

Begründung des Antrags auf Zurücknahme des Beschlusses „Würdevolles Sterben ermöglichen“ des IV. Bundeskongress der JuLis Österreich

Moritz Klammler*

An den V. Bundeskongress der JuLis Österreich vom 4. – 6. November 2011

Der IV. Bundeskongress der Jungen Liberalen Österreichs hat im Juni diesen Jahres mit 17 Ja zu 5 Nein Stimmen bei 4 Enthaltungen den Antrag von Nikolaus Scherak „Würdevolles Sterben ermöglichen“ mit leichten Änderungen beschlossen [Jun11] (im Folgenden: Beschluss, siehe Anhang A).

Ich habe an den V. Bundeskongress den Antrag gestellt, diesen Beschluss zurückzunehmen, da er meines Erachtens ohne Notwendigkeit die vorherrschende Auffassung von der Unantastbarkeit des menschlichen Lebens in ungebührlichem Ausmaß infrage stellt. Die Umsetzung des Beschlusses in österreichisches Recht ist keinesfalls wünschenswert und das Führen des Beschlusses in der Programmatik der JuLis schadet der Ausstrahlung der Partei.

Ich möchte in diesem Text darlegen, weswegen der Beschluss nicht nur unbegründet und sowohl aus ethischer als auch aus liberaler Sicht abzulehnen ist, sondern auch nicht zur Verbesserung der Situation schwerkranker Menschen beitragen würde.

ALS ERSTES möchte ich mir jedoch die Frage erlauben, was unter „würdevollem Sterben“ überhaupt zu verstehen sein soll. Ein Apachenhäuptling, der sich schützend vor seinen weißen Bruder wirft, um die ihm geltende Kugel mit seinem Körper aufzufangen, stirbt möglicherweise würdevoll. Ein

Franz Jägerstätter, der es bewusst vorzieht, sich von einem Unrechtsregime ermorden zu lassen anstatt entgegen seiner Überzeugung in dessen barbarische Dienste zu treten, stirbt würdevoll. Die Besatzung eines von Terroristen entführten Flugzeuges, die dieses unter ihre Kontrolle und zum Absturz bringt, stirbt würdevoll. Ein betrogener Ehemann, der sich am Duellplatz vom Liebhaber seiner Gemahlin erschießen lässt, stirbt *vermeintlich* würdevoll. Im Sinne des Beschlusses wird „würdevoll“ dagegen als „kurz und schmerzlos“ gedeutet. Zu keiner Zeit galt es in unserem (und keinem mir bekannten fremden) Kulturkreis jedoch als würdevoll, kurz und schmerzlos sterben zu wollen. Allenfalls als feige. Auch wenn es leider üblich geworden ist, Forderungen, schwerkranke Menschen auf Verlangen absichtlich töten zu dürfen, mit dem Argument einer zweifelhaften Würde zu untermauern versuchen, scheint mir dies eher ein Euphemismus denn eine etymologisch korrekte Wortwahl zu sein. Von der Würde eines Kranken zu sprechen scheint mir angebracht, im Sinne eines nicht Haderns mit unabwendbaren Läufen des Schicksals, nicht jedoch dem Wunsch, diesem durch Selbst- oder Fremdtötung vorzugreifen.

Traditionell stark vertreten im Geschäft mit der Würde des Menschen sind die Kirchen. Da jedoch alle Kirchen, denen ein Einfluss auf die österrei-

*moritz.klammler@gmail.com – Dieses Dokument ist unter <http://klammler.eu/data/opinion/sterbehilfe/> verfügbar. Eine maschinenlesbare Form ist jederzeit über den Autor erhältlich. Dieser Text wurde unter der Creative Commons Lizenz *Namensnennung-Keine Bearbeitung 3.0 Österreich* (CC BY-ND 3.0) veröffentlicht. Siehe <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/at/>.

chische Gesellschaft nachgesagt werden kann, eine aktive Sterbehilfe unisono ablehnen [Pap95, Gen97, Alb07], kann deren – wie auch immer geartet und begründete – Definition einer Menschenwürde jedenfalls nicht für eine Argumentation im Sinne des Beschlusses verwendet werden¹.

