

Assistierter Suizid – die derzeitige Lage in Österreich, Herausforderungen für die Praxis und gesellschaftliche Hintergründe

Hospizenquete St. Pölten
6. Oktober 2021
Werner Mühlböck



Inhalt

- 1. Ausgangslage – rechtliche Situation und ethische Hintergründe**
- 2. Haltung der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft**
- 3. Gesellschaftliche Tendenzen und die Rolle der Hospizbewegung – eine Ahnung ...**

Strafrechtliche Grenzen

Klage durch vier Antragsteller auf Verfassungswidrigkeit

§ 77 StGB (Tötung auf Verlangen):

Wer einen anderen auf dessen ernstliches und eindringliches Verlangen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

§ 78 StGB (Mitwirkung am Selbstmord):

Wer einen anderen dazu verleitet, sich selbst zu töten, ~~oder ihm dabei Hilfe leistet~~, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

... wird **ab 01.01.2022** gestrichen

3

Strafrechtliche Grenzen

§ 78 StGB (Mitwirkung am Selbstmord):

Wer einen anderen dazu verleitet, sich selbst zu töten, ~~oder ihm dabei Hilfe leistet~~, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

Eine Arbeitsgruppe von Juristen des Justizministeriums haben den Auftrag, diese Verfassungsänderung in konkreten Gesetzen umzusetzen, welche **ab 1.1.2022** gelten.

- Dazu gab es ein **Dialogforum** von Expert*innen im Justizministerium vom 26. bis 30. April 2021

4

VfGH am 11.12.2020

Entscheidungsgründe:

- Es ist **verfassungswidrig**, jede Art der **Hilfe zur Selbsttötung ausnahmslos zu verbieten**
- Straftatbestand der „Hilfeleistung zum Selbstmord“ verstößt gegen **Recht auf Selbstbestimmung**
- Selbstbestimmung umfasst auch das **Recht auf ein „menschenswürdiges“ Sterben** und das Recht des Suizidwilligen, die **Hilfe eines Dritten** in Anspruch zu nehmen

5

VfGH am 11.12.2020

Entscheid VfGH:

- Gemäß VfGH sind vom Gesetzgeber **Maßnahmen** vorzusehen, damit die **betroffene Person** ihre **Entscheidung** zur Selbsttötung **nicht unter dem Einfluss Dritter** fasst ... und ein **aufgeklärter und informierter Willensentschluss** zugrunde liegt.

6

Ethische Hintergründe und gemeinsames Nachdenken:

Derzeit in der industrialisierten Welt ähnliche
Entwicklungen. Z. B. Neuseeland:

- „Todkranken **erlauben**“
- „ihr **Leben selbstbestimmt** zu beenden“
- „unheilbar **krank** Erwachsene“
- „in **Würde** zu sterben“
- „**Recht** auf **medizinisch begleiteten Freitod**“
- „den **Ablauf** und **Zeitpunkt** des **Todes** selbst zu **bestimmen**“

Die folgenden Folien sind angelehnt an Ausführungen der Ethikerin Susanne Kummer von
IMABE (Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik) im Rahmen der Bioethikdialoge
Salzburg 2021

7

Ethische Hintergründe und gemeinsames Nachdenken

Tektonische Werteverstärkungen:

1. Suizid ist wertneutral/wertvoll
2. Schlüsselbegriffe Würde, Selbstbestimmung und
Leiden
3. Töten als Teil der Medizin

8

Suizid ist wertneutral/wertvoll:

Pro Sterbehilfe:

- „Ein Suizid ist richtig, wenn er selbstbestimmt ist“

WHO 2014:

- „Jeder Suizid ist eine Tragödie“

9

Widersprüche:

- Aushöhlung der Suizidprävention - „gute/schlechte Suizide“
 - „Würdiger Suizid“ durch „würdige Methode“
- Darf der Staat Suizidwünschen Regeln auferlegen?
- Was ist eine freiverantwortliche Suizidhandlung?
- **Die Antwort auf Ängste und Ausweglosigkeit besteht in einem Lebens- und nicht in einem Tötungsangebot.**

10

Schlüsselbegriffe:



11

Schlüsselbegriff Würde:

Würde ist nicht mehr unantastbar, an die Existenz geknüpft, sondern an Bedingungen:

- Würde = die letzte Entscheidung selbst treffen
- Würde = kompetent und aufgeklärt den eigenen Tod beschließen
- Würde = unerträgliches Leiden vermeiden
- Würde = niemanden zur Last fallen

