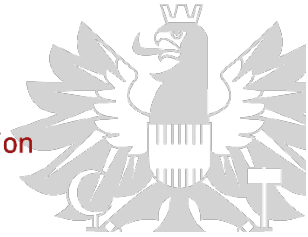


MonitoringAusschuss

Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention
über die Rechte von Menschen mit Behinderungen



Stellungnahme im Rahmen einer Begutachtung: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Sterbeverfügungsgesetz erlassen und das Suchtmittelgesetz sowie das Strafgesetzbuch geändert werden

November 2021

Der Unabhängige Monitoringausschuss ist zuständig für die Überwachung der Einhaltung der UN-Konvention „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-BRK) vom 13. Dezember 2006 in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind. Er hat sich auf der Grundlage des damaligen § 13 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) in Umsetzung der Konvention konstituiert. Es obliegt dem Unabhängigen Monitoringausschuss gem. § 13g Abs. 2 Z. 1 und 2 BBG in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind, Stellungnahmen von Organen der Verwaltung mit Bezug auf die Umsetzung der UN-Behindertenkonvention einzuholen (Ziffer 1) und Empfehlungen und Stellungnahmen betreffend die Umsetzung der UN-BRK abzugeben (Ziffer 2).

Nach § 13g Abs. 4 BBG haben alle Organe des Bundes den Monitoringausschuss bei der Besorgung der Aufgaben des Absatzes 2 Z. 1 zu unterstützen, ihm Akteneinsicht zu gewähren und auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Grundsätzlich stellt der Monitoringausschuss fest, dass wir mit dieser Stellungnahme keine Wertäußerung zur grundsätzlichen Zulässigkeit einer assistierten Selbsttötung abgeben. Wir nehmen ausschließlich dazu Stellung, welche Defizite der konkret vorliegende Gesetzesentwurf in Bezug auf die UN-BRK aufweist.

Partizipation im Entstehungsprozess

Der Monitoringausschuss ist jedenfalls in Gesetzesbegutachtungen einzubeziehen. Der vorliegende Gesetzesentwurf betrifft Menschen mit Behinderungen in ganz besonderer Weise. Ein Großteil der von diesem Gesetzesentwurf betroffenen Menschen sind Menschen mit Behinderungen. Die Einhaltung der Bestimmungen der UN-BRK ist daher von besonderer Wichtigkeit. Ein echter partizipativer Prozess im Rahmen der Gesetzwerdung wäre unbedingt erforderlich gewesen.

Die Einbindung im Rahmen der Gesetzesbegutachtung und die punktuelle, sporadische Einbindung im Prozess der Erstellung des Gesetzes ist in diesem Fall jedenfalls nicht ausreichend. Es ist daher zu erwarten, dass in der Umsetzung des Gesetzes viele ungelöste Fragen und Schwierigkeiten auftauchen. Um so wichtiger ist es daher, dass im Rahmen einer evaluierten Begleitung der Umsetzung ein partizipativer Prozess stattfindet. Diese Evaluierung soll im Gesetz verankert werden.

Zu den Bestimmungen im Einzelnen:

§ 6 Abs. 1 des Entwurfes

Gemäß den Erläuternden Bemerkungen ist Entscheidungsfähigkeit im Sinne des § 24 Abs. 2 ABGB gemeint. Diese liegt vor, wenn die Person die Bedeutung und die Folgen ihres Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, ihren Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Personen, die nicht entscheidungsfähig sind, werden von der Möglichkeit der Errichtung einer Sterbeverfügung ausgeschlossen.