Leider sind weder die Beweggründe noch irgendwelche Argumente für die Forderungen im Beschluss angegeben, sodass man wenig Konkretes außer deren Fehlen kritisieren kann. Ich interpretiere den Text jedoch dahingehend, dass seine Befürworter davon ausgingen, es sei die moralische Verpflichtung einer Gesellschaft, Menschen, die unter – nach Definition des Beschlusses⁷ – unzumutbaren Bedingungen weiterleben müssten und die in Anbetracht ihres unabwendbaren Todes keinen Sinn mehr in ihrem Leben erkennen können, unter allen Umständen – also auch, wenn die Person zum Suizid unfähig ist – einen sofortigen Tod zu ermöglichen.

DER BESCHLUSS scheint zutreffend von einem Selbstbestimmungsrecht des Bürgers über sein eigenes Leben auszugehen, das es gebietet, letztendlich auch den Willen zu sterben zu respektieren. Dem wird das österreichische Strafrecht bereits gerecht, das Selbstmord oder dessen Versuch nicht als Straftatbestand kennt².

Der fundamentale Fehler des Beschlusses liegt jedoch darin, von diesem Nichtvorliegen eines Straftatbestandes, bzw. dem Umstand, dass eine Strafantrohung unbegründet und abzulehnen wäre, auf einen *Anspruch* jedes Bürgers zu schließen, den Zeitpunkt seines Todes prinzipiell frei wählen zu können. Ebenso absurd wäre es, ausgehend vom offensichtlichen Recht jedes Bürgers, sich in die Sonne legen zu dürfen, eine Verpflichtung der Ge-

sellschaft, für Sonnenschein zu sorgen, herleiten zu wollen. Tatsächlich bin ich der Meinung, dass die Entscheidung über Leben oder Tod eines Menschen aus moralischen Gründen ebensowenig in die Hand eines Menschen oder gar eines Staates gelegt werden kann wie jene über Regen oder Sonnenschein aus rein technischen.

ICH TEILE DIE ANSICHT, dass auch aus den höchsten ethischen Normen einer Gesellschaft keine Pflicht für einen Staat abgeleitet werden kann, missbilligtes Verhalten bestrafen zu müssen [Bun75, Abw. Meinung]. Der Beschluss geht jedoch weit darüber hinaus, die Aufhebung einer Strafe zu fordern. Stattdessen wird gefordert, eine seit jeher strafbare Praxis anwenden zu *müssen*³.

FÜR EIN ANRECHT auf aktive Sterbehilfe im Sinne des Beschlusses bedürfte es einer an einer unheilbaren, zum Tode führenden Krankheit leidenden, sich aber bei vollem Bewusstsein befindenden und dennoch einen Suizid auszuführen unfähigen Person⁴. Es sei hier explizit darauf verwiesen, dass eine Person, die wenigstens eine Hand bewegen oder eine Tablette schlucken kann, *nicht* per se unfähig ist, sich selbst zu töten. Allenfalls die Beschaffung der erforderlichen Hilfsmittel könnte ihr aufgrund ihrer Erkrankung verwehrt sein.

Wenn die Delegierten des IV. Bundeskongresses hier tatsächlich Handlungsbedarf gesehen hätten und man diesen als begründet akzeptieren wollte, wäre der vorliegende Beschluss immer noch absolut unverhältnismäßig gewesen. Denn die Ungleichstellung von Personen, die sich frei bewegen und die für ihre eigene Tötung notwendigen Dinge beschaffen können, gegenüber aufgrund ihrer Erkrankung bettlägeriger oder in ähnlicher Weise eingeschränkter Menschen ließe sich – so man wollte – durch

