



## **Statement des Fachbeirates zum assistierten Suizid / zur Hilfe bei der Selbsttötung**

Der Fachbeirat des Landesstützpunkt Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen e.V. (LSHPN) hat sich in seiner Sitzung am 15.03.2023 zum Thema assistierter Suizid im Kontext der hospizlich-palliativen Versorgung ausgetauscht und folgende Aspekte herausgestellt. Die Entscheidung des Deutschen Bundestages vom 06.07.2023 zur Stärkung der Suizidprävention ist einbezogen worden.

Das Bundesverfassungsgericht hat im Februar 2020 den § 217 StGB für nichtig erklärt, der die geschäftsmäßige „Sterbehilfe“ unter Strafe stellte, und hat geurteilt, dass das Recht auf selbstbestimmtes Sterben nicht auf bestimmte bzw. fremddefinierte Lebenssituationen wie schwere Krankheitszustände oder andere Leiden beschränkt werden darf. Dabei umfasst das Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben – eine freiverantwortliche Entscheidung vorausgesetzt – auch eine freiwillige Hilfe durch Dritte, die praktisch möglich sein muss.

Der Ärztetag hat am 5. Mai 2021 das berufsrechtliche Verbot der ärztlichen Hilfe bei der Selbsttötung gestrichen; zugleich ist weiterhin die „Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung keine ärztliche Aufgabe“. Denn, so das Bundesverfassungsgericht: „niemand kann verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten“ (Leitsatz 6).

Hospizarbeit und Palliativversorgung hat zum Ziel, Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten, sich dem Leidensdruck der Patient\*innen zu widmen und diesen zu lindern. Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse des Menschen in der existenziellen Notlage und die Verbesserung der Lebensqualität.

Erfahrungen in der hospizlichen und palliativen Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen zeigen, dass Sterbewünsche oft instabil, ambivalent sind: Der geäußerte Wunsch, nicht mehr leben zu wollen, bedeutet oft, **so**, unter diesen Bedingungen nicht mehr leben zu wollen. Wenn die Lebensqualität verbessert werden kann, besteht der Wunsch häufig nicht mehr. Die Beurteilung der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Sterbewunsches ist nicht nur im hospizlich-palliativen Kontext eine Herausforderung.



Hospizarbeit und Palliativversorgung hat neben den Patient\*innen auch die An- und Zugehörigen im Blick, die von einem Wunsch nach einer Hilfe zur Selbsttötung selbst betroffen sein können und oft mit Schuldgefühlen belastet werden. Auch deswegen ist es für Einrichtungen der hospizlich-palliativen Versorgung unabdingbar, innerhalb des eigenen Teams eine reflektierte und praktizierte Haltung zum Umgang mit Wünschen zur Selbsttötung zu entwickeln, um die ethischen Herausforderungen und Dilemmata bewältigen zu können, und dies mit Rücksicht auf die Grenzen der eigenen Handlungsmöglichkeiten.

Die respektvolle Auseinandersetzung mit den Todeswünschen der Patient\*innen ist palliative und hospizliche Aufgabe. Offene und einfühlsame Kommunikation trägt nachweislich zur Suizidprävention bei.

Zu einer selbstbestimmten Entscheidungsfindung gehören Kenntnisse über unterschiedliche Handlungsoptionen und Lösungsmöglichkeiten. Im Spannungsfeld zwischen dem Recht auf selbstbestimmtes Sterben und Lebensschutz ist die Gesellschaft aufgerufen, auch und gerade für palliativ erkrankte Menschen ein Lebensumfeld zu schaffen, in dem ein Suizid möglichst erst gar nicht entschieden angestrebt wird.

Der Deutsche Bundestag hat am 06.07.2023 nahezu einstimmig beschlossen, die Suizidprävention zu stärken. Der Bundestag hat die Bundesregierung aufgefordert, bis zum Juni 2024 einen Gesetzesentwurf vorzulegen. Der Fachbeirat unterstützt die formulierten Präventionsstrategien (BT-Drs. 20/7630) ausdrücklich, um Menschen mit Suizidgedanken und -wünschen nicht alleine zu lassen. Der Antrag umfasst u.a.: Ausbau und Stärkung von Kriseninterventionen, gezielte, aufsuchende Präventionsprojekte (Stichwort: Einsamkeit und Pflegebedürftigkeit im Alter) sowie eine bedarfsgerechte psychotherapeutische, psychiatrische, psychosoziale und palliativmedizinische Versorgung.

Ergänzend zu diesen Ausführungen wird auf die Bedeutung eines Ausbaus der fachlichen, qualifizierten allgemeinen häuslichen- und palliativpflegerischen Versorgung mit ausreichenden zeitlichen Ressourcen für Beratung und Anleitung hingewiesen. Die pflegerische Versorgung sowie die Unterstützung in der hauswirtschaftlichen Versorgung tragen maßgeblich zur Stabilisierung des Versorgungssettings bei. Sie fördern die Resilienz der pflegenden Angehörigen und tragen zum Erhalt der Lebensqualität des Pflegebedürftigen bei. Qualifizierte pflegerische Beratung, Anleitung und Unterstützung stabilisiert die Versorgung im häuslichen Umfeld und bildet so eine Grundlage der niederschweligen Suizidprävention.

Der Fachbeirat ist ein vom LSHPN eingerichtetes Gremium für Austausch und Vernetzung mit dem Ziel, Akteure in der Hospizarbeit und Palliativversorgung über relevante Themengebiete zu informieren und die fachliche Auseinandersetzung zu fördern.

Die Stellungnahme ist durch die Mitglieder des Fachbeirates auf Grund ihrer persönlichen Fachlichkeit erstellt und mehrheitlich verabschiedet worden. Sie ist nicht zwingend als Meinungsbild der Verbände und Organisationen zu verstehen.

Celle, im August 2023

Kontakt:

Rosemarie Fischer

[fischer@hospiz-palliativ-nds.de](mailto:fischer@hospiz-palliativ-nds.de)

05141/2196987

V.i.S.d.P. Marlies Wegner (Vorsitzende)

[wegner@hospiz-palliativ-nds.de](mailto:wegner@hospiz-palliativ-nds.de)

Hilfestellung u.a.

Empfehlungen der DGP zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz

<https://www.dgpalliativmedizin.de/dgp-aktuell/nun-auch-als-online-broschuere-dgp-empfehlungen-zum-umgang-mit-dem-wunsch-nach-suizidassistenz.html>

Leitfaden zum Umgang mit Todeswünschen

<https://palliativzentrum.uk-koeln.de>

Stellungnahme zum assistierten Suizid

<https://www.sapv-niedersachsen.de/>