

Bundesministerium für Justiz  
Frau BM Dr. Alma Zadić, LL.M.  
Museumstraße 7  
1070 Wien

**per E-Mail an:** [team.z@bmj.gv.at](mailto:team.z@bmj.gv.at)

und

Präsidium des Nationalrats  
Dr.-Karl-Renner-Ring 3  
1017 Wien, Österreich

**Online über:** <https://www.parlament.gv.at/PERK/BET/VPBEST/#AbgabeStellungnahme>

Wien am 12.11.2021

Geschäftszahl: 2021-0.723.419

**Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Sterbeverfügungsgesetz erlassen und das Suchtmittelgesetz sowie das Strafgesetzbuch geändert werden**

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) beehrt sich zu umseitig benannter Thematik nachstehende

## STELLUNGNAHME

abzugeben.

### **Ad § 7 – Aufklärung**

Aufgrund des sehr sensiblen Themas ist es wichtig im Rahmen der Aufklärung neben Ärztinnen und Ärzten auch **Fachleute/ExpertInnen aus dem Bereich der Klinischen Psychologie, Psychotherapie und Psychiatrie (PSY-Berufe) heranzuziehen. Die psychologische Diagnostik ist eine Kernkompetenz der Klinischen Psychologie und erlaubt eine objektive Beurteilung der Entscheidungsfähigkeit mittels standardisierter Verfahren ebenso wie eine objektive Diagnosestellung einer**

**psychischen Störung oder einer kognitiven Beeinträchtigung. Die psychologische Diagnostik ist als Kassenleistung seit 1993 anerkannt.**

Sterbewillige Personen befinden sich in einer Ausnahmesituation. Dieser Umstand kann über eine psychische Erkrankung hinwegtäuschen und somit leicht übersehen werden, **weshalb insbesondere die Beziehung von Klinischen PsychologInnen wichtig ist.**

In diesem Zusammenhang soll auch darauf aufmerksam gemacht werden, dass psychisch kranken Menschen nicht automatisch die Entscheidungsfähigkeit fehlt. Auswirkungen einer psychischen Erkrankung können sehr vielfältig sein und haben nicht zwangsläufig Einfluss auf die Bildung eines selbstbestimmten Willens. Dies ist insbesondere hervorzuheben, da eine Depression häufig als Komorbidität einer schweren somatischen Erkrankung auftritt.

Der Entwurf sieht lediglich eine medizinische Aufklärung vor, **vermisst es aber sich mit dem Sterbewunsch der sterbewilligen Person näher auseinanderzusetzen**. Es ist wichtig, sich mit den individuellen Sterbewünschen auseinanderzusetzen, um zu überprüfen, ob diese krisisbedingt sind oder ob es sich um ein zu respektierende und ernsthafte Entscheidung zu sterben handelt. Sterbewillige Personen befinden sich, wie bereits erwähnt, in einer Ausnahme- bzw. Krisensituation und bedürfen einer äußerst sensiblen professionellen Betreuung. Zum Tätigkeitsbereich der Klinischen PsychologInnen zählt gemäß § 22 Abs 3 Z 2 PG 2013 ausdrücklich klinisch-psychologische Begleitung von Betroffenen und Angehörigen in Krisensituationen. Zudem verfügen viele Klinische PsychologInnen über umfangreiche Erfahrung im Umgang mit suizidalen PatientInnen aus dem Bereich der Suizidprävention. **Die multiprofessionelle Teilnahme ist daher wichtig um den Patienten im Rahmen der Aufklärung nicht nur über medizinische Gesichtspunkte aufzuklären, sondern ihm auch bei der Entscheidungsfindung professionell zu unterstützen.**

Der bloße Hinweis auf ein konkretes Angebot eines psychotherapeutischen Gesprächs gemäß § 7 Abs 2 Z 3 ist daher nicht ausreichend um der komplexen Fragestellung, die sich im Zusammenhang mit Sterbewünschen ergeben, gerecht zu werden. Sofern die PSY-Berufe, nicht wie angeregt in die reguläre Aufklärung aufgenommen werden, wird zumindest ein Verweis auf diese in § 7 Abs 2 Z 3 angeregt.

**Fazit:**

Die Entscheidung zum (irreversiblen) assistierten Suizid erfordert einen **freien, aufgeklärten und informierten Willensentschluss**. In Wahrnehmung der diesbezüglichen staatlichen Verantwortung muss daher sichergestellt werden, dass jeder Einzelfall fachlich fundiert auf das Vorliegen von Beeinträchtigungen der **freien Entscheidung geprüft wird**. Dies ist einerseits zum **Schutz von Personen, die in ihrer Entscheidungsfähigkeit möglicherweise (vorübergehend) eingeschränkt** sind und andererseits zur Absicherung der „hilfeleistenden“ Dritten erforderlich. Nur so kann gewährleistet werden, dass der **Staat seiner Schutzpflicht gegenüber vulnerablen Personen** ausreichend nachkommen kann.

Zusammengefasst kann daher gesagt werden, dass die gesetzliche Neuregelung eines so sensiblen Bereiches gewährleisten muss, dass dieser ausschließlich in **multiprofessioneller Zusammenarbeit** erfolgt. Nur auf diese Weise kann adäquat auf die **verschiedenen Dimensionen (insbes. medizinische und psychologische)** eines etwaigen Sterbewunsches eingegangen werden.

Mit freundlichen Grüßen



Präsidentin a.o. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Beate Wimmer-Puchinger



Vizepräsidentin Mag.<sup>a</sup> Marion Kronberger



Vizepräsidentin Mag.<sup>a</sup> Hilde Wolf, MBA