¹Die zitierte Arbeit von Albertini (2007) ist eine wissenschaftliche Publikation und keine offizielle Stellungnahme einer jüdischen Kirche. Die Israelitische Kultusgemeinde Wien sowie die Islamische Glaubensgemeinschaft in Österreich haben meine Anfrage nach einer zitierbaren Stellungnahme ihrer Religionsgemeinschaften bislang (Stand 18. Oktober 2011) nicht beantwortet. Der Humanistische Verband Deutschlands zitiert auf seiner Homepage eine Publikation des Türkischen Amtes für Religionsangelegenheiten aus dem Jahr 2003, das jede Form der Sterbehilfe als mit dem islamischen Glauben unvereinbar ablehnt: <http://www.patientenverfuegung.de/info-datenbank/2005-5-2/islam-und-sterbehilfe-abschalten-nur-bei-herz-und-hirntod-erlaubt>

²Im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten – etwa Deutschland – sind die Anstiftung und die Beihilfe jedoch strafbar (§ 78 StGB).

³Vergleiche Ziffer 4 des Beschlusses – möglicherweise im praktischen Widerspruch zu den Ziffern 8 und 9, da ich zu bezweifeln wage, ob an jedem österreichischen Krankenhaus (und erst recht außerhalb) zwei unabhängige Ärzte bereit wären, sich an der Tötung ihrer Patienten zu beteiligen. Was der zweite Arzt dabei „kontrollieren“ soll ist allerdings ohnedies fragwürdig.

⁴Die Forderung nach der vollen Urteilsfähigkeit entfällt offensichtlich bei der ebenfalls geforderten Möglichkeit (Ziff. 5), die Sterbehilfe für den Fall einer zu einem komatösen Zustand führenden Krankheit im Vorhinein zu verfügen. Dass der Beschluss in diesem Fall de facto unnötig ist, werde ich auf Seite 3 begründen.

weitaus gelindere Maßnahmen beheben.

Etwa, indem man § 78 StGB, der aktuell Hilfeleistungen zur Selbsttötung mit Strafen von sechs Monaten bis fünf Jahren bedroht, zugunsten einer dem deutschen Strafrecht angelehnten Regelung ersetzt; im einfachsten Fall ersatzlos streicht. Es wäre dann für alle Beteiligten Rechtssicherheit gewährleistet, wenn eine sterbenswillige Person, die dazu selbst nicht in der Lage ist, durch eine Person ihres Vertrauens Sachen zur Verfügung gestellt bekommt, die zum Selbstmord auf die gewünschte Art und Weise verwendbar wären.

Auch über diese Alternative könnte man sehr kontrovers diskutieren. Im Gegensatz zum vorliegenden Beschluss würde sie jedoch weder das Tötungsverbot infrage stellen, noch wäre sie anfällig für die meisten in den folgenden Abschnitten genannten Kritikpunkte.

BEREITS DIE TATSACHE, dass sich der Beschluss anmaßt, bestimmen zu können, unter welchen Umständen ein Menschenleben erhaltenswert und unter welchen der Wunsch zu sterben allgemein begründlich und nicht psychiatrisch sei, zeigt wie fatal die Forderung ist.

Angenommen der Beschluss würde tatsächlich in österreichisches Recht umgesetzt, würden wir von einem Staat, der sich auf die allgemeine Aussage, dass kein Mensch einen anderen töten darf, beschränkt, übergehen zu einem Staat, der sich erdreistet, entscheiden zu können, welches Leben wertlos genug ist um einvernehmlich straffrei beendet werden zu dürfen und welches nicht. Der Beschluss ist also zutiefst unliberal und allein aus diesem Grund abzulehnen.