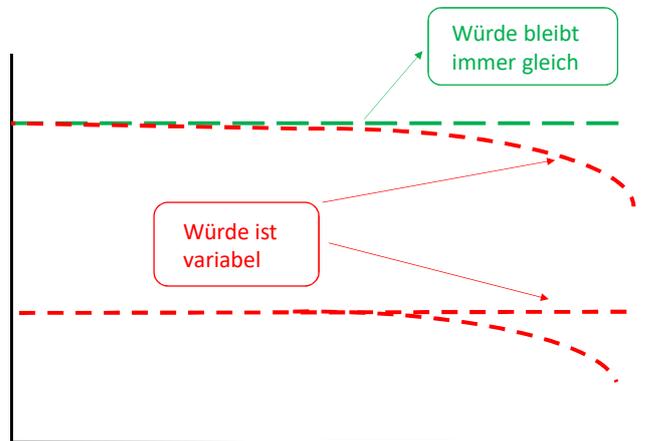
These: Ein unwürdiges Leben beenden durch einen würdigen (=selbstbestimmten, unblutigen) Suizid.

Aber: Wer Selbstmord begeht, tut dies oft im Zustand völliger Verzweiflung und mit dem Gefühl der totalen Sinn- und Ausweglosigkeit.

Wieso und in welchem Sinn ist dies „würdig“?

12

Sichtweisen von Würde:



13

Überhöhter Autonomie-Begriff:

Wir sind soziale Wesen : „Relationale Autonomie“

- Selbstvernichtung ist kein Ausdruck von Selbstbestimmung
- Erwartungshaltungen erzwingen Entscheidungen („internalisierte Fremdbestimmung“)
 - Selbstbestimmung kippt in Fremdbestimmung
 - Ökonomischer Druck („sozialverträgliches Frühableben“)
 - Struktureller Druck („Überalterung“, Personalmangel im Gesundheitsbereich, Vereinsamung, ...)

Beihilfe zum Suizid als „technische“ Lösung für existentielle Nöte.

14

Leiden:

Patient muss andere von seiner „unerträglichen Leiden“ überzeugen:

- Ist weder objektiv messbar noch juristisch allgemeingültig zu definieren
 - In den NL gibt es Ratgeber: „Sterbehilfe für Anfänger. Zehn Ratschläge für einen erfolgreichen Sterbewunsch“ (2008)
 - Niederlande Tötung aus Mitleid 2015: 431 Fälle aktiver Sterbehilfe OHNE Einwilligung des Patienten
 - In NL 2020 gesamt 6.938 Personen (davon 3% durch assistierten Suizid, 97% Tötung auf Verlangen)

➤ Das Leiden besiegen, indem man den Leidenden tötet ...?

Literaturhinweis: „Palliativgesellschaft“ von Byung-Chul Han, 2020

15

Tendenz zur Ausweitung – Bsp. NL:

- 2001 – aktive Sterbehilfe wird legalisiert
- 2012 – „Kompetenzzentrum Euthanasie“ – vormals Lebensendklinik
- 2013 – Aktive Sterbehilfe für Minderjährige
- 2016 – psychisch Kranke und lebensmüde Menschen
- 4/2020 – Euthanasie auch ohne volles Bewusstsein (Demenz)
- 10/2020 – Euthanasie für Kinder unter 12 Jahren
- 2021? – Vorlage: „Letzte-Wille-Pille“ für alle Senioren ab 75 Jahren

Ähnliche Tendenzen in Belgien, Kanada, Luxemburg, Neuseeland, ...

16

Inhalt

1. Ausgangslage – rechtliche Situation und ethische Hintergründe
2. Haltung der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft
3. Gesellschaftliche Tendenzen und die Rolle der Hospizbewegung – eine Ahnung ...

17

Haltung der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft:

Wir haben Sorge, dass ...

- ... Beihilfe zur Selbsttötung zu einer medizinischen Dienstleistung wird, die eingefordert werden kann und damit das Selbstverständnis der helfenden Berufe erschüttert.
- ... Leidende und beeinträchtigte Menschen unter Druck geraten, Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, um sich und anderen nicht zur Last zu fallen.
- ... dem Leben im Leiden und im Angewiesen-Sein jeder Sinn abgesprochen wird.

18

Haltung der Tiroler Hospiz- Gemeinschaft:

Wir haben Sorge, dass ...

- ... der Grundkonsens über das Grundgebot: „Du sollst nicht töten!“ nicht mehr gilt.
- ... Begriffe wie Hilfe, Barmherzigkeit, Würde, Mitleid, Liebe eine beliebige Vieldeutigkeit erfahren und ihren eindeutigen Bezugs- und Orientierungsrahmen verlieren.

19

Haltung der THG:

Deshalb ...

