



Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit
Mariahilfer Straße 81/1/14
1060 Wien
Tel.: ++43 1 587 46 56
E-Mail: service@obds.at
Web: www.obds.at
ZVR 275736079

An das
Bundesministerium für Justiz
Museumstraße 7
1070 Wien

Wien, 9.11.2021

Stellungnahme zum Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz, mit dem ein Sterbeverfügungsgesetz erlassen und das Suchtmittelgesetz sowie das Strafgesetzbuch geändert werden

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Österreichische Berufsverband der Sozialen Arbeit (obds) nimmt die Möglichkeit der Stellungnahme zum vorliegenden Entwurf eines Sterbeverfügungsgesetzes aus der Perspektive der Sozialen Arbeit wahr.

Der obds vertritt als Berufsverband die Interessen von Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen, somit jenen Fachkräften, die in ihrer täglichen Praxis die (Menschen)Rechte von Personen in unterschiedlichsten Lebenslagen unterstützen und stärken.

Vorausschickend möchten wir anmerken, dass die Neuregelungen für eine selbstbestimmte, in Würde erfolgende Entscheidung zur Beendigung des Lebens, begrüßenswert sind. Allerdings ist die Möglichkeit ein selbstbestimmtes Leben in Würde führen zu können Voraussetzung für eine diskriminierungsfreie Umsetzung jeglicher Regelung eines assistierten Suizides in Österreich. Ansonsten kann eine Situation entstehen, in der ein (scheinbar) selbstbestimmtes Sterben der einzige Ausweg aus einem würdelosen und fremdbestimmten Leben erscheint.

Für ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben (auch im letzten Lebensabschnitt oder bei schweren Erkrankungen und Beeinträchtigung) und in weiterer Folge für einen selbstbestimmten Suizid fehlen aus der Perspektive der sozialen Arbeit derzeit wesentliche Voraussetzungen in folgenden drei Bereichen, die jedenfalls im vorliegenden Gesetzesentwurf Berücksichtigung finden sollten. Damit meinen wir, dass die Beurteilung, ob eine selbstbestimmte Entscheidung einer Person für einen Suizid vorliegt, auch unter Berücksichtigung der Lebensumstände, die dieser Entscheidung vorausgehen, getroffen werden muss. Für diese Abklärung kämen unter anderem Fachkräfte der Sozialen Arbeit in Frage.

1. **Materielle Absicherung** für ein würdevolles Leben im Falle von Krankheit und Beeinträchtigung
2. **Inklusion**, die gleichberechtigte und umfassend barrierefreie Teilhabe auch für Menschen mit Beeinträchtigungen: dazu braucht es am Lebensende auch endlich flächendeckend ausreichende **palliative sowie Hospizangebote**
3. **Information** zu Möglichkeiten der Selbstbestimmung im Leben, **Beratung** sowie mehr niederschwellige Suizidprävention

Im Folgenden wird auf die angeführten Punkte genauer eingegangen:

zu 1. Materielle Absicherung

Konsequent wird von der Armutskonferenz (www.armutskonferenz.at) darauf hingewiesen, dass die **Umsetzung des Sozialhilfe Grundsatzgesetzes** wesentliche Verschlechterungen für Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Beeinträchtigungen und deren Angehörige bringt und damit ein würdevolles Leben dieser Personengruppe oft unmöglich macht.

Die materielle Absicherung bei längerer Krankheit oder Beeinträchtigung, wie sie häufig auch am Lebensende auftritt, weist damit dramatische Lücken auf. Das verletzt auch die Würde von Menschen am Ende des Lebens und verunmöglicht Selbstbestimmung. Darüber hinaus ist auf bekannte Probleme bei der Gewährung von **Pflegegeld** vor allem am Lebensende und auf die **Nöte pflegender Angehöriger** hinzuweisen, sowie auf die kürzlich bekannt gewordenen unzumutbaren Verzögerungen bei der Auszahlung der **erhöhten Familienbeihilfe**.

Das Risiko von Armutsgefährdung oder manifester Armut betroffen zu sein ist für **Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen** signifikant höher (Krammer, 2015).

25% der Personen, die Mindestsicherung bezogen, waren bereits 2019 durch eine Behinderung stark beeinträchtigt. Der Bezug von Pflegegeld war in solchen Haushalten dreimal so hoch, wie in der restlichen Bevölkerung (Armutskonferenz 2019).