Das volle Dilemma des Beschlusses zeigt sich in Ziffer 6 wonach der Wunsch nach Sterbehilfe von depressiven Personen nichtig sein soll. In der Praxis würde dies bedeuten, dass von zwei Patienten mit vergleichbaren physischen Leiden, von denen der eine obendrein an einer Depression leidet, nur der gesündere das fragwürdige Anrecht getötet zu werden hätte. Das ist nicht nur eine Verhöhnung aller psychisch Kranken, deren Gefühle und Leiden damit als unecht deklassifiziert werden, sondern ist auch medizinisch falsch, da auch depressive Menschen sehrwohl Phasen voller Urteilsfähigkeit

durchleben. Interessanter Weise bleibt der weitaus praxisrelevantere Fall einer an Alzheimer erkrankten Person ohne Erwähnung.

Auch die Einschränkung des Rechts auf Sterbehilfe auf Personen, die physisch nicht in der Lage sind, sich selbst zu töten, ist sehr willkürlich. Hier würde eine kaum zu rechtfertigende „Bevorzugung“ körperlich stark eingeschränkter Personen vorgenommen, denen das Recht auf einen sicheren und schmerzlosen künstlichen Tod vorbehalten bliebe. In der Tat ist ein in ernsthafter Todesabsicht unternommener Suizid auch für körperlich gesunde Personen in aller Regel weder sicher noch schmerzlos.

Anstatt stark handlungseingeschränkten Personen die gleichen Möglichkeiten zu geben wie gesunden fordert der Beschluss die Schaffung einer völlig neuen Art, aus dem Leben zu scheiden, die es in unserer Gesellschaft momentan weder für Gesunde noch für Kranke gibt und zu keiner Zeit gab.

Ein noch weitreichenderer Beschluss ohne die Ziffern 1, 2, 6 und 10 sowie mit entsprechend angepassten Ziffern 4 und 5 würde sich dem Vorwurf der Willkür möglicherweise entziehen. Dies schiene jedoch selbst dem IV. Bundeskongress zu weit gegangen zu sein. Die richtige Schlussfolgerung daraus müsste sein, auf die absurde Forderung nach einem Recht getötet zu werden und einen damit zwangsläufig paradox willkürlichen Vorschlag völlig zu verzichten.

IN WEITEN TEILEN scheint mir den Befürwortern des Beschlusses, deren redliche Absichten ich nicht infrage stellen möchte, schlichtweg eine falsche Einschätzung der geltenden Rechtslage und der bei realistischer Betrachtung zu erwartenden Szenarien zugrunde gelegen zu haben.

Etwa ist die Angst, gegen seinen Willen jahrelang in einem irreversiblen Koma künstlich am Leben erhalten zu werden, die sich in Ziffer 2 Ausdruck verleiht, völlig unbegründet. Bereits heute kann jeder Bürger in einer Patientenverfügung festhalten, eine solche Behandlung nicht zu wünschen und, sollte der Fall eintreten, dem natürlichen Sterbeprozess überlassen zu werden [Pat]. Während der natürliche Tod eintritt kann (und wird) eine intensive Schmerztherapie fortgeführt werden, sodass ein

schmerzfreier Tod sichergestellt ist. Selbiges gilt für künstliche Ernährung, Beatmung, Bluttransfusion, Organtransplantationen, etc. Entgegen dessen expliziten Willen etwas mit dem Körper eines Menschen zu tun – und sei es in bester Heilungsabsicht – stellt eine Körperverletzung dar und ist aus gutem Grund eine Straftat. Das ist geltendes Recht und bedarf des Beschlusses in keinsten Weise.

In Deutschland wurde im Jahr 2010 zudem durch ein höchstrichterliches Urteil bekräftigt, dass auch das vordergründig aktive Beenden einer gegen den Patientenwillen begonnenen Therapie nicht nur straffrei, sondern sogar geboten ist und keine Form der aktiven Sterbehilfe darstellt [Bun10]. Ein vergleichbarer Fall aus Österreich ist mir nicht bekannt, jedoch gehe ich davon aus, dass ein Urteil ähnlich ausfallen würde.

