

## Unvollständige stichpunktartige Kritik am Entwurf des Sterbeverfügungsgesetzes

- Gesunde / Lebenssatte dürfen nicht diskriminiert, die Möglichkeit eines Bilanzsuizides darf nicht verhindert werden.

*„bb) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist nicht auf fremddefinierte Situationen wie schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Es besteht in jeder Phase menschlicher Existenz.“* ([Urteil des Deutschen Bundesverfassungsgerichts](#))

- Auch entscheidungsfähige Minderjährige dürfen nicht diskriminiert werden. Genauso wie diese Personen eine gültige Patientenverfügung errichten und Behandlungen wirksam ablehnen können, müssen sie auch eine wirksame Sterbeverfügung verfassen können.
- Alle Menschen sollten eine Sterbeverfügung errichten können, auch solche die keine Österreicher sind. Die „Schweiz“ ist für viele Nicht-Schweizer die Rettung vor unzumutbaren Qualen. Die Schweiz dient damit der Weltgemeinschaft und erwirbt sich dabei weitere Pluspunkte. Auch wir in Österreich sollten humanistisch handeln und denen, deren Menschenrechte in ihren Heimatländern missachtet werden, eine Zuflucht sein.
- Um zur Hilfe bereite Dritte effektiv finden zu können, müssen Listen bereiter Ärztinnen / Ärzte, bereiter Ärztinnen / Ärzte mit palliativmedizinischer Qualifikation, bereiter Psychiaterinnen / Psychiater bereiter Notarinnen / Notare und zur Abgabe des Präparats bereiter Apotheken frei online abrufbar sein.
- Die ärztliche Aufklärung muss informativ und darf nicht beratend / direktiv sein.
- Die ärztlichen Dokumentationspflichten sind nicht ausreichend geregelt.
- Rechtliche Dokumentation: Rechtsanwälte und qualifizierte Mitarbeiter der bewährten Erwachsenenschutzvereine dürfen nicht willkürlich ausgeschlossen werden.
- In Zusammenhang mit der Beurteilung der Entscheidungsfähigkeit ist „zweifelsfrei“ zu restriktiv. Was kann denn schon wirklich zweifelsfrei festgestellt werden? Und wird nicht die überzeugte Gegnerschaft zur Sterbehilfe bei zahlreichen Palliativärzten / Psychiatern zwangsläufig zu sachlich unbegründeten, mitunter nur behaupteten Zweifeln führen?!

Beispiel: [Der Fall Gustl Mollath](#).

Um dem Individuum einen Ausweg aus der möglichen Willkür irgendwelcher Palliativärzte / Psychiater zu ermöglichen, muss es entweder eine beliebige Anzahl von Ärztinnen / Ärzten / Psychiaterinnen / Psychiatern mit dem für die Errichtung der Sterbeverfügung notwendigen Gutachten beauftragen oder zumindest eine „Berufungsinstanz“ anrufen können.

- Die 2-wöchige Bedenkzeit / Wartefrist für terminale Personen ist viel zu lange. Eine solche würde vielen Menschen die Ausübung Ihres Selbstbestimmungsrechts am Lebensende de facto verunmöglichen. In der Letztpause muss ein Tag genug sein.
- Die weitgehende Undeterminiertheit ab dem Erhalt von Natrium-Pentobarbital / des finalen Akts / der Dokumentation desselben ist für das Individuum aber auch für die Gesellschaft fahrlässig. Die teils Jahrzehntelangen Erfahrungen in unseren Nachbarländern dürfen nicht einfach ignoriert werden. Es braucht im Regelfall auch eine professionelle Freitodbegleitung.
- Die Kosten des Verfahrens (zwei ärztliche, ein notarielles und gegebenenfalls weitere psychiatrische Gutachten, Erwerb des Präparats) sind offensichtlich vom Individuum zu tragen. Dies könnte arme Menschen ausschließen.
- Menschen, vor allem Angehörige („Angehörigenprivileg“), müssen gegebenenfalls Sterbewilligen auch ohne Sterbeverfügung durch „Begleitung in die Schweiz“ helfen können, ohne dabei kriminalisiert zu werden.

