



**BARMHERZIGE BRÜDER
ÖSTERREICH**

BMASGK-Gesundheit – IX/A/3

Frau Dr. Sandra Wenda, sandra.wenda@sozialministerium.at

Frau Mag. Barbara Marlene Lunzer, barbara.lunzer@sozialministerium.at

Präsidium des Nationalrats, begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Wien, 29.10.2018

Betrifft: **ÄrzteG-Novelle 2018**
Stellungnahme zu 86/ME, 26. GP

Sehr geehrte Frau Dr. Wenda, sehr geehrte Frau Mag. Lunzer!
Sehr geehrte Damen und Herren des Präsidiums des Nationalrats!

Der Zentralbereich Ethik der Barmherzigen Brüder Österreich nimmt hiermit zum Entwurf der ÄrzteG-Novelle 2018 (86/ME, 26. GP) wie folgt Stellung.

Zu Artikel 1, Z 2 (§ 2 Abs. 2 Z 6a ÄrzteG 1998):

Die im Entwurf enthaltene Feststellung, wonach die Schmerztherapie und Palliativmedizin zur Ausübung des ärztlichen Berufes zählen, wird ausdrücklich begrüßt. Symptomlindernde medizinische Behandlungen, wie z.B. mit Analgetika und Sedativa, sind ein integraler Bestandteil jeder Therapie. Sie lassen sich durch die ethischen Prinzipien von Nichtschaden und Wohltun begründen und sollten daher zum Kern des ärztlichen Berufes zählen.

Zu Artikel 1, Z 12 (§ 49a ÄrzteG 1998):

Ausdrücklich begrüßt wird die im Entwurf enthaltene berufsrechtliche Regelung des Beistands für Sterbende. Der Grundsatz von Abs. 1, wonach der Beistand zur ärztlichen Berufspflicht zählt, verdeutlicht, dass die medizinische Behandlung nicht ausschließlich in kurativen Therapiezielen liegt, sondern auch palliative Ziele umfasst, wie sie insbesondere bei infausten Prognosen und am Lebensende relevant werden. Zur dabei schon aus grundrechtlicher Perspektive nötigen Wahrung der Würde von sterbenden Personen zählt in besonderem Maß die adäquate Linderung von belastenden Symptomen wie Schmerzen, Atemnot, Krämpfen, Übelkeit und anderem physischem und psychischem Leiden.

Die Klarstellung des Entwurfs in Abs. 2, wonach palliativmedizinische Maßnahmen auch dann zulässig sind, wenn ihr Nutzen der Symptomlinderung das mögliche Risiko einer Beschleunigung des Verlusts vitaler Lebensfunktionen überwiegt, ist äußerst wichtig. Ungeachtet der Tatsache, dass eine fachgerechte Symptomlinderung (wie z.B. eine palliative Sedierung) kaum dieses Risiko befördert, besteht unter vielen Ärztinnen und Ärzten weiterhin die Sorge, dass sie trotz fachgerechter

BARMHERZIGE BRÜDER ÖSTERREICH

Zentralbereich Ethik

Leitung: Priv.-Doz. Dr. Jürgen Wallner, MBA

c/o Krankenhaus Barmherzige Brüder Wien | Johannes-von-Gott Platz 1, A-1020 Wien

juergen.wallner@bbwien.at | www.bbethik.at

www.parlament.gv.at

Symptomlinderung für den Eintritt dieses Risikos strafrechtlich verantwortlich gemacht werden. Dies kann zu einer insuffizienten palliativen Behandlung im Sterben führen (z.B. Atemnot wegen zu geringer Sedierung), was dem Grundsatz der Wahrung der Würde des Sterbenden widerspricht.

Wie aus den Erläuterungen (Seite 3, Absätze 5–6; Seite 4, Absatz 1) hervorgeht, umfasst die berufsrechtlich zulässige Palliativmedizin im Sinn des Abs. 2 nicht nur die Therapieziel- und Indikations-gemäße Vornahme (Beginn, Fortsetzung) von symptomlindernden Maßnahmen, sondern auch deren Unterlassen (Verzicht, Reduktion, Beendigung), wenn der Nutzen dieses Unterlassens das Risiko einer Beschleunigung des Verlusts vitaler Lebensfunktionen überwiegt. Auch diese Klarstellung wird ausdrücklich begrüßt.

Zusammenfassend unterstützt der Zentralbereich Ethik der Barmherzigen Brüder Österreich die Regelungen des Entwurfs in Hinblick auf die palliativmedizinische Betreuung Sterbender in der vorliegenden Fassung.

Mit freundlichen Grüßen,

Priv.-Doz. Dr. Jürgen Wallner, MBA

Leiter des Ethikprogramms der Barmherzigen Brüder Österreich