



AHGV QM-Modul „Positionspapier assistierter Suizid“

➤ Die rechtliche Situation zum Thema „Suizid“

Beim Thema „*Sterbehilfe*“ existieren unterschiedliche Begrifflichkeiten und unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen.

- Die „*Tötung auf Verlangen*“ (vormals als „*aktive Sterbehilfe*“ bezeichnet) ist strafbar. Niemandem darf, auch wenn jemand dies wünscht oder einfordert, eine Giftspritze verabreicht oder ein tödliches Medikament eingeflößt werden.
- Erlaubt ist im Gegensatz dazu eine vom Betroffenen gewünschte bzw. eingeforderte *Therapiebegrenzung* bzw. ein *Behandlungsabbruch* („*Sterbenlassen*“; vormals als „*passive Sterbehilfe*“ bezeichnet). Sobald jemand freiverantwortlich und selbstbestimmt eine bestimmte Behandlung ablehnt, so muss dies respektiert werden, auch wenn der Betroffene dadurch unmittelbar oder mittelbar sterben könnte oder wird.
- Bei ca. 20 – 25% lebensbegrenzend schwer(st)kranker Menschen sind hoch belastende Symptome, wie z.B. Schmerzen, Angst, Übelkeit/Erbrechen oder Luftnot, zum Ende des Lebens hin nur noch durch entsprechende palliative Maßnahmen (Opiate, Narkotika, Benzodiazepine, palliative Sedierung) ausreichend gut zu lindern: Dies wird als „*Therapie am Lebensende*“ (vormals: „*indirekte Sterbehilfe*“) bezeichnet. Unbeabsichtigt und selten könnte dies auch mal zu einem vorgezogenen Tod (z. B. durch Atemlähmung) führen; das primäre Ziel ist aber ausschließlich die Symptomlinderung, wodurch die „*Therapie am Lebensende*“ ebenfalls rechtlich zulässig ist.
- Ein Mensch nimmt sich möglicherweise selbst das Leben, weil er aus den unterschiedlichsten Gründen heraus nicht mehr leben möchte bzw. kann. Dies ist in Deutschland zunächst einmal nicht strafbar. Erhält er dazu Hilfe von Anderen, so handelt es sich im rechtlichen Sinne um „*Beihilfe zur Selbsttötung*“ bzw. einen „*assistierten Suizid*“. Helfen bedeutet in diesem Zusammenhang zumeist, ein tödliches Medikament zu beschaffen und bereitzustellen. Diese Art von (Bei-) Hilfe ist ebenfalls nicht strafbar, solange der Betroffene dieses Medikament freiverantwortlich, selbstbestimmt und eigenständig zu sich nimmt, d. h., solange er die „*Handlungsherrschaft*“ (juristisch als „*Tatherrschaft*“ oder „*unmittelbare Täterschaft*“ bezeichnet) behält. (Anm.: Die *Tatherrschaft* besitzt, wer objektiv das „*Ob*“ und „*Wie*“ der *Tatbestandsverwirklichung* beherrscht und einen entsprechenden Willen besitzt, somit das *Tatgeschehen* in seinen Händen hält (aus: Wikipedia)).
- Verboten war durch die Gesetzgebung vom 3. Dezember 2015 (§ 217 Strafgesetzbuch) allerdings die so genannte „*geschäftsmäßige*“ (d. h. die *auf Wiederholung angelegte*) *Suizidbeihilfe*“ beispielsweise durch Sterbehilfevereine oder Ärzte. Dieses Verbot hatte das Bundesverfassungsgericht in einem entsprechenden Urteil am 26.02.2020 für unzulässig erklärt und aufgehoben.



➤ Die wesentlichen Punkte der Urteilsbegründung des BVG

- Jeder Mensch hat das Recht, selbstständig über sein Leben und seinen Tod zu entscheiden. Dieses Recht beinhaltet auch das Recht auf einen selbstbestimmten Suizid.
- Menschen dürfen anderen bei einem Suizid helfen; sie machen sich dadurch nicht strafbar. Sie dürfen ebenfalls straffrei selbst um Suizidbeihilfe bitten oder eine angebotene Suizidbeihilfe annehmen.
- Es besteht allerdings keinerlei rechtlicher oder ethischer Anspruch auf eine Suizidbeihilfe.
- Niemand kann genötigt oder gezwungen werden, Suizidbeihilfe zu leisten (beispielsweise Ärzte oder Pflegekräfte).
- Voraussetzung für eine zulässige Suizidbeihilfe ist, dass die/der Betroffene entscheidungs- und einwilligungsfähig ist, dass der Wunsch nach Sterben dauerhaft besteht, und dass er nicht aus dem Affekt heraus oder durch eine psychische Erkrankung oder äußeren Druck begründet ist.
- Es ist dem Gesetzgeber auch weiterhin *nicht untersagt*, die Suizidbeihilfe *gesetzlich* zu regeln, es besteht laut BVG-Urteil andererseits aber auch *keine Verpflichtung* dazu.