- Das Werbeverbot darf nicht zu einem Informationsverbot aufgeblättert werden. Freitodhilfeorganisationen müssen sowohl online (Webseite) als auch physisch (z. B. durch öffentliche Informationsstände) auf ihre Hilfeleistung aufmerksam machen können.
- Damit Menschen eine informierte freiverantwortliche Entscheidung über ihr weiteres Leben treffen können, müssen z. B. am Vorsorgedialog Mitwirkende nachweislich ergebnisoffen über die Option „Assistierter Suizid“ informieren („Informationspflicht“).
- Auch wenn rein kirchlich finanzierte Einrichtungen die Hilfeleistung beim Assistierten Suizid für sich ausschließen können sollen, so dürfen diese aber im Rahmen von Gesprächen über Handlungsoptionen die Möglichkeit des Assistierten Suizids nicht verschweigen, sondern müssen darüber nachweislich und sachlich informieren.

Weiters dürfen solche Krankenhäuser, Alten-, Pflegeheime und Hospize nicht durch irgendwelche Tricks (z. B. über die „Hausordnung“) die bundesweit geltenden Persönlichkeitsrechte (z. B. auf Besuch), insbesondere das Selbstbestimmungsrecht am Lebensende, ihrer Bewohner real einschränken.

Selbst wenn also ein rein kirchlich finanziertes Hospiz keine Hilfe bei einem würdevollen Freitod durchführen will, so hat es eine solche in seinen Räumlichkeiten aber zumindest zu dulden.

- Gewinnerzielungsverbot: Alle am Verfahren Beteiligten sollen gleichgestellt sein. Es kann nicht sein, dass Big Pharma abkassiert (EUR 500 für eine Dosis Natrium-Pentobarbital), Ärzte, Psychiater, Psychologen und Notare angemessen (Stundensatz: EUR 300) abrechnen und nur die Freitodbegleiter (die abgesehen von allem anderen ohnedies mit einem halben Bein im Gefängnis stehen) nicht honoriert werden.

Damit alle Dienstleistungen dauerhaft auf hohem Qualitätsstandard erbracht und kontinuierlich verbessert werden können, müssen alle Beteiligten auch Geld verdienen.

Freitodhilfeorganisationen müssen zumindest kostendeckend arbeiten können.

Ein nur von Idealismus getragenes System funktioniert – wie gerade die (noch) bestehende Misere in der palliativmedizinischen Versorgung zeigt – eben nicht hinreichend.

- Das Sterbeverfügungsgesetz sollte – da es sich hier für Österreich um Neuland handelt – durch einen im Gesetz festgelegten Automatismus zwingend jährlich evaluiert (z. B. ob tatsächlich ein niederschwelliger Zugang zum Assistierten Suizid in allen Teilen Österreichs wohnortnah besteht oder ob die Sterbewilligen real selbst über die Unerträglichkeit ihres [auch psychischen] Leidens und nicht etwa paternalistische Ärzte / Psychiater] befinden oder ob Menschen hinreichend vor Missbrauch in kirchlichen Einrichtungen [im Sinne von Fremdbestimmung in Richtung einer vom Individuum nicht gewünschten Lebensverlängerung] geschützt sind oder ob hilfsbereite Mediziner des kirchlichen Sektors wirklich nicht benachteiligt werden oder wie der Aufbau säkularer palliativmedizinischer Einrichtungen vorankommt ...) und gegebenenfalls novelliert werden.

Letztlich wird die Tauglichkeit des Gesetzes für die vom Verfassungsgerichtshof geforderte tatsächliche Möglichkeit, das eigene Leben gegebenenfalls durch selbstbestimmten sanften Freitod in Österreich beenden können, an den konkreten Fallzahlen zu messen sein.

Und dabei ist eine bedarfsgerecht steigende Anzahl von Freitoden nicht als ein unsolidarisches Versagen unserer Gesellschaft misszudeuten, sondern als eine verstärkte Wahrnehmung individueller Freiheitsrechte, als ein gesamtgesellschaftlicher Gewinn an Menschlichkeit und damit als ein wichtiger Beitrag zur Steigerung des österreichischen Bruttonationalglücks zu erkennen.

Kitzbühel, den 31.10.2021

[Wolfgang.Obermueller@Tiroler.com](mailto:Wolfgang.Obermueller@Tiroler.com)

+43 664 2037120