

Suizid und Assistierter Suizid im Alter

Thomas Kapitany, Kriseninterventionszentrum Wien
Fachtagung Suizidprävention im Alter
Linz, 05.09.2024

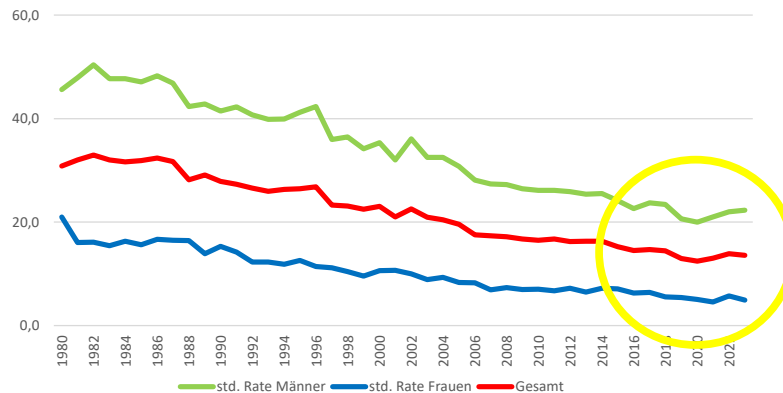
- Häufigkeit von Suiziden in Österreich
- 2 Jahre Sterbeverfügungsgesetz in Österreich
- Fallbeispiele aus der psychologischen Beratung
- Gesellschaftliche Implikationen und Gefahren im Zusammenhang mit Suizidbeihilfe

Suizidalität – der Wunsch/Gedanke, das eigene Leben zu beenden

- Keine Krankheit per se
- Ausdruck psychischer Not und seelischen Leids
- Ergebnis des Erlebens von Ausweglosigkeit
- Reaktionsbildung mit psychischer Funktion
 - (Seelischem) Schmerz und Leiden zu entkommen
 - Die eigene Würde/den Selbstwert zu retten
 - Sich gegen erlittenes Leid/Unrecht zur Wehr zu setzen
- So nicht weiterleben wollen

3

Suizide in Österreich



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG
(Standardbevölkerung Europa 2013)

Suizide 2023 (ohne StVfg)

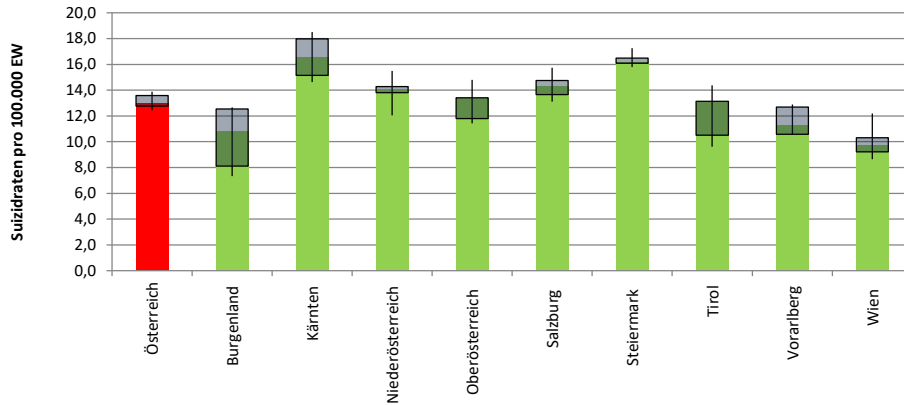
Gesamt: **1212**
(Höchststand 1986: 2139 (SR 32,4))
Suizidrate SR: **(12,4/100.000)**
Frauen: 239 (SR 5,0)
Männer: 973 (SR 22,0)
Ältere > Jüngere

