



## PRESSEMITTEILUNG

### Nach Entscheidung in Belgien:

### Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: „Tötung auf Verlangen“ kein Weg für Deutschland - stattdessen: Breite Aufklärung, Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung, adäquate Qualifikation

Berlin, 14.2.2014. Anlässlich der belgischen Entscheidung zur „aktiven Sterbehilfe“ auch für Kinder und Jugendliche äußert die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) ihre Sorge über die derzeitige öffentliche Diskussion: „Tötung auf Verlangen“ stellt keinen Weg für Deutschland dar - weder für Erwachsene noch für Kinder und Jugendliche. Vielmehr geht die DGP davon aus, dass viele Menschen, die sich für „Sterbehilfe“ aussprechen, damit ihrer Angst Ausdruck verleihen, am Ende ihres Lebens nicht mehr freiverantwortlich über das Unterlassen, Begrenzen oder Abbrechen lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen wie künstliche Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Medikamentengabe, Beatmung, Intubation, Dialyse oder Reanimation entscheiden zu können. Das kann jedoch jeder Patient nach geltender Gesetzeslage, sofern sein Wille bekannt ist. Wichtig ist auch die breite Aufklärung darüber, dass eine Behandlung gegen den Willen des Patienten den Tatbestand der Körperverletzung erfüllen kann.

Ebenso lässt die Sorge, Schmerzen und anderen Symptomen wie Luftnot oder Übelkeit eventuell zunehmend hilflos ausgeliefert zu sein, den Wunsch nach einem persönlichen „Hintertürchen“ nur allzu verständlich erscheinen. Doch führt dies die Diskussion auf ein Nebengleis, betont die DGP, denn die Erfahrung der wissenschaftlichen Fachgesellschaft zeigt, dass eine adäquate ambulante und stationäre Hospiz- und Palliativversorgung den Wunsch nach „Beihilfe zum Suizid“ oder „Tötung auf Verlangen“ in den allermeisten Fällen ausräumen kann. Demgegenüber steht zu befürchten, dass die belgische Regelung nun den Druck auf die betroffenen Kinder und Jugendlichen ebenso wie auf ihre Eltern ins Unerträgliche erhöhen wird, wenn Weiterleben nur eine von zwei Alternativen ist.

Um mit schwerkranken Menschen über ihre Belastungen, Sehnsüchte und auch ihre Todeswünsche angemessen sprechen, die palliativmedizinischen Optionen zusammen mit den Angehörigen ausloten und einen guten gemeinsamen Weg finden zu können, ist eine entsprechende Qualifikation der multiprofessionellen Teams notwendig. Annähernd 20.000 Pflegekräfte haben bis heute eine anerkannte Palliative Care-Weiterbildung durchlaufen und mehr als 7.500 Ärztinnen und Ärzte die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin erworben, darüber hinaus sind zahlreiche Haus- und Fachärzte wie auch weitere Berufsgruppen in der Versorgung schwerstkranker Menschen geschult.

Die DGP ist sich sicher, so DGP-Präsident Prof. Dr. Friedemann Nauck, dass die weitere Verbesserung der Qualifikation aller in der Betreuung von Palliativpatienten Tätigen, die flächendeckende Etablierung der Hospiz- und Palliativversorgung und breite Aufklärung über deren Möglichkeiten wesentlich dazu beiträgt, die derzeitige Diskussion über die Sterbehilfe zu beruhigen und stattdessen einen gemeinschaftlichen Diskurs anzustoßen, wie gerade die Schwächsten unserer Gesellschaft so umsorgt werden können, dass nur noch sehr wenige von ihnen ihrem Leben ein Ende setzen möchten.

Zur Klärung der Rechtslage und der palliativmedizinischen Optionen trägt eine aktuelle Broschüre „Ärztlich assistierter Suizid - Reflexionen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin“ bei:

<http://www.dgpalliativmedizin.de/diverses/dgp-veroeffentlichungen.html> / [www.palliativmedizin.de](http://www.palliativmedizin.de)

Kontakt: K. Dlubis-Mertens, Öffentlichkeitsarbeit DGP, [redaktion@palliativmedizin.de](mailto:redaktion@palliativmedizin.de), Tel: 030/30 10 100 13