



Stellungnahme zur Novelle 2018 zum Ärztegesetz von 1998

Wir beziehen uns in unserer folgenden Stellungnahme ausschließlich auf die für die Hospiz- und Palliativversorgung relevanten Passagen der Novelle.

Aus Sicht des Dachverbandes Hospiz Österreich begrüßen wir die in §2 Abs. 2 Zi 6a vorgesehene Aufnahme von Schmerztherapie und Palliativmedizin in das Berufsbild der Ärzte und Ärztinnen sehr, ebenso wie die Regelungen in §49a (1) und (2).

Die in §49a Abs. 2 verwendete Formulierung, dass es „insbesondere auch zulässig [sei], im Rahmen palliativmedizinischer Indikationen Maßnahmen zu setzen, deren Nutzen zur Linderung schwerster Schmerzen und Qualen im Verhältnis zum Risiko einer Beschleunigung des Verlusts vitaler Lebensfunktionen überwiegt“, ist so gewählt, dass sich daraus für das Arbeiten und Entscheiden von (Palliativ)MedizinerInnen im klinischen Alltag eine tatsächliche Erleichterung ergibt. Die im Abs. 1 zum Ausdruck kommende Wahrung der Würde des Sterbenden ist dabei eine wichtige Klarstellung im Gesetz und ermöglicht (Palliativ)MedizinerInnen, Menschen in ihrer letzten Lebensphase bestmöglich symptomkontrolliert zu begleiten.

Wir sehen dadurch einen rechtlichen Graubereich geschlossen, der dazu angetan war, zu einer potenziellen Unterversorgung Sterbender mit schmerzstillenden und angstlösenden Medikamenten zu führen. Die Gesetzesänderung entspricht der lange bestehenden Forderung nach Rechtssicherheit im palliativmedizinischen Arbeitsfeld und stimmt mit den Forderungen der Bioethikkommission überein. In den Erläuterungen wird umfangreich dargelegt, welche Überlegungen hinter der vorgesehenen Regelung stehen und dass keinesfalls eine Rechtsgrundlage für Tötung auf Verlangen und Mitwirkung am Selbstmord geschaffen wird.

Mit Freude haben wir auch die weiteren detaillierten Erläuterungen zur geplanten Novellierung gelesen, in denen wichtige Aspekte für medizinische Entscheidungen am Lebensende erörtert werden: Das Recht einsichts- und urteilsfähiger PatientInnen auf Ablehnung medizinischer Interventionen, die Abgrenzung zwischen Therapierückzug zur Vermeidung unnötigen Leidens von Mord bzw. anderen Tötungsdelikten sowie die Notwendigkeit einer medizinischen Indikation mit realistisch erreichbarem Therapieziel zur Durchführung einer ärztlichen Behandlung. Aus palliativmedizinischer Sicht handelt es sich dabei um Erläuterungen, denen wir einen möglichst großen Leserkreis in der Ärzteschaft wünschen.

Aus dieser begrüßenswerten Novellierung des Ärztegesetzes ergibt sich aus unserer Sicht eine dringende Notwendigkeit der Berücksichtigung von palliativmedizinischen Lehrinhalten in der universitären Grundausbildung aller Ärztinnen und Ärzte sowie in den Ausbildungsordnungen verschiedener Fachdisziplinen. Ein Großteil der schwerkranken und sterbenden Menschen dieses Landes wird auch in Zukunft nicht von ÄrztInnen mit Spezialisierung in Palliativmedizin behandelt werden. Insofern kann nur die Verankerung von palliativmedizinischen Lehrinhalten in der Ausbildung aller österreichischen ÄrztInnen und Ärzte die praktische Umsetzung dieser Novellierung sicherstellen. Zusätzlich ist eine multiprofessionelle Aus- und Weiterbildung in Hospiz und Palliative Care dringend notwendig.