

Humanes Leben Humanes Sterben



Ihre Unterschrift für Ihr Recht!

www.openpetition.de/freitodhilfe

Themen und Taten
**Neues aus der
Geschäftsstelle**
Seite 8

Tötung auf Verlangen?
**Prof. Dr. Thomas Fischer zu
aktuellem BGH-Beschluss**
Seite 13

Türen wieder offen
**Wie vor Ort eine Heim-
einweisung obsolet wurde**
Seite 33

3 Editorial

AKTUELLES

- 4 **Kein neuer Verbotparagraf 217 StGB!**
DGHS zeigt Flagge mit Online-Petition
- 6 **Gesetzesentwürfe zur Freitodhilfe – wie geht es weiter?**
Weitere Aktionen der DGHS in diesem Herbst
- 12 **Weißbuch mit Falldokumentation / Kurz notiert**

SERVICE

- 16 **Veranstaltungskalender**
- 19 **Dialog unter Mitgliedern**
- 20 **„Noch viel zu tun“**
Interview mit Ingrid Hähner
- 21 **So können Sie uns erreichen / Experten-Telefon**
- 22 **Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner**
- 31 **Mitglieder werben Mitglieder**

WISSEN

- 10 **Schluckstörungen aufgrund hohen Alters oder wegen Krankheiten**
Wenn die Patientenverfügung eine Ernährungssonde verbietet
- 13 **Tötung mit Insulinspritze war straflose Suizidhilfe**
Eine Einschätzung des BGH-Beschlusses
- 26 **Blick über die Grenzen**
- 28 **Blick in die Medien**
- 29 **Ausstellungstipps / Für Sie gelesen und gehört**

VEREINSLEBEN

- 8 **Die einzige Konstante im Leben? Veränderung**
Zur Entwicklung in der DGHS-Geschäftsstelle
- 23 **Aus den Regionen**
- 33 **Heimeinweisung ist nicht in jedem Fall erforderlich**
Selbstbestimmt leben – mit der Hilfe eines DGHS-Ansprechpartners
- 27 **Leserbriefe**
- 34 **Impressum**



4

Online-Petition:
Mit möglichst vielen Unterschriften gegen mögliche Gesetzesverschärfung.



13

Ein wichtiger Beschluss vom Bundesgerichtshof – kritisch gewürdigt von Prof. Dr. Thomas Fischer.



33

Zu einem selbstbestimmten Leben gehört für Viele ein Opernbesuch dazu. Eine Geschichte aus Dresden.

Bitte beachten Sie auch den beige-fügten Überweisungsträger. Dieser Ausgabe liegen eine Werbe-Beilage der Deutschen Fernsehlotterie und eine Beilage von rsd Reisen bei.

Liebe Leserinnen und Leser,

zunächst möchte ich Ihre Aufmerksamkeit auf unsere Ende August gestartete Online-Petition lenken. Unser Ziel ist es, dass der Aufruf in den kommenden Wochen von mindestens 10 000 Menschen unterzeichnet wird. Er lautet: „Freitodhilfe bedeutet Selbstbestimmung am Lebensende.“ Viele Menschen, die ihr Leben selbstbestimmt mit der Hilfe eines Dritten beenden wollen, stoßen bei der Suche nach freitodbegleitenden Ärzten immer noch auf Skepsis und Unwissenheit. Oftmals wird von einem juristischen Graubereich gesprochen. Dies ist falsch! Der vorhandene Rechtsrahmen reicht völlig aus, um eine professionelle Freitodbegleitung im Sinne des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 sicherzustellen. Eine gesetzliche Regelung, wenn sie denn kommen sollte, sollte daher – bei Wahrung der Gewissensfreiheit der Freitodbegleiter – vor allem die Selbstbestimmung der Freitodwilligen stärken. Notwendig ist in diesem Zusammenhang eine Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes.“ (s. S. 4 ff.) Ich möchte sie daher bitten, unseren Aufruf zu unterzeichnen und diesen an Angehörige und Freunde weiterzuleiten.



Die Lektüre der sehr interessanten Entscheidungsbesprechung von Prof. Dr. Thomas Fischer, ehemaliger Vorsitzender Richter des 2. Strafsenats des Bundesgerichtshofs (BGH), zu einer grundlegenden BGH-Entscheidung zur Frage der Abgrenzung zwischen einer straffreien Hilfe zum Suizid und einer strafbaren Tötung auf Verlangen empfehle ich sehr, da sie auch für die mit uns zusammenarbeitenden ärztlichen und juristischen Freitodhelfer von großer praktischer Relevanz ist. Der BGH hält es für naheliegend, dass § 216 Abs. 1 StGB (Tötung auf Verlangen) einer verfassungskonformen Auslegung bedarf, wonach jedenfalls diejenigen Fälle ausgenommen werden, in denen es einer suizidwilligen Person faktisch unmöglich ist, ihre frei von Willensmängeln getroffene Entscheidung selbst umzusetzen, aus dem Leben zu scheiden, sie vielmehr darauf angewiesen ist, dass eine andere Person die unmittelbar zum Tod führende Handlung ausführt. In diesen Fällen, so der BGH, soll eine straffreie Hilfe zum Suizid und keine Tötung auf Verlangen vorliegen. Prof. Fischer setzt sich kritisch mit dieser BGH-Entscheidung auseinander. Er stimmt ihr im Ergebnis zu, hält jedoch die Begründung für problematisch.

Des Weiteren möchte ich auf den Beitrag unseres Geschäftsführers, Johannes Weinfurter, über die Weiterentwicklung der Geschäftsstelle verweisen.

Auch den Text von Karoline Dichtl über Schluckstörungen und das Legen von Magensonden, trotz deren in der Patientenverfügung vorgenommenen Ausschlusses, möchte ich Ihrer geschätzten Aufmerksamkeit empfehlen.

Ich wünsche Ihnen eine erhellende Lektüre des vorliegenden Heftes und bleiben Sie gesund.

Mit herzlichen Grüßen,
Ihr

RA Prof. Robert Roßbruch
Präsident der DGHS e. V.



Kein neuer Verbotssparagraf 217 StGB!