Im Sinne der UN-BRK müssen aber angemessene Vorkehrungen getroffen werden, damit Personen mit Behinderungen (also auch Personen mit psychosozialen oder intellektuellen Behinderungen) ohne Einschränkungen am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Österreich hat hierfür die in § 239 ff ABGB geregelte Erwachsenenvertretung geschaffen, die in vorbildlicher Weise den Anforderungen der UN-BRK entspricht. Inwieweit zur Bildung eines Sterbewillens die Handlungsfähigkeit gem. § 242 ABGB ausreicht und welche Rolle im Prozess der Errichtung einer Sterbeverfügung dem Erwachsenenvertreter zukommt, muss mit betroffenen Menschen ausführlich diskutiert werden und es sind praktikable Lösungen zu erarbeiten.

§ 6 Abs. 3 des Entwurfes

In den Erläuternden Bemerkungen wird dargelegt, dass Krankheit insbesondere im Sinne des § 120 Z 1 ASVG als ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand zu verstehen ist, der eine Krankenbehandlung notwendig macht. Ist eine Krankenbehandlung medizinisch nicht mehr möglich, liegt keine Krankheit mehr im Sinne des ASVG vor.

Die Anknüpfung an den Begriff der Krankheit im Sinne des ASVG ist problematisch, insbesondere der 2. Fall des Entwurfes. Demnach darf eine Sterbeverfügung eine Person errichten, die an einer schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leidet, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigt, wobei die Krankheit einen für die betroffene Person nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt.

In den Erläuternden Bemerkungen bezieht man sich hier auf die Fälle im VfGH Erkenntnis zur Sterbehilfe (G 139/2019). Der 1. und 3. Fall im angesprochenen Erkenntnis bezieht sich auf einen Menschen mit Morbus Parkinson und einen mit Multipler Sklerose. Nach

den vorliegenden Fallbeschreibungen liegt in beiden Fällen eine Beeinträchtigung im Sinne des Art. 1 UN-BRK vor.

Es sollte deutlich gemacht werden, dass im Sinne des Sterbeverfügungsgesetzes in erster Linie Fälle gemeint sind, die eben keiner Krankenbehandlung im Sinne des ASVG zugänglich sind. Die Zif.1 beschreibt jedenfalls keine Krankheit im Sinne des ASVG, bei der Zif. 2 könnten die Erläuternden Bemerkungen zu Missverständnissen führen.

Dazu kommt, dass die UN-BRK jede Beeinträchtigung, die eine Behinderung verursacht, als eine solche sieht, deren Folgen die betroffene Person in ihrer Lebensführung dauerhaft beeinträchtigt. Eine Besserung ist bei vielen Menschen mit körperlichen, physischen, intellektuellen oder Sinnesbeeinträchtigung nicht erwartbar. In diesem Sinne würde jede Person mit Beeinträchtigung den Tatbestand des § 6 Abs. 3 Zif. 2 erfüllen. Gemäß dem Gesetz muss wohl zur Behinderung ein nicht abwendbarer Leidenszustand hinzutreten. Wie sich dieser erforderliche Leidenszustand von der grundsätzlich bestehenden Beeinträchtigung unterscheidet ist schwer zu erkennen. Die vorliegende Definition wird die begutachtenden Ärzte vor schwierige Probleme stellen. Eine klarere Fassung der Voraussetzungen wäre unbedingt erforderlich.

„Krankheitswertige psychische Störung“ ist ein veralteter Begriff. Eine Anpassung an die Nomenklatur der UN-BRK ist erforderlich. Weiters sollten Vorkehrungen getroffen werden, dass möglichst keine dritte ärztliche Begutachtung erforderlich ist, sondern die Abklärung im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen Aufklärungsgespräche erfolgt.

§ 7 des Entwurfes

Selbstverständlich sollen bei der Aufklärung Ärzte eine maßgebende Rolle haben. Gemäß den Erläuternden Bemerkungen schließt diese Regelung die Beiziehung von Angehörigen anderer Berufsgruppen, etwa von Psycholog*innen oder Psychotherapeut*innen, nicht aus. Es ist aber zu bezweifeln, ob Ärzte über die in Abs. 2 Zif.2 und 4 genannte Punkte in der erforderlichen Breite und Qualität aufklären können.

