

<https://doi.org/10.1007/s00350-023-6558-x>

### Selbstbestimmtes Sterben. Sterbehilfe – Assistierter Suizid – Sterbeverfügung in Österreich. Rechtliche und ethische Aspekte.

Von Michael Halmich und Andreas Klein. Educa Verlag Wien 2023, ISBN 978-3-903218-38-3, 159 S. €32,-.

In Österreich gilt seit dem 1.1.2022 das Sterbeverfügungsgesetz (StVfG). Es ermöglicht Personen, die sich dauerhaft in Österreich aufhalten, angesichts ihres Krankheitsschicksals eigenverantwortet Suizid zu begehen und hierfür Beihilfe in Anspruch zu nehmen. Das vorliegende Buch informiert über die Einzelheiten. Nach einer Aufklärung durch zwei Ärzte – einer von ihnen muss palliativmedizinisch qualifiziert sein – und einer gesetzlich fixierten Wartefrist können Sterbewillige vor einem Notar oder vor einem rechtskundigen Patientenvertreter (i. S. v. § 11e öKAKuG) eine Sterbeverfügung errichten. Auf dieser Basis dürfen sie sich von einer hierzu autorisierten Apotheke ein tödlich wirksames, oral oder intravenös verwendbares Medikament aushändigen lassen, um im privaten Umfeld eine Selbsttötung vollziehen zu können. Sofern die sterbewillige Person in einer Pflege-/Betreuungseinrichtung wohnt, ist für sie auch dort die Inanspruchnahme von Suizidassistenten statthaft. Heimträger dürfen dies nicht verhindern, sondern dürfen allenfalls ihren eigenen Beschäftigten untersagen, suizidbegleitend tätig zu werden (S. 36). Strafbar bleiben in Österreich die missbräuchliche „Verleitung“ zur Selbsttötung sowie Suizidbeihilfe bei Minderjährigen oder bei Personen, bei denen keine schwere dauerhafte Krankheit vorliegt (§ 78 öStGB n.F.).

Die beiden Verfasser, ein Jurist und ein Ethiker, knüpfen an ihre zwei Jahre zurückliegende Publikation an, die das Urteil des österreichischen VerFGH v. 11. 12. 2020 fokussiert hatte (*Halmich/Klein*, Sterbehilfe/Suizidbeihilfe in Österreich. VfGH-Erkenntnis/Diskussion zur Neuregelung 2021, Wien 2021). Der VerFGH hatte das strikte Verbot der Suizidbeihilfe aufgehoben, das in Österreich bis dahin gegolten hatte. Dies erfolgte parallel dazu, dass in der Bundesrepublik Deutschland das de facto-Verbot der Suizidbeihilfe durch § 217 StGB i. d. F. v. 3. 12. 2015 vom BVerfG am 26. 2. 2020 für nichtig erklärt worden war. Anders als das BVerfG setzte der Wiener VerFGH das österreichische Verbot der Suizidbeihilfe allerdings nicht mit sofortiger Wirkung, sondern binnen Jahresfrist außer Kraft. Hiermit gewährte er dem dortigen Gesetzgeber eine Frist, die dieser nutzen konnte, um zwischenzeitlich eine verfassungskonforme Neuregelung für Suizidassistenten zu beschließen. Unter Einhaltung der Frist hat das Wiener Parlament am 16. 12. 2021 das StVfG beschlossen, auf das *Halmich/Klein* in ihrem jetzigen Buch eingehen.

Das Buch unterstreicht, dass sich der Suizid eines Patienten von passiver Sterbehilfe kategorial kaum unterscheidet – ein Sachverhalt, auf den der Wiener VerFGH am 11. 12. 2020 sehr großen Wert gelegt hatte (S. 56f., 92) –, erwähnt rechtsvergleichend die zunehmende internationale Akzeptanz der Suizidhilfe und auch der aktiven Sterbehilfe, widerspricht empirisch begründet dem Einwand, bei einer gesetzlichen Legalisierung der Suizidhilfe drohe ein Dambruch zulasten des Lebensschutzes, und legt dar, dass Suizidhilfe in Österreich auch bei psychisch erkrankten Personen prinzipiell gesetzeskonform ist (S. 27). In ethischer Hinsicht entfaltet das Buch, dass ungeachtet der Äußerungen, mit denen *Kant* den Suizid verworfen hatte, der kategorische Imperativ und die Menschenwürde einem durch menschliches Leiden bedingten Suizid nicht entgegenstehen. Selbsttötung und Suizidbeihilfe sind dem Buch zufolge gleichfalls im Licht der von *Beauchamp/Childress* promulgierten vier Prinzipien der

Bioethik vertretbar. Für Betroffene kann das Weiterleben ein größeres Übel als der Tod sein; ein Weiterleben-Müssen bedeutet für sie eine inhumane Zufügung von Leid (S. 86).