SCHON DIE GRUNDANNAHME, dass das Töten eines Menschen in dessen Sinne oder gar zu dessen Wohle sein könnte, ist falsch. Dies ist auf mehrere Arten belegbar. Ich möchte dies in den folgenden Abschnitten aus historischer, biologischer, medizinischer und soziologischer Sicht tun.

ZU KEINER ZEIT gab es in unserer Zivilisation das Prinzip eines Gnadenschusses für Menschen. Sehr im Gegensatz zum Umgang mit – auch libgewonnenen – Tieren, deren Leiden man durch bewusstes Töten verkürzt und verkürzt. Dem Menschen wurde dagegen stets zugemutet, sein Leben in jeder Lage ertragen zu können. Anstatt den vermeintlich einfachen Weg zu wählen, das Leben zu beenden, galt es, das Leiden soweit möglich auf ein erträgliches Maß zu reduzieren.

SELBST IM TIERREICH ist, im Gegensatz zur altruistischen Selbstopferung zum Arterhalt oder dem zum selben Zweck – nach Möglichkeit eines Tiers – bewusst in Kauf genommenen sterben Lassen von Artgenossen, nicht zu beobachten, dass leidende Individuen von ihresgleichen getötet würden. Es ist berechtigt zu fragen, inwieweit die Beobachtung tierischen Verhaltens Rückschluss auf ethische Normen des menschlichen Zusammenlebens geben kann. In jedem Fall bin ich jedoch der Ansicht, dass es uns zu größter Nachdenklichkeit veranlassen sollte, wenn wir feststellen, dass eine Praxis, die wir

für moralisch erachten wollten, noch nicht einmal unter Tieren üblich ist.

DEM BESCHLUSS scheint zudem ein völlig verzerrtes Bild des Stands der Medizin zugrunde zu liegen. Während wir in Zeiten, in denen der Tod sich nicht selten durch sich über Tage steigernde Schmerzen, Wundfieber und Krämpfe einstellte, selbstverständlich davon ausgingen, dass diese schrecklichen Erfahrungen Teil des Lebens und – das Wort ist bewusst gewählt – mit Würde zu ertragen sein, rufen wir heute, in vollem Besitz moderner medizinischer Möglichkeiten, ein Leben und natürliches Sterben ohne Schmerzen zu ermöglichen, nach dem Recht auf Tötung.

Seit Jahrzehnten ist kein Patient mehr gezwungen, sich mit seinen Schmerzen abfinden zu müssen. Ein Patient mit Schmerzen wurde entweder falsch therapiert oder hat sich, als Teil seines guten Rechts aus welchen Gründen auch immer, bewusst gegen eine Schmerztherapie entschieden. Um einem Patienten, zumal in einer terminalen Krankheitsphase, einen schmerzfreien Zustand zu ermöglichen, darf auch eine Therapie angewandt werden, die das verbleibende Leben möglicherweise verkürzt. In Bereichen, wo noch eine mögliche Rechtsunsicherheit für die behandelnden Ärzte besteht, ist es legitim, Änderung zu fordern. Hierzu trägt der Beschluss jedoch nicht bei.

AUCH IGNORIERT der Beschluss den Umstand, dass das allgemein als sinnstiftend angesehene Element menschlicher Existenz unsere Fähigkeit zur kritischen Reflexion und bewusstem Handeln ist. Es verbietet sich zwar, ein Leben als sinnlos einordnen zu wollen, nur weil sein Träger über diese Fähigkeit nicht verfügt, der Beschluss geht jedoch geradezu vom Gegenteil aus. Damit eine Person im Sinne des Beschlusses aktive Sterbehilfe in Anspruch nehmen dürfte, müsste sie zwar im Besitz ihrer vollen Urteilskraft (Ziff. 3 u. 6) aber körperlich weitestgehend handlungsunfähig (Ziff. 1 u. 10) sein⁵.