➤ Die Haltung der AHGV e. V. zum „assistierten Suizid“

- Die Würde des Menschen ist unantastbar.
- Jeder Mensch soll möglichst selbstbestimmt leben und sterben dürfen.
- Auch das Sterben gehört immer mit zum Leben. Menschen sollten auf ihrem letzten Lebensabschnitt möglichst gut begleitet werden.
- Wir haben Respekt vor dem einzelnen Menschen, vor seiner Spiritualität und vor seiner Haltung zum Leben und zum Sterben; dies schließt auch den Wunsch eines Menschen, baldmöglichst sterben zu wollen, mit ein.
- Wir sind offen für Gespräche über die (Hinter-)Gründe eines solchen Wunsches (z.B. Schmerzen, Luftnot, Angst, psychische Erkrankung, Trauer, Belastung der Familie, soziale Isolation, Lebensmüdigkeit, etc.).
- Wenn ein Mensch einen solchen Sterbewunsch äußert bzw. an uns heranträgt, bieten wir ihm im Gespräch auch die Suche nach (gemeinsamen) Lösungsmöglichkeiten sowie nach möglichen Alternativen zur Selbsttötung an. Dies können beispielsweise weitergehende palliativmedizinische Informationen und/oder ein Kontakt zu einem Palliativmediziner bzw. zum Palliativnetz sein.
- Wir lassen einen Menschen, der einen assistierten Suizid plant, nicht allein und werden ihn im Rahmen unseres Leitbildes und unserer Möglichkeiten auf seinem Weg *begleiten*.
- Wir *begleiten* ihn beim Sterben, *unterstützen* die begleitete Selbsttötung aber keinesfalls aktiv – weder bei der Organisation noch bei der Ausführung. Lediglich in



sehr gut begründeten Einzelfällen könnte eine Unterstützung bei der *Organisation*, nicht jedoch bei der *Ausführung* selbst, möglicherweise diskutabel sein.

- Ein an uns herangetragenener „Sterbe-Wunsch“ wird immer mit unserer Koordinatorin besprochen. Jede(r) unserer Ehrenamtlichen entscheidet danach dann für sich selbst ganz persönlich und unbeeinflusst über ihre/seine hospizliche Begleitung oder Nicht-Begleitung des geplanten „*assistierten Suizids*“.
 - Jede(r) Ehrenamtliche, die/der selbstbestimmt einen „*assistierten Suizid*“ hospizlich begleitet, wird dabei -je nach Wunsch und Bedarf- von uns umfassend durch unsere Koordinatorin, durch Intervision (Unterstützung „auf Augenhöhe“) sowie durch Supervision (Unterstützung durch eine externe Fachkraft) selbst begleitet.
 - Wir sprechen grundsätzlich nicht von „*Selbstmord*“ oder „*Freitod*“, sondern von „*Suizid*“ oder „*Selbsttötung*“ bzw. „*assistiertem Suizid*“ oder „*begleiteter Selbsttötung*“.
 - Wir lehnen es ab, die begleitete Selbsttötung zu einer „*institutionalisierten Form des Sterbens*“ werden zu lassen (z. B. in Form von entsprechenden staatlichen Einrichtungen bzw. „*Suizidstationen*“, der Schaffung eines neuen Berufsbildes eines *professionellen Suizidassistenten* oder des Aufbaus einer *staatlich geförderten Suizidorganisation*).
 - Wir kooperieren mit stationären Hospizen, mit dem örtlichen palliativen Netzwerk, mit Palliativ-Pflegestationen sowie mit Palliativmedizinern und Hausärzten, um Menschen einen bestmöglichen Zugang zu diesen Institutionen zu gewährleisten.
 - Darüber hinaus befürworten wir den Aufbau der geplanten *Nationalen Suizidpräventionsstrategie* und fördern ihn im Rahmen unserer Möglichkeiten.
- Zum gegenwärtigen Zeitpunkt (Stand: 09/2024) ist noch nicht erkennbar, ob, wann und wie der Gesetzgeber die „Einladung“ des Bundesverfassungsgerichtes vom Februar 2020 umsetzen wird. Dieses Positionspapier wird regelmäßig entsprechend der gültigen Gesetzes- und Rechtslage angepasst werden.