Suizidversuche

10 bis 30 fach
Frauen > Männer
Jüngere > Ältere

4

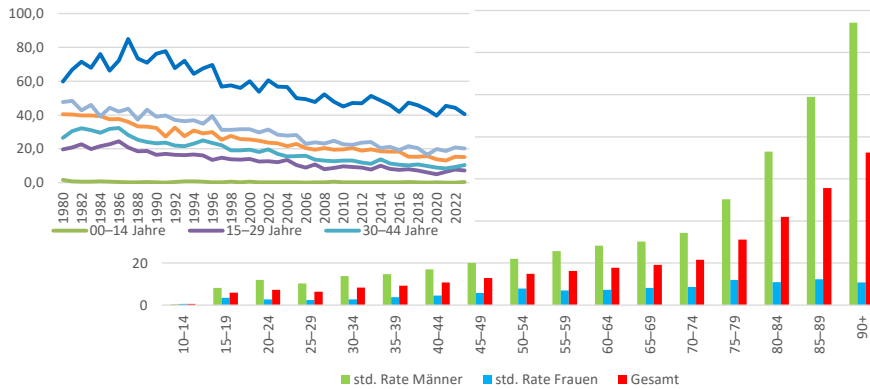
Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (Fünf-Jahres-Durchschnitt 2019–2023)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)



Suizidraten nach Altersgruppen



Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW; Fünf-Jahres-Durchschnitt 2019–2023) nach Altersgruppen;
 Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)



Urteil des Verfassungsgerichtshofs 12/2020

Aus der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs (B. In der Sache)

- Sowohl der Schutz des Lebens als auch das Recht auf Selbstbestimmung verpflichten den Gesetzgeber, die Hilfe eines Dritten bei der Selbsttötung zuzulassen, sofern der Entschluss auf einer freien Selbstbestimmung beruht, dem also ein aufgeklärter und informierter Willensentschluss zugrunde liegt.
- Da die Selbsttötung irreversibel ist, muss die entsprechende freie Selbstbestimmung der zur Selbsttötung entschlossenen Person tatsächlich auf einer (nicht bloß vorübergehenden, sondern) **dauerhaften Entscheidung** beruhen.

Sterbeverfügungsgesetz

Voraussetzungen für die Errichtung einer Sterbeverfügung

- Österreichische Staatsbürgerschaft oder gewöhnlicher Aufenthalt in Österreich
- Volljährigkeit
- **Entscheidungsfähigkeit**
 - Der Entschluss muss frei und selbstbestimmt,
 - insbesondere frei von Irrtum, List, Täuschung, physischem oder psychischem Zwang und Beeinflussung durch Dritte gefasst werden.
- **Leiden an ..**
 - an einer unheilbaren, zum Tod führenden Krankheit) oder
 - an einer schweren, dauerhaften Krankheit mit anhaltenden Symptomen leidet, deren Folgen die betroffene Person in ihrer gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigen;
 - wobei die Krankheit einen nicht anders abwendbaren Leidenszustand mit sich bringt.

Sterbeverfügungsgesetz

Aufklärungsgespräche (für Errichtung der Sterbeverfügung)

= **BEGUTACHTUNG**

- 2 Ärzte (einer mit palliativmedizinischer Qualifikation) müssen ein Aufklärungsgespräch führen
- Bei diesen Aufklärungsgesprächen müssen die Voraussetzungen geprüft werden und mittels Dokumentation bestätigt werden.
- Wenn ein Zweifel besteht, dass eine krankheitswertige psychische Störung besteht, muss eine Fachärzt*in Psychiatrie und Psychotherapeutischer Medizin oder eine klinische Psycholog*in konsultiert werden.

Sterbeverfügungsgesetz

Geforderte Inhalte der Aufklärung (§7 StVfG)

- Mögliche Behandlungs- oder Handlungsalternativen (palliativmedizinisch)
- Dosierung des Präparats und notwendige Begleitmedikation
- Präparat-Einnahme, Auswirkungen und mögliche Komplikationen, Möglichkeit der Patientenverfügung gegen lebensrettende Behandlungen
- Konkrete Angebote für psychotherapeutisches Gespräch und suizidpräventive Beratung
- Allfällige weitere Beratungsangebote (Sozialberatung, Schuldnerberatung,)

