

Die Haltung des Ambulanten Hospizdienstes Lippe e.V. (AHPB) zum Thema „assistierter Suizid“

Stand: 13.11.2020

1. Gestaltung des Lebensendes als medizinische und gesellschaftliche Aufgabe

Die Behandlung, Betreuung und Begleitung von Menschen, die mit dem eigenen Sterben konfrontiert sind, sind zentrale Aufgaben der Medizin und der gesamten Gesellschaft. Sie erfordern einen hohen Respekt vor der Würde und dem selbstbestimmten Willen der betroffenen Personen und bedeuten eine große ethische Verantwortung. Ihre Erfüllung muss von den Prinzipien der Palliative Care geprägt sein.

Gemeinsam mit den großen Fachverbänden und -gesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband (DHPV), der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) u.a.m. tritt der Ambulante Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst Lippe e.V. nachdrücklich dafür ein, dass Staat und Gesellschaft alles Erdenkliche tun, damit das Leben bis zuletzt und damit auch das Sterben selbstbestimmt und in Würde erfolgen können. Staat und Gesellschaft dürfen nicht darin nachlassen, die dafür notwendigen Bedingungen zu fordern, zu schaffen und zu erhalten.

2. Zulässigkeit von Sterbewünschen

Sterbewünsche werden in der Palliativ- und Hospizversorgung häufig geäußert. Ein offener und respektvoller Umgang mit diesen Wünschen gehört unverzichtbar zu den Aufgaben aller in der Palliativversorgung Beteiligten. Suizid und Suizidbeihilfe sind rechtlich zulässige und im Einzelfall auch ethisch vertretbare Möglichkeiten. Es besteht jedoch kein Rechtsanspruch darauf und keine Verpflichtung, Beihilfe zum Suizid zu leisten.

3. Schutz vor Fremdbestimmung

Schwerstkranke Menschen befinden sich häufig in schwierigen Situationen und sind deshalb besonders verletzlich. Bei der Auseinandersetzung mit Sterbewünschen ist die Gefahr für Fremdbestimmung groß. Das muss kritisch mitbedacht werden. Diese Menschen müssen davor geschützt werden, dass von ihnen geäußerte Wünsche unkritisch erfüllt werden, insbesondere wenn Hinweise darauf bestehen, dass diese nicht ihrem aufgeklärten, freien und wohlüberlegten Willen entsprechen.

4. Alternative Möglichkeiten

Statt vorschnell einen Todeswunsch als konkrete Handlungsaufforderung zur Unterstützung durch Suizidbeihilfe o.ä. zu verstehen, sollten der betroffenen Person die verschiedenen Therapieziele und die Vielzahl der zur Verfügung stehenden alternativen Optionen verständlich erläutert und angeboten werden. Dazu gehören neben einer bestmöglichen Beratung und hospizlich-palliativen Versorgung auch die Möglichkeiten

- eines Therapieabbruchs oder -verzichts
- eines freiwilligen Verzichtes auf Nahrung und Flüssigkeit oder
- einer palliativen Sedierung bei Vorliegen einer entsprechenden Indikation

5. Voraussetzungen

Es ist hilfreich, wenn sich Menschen rechtzeitig Gedanken über diese Fragen und entsprechende Regelungen für ihre eigene Zukunft machen. In diesem Sinne sollte die Erstellung von Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten sowie von Maßnahmen zur gesundheitlichen Versorgungsplanung (Advance care Planning (ACP)) gefördert werden.

Auf dieser Basis geht der Ambulante Hospizdienst Lippe e.V. mit Begleitanfragen zum assistierten Suizid folgendermaßen um:

1. Es ist Aufgabe des gesamten palliativen Teams, zu dem auch ehrenamtlich Mitarbeitende gehören, Symptome zu lindern und Menschen zu begleiten.
2. Wir unterstützen nach Kräften die Möglichkeiten der gesundheitlichen Vorausplanung (Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, ACP).
3. Wir erkennen an, dass es Menschen gibt, für die Sterben eine gewünschte Perspektive und Lösung sein kann. Wir stellen uns gemeinsam mit den betroffenen Personen der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod. Dabei gehen wir davon aus, dass Sterbewünsche nicht primär Suizidwünsche sind, sondern vorrangig Ausdruck existentieller Not sein können.
4. An erster Stelle der Auseinandersetzung mit Sterbewünschen steht zwingend immer die Klärung, warum das Leben für eine betroffene Person aus ihrer Sicht als nicht mehr lebenswert erscheint.
5. Wir weichen Gesprächen über Suizidwünsche nicht aus. Die Mitarbeitenden des AHPBs klären über die Vielzahl der alternativen Möglichkeiten auf.
6. Es gehört nicht zu den Aufgaben der Mitarbeitenden des AHPB, von sich aus die Beihilfe zum Suizid anzubieten und anzusprechen. Sie wird seitens unseres Vereins weder beworben noch angeboten.
7. Wenn im Einzelfall jedoch eine Person bei einem Sterbewunsch einen assistierten Suizid plant, lassen wir sie dabei nicht allein, sondern begleiten sie.
 - Es geht ausschließlich um die Begleitung von Menschen, nicht um die Beschaffung von Medikamenten o.a.m..
 - Wenn die Begleitung eines Menschen auf dem Weg zum oder beim assistierten Suizid zu bedenken ist, kann die Entscheidung darüber in der Regel nur Ergebnis einer kollegialen Beratung unter den KoordinatorInnen zusammen mit der jeweiligen ehrenamtlichen Person sein. Das Mehraugenprinzip ermöglicht eine breite Entscheidungsbasis und entlastet die einzelne Person.
 - Im Bedarfsfall ist eine ethische Fallbesprechung z.B. durch MELIP zur Unterstützung in Erwägung zu ziehen.

Dieses Papier wurde mit allen Vorstandsmitgliedern, haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden des AHPBs in einem 6-monatigen Prozess in einer Vielzahl von Sitzungen erarbeitet.

Endredaktion: Ilse Böinghoff, Andreas Lüdeke, Prof. Dr. Fred Salomon