



PRESSEMITTEILUNG

Berlin, den 20.1.2014

Ärztlich assistierter Suizid – Reflexionen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin Palliativmedizin bietet Hilfe beim Sterben an, nicht Hilfe zum Sterben - Wesentliche ärztliche Aufgabe: Dem Wunsch zu sterben mit Respekt und Offenheit begegnen - Optionen zur Linderung des Leids aufzeigen

Berlin, 20.1.2014. Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hat sich in einer zweitägigen Klausurtagung gemeinsam mit weiteren Experten intensiv mit dem ärztlich assistierten Suizid auseinandergesetzt, insbesondere unter dem Aspekt, welche spezifischen Anforderungen das Thema an die in der palliativmedizinischen Versorgung Tätigen stellt. Diese Reflexionen wurden in der aktuellen Ausgabe des Deutschen Ärzteblattes unter der Überschrift „Hilfe beim Sterben - keine Hilfe zum Sterben“ veröffentlicht.

Im Resümee der Reflexionen heißt es: „Selbst bei exzellenter Palliativmedizin wird es Menschen geben, die aus der Situation ihrer schweren Erkrankung heraus Suizid begehen möchten, diesen unter Umständen aber nicht selbst durchführen können oder wollen. Die Palliativmedizin bietet aus ihrem lebensbejahenden Ansatz heraus Hilfe beim Sterben an, jedoch nicht Hilfe zum Sterben. Daher gehört es aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) nicht zum Grundverständnis der Palliativmedizin, Beihilfe zum Suizid zu leisten oder über die gezielte Durchführung eines Suizids zu beraten.(...) Es zählt unbedingt zu den ärztlichen Aufgaben, sich respektvoll mit Todeswünschen von Patienten - wie auch Suizidwünschen im engeren Sinne - auseinanderzusetzen. Hierzu gehört in erster Linie, mit den betroffenen Patienten, deren Angehörigen und dem eingebundenen Team die palliativmedizinischen Optionen zur Linderung von Leid zu erörtern und zu versuchen, einen gemeinsamen Weg zu finden.“

Patienten in der spezialisierten Palliativversorgung bleiben nach ausführlicher Beratung und umfassender palliativmedizinischer Behandlung äußerst selten bei ihrem Wunsch zu sterben. Dennoch ist die Auseinandersetzung mit dem nahenden Tod und auch der Wunsch zu sterben nicht selten ein zentrales Thema. Dieses nicht mit sich selber ausmachen zu müssen, sondern darüber offen sprechen zu dürfen und gemeinsam nach Antworten zu suchen, kann erhebliche Erleichterung verschaffen.

Für Ärztinnen und Ärzte kann es im Umgang mit schwierigen Einzelfällen zu Dilemma-Situationen kommen. Die DGP unterstützt das in der (Muster-) Berufsordnung zum Ausdruck gebrachte Verbot einer ärztlichen Mitwirkung am Suizid, sofern darunter das Verbot der Verordnung eines Medikamentes zum Ziel der Durchführung eines Suizides sowie das Verbot der konkreten Anleitung zur Suizidplanung verstanden wird. Die Landesärztekammern sollten ihre Berufsordnungen zu § 16 in diesem Sinne vereinheitlichen. Da das Verbot nicht zwingend an eine Sanktion gebunden ist, hat die Landesärztekammer grundsätzlich die Möglichkeit, im begründeten Einzelfall von einer berufsrechtlichen Sanktion der ärztlichen Beihilfe zum freiverantwortlichen Suizid abzusehen.

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/152921/Aerztlich-assistierter-Suizid-Hilfe-beim-Sterben-keine-Hilfe-zum-Sterben>
http://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/20140119_DGP_%C3%A4rztlich_assistierter_suizid.pdf