DGHS zeigt Flagge mit Online-Petition

Ein alter Hut ist, dass sich die DGHS seit fast 42 Jahren für Selbstbestimmung einsetzt. Das neue Gewand: dass sie das jetzt verstärkt online tut. Neben einigen anderen Aktionen startete die DGHS Ende August eine Online-Petition, die sich reger Beliebtheit erfreut und fleißig unterschrieben wird.

Es geht natürlich um Selbstbestimmung, um Selbstbestimmung, die im Grundgesetz garantiert ist. Zum einen das Recht, selbstbestimmt zu sterben und zum anderen, sich dafür professionelle Unterstützung zu suchen. Auch das Bundesverfassungsgericht unterstrich das am 26. Februar 2020 noch einmal deutlich.

Nun gibt es parlamentarische Kräfte, die genau dieses Grundrecht wieder ein-

engen und regulieren wollen. Dieser Rahmen wäre vollkommen überflüssig, unverständlich und falsch.

Mit der Petition appelliert die DGHS noch einmal an die Politik: „JA zu Selbstbestimmung am Lebensende! NEIN zu einem neuen § 217 StGB.“

Und auch Sie als Mitglied sollen und können aktiv werden. Unterschreiben Sie die Petition, ob digital oder analog. Und erzählen Sie Ihren Freunden und Bekannten davon. Unter dem Link, den Sie auch per E-Mail versenden können, erreichen Sie die Petition:

www.openpetition.de/freitodhilfe

Präzise Forderungen

Sicherlich könnte man denken, dass so ein Aufruf im digitalen Zeitalter gar kein Problem ist. Nichts im Vergleich zu früher: Stand anmelden, T-Shirts drucken,

Transparente beschreiben, acht Stunden stehen und lächeln, mit fremden Leuten sprechen, sie überzeugen, Stift in die Hand drücken und am nächsten Tag dasselbe noch einmal und am übernächsten Tag noch einmal. Dann Stimmen zählen und diese dann Parlamentariern zeigen, die das kaum interessiert.

Tatsächlich muss man heute nicht mehr auf der Straße stehen, man kann sitzen, im warmen Büro – oder im kühlen. Damit wären aber alle Vorteile erschöpfend aufgezählt. Es geht heute um Wahrnehmung in einer Flut von Mei-

nungen, auf einer Unmenge an Internet-Plattformen für undefinierte Zielgruppen, die sich in zahlreichen Blasen tummeln. Das birgt einige Komplikationen in sich.

Es geht darum, die Forderungen präzise zu formulieren und dennoch Begriffe zu verwenden, die Aufmerksamkeit erregen und gleichzeitig ein sensibles Umgehen mit einer Thematik beweisen. Für die Aufmerksamkeit hätte sich die DGHS für den Begriff Sterbe- oder Suizidhilfe entscheiden müssen. Diese Begriffe sind aber so vielschichtig und meist negativ belegt, dass nur Freitodhilfe in Frage kam – auf Kosten der Auffindbarkeit im Netz.

Auswahl der Plattform

Auch ist die Auswahl der richtigen Plattform entscheidend, auf der Petitions-Plattform „change.org“ dürfte man sicherlich mit ein paar Stimmen mehr rechnen – allerdings auf Kosten der Glaubwürdigkeit. 2016 wurde die Plattform mit dem „Big Brother Award“ des Vereins Digitalcourage als fiese Datenkrake und Wirtschaftsunternehmen gebrandmarkt. Demgegenüber steht der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages. Dieser wirkt wie ein Seismograf, der die Stimmung in der Bevölkerung aufzeichnet. Petitionen können seit 2008 auch online eingereicht wer-

den. Erreichen diese innerhalb von vier Wochen 50 000 Unterschriften, werden in der Regel die Petenten in öffentlicher Ausschusssitzung angehört. Der Petitionsausschuss entscheidet aber im Vorfeld, welche Petitionen Chancen auf Erfolg haben, aktuell wartet die DGHS immer noch auf eine relevante Antwort. „openPetition.de“ ist seriös, gemeinnützig und trotzdem sparsam im Umgang mit Hürden, sodass die DGHS Ende August ihre Petition „LEGALE FREITODHILFE: KEIN NEUER VERBOTSPARAGRAF 217 STGB!“ starten konnte.

Unterschriften-Listen auf Papier zählen mit

Es gibt aber neue Hindernisse. Wer denkt, dass eine sinnvolle Aktion recht einfach beworben werden kann, der irrt. Denn wer im Internet werben möchte, ist auf Facebook, Google und Co. ange-



Flyer und QR-Code zur Petition.

wiesen. Dass diese Firmen gegenüber dem Thema „selbstbestimmtes Sterben“ nicht besonders aufgeschlossen sind, ist wohl kein Geheimnis. Der DGHS bleibt dann doch wieder nur der alte Hut: Gedruckte Flyer und Unterschriften-Listen postalisch und in Gesprächskreisen zu verteilen, alle Mitglieder per E-Mail anzuschreiben und einen langen Artikel in der HLS zu verfassen und darum zu bitten, dass Sie zahlreiche unterschreiben, die Listen an die Pressestelle zurückschicken und den Petitions-Link weiterleiten: www.openpetition.de/freitodhilfe.

Oliver Kirpal M.A.

Kommentare zur Petition

Wir unterschreiben die Petition, weil...

Kein Arzt/Psychiater darf sich über den persönlichen Willen eines Menschen hinwegsetzen. Niemand wird gezwungen, Suizidenten zu unterstützen, sie wegen persönlicher Vorbehalte an ihrem Plan zu hindern, ist verwerflich. Die bestehenden Möglichkeiten, wie z. B. die DGHS sie bieten, sind verfassungskonform und müssen unbedingt erhalten bleiben. In meinem Familienkreis wurde diese Möglichkeit genutzt, wofür wir alle sehr dankbar sind, denn so konnte ein langes, erfülltes und am langen Ende nur noch qualvolles Leben zu Ende gehen.

Marion G., Hamburg

Weil meine Ehefrau 2019 nicht die Möglichkeit hatte.

