeldes auf den Suizidwunsch erfassen.

Für Katholischen Familienverband:

Alfred Trendl, Präsident; Rosina Baumgartner Generalsekretärin