Wie in Deutschland verhielt sich in Österreich die Ärzteschaft gegenüber der Suizidhilfe teilweise abweisend. Das StVfG hat hierauf indirekt reagiert. Nachdem eine suizidwillige Person vor dem Notar oder vor dem Patientenvertreter ihre Sterbeverfügung errichtet hat, erhält sie das Rezept, sodass ihr selbst oder ihrem Bevollmächtigten das tödlich wirkende Medikament in einer Apotheke ausgehändigt werden kann. Insoweit ermöglicht das StVfG Suizidhilfe, ohne dass Ärzte durch Ausstellung eines Rezepts in den Vorgang eingebunden sind (S. 108). Diese Regelung gehört in der Einschätzung des Rezensenten zu den bemerkenswerten Stärken des Gesetzes. Für die Inhaber von Apotheken greift das Freiwilligkeitsprinzip. Bislang hat sich jede vierte Apotheke bereiterklärt, Sterbewilligen unter Beachtung der gesetzlich normierten Sicherheitsauflagen aufgrund einer Sterbeverfügung das Medikament, zurzeit Natrium-Pentobarbital, auszuhändigen (S. 123). Um eine Sterbeverfügung zu erhalten, müssen Suizidwillige entscheidungs- und urteilsfähig sein. Falls hieran begründeter Zweifel besteht, erfolgt eine psychiatrische Abklärung.

Das Buch erwähnt organisatorische und praktische Schwierigkeiten, die in Österreich nach Inkrafttreten des Gesetzes zunächst entstanden waren (S. 72, 109). Für die Honorierung der gesetzlich vorgeschriebenen ärztlichen Aufklärung kommen Krankenkassen nicht auf; die Errichtung der Verfügung durch einen Patientenvertreter anstelle eines Notars kann aber kostenfrei erfolgen (S. 28f.). Gleichwohl wird in Österreich eingewendet, die Errichtung der Sterbeverfügung sei insgesamt zu hürdenreich (S. 90). Mit diesem Problem und auch mit der Zulassung aktiver Sterbehilfe wird sich nach derzeitigem Stand erneut der Wiener VerFGH zu befassen haben.

Aus Sicht des Rezensenten verdienen die von *Halmich/Klein* wiedergegebenen österreichischen Gesetzesnormen Interesse über Österreich hinaus. Sie eröffnen Menschen, die unter schwerem Leidensdruck stehen, von Staats wegen die Option, ihrem Leben selbstbestimmt ein Ende setzen und sich hierbei unterstützen lassen zu können. Abgesehen davon, dass sich zu diesem Zweck eine Sterbeverfügung errichten lässt, ist in Österreich unter Beachtung von § 78 öStGB Suizidhilfe ebenfalls ohne Sterbeverfügung statthaft (S. 128f.). Zu einem Hemmschuh könnte künftig freilich die Definition von Krankheit werden, die die Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Suizidhilfe ist. Zwar muss es sich laut § 6 Abs. 3 StVfG um keine unheilbare oder unmittelbar zum Tod führende Krankheit handeln (S. 23). Außerdem hat der österreichische Gesetzgeber es den Sterbewilligen zugestanden, aus ihrer eigenen subjektiven Sicht bekunden zu können, welcher Grad an Leiden für sie krankheitsbedingt nicht mehr hinnehmbar ist (S. 24, 87, 95), sodass die Patientenperspektive den Ausschlag gibt. Dennoch könnte in Österreich in Zukunft Rechtsunsicherheit aufbrechen, wie hoch der Schweregrad von Krankheiten sein muss, damit gesetzeskonform Sterbeverfügungen errichtet und Suizidbeihilfen geleistet werden dürfen. In Deutschland wird aufgrund des Urteils des BVerfG v. 26. 2. 2020 Suizidbeihilfe auch dann praktiziert, wenn vor allem ältere Menschen freiverantwortlich einen Suizid in Anbetracht einer mit ihrem Lebens- und Krankheitsschicksal verknüpften „Lebensmüdigkeit“ planen (Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben e. V., Weißbuch Freitodbegleitung 2020/2021, 2023, S. 34). Möglicherweise wird der Wiener VerFGH dazu herausgefordert sein, dies auch für Österreich noch explizit klarzustellen.

Ungeachtet einiger offener Fragen besitzt die in Österreich seit 2022 geltende Gesetzeslage große Stärken, die das Buch von *Halmich/Klein* gut aufzeigt. Bemerkenswert ist, dass in Österreich am 11. 12. 2021, d. h. ein Jahr nach dem Urteilspruch des Wiener VerFGH, ein konsistentes und sogar transnational wegweisendes Gesetz zur Suizidhilfe zustandekam, wohingegen in Deutschland die Verabschiedung eines Suizidhilfegesetzes am 6. 7. 2023, mehr als drei Jahre nach dem einschlägigen Urteil des BVerfG, gescheitert ist.

Prof. Dr. theol. Hartmut Kreß,  
Universität Bonn, Ev.-Theol. Fakultät, Abt. Sozialethik,  
Am Hof 1, 53113 Bonn, Deutschland

Hartmut Kreß