

PRESSEMITTEILUNG

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, Lukas Radbruch:

„Beihilfe zum Suizid kann kein Add-On der Hospiz- und Palliativversorgung sein“

Claudia Bausewein im Deutschen Ethikrat: Breite Schulung im Umgang mit Sterbewünschen dringend notwendig

Berlin, 17.12.2020. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) bekräftigt anlässlich der heutigen öffentlichen [Anhörung im Deutschen Ethikrat](#) zur „Phänomenologie der Sterbe- und Selbsttötungswünsche“ ihre kritische Haltung gegenüber der ärztlichen Suizidbeihilfe als Aufgabe der Palliativversorgung: „Es stellt niemand das Recht von Menschen infrage, sich das Leben zu nehmen“ erklärt Prof. Dr. Lukas Radbruch, Präsident der DGP, „doch bleibt es elementare Aufgabe der Palliativmedizin, den schwerstkranken Menschen in seiner Not anzunehmen, mit ihm gemeinsam Perspektiven in der krisenhaften Situation zu finden und ihn auf dem Weg zu einer selbstbestimmten Entscheidung zu begleiten.“

Der Arzt oder die Ärztin als Gegenüber, das sich respektvoll mit den Todeswünschen von Patient*innen auseinandersetzt, palliativmedizinische Optionen aufzeigt und dicht entlang der erlebten Belastungen kontinuierlich im Gespräch bleibt, kann nicht gleichzeitig für die zweite Option der Suizidassistenz zur Verfügung stehen. „Sollte der Sterbewunsch nach Aufzeigen der multiprofessionellen Angebote der Palliativversorgung und einem ausführlichen Gesprächsprozess in seltenen Fällen weiterhin bestehen bleiben“, so sei es nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts nun eine essentielle ethische und gesellschaftliche Aufgabe, in einem zweiten Schritt die Freiverantwortlichkeit, Dauerhaftigkeit und Ernsthaftigkeit des Todeswunsches in angemessener Form zu überprüfen und einen hochqualifizierten und verlässlichen Rahmen für das weitere Vorgehen zu schaffen. „Eine Aufgabe der Hospiz- und Palliativversorgung, ein Add-On, kann die Beihilfe zum Suizid nicht sein!“ so der DGP-Präsident.

Vielmehr warnt die DGP vor der Gefahr einer Normalisierung der Suizidbeihilfe. Nach der höchstrichterlichen Entscheidung vom Februar 2020 ist das Recht auf selbstbestimmtes Sterben nicht auf schwere und unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- oder Krankheitsphasen beschränkt, sondern in jeder Phase der menschlichen Existenz zu gewährleisten. Deshalb nimmt der Ethikrat heute Aspekte der Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen, im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen und im Kontext palliativer Versorgung sowie die Selbsttötung als Form der Lebensbilanzierung in den Blick.

Zur „Suizidalität im Kontext palliativer Versorgung“ wird Prof. Dr. Claudia Bausewein, Direktorin der Klinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum München, sowie Mitglied im geschäftsführenden Vorstand der DGP, vortragen. „In der Behandlung von Schwerstkranken ist es nicht ungewöhnlich, dass ein Patient sagt, dass er so nicht mehr leben möchte.“ Allerdings, so ihre Erfahrung aus Jahrzehnten der Begleitung Sterbender: „In der Regel gelingt es, mit unserem Angebot verschiedener Optionen der Palliativversorgung die Symptome so zu lindern und die Lebensqualität so zu verbessern, dass der Sterbewunsch in den Hintergrund rückt.“

Dringend notwendig sei eine „breite Schulung im Umgang mit Todeswünschen“, so Bausewein, um das Thema zu enttabuisieren und z.B. auch im Pflegeheim Angehörigen zur Seite stehen zu können, die von ihren hochbetagten und vielfältig erkrankten Eltern um Hilfe beim Suizid gebeten werden. „Nur mit einer offenen und den Sterbewunsch akzeptierenden Haltung kann es gelingen, Menschen, die so nicht mehr leben wollen oder können, ein ernsthafter und vertrauenswürdiger Gesprächspartner zu sein.“

Kontakt: Karin Dlubis-Mertens, Öffentlichkeitsarbeit, redaktion@palliativmedizin.de, 030 / 30 10 100 13
www.palliativmedizin.de