Im Sinne der UN-BRK ist es aber wichtig, dass qualifiziertes Personal darstellt, welche Handlungsalternativen es im konkreten Fall gibt. Hier ist es demnach unbedingt erforderlich, dass auch Selbstvertreter*innen und andere geeignete Personen beigezogen werden. Das Aufzeigen gelungener Lebensentwürfe in schwierigen Situationen kann wesentlich zur Minderung oder Abkehr eines Sterbewunsches beitragen. Zu diesem Punkt muss entsprechende Expertise aufgebaut werden, die auch wohnartnahe und barrierefrei verfügbar ist.

Abgrenzung zur aktiven Sterbehilfe (§ 77 StGB)

Dazu heißt es in den Erläuternden Bemerkungen:

Die Einschränkung des Entwurfs auf die Regulierung der Suizidassistenz kann dazu führen, dass Menschen, die körperlich nicht in der Lage sind, sich selbst zu töten, in

ihrem Wunsch, ihr Leben zu beenden, nicht unterstützt werden können. Der Entwurf nimmt diese Rechtslage auch im Hinblick auf die mit einer Erweiterung der Suizidassistenten auf Fälle der Tötung auf Verlangen verbundenen Probleme in Kauf.

Es scheint, dass es dem Gesetzgeber durchaus bewusst ist, dass hier bestimmte Menschen mit Behinderungen von der Inanspruchnahme einer Sterbehilfe ohne ausreichende Begründung ausgeschlossen werden. Die UN-BRK verbietet aber ausdrücklich die Benachteiligung von Menschen nur aufgrund von Behinderungen. Die Abgrenzungsprobleme sind in einem Diskurs mit der Zivilgesellschaft und im Besonderen mit Menschen mit Behinderungen zu lösen.

Verwerfliche Beweggründe (§ 78 Abs. 2 StGB)

Hinsichtlich der Mitwirkung an der Selbsttötung aus verwerflichen Beweggründen (§ 78 Abs. 2 Z. 5 StGB) ist dem Ausschuss keine direkt übertragbare Judikatur zum Begriff der „verwerflichen Beweggründe“ bekannt. Es wird hier entsprechend angeregt eine Präzisierung vorzunehmen.

Allgemeines

Generell ist darauf hinzuweisen, dass der vorgesehene Prozess für Menschen mit Behinderungen sicherlich schwierig und mit hohen Hürden verbunden ist. Für viele werden zwei ärztliche Gutachten und das Aufsuchen eines Notars oder der Patientenvertretung kaum zu bewältigende Anforderungen darstellen. Dazu kommt noch, dass viele Menschen mit Behinderungen oftmals nur geringe finanzielle Ressourcen zur Verfügung haben. Es müssen daher Vorkehrungen getroffen werden, dass auch Menschen mit geringen finanziellen Ressourcen Zugang zu den notwendigen Leistungen haben.

Letztendlich wird nochmals auf Art 12, Art 2 und Art 1 der UN-BRK zu verwiesen. Die jetzt sehr restriktiven Regelungen schließen sowohl Menschen, die als nicht entscheidungsfähig klassifiziert werden als auch Menschen mit Behinderungen, die körperlich nicht in der Lage sind sich selbst zu töten, von der Möglichkeit eine Sterbeverfügung aus. Der Ausschluss ist auch dann wirksam, wenn die in § 6 des Entwurfes festgelegten Voraussetzungen ansonsten vorliegen. Dies mag vom Gesetzgeber beabsichtigt und manchen Teilen der Gesellschaft auch gewollt sein. Darüber hat aber im Sinne der UN-BRK eine breite gesellschaftliche Diskussion stattzufinden.

Für den Ausschuss

Christine Steger

Vorsitzende

Wien, 12.11.2021

Diese Stellungnahme ergeht an das Ministerium für Justiz, sowie an das Präsidium des Nationalrates.