- JA zur Achtsamkeit bei Entscheidungen am Lebensende
- JA zur Orientierung am Willen des Betroffenen
- JA zum Sterbenzulassen
 - Palliative Betreuung beabsichtigt weder die Beschleunigung noch die Hinauszögerung des Todes und

20

Haltung der THG:

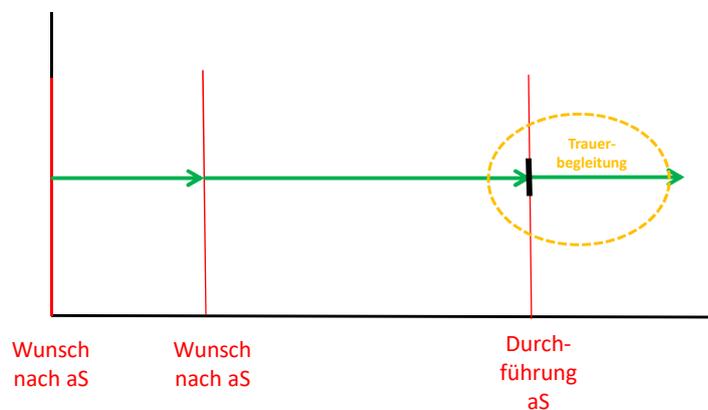
Deshalb ...

- JA zum Mut und zur Bereitschaft, mit verzweifelten Menschen in Dialog zu treten und zu bleiben.
 - Vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen haben wir Verständnis und Respekt vor Menschen, die ihren Todeswunsch zum Ausdruck bringen.
- JA zu Grenzen und Unzulänglichkeiten.

**Wir leisten keine Assistenz beim Suizid –
aber wir begleiten Menschen.**

21

Wunsch nach assistiertem Suizid (aS) - was tun ab 1.1.2022?



22

Wie werden wir ab 1.1.2022 konkret mit der neuen Lage umgehen?

Eine dazu eingerichtete interdisziplinäre
„Arbeitsgruppe Sterbewunsch“ erarbeitete
bisher folgende Ergebnisse*:

* Die Arbeitsgruppe ist noch in Arbeit und in Austausch mit den Mitarbeiter*innen und dem Vorstand; die in den folgenden Folien dargestellten Ergebnisse sind also als vorläufig und in Entwicklung anzusehen. Ebenso liegt auch noch kein Gesetzesentwurf vor, auf den wir uns derzeit beziehen könnten.

23

Umgang mit dem Sterbewunsch (vorläufiger Zwischenstand)

- Wir bieten Sicherheit, dass assistierter Suizid bei/von uns nicht praktiziert wird.
 - Dies wird auch in unserer Kommunikation nach außen sichtbar (z.B. Homepage, ...)
- Auf Grund unseres Selbstverständnisses reagieren wir auf einen geäußerten Suizidwunsch mit Dialog, Zuwendung und ggf. Intensivierung unserer hospizlichen und palliativen Betreuung und Begleitung.

24

Umgang mit dem Sterbewunsch

(vorläufiger Zwischenstand)

- Wir begleiten Menschen immer, sind aber bei der Durchführung des Suizids nicht dabei und leisten keine Assistenz beim Suizid.
- Natürlich geht unser Betreuungsangebot für Angehörige, wie bei uns üblich, auch nach dem Tod des/r Patient*in weiter.
- Wir lehnen die Durchführung eines assistierten Suizids im Hospizhaus und in unseren Einrichtungen ab.

25

Umgang mit dem Sterbewunsch

(vorläufiger Zwischenstand)

- Wir bekennen uns dazu, Weiterbildungsangebote für unsere Mitarbeiter*innen zum Thema Umgang mit existentiellern Leiden und mit Sterbewünschen anzubieten und in diesen Themenbereichen am Stand der Wissenschaft zu bleiben.
- Die Arbeitsgruppe Suizidwünsche bleibt auch nach dem 1.1.2022 bestehen, steht in engem Austausch mit den Kolleg*innen und trifft sich regelmäßig zu Reflexion und Weiterentwicklung.

26

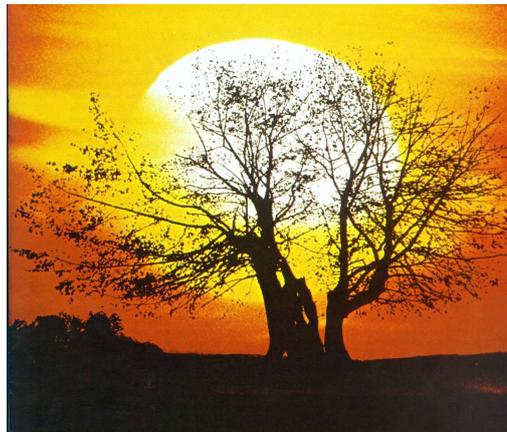
Inhalt

1. Ausgangslage – rechtliche Situation und ethische Hintergründe
2. Haltung der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft
3. Gesellschaftliche Tendenzen und die Rolle der Hospizbewegung – eine Ahnung ...

27

***Der Tod ist der Horizont unseres Lebens,
aber –
der Horizont ist
nichts anderes
als das Ende
unserer Sicht.***

Rudolf Nissen



28

DANKE!