Eine Person die intellektuell in der Lage ist, eine Entscheidung von solcher Tragweite wie die über das Beenden eines Menschenlebens zu treffen, ist definitiv auch in der Lage zur sozialen Interaktion und – im Idealfall – sich konstruktiv in die Gesellschaft einzubringen. Gerade der technische Fortschritt der

⁵Zur antizipierten Erklärung siehe Fußnote 4 auf Seite 2 bzw. die Ausführungen auf Seite 3.

letzten Jahre hat auch schwerkranken Menschen Werkzeuge in die Hand gegeben, um wie nie zu vor mit der Gesellschaft in Kontakt zu treten.

Ich möchte als Positivbeispiel die Geschichte von Adrian Hands erwähnen, der an Amyotropher Lateralsklerose (ALS) im Endstadium litt und praktisch bewegungsunfähig war. Nach Definition des Beschlusses hätte er vermutlich Anrecht auf eine Todesspritze gehabt. Stattdessen bastelte er jedoch mit Hilfe seines Sohns ein Gerät, das es ihm erlaubte, mit seinem Fuß einen Morsecode in seinen Computer einzugeben. Auf diese Art programmierte Hands bis zuletzt am freien Desktop GNOME. Drei Tage nachdem sein letzter Patch in das Projekt aufgenommen wurde starb Hands am 3. Februar dieses Jahres⁶.

Beispiele wie dieses (und es gibt viele weitere) sollten uns Anlass geben, eine Gesellschaft zu schaffen, in der Menschen auch gegen ihr Lebensende nicht auf das Gefühl verzichten müssen, wertvoll zu sein.

Ich habe viele Pflegeheime gesehen und kein einziges stellte seinen Bewohnern auch nur die Möglichkeit per Videokonferenz mit Freunden zu telefonieren bereit, was für Schwerhörige bereits ein enormer Gewinn sein könnte. Wenn sich junge gesunde Menschen ungeachtet anderer Möglichkeiten tagelang in abgedunkelte Zimmer verkriechen, um sich in virtuelle Welten zu vertiefen oder Anträge für Bundeskongresse zu schreiben, warum sollten dann nicht auch Pflegefälle in der gleichen Tätigkeit Sinn und Lebensfreude erfahren können? In vielen Fällen ist bestimmt auch das Personal weder zeitlich in der Lage noch versiert genug, um den Klienten derartige Hilfestellung zu bieten. Anstatt Pflegefälle sich zu Tode langweilen zu lassen und schließlich ihren „freien“ Sterbewillen an ihnen zu vollziehen, sollten wir mehr Pflegepersonal einstellen und dieses entsprechend weiterbilden. Auch bedarf es sicherlich keiner medizinischen Ausbildung um jemandem die Benutzung eines Computers oder modernen Rollstuhls beizubringen. Allenfalls guten Willen und entsprechende Geduld.

Angesichts dessen, dass die nächste Generation an Pflegefällen bereits von vornherein offener

für technische Unterstützung sein wird, ist der Beschluss heute erst recht unnötiger denn je.

ANSTATT DIE SITUATION für Schwerkranke zu verbessern würde der Beschluss zu einer fatalen Umkehr der Notwendigkeit sich zu rechtfertigen führen. Anstatt von seinen Angehörigen Beistand in der schweren letzten Phase des Lebens erwarten zu können, müsste sich in Zukunft der Sterbende dafür rechtfertigen, seinem Umfeld länger als nötig zur Last zu fallen

Wer weiß, wie sehr sich viele geriatrische Pflegefälle dafür schämen, ihren Angehörigen Mühe und Sorgen zu bereiten, wie respektlos diese den Gepflegten dies manchmal auch vorhalten oder wie groß die Angst vor einem Lebensende im Pflegeheim ist, der kann die im Beschluss geforderte freie Willensäußerung allenfalls als Hohn interpretieren. Von insgeheim niederträchtigen Beweggründen des Umfeldes, einem Kranken die Inanspruchnahme aktiver Sterbehilfe nahezulegen – etwa um das potentielle Erbe nicht für eine teure Pflege zu verbrauchen – einmal ganz abgesehen.