21% der Menschen im Alter 40 bis 64 Jahren, welche in Armut leben, haben mehrfache gesundheitliche Einschränkungen (aber nur 4 bis 8% jener mit mittlerem und höherem Einkommen). Eine umfassende Betreuung daheim kann mit einer Mindestpension plus Pflegegeld nicht finanziert werden. Es ist eklatant, dass in Österreichs 34,4% der bis Juli 2020 an COVID-19 verstorbenen Menschen in Alters- oder Pflegeheimen lebten (Schulze, 2020).

Die Umsetzung des **Sozialhilfe Grundsatzgesetzes** bewirkt durch Landesgesetze, dass Menschen armutsgefährdet sind oder manifest verarmen. Diese Menschen und/oder ihre Kinder sind oft chronisch krank, leben mit Behinderungen oder sind als pflegende Angehörige Verschlechterungen ausgesetzt (Vertretungsnetz, 2021).

In Österreich liegen Arbeitslosengeld und Sozialhilfe unterhalb der europäischen EU SILC Armutsgefährdungsschwelle (Schulze, w.o.).

„... Ein wesentliches und oft für ganze Familien existenzielles Problem stellt die unzureichende Finanzierung palliativer Angebote und der Hospizbetreuung durch die öffentliche Hand dar. Gerade Menschen, die an einer langsam verlaufenden tödlichen Erkrankung leiden, stehen oft vor unlösbaren wirtschaftlichen Problemen. Hier sind Rahmenbedingungen zu schaffen, die auch auf materieller Ebene die Würde des Menschen im letzten Lebensabschnitt absichern. Denn gerade diese existenziellen Nöte können ein nicht vertretbarer Auslöser für den Wunsch zu Sterben sein...“
(Behindertenrat, 2014).

Das **soziale Netz** zwischen Invalidität, Rehabilitation oder doch noch teilweise bestehender Arbeitsfähigkeit im Falle schwerer und allenfalls tödlicher Erkrankung ist noch durchlässiger geworden. Das bedeutet vor allem für familienerhaltende oder alleinlebende Menschen enormen Stress und oft kaum oder nicht zu bewältigende Herausforderungen für längere Zeiträume. Die Gewährung von **Pflegegeld** greift oft auf Grund zeitaufwändiger Abläufe bei unzureichenden Einstufungen nicht rechtzeitig, um Situationen am Ende des Lebens materiell etwas aufzufangen.

zu 2. Inklusion und palliative sowie Hospizangebote

Soziale Ausgrenzung und Vereinsamung verletzen die Würde von Menschen in jeder Lebenssituation und brechen oft den Lebenswillen. Für Menschen mit schweren Krankheiten oder Beeinträchtigungen ist das Leben noch immer von mannigfaltiger Ausgrenzung und vielen Barrieren geprägt, welche durch genderspezifische Aspekte dramatisch verstärkt werden. Diese Barrieren sind nicht nur bauliche, sondern oft auch kommunikative und soziale.

In Österreich fehlt dazu auch ein **Konzept umfassender persönlicher Assistenz** und eine zufriedenstellend ausreichende Finanzierung von benötigten **Hilfsmitteln** und am Lebensende ausreichende palliativmedizinische und Hospizangebote für alle Menschen.

Nur so kann sichergestellt werden, dass die Hürden für ein selbstbestimmtes Leben in Würde bis zum Ende beseitigt werden und das Risiko abgewendet wird, dass assistierter Suizid in der Praxis zu einem Notausgang aus einem würdelosen Leben mit marginaler Selbstbestimmung und fehlender **sozialer Teilhabe** wird.

Klare Forderungen in diesem Bereich wurden auch von der Initiative ‚MEHR für CARE‘ (www.mehr-fuer-care.at) formuliert, welche vom obds unterstützt wird.

Inklusion bedeutet aber auch, dass eine **Regelung zum assistierten Suizid diskriminierungsfrei** erfolgen muss und **niemanden auf Grund persönlicher Merkmale** (z.B. Behinderungen) oder fehlender finanzieller Möglichkeiten **ausschließen** darf.

In der COVID-19 Krise wurde sichtbar wie verletzlich Menschen im Fall schwerer Erkrankung sind und welche Bedeutung es hat, sozial aufgefangen zu werden.

