

An den
Verfassungsgerichtshof
z.Hd. Herrn Präsidenten DDr. Christoph Grabenwarter
Freyung 8
1010 Wien

Betreff: Beschwerden betreffend §§77 und 78; Stellungnahme der Österreichischen Palliativgesellschaft

Sehr geehrter Herr Präsident,

angesichts der Tatsache, dass sich der Verfassungsgerichtshof dem Vernehmen nach im September mit den Themen assistierter Suizid bzw. Tötung auf Verlangen befassen wird, darf die Österreichische Palliativgesellschaft (OPG) die folgende Stellungnahme zu dieser Fragestellung übermitteln. Sehr gerne stehen die Expertinnen und Experten der OPG für weitere Auskünfte und in der Bereitstellung wissenschaftlicher Arbeiten zu dieser Thematik zur Verfügung.

Die OPG vertritt als wissenschaftliche Fachgesellschaft Repräsentantinnen und Repräsentanten unterschiedlicher medizinischer Fächer, Professionen und Berufsdisziplinen, die unheilbar erkrankte und sterbende Menschen behandeln, betreuen und begleiten.

Aus Sicht der OPG bietet die aktuelle Rechtslage zu den Themen assistierter Suizid und Tötung auf Verlangen einen geeigneten Rahmen für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Betroffenen und Angehörigen der Gesundheitsberufe. Sie schützt Menschen in schwierigen Lebenssituationen und beugt dem Risiko von sozialem Druck und Rechtfertigungsnotwendigkeiten, die bei der existenziellen Entscheidung über das Lebensende den freien Willen beeinträchtigen können.

Die unterschiedlichen Berufsgruppen, die in Palliative Care (Palliativversorgung) tätig sind (Ehrenamt, Medizin, Psychologie, MTD-Berufe, Pflege, Seelsorge, Sozialarbeit, etc.), können in solchen Situationen professionelle Begleitung und Entlastung in einem vertrauensvollen Rahmen anbieten. Palliative Care steht für eine bestmögliche Begleitung, ohne Verlängerung des Sterbeprozesses durch Übertherapien, aber mit professioneller Linderung aller Leiden.

Es steht eine breite Palette von Möglichkeiten der Unterstützung und Linderung von Leiden zur Verfügung. Beispiele dafür sind die zahlreichen wirksamen Optionen der medikamentösen und nichtmedikamentösen Schmerzbehandlung oder die Möglichkeiten, Atemnot,

Angstzustände oder Unruhe zu lindern. Die palliative Sedierungstherapie erlaubt effektive Hilfe auch in sehr belastenden Situationen: dies durch die ethisch begründete Möglichkeit der Einleitung einer medikamentösen Beruhigung bis hin zu einem Dämmer Schlaf oder Tiefschlaf, um anders nicht behandelbare Schmerzen oder belastende Symptome in den letzten Lebenstagen zu vermeiden. Ebenso gibt es umfassende und individuell angepasste Hilfestellungen zur Bewältigung von psychosozialen Problemen.

Als in der Palliativversorgung Tätige betreuen wir Tag für Tag schwerkranke Menschen mit unheilbaren Leiden und Menschen am Lebensende. Wir sind mit existentiellen Fragen, Sorgen, Ambivalenzen und leidvollen Erfahrungen vertraut, die mit der letzten Lebensphase verbunden sein können. Ebenso haben wir für die Ängste und Vorstellungen Verständnis, die auch viele gesunde Menschen in Bezug auf mögliche schwere Erkrankungen und das Lebensende beschäftigen.

Umso bedauerlicher ist es, dass im Zusammenhang mit dieser Debatte immer wieder unzutreffende Vorstellungen verstärkt werden oder das Bild vermittelt wird, dass ein würdiges und autonomes Lebensende nur auf dem Weg des assistierten Suizids oder der Euthanasie möglich sei. Solche Fehlinformationen polarisieren aus Sicht der OPG und sind einer sachlichen und der differenzierten Thematik angemessenen Diskussion nicht förderlich. In unserer täglichen Praxis erfahren wir immer wieder, dass Menschen trotz schwerer Erkrankungen sehr gerne leben und dass viele Vorstellungen, die gesunde Menschen von schweren Erkrankungen haben, auf kranke Menschen nicht zutreffen.

Unter anderem wird als Argument für die Notwendigkeit des assistierten Suizids oder der Euthanasie die Furcht vor unkontrollierbaren Schmerzen ins Treffen geführt. Tatsächlich stehen uns aber, wie bereits angeführt, zahlreiche medikamentöse und nicht medikamentöse Möglichkeiten einer sehr effektiven Schmerzbekämpfung oder Linderung anderer belastender Symptome wie Atemnot, Angstzustände oder Unruhe zur Verfügung – bis hin zur palliativen Sedierungstherapie.

Ein weiteres Argument, das für assistierten Suizid oder Euthanasie vorgebracht wird, ist die Kritik an High-Tech-Medizin und die Annahme, dass die Intensivmedizin Leben und damit Leiden in unnötiger Weise verlängern würde. Tatsächlich aber stehen in der individualisierten Intensivmedizin die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt. Es werden jeweils an die Situation angepasste, individuelle Behandlungskonzepte entwickelt, wobei der Wille der Patientinnen und Patienten eine zentrale Rolle spielt. Dies schließt auch die Therapiezieländerung von einer kurativen zu einer palliativen Versorgung ein.

Palliative Care steht für eine bestmögliche Begleitung, ohne Verlängerung des Sterbeprozesses durch Übertherapien, aber mit professioneller Linderung aller Leiden. Für Situationen, in denen möglicherweise der eigene Wille nicht mehr zum Ausdruck gebracht werden kann, sind Vorsorgevollmacht und Patientinnen- und Patientenverfügung wichtige Vorsorgeinstrumente.

Aus Sicht der OPG ist wichtiger als eine Änderung der Rechtslage, dringend dafür Sorge zu tragen, dass die vielfältigen Möglichkeiten der Palliativen Care zur wirksamen Leidenslinderung

und Symptomkontrolle allen Menschen zugutekommen, die sie benötigen. Diese Möglichkeit darf nicht vom Wohnort abhängen, sie muss in gleicher Weise in ganz Österreich verfügbar sein.

Die OPG tritt daher für die folgenden Verbesserungen ein und fordert nachdrücklich ihre rasche Umsetzung:

- Die Verankerung eines individuellen Rechts auf Palliativversorgung durch geeignete rechtliche Instrumente.
- Zu diesem Zweck muss der flächendeckende Ausbau der Palliativversorgung in allen Bundesländern und auf allen Versorgungsstufen sichergestellt werden: von der Grundversorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsberufe bis hin zu spezialisierten ambulanten Angeboten und Einrichtungen.
- Die Stärkung der Aus- und Fortbildung in Palliative Care für alle Gesundheitsberufe, damit auch außerhalb spezialisierter Einrichtungen die vielfältigen Instrumente der Palliativversorgung bestmöglich zum Einsatz kommen können.
- Ein verbessertes psychosoziales Betreuungsangebot für Krisensituationen, einschließlich einer der Situation angemessenen und sensiblen Suizidprävention.
- Eine bessere Aufklärung über und ein vereinfachter Zugang zu den Vorsorgeinstrumenten Vorsorgevollmacht und Patientinnen-/Patientenverfügung, die ein wichtiges Mittel zur Sicherung der Selbstbestimmung am Lebensende darstellen.

Hochachtungsvoll



Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar
Präsident der OPG

Wien, am 8. September 2020