Jürgen L., Kolbermoor

Mit 84 Jahren bin ich in dem Alter, in welchem man darüber nachdenkt, welche Sicherheiten es gibt, dass man das Leben in Würde zu Ende bringen kann. Im Falle unheilbarer Krankheiten oder des vollständigen Abbaus der Persönlichkeit (z. B. durch Alzheimer-Krankheit) würde ich einen Freitod vorziehen und dabei auf die Mithilfe anderer Personen angewiesen sein.

Ralf K., Berlin

Ich habe in meinem Haus das Leiden meiner Mutter erlebt. Sie wollte sterben, sie hatte einen Notar ihren Sterbewunsch protokollieren lassen. Am Ende hat sie Sterbefasten gemacht. Ein furchtbarer Weg. Wir konnten sie nur begleiten, aber nicht wirklich helfen.

Erika F., Dietzenbach

Weder Politiker, Ärzte oder die Justiz dürfen so in meine Privatsphäre eingreifen, um mir vorzuschreiben, wie lange mein Leben lebenswert ist. Ich will entscheiden, wann es Zeit ist zu gehen. Ich lebe selbstbestimmt und der Tod gehört dazu. Niemand darf die Macht und das Recht bekommen sich darüber hinwegzusetzen.

Ich möchte nicht gezwungen werden, in andere Länder reisen zu müssen, um dieses Recht ausüben zu können und zu dürfen. Ich möchte zu Hause sterben, und zwar selbstbestimmt!

Petra D.-S., Hamburg

Für mich waren die Verhandlung und Urteilsverkündung beim Bundesverfassungsgericht Sternstunden der Demokratie. Hier fühlte ich mich als Bürger ernst genommen. Daher keine Aushöhlung des Karlsruher Urteils durch ein neues Gesetz!!

Reinhard K., Freimersheim

Gesetzentwürfe zur Freitodhilfe – wie geht es weiter?

Weitere Aktionen der DGHS in diesem Herbst

Um die Mitglieder des Bundestags dafür zu sensibilisieren, dass bei einer gesetzlichen Regelung der Suizidhilfe unbedingt Augenmaß gewahrt werden sollte, ist die DGHS in diesem Herbst mit weiteren Aktivitäten unterwegs. So werden Exemplare des Weißbuches (s. S. 12) von der Pressestelle an die wichtigsten Abgeordneten geschickt. Zum anderen sind vor Ort zahlreiche Mitglieder und Ehrenamtliche aktiv. Sie auch?

Persönliche Gespräche vor Ort

Viele Mitglieder suchen dieser Tage in ihrer Heimatregion ihre jeweiligen Bundestagsabgeordnete auf und machen im persönlichen Gespräch den Wunsch nach uneingeschränkter Selbstbestimmung bis zum Lebensende deutlich. Wer dafür Argumentationshilfe möchte, findet im Mitglieder-Bereich unserer Website hilfreiche Drucksachen: Den Berliner Appell 2022 mit zehn Forderungen für humane Suizidhilfe in



Broschüre „Berliner Appell 2022“

Deutschland (Broschüre im A-5-Format) und das Blatt „Es braucht kein neues Suizidhilfe-Gesetz!“ zum Herunterladen. Gedruckte Exemplare fordern Sie gern über die Pressestelle an. E-Mail: presse@dghs.de

Berlin

Am Samstag, 24. September 2022, auf der 48. Seniorenwoche in Berlin, ist die DGHS am Eröffnungstag mit einem Infostand dabei.

Hannover

Die DGHS ist am Freitag, 30. September 2022, mit einem Infostand an der Lister Meile (Pferdebrunnen) von 10 bis 16 Uhr in der Innenstadt von Hannover präsent.

Die Veranstaltungen für die Monate Oktober bis Dezember finden Sie im Veranstaltungskalender ab S. 16 und auf www.dghs.de

Arthur-Koestler-Preis 2022

Die DGHS plant, im Jahr 2022 den Arthur-Koestler-Preis an eine verdiente Persönlichkeit zu verleihen. Die Preisverleihung wird voraussichtlich Anfang Dezember in Berlin stattfinden. *we*



Experten warnen vor Gesetzesverschärfung

Am 5.9.2022 hat nach der Sommerpause in Berlin die parlamentarische Arbeit wieder begonnen. Erwartet wird, dass die bisher vorliegenden drei Gesetzesentwürfe zur Regelung der Suizidhilfe nun in den Ausschüssen beraten werden. Ein Termin für die Zweite und Dritte Lesung stand bis Redaktionsschluss noch nicht fest. Ende Juni 2022 hatte es eine Erste Lesung im Bundestag gegeben, wir berichteten.

Allerdings mehren sich kritische und fordernde Stimmen. Hier ein paar Beispiele:



Unter der Glaskuppel im Bundestag.

Der Palliativarzt

Alle Gesetzentwürfe sehen in einer Zulassung von Pentobarbital als orale Selbsttötungssubstanz die einzige praktikable Lösung. In der Tiermedizin hält man solche Methoden für unethisch und empfiehlt in Leitlinien ausschließlich intravenös überdosierte Barbiturate „für alle Säugetiere“. Hier sollten wir unsere Fachkompetenz einbringen. Wir sollten schwerkranke Menschen begleiten und behandeln, nur wir können Freiverantwortlichkeit feststellen, Alternativen aufzeigen, kennen die Toxikologie. Menschen mit einem Recht, sich selbst zu töten, haben auch ein Recht auf leidarme Methoden mit bester Evidenz.

Dr. med. Matthias Thöns, Politiker wollen Suizidhilfe offenbar weiter bestrafen, in: MMW – Fortschritte der Medizin, Ausgabe 15/2022

Die Krebsmediziner

„Als wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaft war und ist es unser Ziel, einen sachlichen und substanziellen Beitrag zu der mitunter sehr emotional geführten Debatte zu leisten. Das Thema betrifft die in der Hämatologie und Onkologie tätigen Ärztinnen und Ärzte sehr konkret.“, so Prof. Dr. med. Hermann Einsele, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO und Direktor der Medizinischen Klinik II des Universitätsklinikums Würzburg. Auch die zweite, im Jahr 2021 durchgeführte Umfrage unter den Mitgliedern der DGHO

zeigt, dass die assistierte Selbsttötung bislang ein seltenes Phänomen ist. So gaben lediglich 22 von 745 Befragten an, bereits Assistenz bei der Selbsttötung geleistet zu haben. Allerdings berichteten gleichzeitig 57 Prozent der Umfrageteilnehmenden, dass sie bereits von Patientinnen und Patienten auf das Thema angesprochen wurden. (...)

