

„Der assistierte Suizid – Gedanken aus dem Blickwinkel der Palliativversorgung“

Inhalt:

Im Jahr 2004 wurde in Österreich das Modell einer abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene im Auftrag des Gesundheitsministeriums gemeinsam mit Expert*innen des Österreichischen Palliativgesellschaft und des Dachverbandes Hospiz Österreich entwickelt, 2006 wurde es von Bund, Ländern, Sozialversicherungen und Ärztekammer bestätigt. Das Modell der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung soll sicherstellen, dass "die richtigen Patient*innen zur richtigen Zeit am richtigen Ort" betreut werden. In allen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens soll eine palliative Grundversorgung stattfinden. Das bedingt eine entsprechende Würdigung von Hospiz und Palliative Care in der Ausbildung aller Gesundheits- und Sozialberufe. Ähnlich wie in Deutschland sprechen wir (als theoretisches oder implizites Konstrukt) in Abgrenzung zur Grundversorgung von Spezialisierter Versorgung, welche in komplexere Situationen und schwierigere Fragestellungen zugezogen werden kann. Es gibt in Österreich keinen Rechtsanspruch auf Palliativ- oder Hospizversorgung, Schätzungen gehen davon aus, dass die Bedarfsdeckung im o.g. Sinn erst zu 50% erfüllt ist.

Dennoch hat es dem Österreichischen Verfassungsgerichtshof (VfGH) im Dezember 2020 gefallen, aufgrund einer eingehenden Klage von vier Personen, den damals bestehenden Strafgesetzbuchparagrafen 78 („Beihilfe zum Selbstmord“) als verfassungswidrig zu qualifizieren, da er die Freiheitsrechte Sterbewilliger beschneide. Am 16. Dezember 2021 wurde daher nach kürzester Begutachtungsphase von drei Wochen das Sterbeverfügungsgesetz vom Parlament ratifiziert, das ab 1.1.2022 rechtsgültig ist. Eine Durchführungsverordnung wurde im Laufe desselben Monats nachgereicht. Die Österreichische Palliativgesellschaft (OPG) findet sich nun in einem Dilemma, zu erkennen, dass die Bedarfsdeckung palliativer und hospizlicher Versorgung bei weitem nicht gegeben ist und das allorts Palliativmediziner*innen angefragt werden, an der Errichtung einer Sterbeverfügung mitzuwirken, was diese in der Regel in einen Werte- und Rollenkonflikt bringt.

Zur Person:



OA Dr. Dietmar Weixler, MSc, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin sowie Leiter des Palliativteams am LK Horn; Präsident der Österreichischen Palliativgesellschaft

geboren 1962 in Salzburg, Medizinstudium in Wien, Promotion zum Dr. der gesamten Heilkunde 1990 in Wien;

Weitere Ausbildungen u.a.: Notarzt; Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin; Master of Science in Palliative Care (PMU Salzburg 2007), ÖÄK-Diplome Palliativmedizin, Spezielle Schmerztherapie, Fortbildungsdiplom der ÖÄK, fachübergreifende Zusatzqualifikation in Palliativmedizin der ÖÄK, Moderation in klinischer Ethikberatung (M. Peintinger).

Vorträge und Workshops in Notfallmedizin, Schmerztherapie und Palliative Care im In- und Ausland. Kooperationspartner der Salzburger Palliativkurse (www.palliativkurse.at), Mitglied des scientific advisory boards des Forschungsprojekts SedPall „development of recommendations for sedation in specialized palliative care“ der Universitätskliniken München und Erlangen, Wissenschaftliche Reviews für *Palliative Medicine* (SAGE), *Der Schmerz*, *Wiener Medizinische Wochenschrift*. Wissenschaftlicher Leiter des Fachtages Ethik Wien www.fachtag-ethik.at sowie Autor zahlreicher Publikationen.