Die reife Antwort einer Gesellschaft auf sich für ihre Pflegebedürftigkeit Schämende ist ein Ausbau der Vorsorge und Pflegeversicherung. Die richtige Konsequenz aus Sorgen verursachend empfundenen Leides anderer ist ein Rückbesinnen auf die begrenzten Möglichkeiten des Menschen, sein Leben vollständig zu lenken. Die moralisch korrekte Reaktion auf Angst vor Pflegeheimen ist Aufzuklären, die Pflegeheime besser zu machen und wo möglich hochwertige und professionelle Pflege Zuhause anzubieten. Das Töten eines Menschen mag in vielen Fällen der einfachste Weg erscheinen. Es ist nie der richtige.

ZUSAMMENFASSEND stützt sich der Beschluss offenbar auf ein weder biologisch noch kulturell oder religiös belegbares Recht, den Zeitpunkt des eigenen Todes frei bestimmen zu dürfen. Er würde eine in unserer Kulturgeschichte einmalige Alternative, aus dem Leben zu scheiden, schaffen, die zu einer nicht absehbaren Belastung für unsere Gesellschaft und im Besonderen der Personen führen würde, die für sich die Entscheidung einer

⁶Hands' Patch für den Bug #78514 und die Nachricht von seinem Tod auf der Mailingliste des GNOME Projekts: https://bugzilla.gnome.org/show_bug.cgi?id=78514#c19. Für seinen Einsatz wurde er im März desselben Jahres posthum von der Free Software Foundation geehrt: <http://www.fsf.org/news/2010-free-software-awards-announced>

(Nicht-)Inanspruchnahme treffen müssten. Da sich der Beschluss unweigerlich in Widersprüchen verstricken musste, hat sich ein Konglomerat ergeben, das nicht nur aus ethischer, sondern auch aus liberaler Sicht abzulehnen ist. Dabei würdigt der Beschluss die vorhandenen medizinischen und rechtlichen Möglichkeiten unzureichend und schlägt eine in Teilen nicht notwendige, in Teilen inakzeptable Veränderung vor.

Ich appelliere daher an die Delegierten zum V. Bundeskongress, den getroffenen Beschluss als Fehlentscheidung zu erkennen und zurückzuziehen. Die JuLis würden damit sowohl Sachkompetenz als auch ethische Verantwortung und – nicht zuletzt – die Fähigkeit und Bereitschaft, aus eigenen Irrtümern zu lernen, zeigen.

Literatur

- [Alb07] Francesca Yardenit Albertini. Sterbehilfe aus jüdischer Sicht: Eine Einführung. *Pardes. Zeitschrift der Vereinigung für Jüdische Studien*, 2007. http://opus.kobv.de/ubp/volltexte/2008/2106/pdf/Pardes13_Art02.pdf (Abschrift im Archiv des Kooperativen Bibliotheksverbunds Berlin-Brandenburg).
- [Bun75] Bundesverfassungsgericht der Bundesrepublik Deutschland (BVerfG). Schwangerschaftsabbruch I; BVerfG 39, 1–95. *Neue Juristische Wochenschrift*, S. 573–588, 1975. http://www.ejura-examensexpress.de/online-kurs/entsch_show_neu.php?Alp=1&dok_id=6454.
- [Bun10] Bundesgerichtshof der Bundesrepublik Deutschland (BGH). 2 StR 454/09. 2010. <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=52999&pos=0&anz=1>.
- [Gen97] Generalsynode der Evangelischen Kirchen in Österreich. Stellungnahme der evangelischen Kirche Österreichs zum Thema Sterbehilfe. *SAAT*, 1997. http://www.evangelische.at/fileadmin/evangelische.at/doc_rede/synode96a4.pdf.