Angesichts der Komplexität des Themas betont Einsele, dass die DGHO eine juristische Verortung der assistierten Selbsttötung im Strafgesetzbuch nicht für sinnvoll halte. Vielmehr plädiert die Fachgesellschaft für Aus-, Fort- und Weiterbildung zum professionellen Umgang mit Sterbewünschen sowie für Qualitätssicherung und Forschung. Das helfe bei der Differenzierung und Einordnung individueller Gründe und Umstände für den Wunsch nach assistierter Selbsttötung.

Statement der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO), 1.9.2022

Der Wissenschaftler

Beratungspflicht bedeutet letztlich Rechtfertigungspflicht! Eine solche Rechtfertigungspflicht in Bezug auf einen rationalen, d.h. aus individuellen persönlichkeitszentralen Werthaltungen entspringenden Sterbenswillen widerspricht jedoch der Menschenwürde – wie vom Bundesverfassungsgericht eindeutig klargestellt. (...) Eine adäquate Umsetzung des BVerfG-Urteils kann also le-

diglich ein Beratungsangebot, keine Beratungspflicht vorsehen. Mit einem solchen Beratungsangebot ist eine gleichgewichtige Realisierung der beiden zentralen Ziele bei der Gesetzgebung zur Sterbehilfe möglich: nämlich zum einen, dass der Staat die Autonomie des selbstbestimmten Sterbens respektiert; und zum anderen, dass er das Leben seiner Mitglieder so weit wie rational verantwortlich schützt.

Für diese Schutzfunktion sind wiederum zwei essenzielle Aspekte anzusetzen: Das eine ist – vor allem im Krankheitsfall – die Aufklärung über therapeutische Behandlungsmöglichkeiten als Alternative zu einem Suizidentchluss; das andere ist die Bewahrung vor Fehlentscheidungen, in denen sich nicht Autonomie, sondern Fremdbestimmtheit auswirkt.

Prof. Dr. Norbert Groeben, em. Ordinarius für Allgemeine und Kulturpsychologie der Universität Köln, in: humanismus-aktuell. Zeitschrift für Kultur und Weltanschauung. Online-Ausgabe Berlin 2022, 13. (26) Jg. H. 2.

Die DGHS

„Wenn es wieder einen neuen Suizidhilfeverhinderungsparagrafen geben sollte, werden wir dem Grundrecht der Menschen auf Selbstbestimmung am Lebenden nicht gerecht.“

DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch in einer Presseerklärung am 24.6.2022

Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben und die freiwillige Hilfe Dritter

So gibt es das Bundesverfassungsgericht vor

„Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.

Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren. Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen. (Leitsätze 1 a, b und c)

(...) Es steht dem Gesetzgeber frei, ein prozedurales Sicherungskonzept zu entwickeln (Rdnr. 340). Allerdings muss jede regulatorische Einschränkung der assistierten Selbsttötung sicherstellen, dass sie dem verfassungsrechtlich geschützten Recht des Einzelnen, aufgrund freier Entscheidung mit Unterstützung Dritter aus dem Leben zu scheiden, auch faktisch hinreichenden Raum zur Entfaltung und Umsetzung belässt. Das erfordert nicht nur eine konsistente Ausgestaltung des Berufsrechts der Ärzte und der Apotheker, sondern möglicherweise auch Anpassungen des Betäubungsmittelrechts (Rdnr. 341).“

Aus: Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020, 2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16.

Die einzige Konstante im Leben? Veränderung.

Zur Entwicklung in der DGHS-Geschäftsstelle

VON JOHANNES WEINFURTER, GESCHÄFTSFÜHRER

Das Jahr 2022 geht in sein letztes Quartal. Zeit für ein erstes, kleines Resümee. Rückblickend möchte ich sagen, es war und bleibt ein bewegtes Jahr für die Geschäftsstelle, geprägt von personeller und inhaltlicher Weiterentwicklung.

Mit ihren (Beratungs-)Services zu Fragen am Lebensende spricht die DGHS eine breite Mitte der Gesellschaft an. Das zeichnet sie aus und entspricht ihrem Selbstverständnis als Patientenschutzorganisation. Von besonderer Bedeutung: Die ergebnisoffene Lebensendberatung. Sie unterstützt unsere Mitglieder darin, zwischen den verschiedenen Möglichkeiten am Lebensende zu wählen. Dieser Ansatz entspricht der Überzeugung: Nur wer über alle Optionen am Lebensende Bescheid weiß, kann sein Selbstbestimmungsrecht in souveräner Art und Weise wahrnehmen. Und so wie wir uns souverän entscheidende Mitglieder wünschen, wünschen wir uns souverän agierende Mitarbeiter/innen – die freundlich und kompetent zu den verschiedenen Möglichkeiten am Lebensende informieren – von Fragen zur Patientenverfügung über die Möglichkeiten und Grenzen der Palliativmedizin bis hin zur

Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung

Diese steht seit geraumer Zeit besonders im Blickpunkt: Gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen dieses Bereiches bearbeitet Dr. Christian H. Sötemann – als Koordinator der Vermittlung – die diesbezüglichen Anträge. Gut strukturiert, umsichtig und mit hoher Motivation wird jeder Fall genauestens und individuell bearbeitet, bei zzt. bis zu 60 Anträgen im Monat, die in der Geschäftsstelle eingehen.

Dabei werden nicht die Motive bewertet, die einem Antrag zugrunde liegen,

sondern es wird geprüft, ob die Voraussetzungen der Freiverantwortlichkeit, Dauerhaftigkeit und Wohlerwogenheit des Freitodwunsches erfüllt sind. Demzufolge haben gesunde, lebenssatt Mitglieder die gleichen Chancen zur Vermittlung wie Menschen mit schwerster Erkrankung.