Angst vor dem Alleingelassen werden und vor Abhängigkeit bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit und Betreuungsbedarf sind dadurch in ein breiteres Bewusstsein getreten und es wurde klar wie schnell Selbstbestimmung und soziale Kontakte in Einrichtungen gravierend eingeschränkt werden können.

So sind Freiheitsbeschränkungen in **Alten- und Pflegeeinrichtungen** 2020 in Österreich um 50% gestiegen (Vertretungsnetz, Jahresbericht 2020).

In Einrichtungen kam es zu Einschränkungen der Angebote (z.B. geschlossene Tagesstätten) und einer Reduktion von Außenkontakten. Häufigere psychische Belastungsstörungen hatten eine vermehrte Verordnung von Psychopharmaka und häufigeren Gewalterfahrungen zur Folge. Das hat Versäumnisse der vergangenen Jahre besonders sichtbar gemacht (Volksanwaltschaft, 2020).

Derartige Lebensumstände verletzen das Recht der Menschen mit Beeinträchtigungen auf Selbstbestimmung auch am Ende des Lebens.

Demgegenüber ermöglicht **Persönlichen Assistenz** für Menschen mit Behinderungen auch mit umfassenden Beeinträchtigungen ein selbstbestimmtes Leben mit Sinn und Lebensfreude erfüllt gestalten zu können (Art. 19 Behindertenrechtskonvention). Da Persönliche Assistenz in Österreich nur sehr eingeschränkt vorhanden ist, steht sie auch nicht für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen vor dem Tode zur Verfügung.

So wird in der Praxis alltäglich Selbstbestimmung häufig durch Fremdbestimmung ersetzt, was auch im Widerspruch zum Erwachsenenschutz in Österreich steht (Krammer, 2021).

Auch ausreichende **stationäre und ambulante Palliativ- und Hospizangebote** fehlen.

Eine Entscheidung für ein würdevolles Leben bis zu dessen Ende kann nicht getroffen werden, wenn die dafür erforderlichen Angebote fehlen. Aspekte, die durch palliative und Hospizangebote jedenfalls teilweise abgefangen werden könnten, werden auch als Gründe, für einen assistierten Suizid genannt (Kitta, 2019).

Frauen sind von Mehrfachdiskriminierungen betroffen, welche durch die Aufhebung der Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid verstärkt werden könnten.

Frauen haben eine höhere Lebenserwartung (Frauen 83,7; Männer 78,9 Jahre) und sind häufiger und länger von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen. Zwei Drittel der pflegebedürftigen Personen in Österreich sind Frauen. Sie sind öfter von Altersarmut und sozialer Ausgrenzung und Vereinsamung betroffen, können sich seltener Pflege zu Hause leisten und erhalten weniger familiäre Unterstützung. Auch pflegende Angehörige sind mehrheitlich Frauen und werden mit mannigfaltigen Konfliktsituationen alleingelassen. Für die Schweiz belegte 2014 eine Studie die häufigere Inanspruchnahme der Suizidbeihilfe durch Frauen (20.000 Frauen, 2021).

Auf Grund dieser demographischen Aspekte ist ein besonderes Augenmerk auf den Schutz der Menschenrechte der Frauen bei einer Neuregelung nach der Aufhebung der derzeitigen Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid zu legen.

zu 3. Information und Beratung

Noch immer fehlt viel zu vielen Personen Information zu und Beratung über die **bereits bestehenden rechtlichen Möglichkeiten, die Selbstbestimmung** auch am Ende des Lebens ermöglichen. Dazu gehören insbesondere Informationen zur Möglichkeit der Ablehnung von Behandlungen oder Nahrungszufuhr, der Patient*innenverfügung und deren Widerrufbarkeit, der Vorsorgevollmacht und den Möglichkeiten der Erwachsenenvertretung (Erwachsenenvertretungsverfügung, gewählte Erwachsenenvertretung) sowie Unterstützungskreisen bei medizinischen Entscheidungen und palliative und Hospizangebote inklusive palliativer Sedierung.

In Lebenskrisen ist die **Beratung durch Peers** oder krankheitsspezifische Selbsthilfegruppe besonders hilfreich, was auf Grund deren fehlender Finanzierung derzeit nur unzureichend möglich ist.

Auch bedarf es weiter verstärkter Anstrengungen der **psychosozialen Suizidprävention** und **ausreichende Angebote einer ergebnisoffenen lebensbejahenden Beratung** im Zusammenhang mit schweren, chronischen oder lebensbedrohenden Erkrankungen.