- [Jun11] Junge Liberale Österreich. Protokoll des IV. Bundeskongress. (interne Ressource), Wien, 2011.
- [Pap95] Papst Johannes Paulus II. *Evangelium Vitae : An die Bischöfe, Priester und Diakone die Ordensleute und Laien sowie an alle Menschen guten Willens über den Wert und die Unantastbarkeit des menschlichen Lebens*. 1995. http://www.vatican.va/edocs/DEU0073/_INDEX.HTM (offizielle deutsche Übersetzung).
- [Pat] Patientenverfügungsgesetz (PatVG), BGBl. Nr. 55/2006. <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20004723>.

Angegebene Weblinks führen teils zu inoffiziellen aber frei verfügbaren Kopien.

A Würdevolles Sterben ermöglichen

Beschlossen durch den IV. Bundeskongress in Wien am 5. Juni 2011 [Jun11].

Die Jungen Liberalen fordern die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe unter folgenden Bedingungen:

1. Die Person hat ein irreversibles, unerträgliches Leiden oder leidet an einer unheilbaren, degenerativen, zum Tode führenden Krankheit, oder
2. Die Person liegt in einem irreversiblen Koma.
3. Der Wunsch nach Sterbehilfe muss drei Mal im Abstand von mindestens jeweils fünf Tagen vor einem Notar abgeben. Dabei muss die Freiwilligkeit der Willenserklärung sichergestellt sein.
4. Hat eine Person, die physisch nicht in der Lage ist, um Sterbehilfe zu bitten, in einer schriftlichen, von einem Notar beglaubigten Patientenverfügung den Wunsch nach Sterbehilfe für einen der unter Punkt 5 angeführten Fälle geäußert, muss dieser unbedingt Folge geleistet werden.
5. Jede volljährige Person kann für den Fall, dass sie nicht mehr in der Lage sein sollte, ihren Willen zu bekunden, in einer Patientenverfügung schriftlich vor einem Notar ihren Wunsch nach Sterbehilfe für den Fall festhalten, dass ein Arzt feststellt, dass
 - sie ein irreversibles unerträgliches Leiden hat oder an einer unheilbaren degenerativen und tödlichen Krankheit leidet oder
 - nicht mehr bei Bewusstsein ist (z.B. Wachkoma, Herzstillstand) und

dieser Zustand nach dem gegenwärtigen Stand der Wissenschaft irreversibel ist.

6. Bei der Äußerung des Wunsches nach Sterbehilfe, sei es antizipiert in Form einer Patientenverfügung, sei es bei der dreimaligen Willensäußerung vor einem Notar, dürfen keine Anzeichen von Depression erkennbar sein. Dies ist durch zwei unabhängige Ärzte zu prüfen.
7. Die Person muss über die Möglichkeiten von Palliativmedizin, Palliativpflege und der Betreuung in Hospizen ausreichend unterrichtet worden sein.
8. Der Tod der Person wird durch einen Arzt herbeigeführt, unter Kontrolle eines zweiten, unabhängigen Arztes.
9. Ärzte und Pflegepersonal können nicht zur Teilnahme an der aktiven Sterbehilfe verpflichtet werden.
10. Dieses Recht besteht nur, wenn die Person physisch nicht mehr dazu in der Lage ist, ihrem Leben selbst ein Ende zu setzen.

§ 77 StGB (Tötung auf Verlangen), sowie § 78 StGB (Mitwirkung am Selbstmord) sind entsprechend zu verändern.

Aktive Sterbehilfe ist die gezielte unmittelbare schmerzlose Beendigung des Lebens eines Menschen in der Absicht, ihm weitere Leiden zu ersparen unter der Voraussetzung, dass dieser seinen Tod nicht selbständig herbeiführen kann.

Vor dem Hintergrund des Selbstbestimmungsrechts eines jeden Bürgers ist auch der Wille zu Sterben zu respektieren. Sollte eine Person nicht mehr in der Lage sein, seinem Leben selbst ein Ende zu setzen, muss es ihr unter den oben genannten Bedingungen trotzdem möglich sein, mit Hilfe anderer den frei gewählten Tod herbeizuführen.