Telefonberatung Schluss.PUNKT

Seit Oktober liegt das im März 2020 ins Leben gerufene Beratungstelefon Schluss.PUNKT im Zuständigkeitsbereich der Geschäftsstelle. Und das Angebot, das wir unseren Mitgliedern zu Fragen am Lebensende machen, lautet: Let's talk. Unsere beiden Psychologinnen, die seit April diesen Bereich besetzen und mitgestalten, führen diese Gespräche einfühlsam, professionell und mit der Maßgabe, der DNA der DGHS gerecht zu werden, die da lautet: Selbstbestimmung, in jeder Lebenslage. Denn verglichen mit anderen Angeboten dieser Art hat Schluss.PUNKT einen entscheidenden Pluspunkt: Die Beratungsgespräche werden ergebnisoffen geführt hinsichtlich eines möglichen Antrags auf Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung – unter Berücksichtigung der Kriterien, die es zu erfüllen gilt.

Lassen Sie mich an der Stelle ausdrücklich den DGHS-Ehrenamtlichen danken, die bis zum 30.9.2022 bei Schluss.PUNKT mitwirkten. Sie haben ihren wichtigen Beitrag dazu geleistet, dass Schluss.PUNKT als das wahrgenommen wird, was es ist: Die Chance, ergebnisoffen über sensible Themen am Lebensende



Noch ist die Geschäftsstelle an der Kronenstrasse in Berlin-Mitte angesiedelt.

zu sprechen, entsprechend der Maxime, dass es harte Suizide zu vermeiden gilt und Freitode zu ermöglichen.

Mitgliederverwaltung

In ihr schlägt das Herz der Geschäftsstelle. Und es muss auch ordentlich schlagen, um der Vielzahl an Mitgliedern und den damit verbundenen Aufgaben gerecht zu werden. Ob Buchhalterisches oder die Bearbeitung von Patientenverfügungen, ob die Erstellung von Notfall-Ausweisen oder die Beantwortung zahlreicher E-Mails und Anfragen: Die Kolleg/innen der Verwaltung leisten Großes, um den Erwartungen unserer Mitglieder zu entsprechen.

Besonders danken möchte ich an der Stelle unserer Büroleiterin, Ružica Ivančić-Britvić, die mit ihrem unermüdlichen

Einsatz und ihrer hohen Identifikation mit dem Verein uns allen in der Geschäftsstelle ein Vorbild ist.

Öffentlichkeitsarbeit und (Online-)Marketing

Tue Gutes und sprich darüber: So lässt sich in (viel zu) knappen Worten ein Teil dessen beschreiben, was unsere PR-Abteilung an Aufgaben erfüllt. Denn natürlich umfasst deren Portfolio noch viel mehr. Ob Newsletter für unsere Mitglieder, Unterstützung für die lokalen DGHS-Akteure oder konkrete Hilfestellung bei der Nutzung unserer (Online-)Services: Pressesprecherin Wega Wetzel und Marketing-Verantwortlicher Oliver Kirpal helfen, wo sie können. Letzterer achtet darauf, dass die Geschäftsstelle Schritt hält mit den technischen Erfordernissen unserer Zeit, schließlich vollzieht sich der Trend zur umfassenden Digitalisierung auch bei uns. Erfolg und Außenwirkung sind heutzutage auch eine Frage der (Top-)Technik. Und auch in Hinblick auf das interne Zusammenspiel der einzelnen Abteilungen wird diese immer wichtiger. Stichwort Technik und Erfolg: Unterstützen

Sie bitte unsere (Online-)Petition, die noch bis Mitte November im Internet läuft. Sie setzt sich mit Nachdruck für das Selbstbestimmungsrecht am Lebensende ein (s. Seite 4 f.).

Ausblick auf die neue Geschäftsstelle

In der Mühlenstraße 20 in Berlin-Friedrichshain entsteht die neue homebase der DGHS. Die Bauarbeiten schreiten voran, sodass wir nach aktuellem Stand davon ausgehen, Anfang nächsten Jahres an die East Side Gallery umzuziehen. Und dieser Umzug ist wichtig, damit sich die räumlichen Gegebenheiten der Geschäftsstelle wieder homogener gestalten als dies aktuell der Fall ist. Zurzeit nutzen wir jeden Quadratzentimeter, verteilt auf drei zu Büros umfunktionierte (Wohn-)Einheiten. Dies ist mit teilweise schwierigen Arbeitsbedingungen verbunden – vor allem für unsere Kolleg/innen in der Mitgliederverwaltung und im Telefondienst. Darüber hinaus bringt das aktuelle Provisorium längere Wege zwischen den einzelnen Abteilungen mit sich, sodass wir hoffen, dass die Mühlenstraße im wahrsten Sinne des

Wortes eine noch engere Zusammenarbeit ermöglicht.

Fazit

Die Entwicklung der DGHS im Allgemeinen wie auch der Geschäftsstelle im Besonderen zeichnet sich in diesem Jahr vor allem durch eines aus: Wachstum. Mehr Mitglieder; mehr (Patienten-)Verfügungen, die es zu bearbeiten gilt; mehr Anträge auf Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung. Eine solche Entwicklung erfordert demzufolge auch mehr Mitarbeiter. Und dem trägt der Verein Rechnung: Waren zum Jahreswechsel noch 10 Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsstelle beschäftigt, so sind es mittlerweile 13.

Wachstum braucht an manchen Stellen aber auch eines: Innehalten und Konsolidierung, um Veränderungen zu ‚verdauen‘, Schwachstellen zu erkennen und die Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche zu optimieren.

Letzteres ist mir besonders wichtig: Denn nur gemeinsam funktioniert die Geschäftsstelle als ein rundes – und gesundes – Ganzes. Zum Wohle der Mitglieder und unserer Mitarbeiter.

Psychologinnen-Team

Wie in der HLS 2022-2 angekündigt, haben wir im April 2022 drei neue Mitarbeiterinnen im Bereich der Vermittlung von Freitodbegleitung dazu gewinnen können. Sabine Koman, Sozialarbeiterin, ist mit der Fallbearbeitung der Vermittlung von Freitodbegleitung betraut. Sie wird hierbei von Linda Ngono, Psychologin, tatkräftig unterstützt. Franziska Pollex, Psychologin, und Linda Ngono sind außerdem Ihre Ansprechpartnerinnen bei der telefonischen Beratung rund um die Themen Lebensendberatung und Vermittlung von Freitodbegleitung. Alle drei zeichnet eine hohe Motivation und Fachlichkeit aus, damit unsere Mitglieder die für sie beste Entscheidung am Lebensende treffen können. *Red.*

Neuzugang in der Verwaltung

Seit Juli 2022 arbeite ich in der DGHS Geschäftsstelle. Hier bin ich in der Mitgliederverwaltung meist die erste Stimme, die Sie am Telefon hören und diejenige, die mit Freude Ihre Anfragen bearbeitet.