Im Hinblick auf die massiven Probleme der materiellen Absicherung im Krankheitsfall sollte diese Beratung auch **durch Fachkräfte der Sozialen Arbeit** im Gesundheitswesen (u.a. in Primärversorgungszentren oder Palliativangeboten) in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung gestellt werden.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen im Gesetz und/oder in den Ausführungsbestimmungen Berücksichtigung finden und bitten bei Fragen zu unserer Stellungnahme um Kontaktaufnahme.

Mit freundlichen Grüßen
für den Österreichischen Berufsverband der Sozialen Arbeit



Mag. (FH) Marco Uhl
Vorstandsvorsitzender



DSA Ing. Gerlinde Blemenschitz-Kramer, MA
Fachbereich Soziale Arbeit



DSA Julia Pollak
Fachbereich Soziale Arbeit

Quellenangaben

20.000 Frauen Plattform, Positionspapier „Aufhebung der bisherigen Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid“, 2021; 20.6.2021:
<https://zwanzigtausendfrauen.at/wp-content/uploads/2014/02/21-04-26-1.2.-POSITIONSPAPIER-20.000-FRAUEN.pdf>

Armutskonferenz, Lebensbedingungen. Menschen. Mindestsicherung, 2019; 25.6.2021:
https://www.armutskonferenz.at/files/lebensbedingungen_mindestsicherung.pdf

Behindertenrat Österreichischer, Stellungnahme „Sterben in Würde“ der ÖAR-Dachorganisation der Behindertenverbände (Jetzt: Österreichischer Behindertenrat) im Rahmen der parlamentarischen Enquete 2014, S 3 f, S 7, S 9; 20.6.2021:
https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/SNEK/SNEK_00576/imfname_364507.pdf

Kitta Anna, Assistierte Suizid statt unzureichender Unterstützung, 2021-06-03 Gastkommentar in der Wiener Zeitung; 21.6.2021: <https://www.wienerzeitung.at/meinung/gastkommentare/2106461-Assistierter-Suizid-statt-unzureichender-Unterstuetzung.html?fbclid=IwAR1fw37Bulg25pZ8yuDgm62toolb29JKDBCAUM3fcDTNOUDwJ7kdNbdN9rI>

Krammer Norbert, Armutsrisiko für Menschen mit Beeinträchtigungen, Rundbrief 10/2015; 20.6.2021:
https://vertretungsnetz.at/fileadmin/user_upload/5a_SERVICE_Wir_in_der_Oeffentlichkeit/Rundbrief_10-15_Norbert_Krammer_Armutsrisiko_fuer_Menschen_mit_Beeintraechtigung_01.pdf

Krammer Norbert, Wohnortwechsel als Härtetest für Selbstbestimmung im Erwachsenenschutzgesetz, 2021 Blog auf www.bizeps.or.at; 22.6.2021: <https://www.bizeps.or.at/wohntortwechsel-als-haertetest-fuer-selbstbestimmung-im-erwachsenenschutzgesetz/>

Schulze Marianne, Soziale Menschenrechte: Grundlage für Soziale Sicherheit für alle – Rechtliche Ungleichheit und COVID 19, S 5, S 7, 2020; 20.6.2021: <https://www.armutskonferenz.at/aktivitaeten/sozialrechtsnetz/soziale-menschenrechte-in-oesterreich-im-kontext-der-covid-19-massnahmen.html>

Vertretungsnetz, Jahresbericht 2020, S 11ff; 20.6.2021:
https://vertretungsnetz.at/fileadmin/user_upload/2_SERVICE_Berichte/Jahresbericht_2020.pdf

Vertretungsnetz, Pflegegeld nicht als Einkommen rechnen!, Blog auf der Homepage, 18.1.2021; 20.6.2021:
<https://vertretungsnetz.at/aktuell/pflegegeld-nicht-als-einkommen-rechnen>

Volksanwaltschaft, Bericht an den Nationalrat und den Bundesrat 2020, Band COVID-19, S 70 ff, S 77 ff, S 41 ff, S 61 und S 67ff, S 64, S 65; 23.6.2021: <https://volksanwaltschaft.gv.at/downloads/60q2/PB%2044%20Covid-19%202020.pdf>