Ergänzende Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Suizidprävention (ÖGS) und SUPRA zum Dialogforum des BMJ (4.5.2021)

„Aus Sicht der Suizidprävention ist es notwendig, dass **drei getrennte und voneinander unabhängige Prozesse** formuliert und geregelt werden:

- 1) verpflichtende **Aufklärung/Beratung** und **freiwillige Begleitung** bei der Entscheidungsfindung durch staatlich zertifizierte Stellen (multidisziplinär: palliativmedizinisch und psychotherapeutisch/psychiatrisch/psychologisch/suizidpräventiv) **1) Aufklärung und Begutachtung 2) Errichtung Notar**
- 2) **Begutachtung** der Entscheidungsfähigkeit, der freien Willensbildung und der Dauerhaftigkeit des Suizidwunsches und Feststellung durch ein **Gericht**
- 3) **Assistenz** beim Suizid durch eine staatlich zertifizierte Stelle (**Regelung der Assistenz**)“

3) Assistenz

11

Suizide 2022 und 2023, endgültige Zahlen Statistik Austria

2022

- Suizide ohne StVfg N=1222 SR 14,0
(2019: 1113, SR 13,0; 2020: 1071, SR 12,5; 2021: 1099, SR 13,0)

- Assistierte Suizide n= 54 SR 0,6

2023

- Suizide ohne StVfg N=1212 SR 14,0

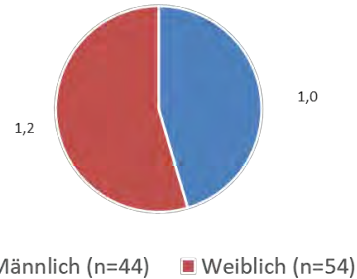
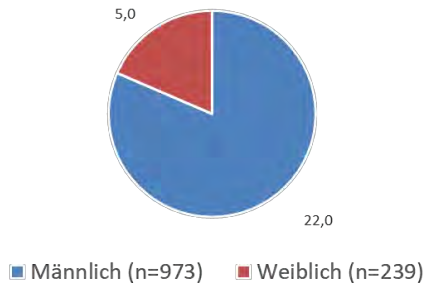
- Assistierte Suizide n= 98 SR 1,1 (x 1,8)

12

Suizidraten 2023 – Geschlechterverteilung

Std. Rate Suizide ohne StVfg (N=1212)

Std. Rate Assistierter Suizide (N=98)



Quelle: Statistik Austria, Auswertung GÖG

SUPRA
Suizidprävention Austria

Eine Initiative des
Bundesministeriums für Gesundheit

Krisen
interventionszentrum

ÖGS
Österreichische Gesellschaft
für Suizidprävention
Österreichischer Fachverband
für Suizid Prävention

13

Altersverteilung Assistierte Suizide 2022 und 2023

| | 2022 | 2023 |
|--------------|------|------|
| 35 bis 39 | 0 | 1 |
| 40 bis 49 | 4 | 11 |
| 50 bis 59 | 12 | 14 |
| 60 bis 69 | 11 | 20 |
| 70 bis 79 | 13 | 24 |
| 80 bis 89 | 11 | 23 |
| 90 und älter | 3 | 5 |

Quelle: Statistik Austria, Auswertung GÖG

SUPRA
Suizidprävention Austria

Eine Initiative des
Bundesministeriums für Gesundheit

Krisen
interventionszentrum

ÖGS
Österreichische Gesellschaft
für Suizidprävention
Österreichischer Fachverband
für Suizid Prävention

14

Assistierte Suizide 2023 nach Sterbeort

| | 2022 | 2023 |
|---------------------------|------|------|
| Zu Hause | 38 | 83 |
| Wohnheime oder -anstalten | 17 | 12 |
| Sonstige Sterbeorte | 2 | 3 |