Ich bin 42 Jahre alt, verheiratet und Mutter eines frisch gebackenen Fünftklässlers. Von Beruf bin ich Diplom-Pädagogin und habe in den verschiedensten Bereichen von Eltern-Kind-Kursen über Familienhilfe bis hin zur psychologischen Beratung gearbeitet.

In all diesen Bereichen war vor allem die Selbstbestimmung ein hoher Wert. Es geht darum, Menschen in schwierigen Situationen dabei zu helfen, ihrer Stimme Gewicht zu verleihen, um selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können.

Ich freue mich darauf, bald mit Ihnen zu sprechen oder Ihre E-Mail-Anfragen zu beantworten.



Sabrina Kulisch

Schluckstörungen aufgrund hohen Alters oder wegen Krankheiten

Wenn die Patientenverfügung eine Ernährungssonde verbietet

Von Karoline Dichtl*

In der letzten Ausgabe der HLS (2022-3) habe ich über das Thema Schluckstörungen nach Schlaganfall und bei schweren neurologischen Erkrankungen, wie MS oder ALS berichtet. Es ging dabei speziell um die Anlage einer Trachealkanüle zur Verhinderung von Aspiration und einer daraus folgenden Lungenentzündung. Warum ich darüber schreibe? Mein Anliegen ist es zum einen, Sie zum Nachdenken anzuregen, ob Ihre Patientenverfügung schon rund ist, andererseits gibt es in Ihrem Umfeld bestimmt Menschen, die noch keine Patientenverfügung verfasst haben. Geben Sie Ihnen diese Ausgabe der HLS gerne weiter.

Die schriftliche Willensbekundung bildet eine hilfreiche Grundlage, auch wenn man nie wissen kann, in welcher Lage man sich am Lebensende genau befindet. Anhand einer Verfügung können die An- und Zugehörigen eine gute Stellvertreter/innen-Entscheidung mit Hilfe des behandelnden Arztes, der behandelnden Ärztin treffen, weil es manchmal doch notwendig ist, einen einmal gefassten Entschluss an die reale Situation anzupassen, wie das heutige Beispiel zeigen wird.

Wettlauf mit der Zeit

Schluckstörungen sind, wie bereits beschrieben, eine Begleiterscheinung von zahlreichen, meist neurologischen Erkrankungen, aber manchmal auch einfach eine Erscheinung des Alterns. Statistisch gesehen haben etwa 45 % aller 75-Jährigen eine Dysphagie. Sie gehen langfristig mit einer starken Einschränkung der Lebensqualität einher, da die Auf-



Karoline Dichtl.

nahme von Essen und Trinken zunehmend angstbesetzt ist. Deshalb essen Betroffene immer weniger und vermeiden wegen wiederkehrendem Verschlucken mit starken Hustenattacken das Essen in Gesellschaft. Neben ALS, MS oder einem Schlaganfall, kann auch eine Demenz zu Schluckstörungen führen. In

diesem Fall ist es keine Störung der Hirnnerven oder deren Funktion, sondern das Vergessen des Schluckaktes, der eigentlich ein Reflex ist. Auch in diesem Fall kann die Schluckstörung durch intensive Logotherapie aufgehalten oder verlangsamt werden. Logopäd/innen arbeiten mit speziellen Techniken im Bereich Mund, Hals und Kehlkopf, um den Schluckvorgang zu aktivieren. Je nach Verlauf wird bei einer Demenz eine Ernährungssonde durch den Bauch notwendig (PEG, Perkutane Endoskopische Gastrostomie), um die Ernährung und Flüssigkeitszufuhr zu sichern.

Wenn dies jedoch aufgrund einer Patientenverfügung untersagt wurde, dann ist es ein Wettlauf mit der Zeit, ob die Kraft für die therapeutischen Anforderungen reicht und es hängt von der Grunderkrankung ab, ob es gelingt, das Schlucken wieder zu erlernen. Ein (mäßige) erhöhtes Gewicht ist an dieser Stelle ausnahmsweise von Vorteil, da der Körper davon zehren kann, solange man keine normale Nahrung zu sich nimmt. Der Verzicht einer PEG bei Demenz führt automatisch in eine Art Sterbefasten, bei dem man schwächer und schwächer wird und letzten Endes stirbt, weil zu wenig Flüssigkeit aufgenommen wird. Die Substanzen, die über die Nieren ausgeschieden werden müssten, verblei-

ben im Blut und führen dazu, dass zunächst das Bewusstsein eintrübt.

Fallbeispiel aus dem Pflegeheim

Was aber, wenn das Sterben in weiter Ferne liegt oder man noch eine hohe Lebensqualität empfindet? Der Bewohner eines Pflegeheimes, über den ich heute berichte, wirkte recht munter, freute sich über Besuche seiner Frau und er war als aufmerksamer Beobachter unter den Pflegekräften bekannt. Er hatte eine seit Jahren schleichend verlaufende Demenz und im Zuge dessen war eine beginnende Schluckstörung problematisch geworden. Normal gekochtes Essen konnte Herr N. zu sich nehmen, allerdings musste das Fleisch sehr weich sein. Gemüse, Beilagen und Nachtisch aß er mit Genuss. Er lehnte passierte Kost ab. Die Fähigkeit normal zu essen, trug dazu bei, dass sein körperlicher Zustand und sein Gewicht stabil blieben.

Schwieriger war es dagegen bei Flüssigkeiten, die ein schnelles Schlucken erfordern. Der Bewohner nahm gern Kaffee, schwarzen Tee oder auch Säfte zu sich. Jedoch verschluckte er sich immer häufiger und bekam starke Hustenanfälle, wodurch ihm die Lust aufs Trinken zunehmend verging. Es wurde versucht, die Flüssigkeiten anzudicken. Dazu wird ein Pulver in die Flüssigkeit gestreut. Das geht auch mit Kaffee oder Tee. Jedoch mochte Herr N. diese gallertartigen Getränke nicht und lehnte das Trinken immer öfter ab, indem er den Becher mit der Hand wegschob oder den Mund zugesperrte. Es half auch kein gutes Zureden und Bitten, weshalb ein Versuch mit dicken Säften wie Mango- oder Bananensaft gemacht wurde,

was leider auch keine Besserung der Situation ergab. Das Problem war, dass der Bewohner durch die geringe Flüssigkeitszufuhr immer wiederkehrende Harnwegsinfekte hatte, die mehrfach mit Antibiotikum behandelt werden mussten. Der daraus folgende Durchfall führte zu einer ausgeprägten Kraftlosigkeit.

Herr N. war deshalb auch schon mehrfach in der Klinik gewesen, denn Blasenentzündungen breiten sich oft auf die Nieren aus. In der Klinik wurde er mit Infusionen behandelt und jedes Mal wurde eine PEG-Anlage angeraten, wogegen sich die Frau aussprach. Subkutane Infusionen lehnte sie ebenfalls ab. Es gab eine Patientenverfügung, die vor zehn Jahren zusammen mit der Ehefrau verfasst worden war, aus der eine generelle Zurückhaltung bei Therapien gefordert wurde und eine PEG-Anlage explizit abgelehnt wurde. Die Krankenhausaufenthalte taten Herrn N. gar nicht gut. Er war danach unruhig, ungehalten und teilweise aggressiv gegen das Pflegepersonal, obwohl er sonst ein sehr freundlicher und kultivierter Mensch war.

Kontroversen im Team bei der Fallbesprechung

Ich wurde für eine ethische Fallbesprechung angefragt, die ich zuerst als kleine Teambesprechung mit der Pflege, den Betreuungskräften und den Therapeuten der Einrichtung durchführte. Es gab zwei Pflegerinnen, die die Anlage einer PEG ausschließlich zur Flüssigkeitszufuhr befürworteten. Der Rest des Teams – ca. 20 Personen inklusive Auszubildenden – beharrte auf dem in der Patientenverfügung niedergelegten Verbot einer PEG.

In der ersten Fallkonferenz wurde deutlich, wie stark die Konflikte innerhalb des Teams waren. Daher wurde eine weitere Besprechung nur mit den Pflegenden anberaunt, bei der im geschützten Rahmen sehr offen und kontrovers diskutiert werden konnte. Die beiden Pro-PEG-Mitarbeiterinnen begründeten die Anlage damit, dass die wiederkehrenden Harnwegsinfektionen immer wieder zu Klinikeinweisungen führten. An einer Blasenentzündung stirbt man nicht, aber wenn sie sich auf die Nieren ausdehnt, dann kann das eine extreme Schwächung nach sich ziehen. Es ist ein „Tod auf Raten“. Sie hatten die Idee,



Eine schleichende Schwächung des Körpers ist ein „Tod auf Raten“.

dass die PEG ausschließlich zur Flüssigkeitszufuhr verwendet werden sollte, nicht zur künstlichen Ernährung. Nach einer einstündigen hitzigen Diskussion wurde beschlossen, der Ehefrau die Anlage einer PEG ausschließlich zur Flüssigkeitszufuhr auch von Seiten der Pflege zu empfehlen. Die Hausärztin wurde telefonisch informiert und begrüßte dieses Vorgehen.

Um auf lange Sicht einen Missbrauch der PEG zu Ernährungszwecken auszuschließen, wurde eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Heim und der Ehefrau als Bevollmächtigter getroffen, zu der eine Anwältin (Spezialgebiet Medizinrecht) hinzugezogen wurde. Darin wurde festgehalten, welche Menge an Flüssigkeit zugeführt werden durfte und wie im Falle einer Verschlechterung vorzugehen sei, wenn beispielsweise ein Schlaganfall auftreten würde oder Herr N. nicht mehr essen könnte. Für diesen Fall wurde festgehalten, dass die Flüssigkeitsmenge zu überprüfen und gegebenenfalls einzustellen ist. Der Bewohner war bei diesem Gespräch anwesend, denn man konnte davon ausgehen, dass er den Sachverhalt verstand. Er stimmte durch Nicken zu. Nach (der operativen) Anlage der PEG hatte er keine Blasenentzündungen mehr und somit eine deutliche Verbesserung seiner Lebensqualität. Die Patientenverfügung war, obwohl sie an die aktuelle Situation angepasst wurde, eine gute Grundlage für eine Entscheidung.

Wenn in einer Patientenverfügung die Entscheidung gegen eine PEG getroffen und diese aufrecht erhalten wird, dann kommt es je nach Krankheitsbild zu

einer schleichenden Schwächung des Körpers an deren Ende ein Sterbefasten steht, sobald gar keine Flüssigkeit mehr aufgenommen werden kann.

Infusion direkt ins Fettgewebe

In manchen Heimen ist es heute noch üblich, die Flüssigkeitsaufnahme durch eine subkutane Infusion zu gewährleisten. Hierzu wird eine dünne Nadel („Butterfly“) ins Fettgewebe gestochen und eine Infusion angehängt. Der Körper resorbiert dieses künstlich erzeugte Ödem und schleust die Flüssigkeit in die Blutbahn. Diese Infusion können Pflegefachkräfte nach Anordnung eines Arztes geben, ohne dass dafür ein Arzt/eine Ärztin vor Ort sein muss. In 24 Stunden können über diesen Weg bis zu drei Liter verabreicht werden. Ich halte diese Methode jedoch für fragwürdig, wenn der oder die Patient/in sich nicht dazu äußern kann. Die subkutane Infusion birgt ein großes Missbrauchspotential, gerade wenn langwierige Trinkprozesse bei alten Menschen eine hohe zeitliche Kapazität der Pflegekraft fordern.