Quelle: Statistik Austria, Auswertung GÖG

Wünsche nach Assistierte Suizid in Pflegeheimen

- Dürfen Heimbewohner:innen Suizidbeihilfe in der Institution in Anspruch nehmen?
- Volksanwaltschaft Menschenrechtsbeirat beeinsprucht Verbote in Heimen
 - *Auch für Menschen, die in Alten- und Pflegeeinrichtungen leben, muss sichergestellt sein, dass sie Informationen über die gesetzlich eingeräumten Möglichkeiten im Zusammenhang mit der Errichtung einer Sterbeverfügung erhalten und darüber Gespräche führen können.*
 - *... nicht zulässig ist, das Recht auf freie Selbstbestimmung....., einzuschränken.*
 - *..., das Prinzip der Freiwilligkeit nicht als Argument dafür herangezogen werden darf, andere Personen, die sich zur physischen Unterstützung einer sterbewilligen Person freiwillig bereiterklären, an der Hilfeleistung zu hindern. (im privaten Rahmen)*

Wünsche nach Assistiertem Suizid in Pflegeheimen

- Projekt der Pflegeheime und Hospiz in Esslingen (Susanne Kränzle, Andreas Heller, 2020 - 2022)
 - Unter Einbezug aller Mitarbeitenden (Fragestellung nach Assistiertem Suizid in Heimen)
 - Workshops und Steuerungsgruppen in jeder Institution
 - Themen: Beziehungen der Mitarbeitenden zu Bewohner:innen; Auseinandersetzung mit dem Thema Sterben und Tod (Trauer, Ethik)
 - Schulungen und Erweiterung der Handlungsfähigkeit der M.

D-A-CH Forum Suizidprävention und assistierter Suizid

- www.d-a-ch-forum.org
- ... „Autonomie ist nur möglich in Verbundenheit mit anderen Menschen (relationale Autonomie) und oft auch beeinflusst von starken unbewussten Motiven.“ ...
- ... „Entscheiden wenden wir uns gegen den gesellschaftlichen, ökonomischen und sozialen Druck, durch den Menschen zum assistierten Suizid gedrängt werden.“ ...

D-A-CH Forum MÜNCHNER ERKLÄRUNG 2024

4. Forderungen an Institutionen

- *Alle Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens müssen Lebensräume bleiben, in denen keinerlei Druck in Richtung assistiertem Suizid ausgeübt wird.*
- *Die Institutionen sollen suizidpräventive Konzepte entwickeln und umsetzen.*
- *Institutionen haben die Verpflichtung, ihre Mitarbeitenden im Umgang mit Suizid- und Todeswünschen und in Suizidprävention zu schulen.*
- *Niemand darf genötigt oder gezwungen werden, sich an einem assistierten Suizid zu beteiligen. Auch dürfen aus der Weigerung sich zu beteiligen keine Nachteile entstehen.*
- *Werbung und Verleitung zum assistierten Suizid in Institutionen sollen unterbunden werden.*

SUPRA
Suizidprävention Austria

Eine Initiative des
Bundesministeriums für Gesundheit

Krisen
interventionszentrum

ÖGS
Österreichische Gesellschaft
für Suizidprävention
Österreichische Gesellschaft
für Suizidprävention

19

Schlussfolgerungen und Forderungen

- Die Möglichkeit des assistierten Suizids senkt die Schwelle, überhaupt an Suizid zu denken
 - Aufgrund der Legalisierung
 - Aufgrund der „sicheren“ Methode
 - Aufgrund der Assistenz
- Wegen eines Suizidwunsches Kontakt aufzunehmen, wird durch die legalisierte Möglichkeit erleichtert
- Die Auseinandersetzung mit den Themen Tod und Sterben in der Gesellschaft sowie in der individuellen Betreuung von Menschen muss an erster Stelle stehen.
- Ausreichende Qualitätssicherung in der Umsetzung des Sterbeverfügungsgesetzes ist unabdingbar.

SUPRA
Suizidprävention Austria

Eine Initiative des
Bundesministeriums für Gesundheit

Krisen
interventionszentrum

ÖGS
Österreichische Gesellschaft
für Suizidprävention
Österreichische Gesellschaft
für Suizidprävention

20