Der Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeiten als Form des Sterbens sollte explizit in der Patientenverfügung erwähnt sein, um Rechtssicherheit für die Angehörigen und die Pflegeeinrichtung zu erlangen. Dies ist notwendig, da der Gewichtsverlust eines der maßgeblichen Kriterien des Medizinischen Dienstes (MD) ist, an dem die Qualität einer Pflegeeinrichtung gemessen wird. Daher achten Pflegekräfte sehr auf die Nahrungszufuhr, damit Bewohner/innen ihr Körpergewicht halten. Da ein Gewichtsverlust durch eine Schluckstörung aus Sicht des MD gut behandelbar ist, ist es seitens der Einrichtung und der Pflege oberste Pflicht zu handeln – außer, wenn eine Patientenverfügung dies untersagt!

*Zur Autorin

Karoline Dichtl, Jahrgang 1964, im ersten Beruf Krankenschwester, im zweiten Diplom-Sozialarbeiterin für Hospizarbeit und seit 2020 Ethikberaterin mit dem Schwerpunkt Ethikberatung am Lebensende. Abschlussarbeit zu aufsuchender Ethikberatung bei Wachkoma-Patienten.

Weißbuch mit Falldokumentation

Umfassende Dokumentation mit Erklärtexten und Grafiken

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) legt mit diesem Weißbuch eine umfassende Dokumentation der durch sie vermittelten und in den Jahren 2020 und 2021 erfolgten Freitodbegleitungen vor. Seitdem das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 26.2.2020 festgestellt hat, dass es zum Persönlichkeitsrecht eines jeden Menschen gehört, über den Zeitpunkt und die Art und Weise seines Lebendens freiverantwortlich selbst zu verfügen und dazu auch Hilfe von Dritten in Anspruch nehmen zu können, hat die DGHS sich entschlossen, ihren Mitgliedern durch entsprechende Vermittlung eine ärztliche Freitodbegleitung zu ermöglichen.

Zu diesem Zweck wurde zunächst ein hoher Sicherheitsstandard entwickelt, der von den mit der DGHS kooperierenden Ärzten und Juristen im Rahmen eines Vieraugenprinzips zwingend einzuhalten ist. Die nach jeder Freitodbegleitung hinzugezogene örtlich zuständige Kriminalpolizei sowie die involvierten Staatsanwälte bewerten diesen Sicherheitsstandard, der auch eine umfangreiche Dokumentation des Freitodverfahrens beinhaltet, als hoch professionell. Das Buch erscheint beim Verlag Kohlhammer und ist in Kürze im Buchhandel erhältlich. Es stellt diese Standards vor und wertet die Motive und die beruflichen sowie gesundheitlichen Vorgehensschichten der Sterbewilligen aus. *Red.*



Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (Hrsg.): Weißbuch Freitodbegleitung 2020/2021, Kohlhammer Verlag Stuttgart 2022, ISBN 978-3-17-042436-4, € 29,00.

KURZ NOTIERT

Gesetzliche Betreuer sind nicht für die Bestattung zuständig

Mit dem Tod eines Menschen endet die Zuständigkeit von gesetzlichen Betreuern. Um die Bestattung kümmern müssen sich dann die Angehörigen. In der Praxis kommt es hier häufiger zu Missverständnissen. Gerichtlich bestellte Betreuer sind folglich nicht mehr für die Bestattung zuständig. Liegt keine Bestattungsvorsorge vor, müssen – und dürfen – die Angehörigen Verstorbener sich selbst ein Bestattungsunternehmen auswählen und die Bestattung in Auftrag geben. „Gesetzliche Betreuer haben hier weder den Auftrag, tätig zu werden, noch die Befugnis, Entscheidungen zu treffen“, betont Christoph Keldenich, Vorsitzender von Aeternitas e. V. in einer Pressemitteilung. Eine Ausnahme ergibt sich in dem Fall, dass ein Betreuer schon zu Lebzeiten der betreuten Person bevollmächtigt wurde, die Bestattung – als Privatperson – zu organisieren.

Quelle: aeternitas e.V.

Ehepartner brauchen nicht mehr zwingend eine Vollmacht

Ab 2023 tritt ein Notvertretungsrecht für Ehegatten in Kraft. Das geänderte Gesetz regelt eine automatische Vertretungsbefugnis für den Ehepartner. So dürfen sich Ehegatten ohne Patientenverfügung oder Vollmacht dann gegenseitig vertreten und die Gesundheitsvorsorge ihres nicht entscheidungsfähigen Partners für drei Monate übernehmen. Bislang konnte ein Ehepartner nur dann Entscheidungen durchsetzen, wenn er eine Vorsorgevollmacht vorweisen konnte oder als Betreuer eingesetzt ist. *Red.*

Pflegeheime - Zuzahlungen steigen

Die Preise steigen allerorten, auch die Zuzahlungen bei Unterbringung eines Angehörigen in einer Pflegeeinrichtung werden höher. Dafür erhalten Pflegekräfte deutliche Gehaltssteigerungen. Die Pflegekommission hatte gegenüber dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales am 5. Februar 2022 ihre Empfehlung abgegeben, wonach die Mindestlöhne für Pflegekräfte in Deutschland ab dem 1. September 2022 in drei Schritten (ab 1. September 2022, ab 1. Mai 2023 und ab 1. Dezember 2023) steigen sollen. Für Pflegehilfskräfte schlug die Kommission eine Anhebung auf schlussendlich 14,15 Euro pro Stunde, für qualifizierte Pflegehilfskräfte eine Anhebung auf 15,25 Euro pro Stunde und für Pflegefachkräfte auf 18,25 Euro pro Stunde vor. Außerdem soll den Beschäftigten in der Altenpflege ein Anspruch auf zusätzlichen bezahlten Urlaub (über den gesetzlichen Urlaubsanspruch hinaus) zustehen. *Red.*

Tötung mit Insulinspritze war straflose Beihilfe zum Suizid

Eine Einschätzung des BGH-Beschlusses

VON PROF. DR. THOMAS FISCHER*

Der 6. Senat des Bundesgerichtshofs (BGH) hat eine Frau vom Vorwurf der Tötung auf Verlangen freigesprochen, die ihrem Ehemann auf dessen ausdrücklichen Wunsch eine tödliche Dosis Insulin injiziert hatte (siehe BGH, Beschl. v. 28.6.2022 – 6 StR 68/21). Dem Ergebnis ist zuzustimmen, der Begründung nicht.

Die vorliegende Entscheidung des 6. Strafsenats markiert – mindestens – einen weiteren Schritt auf dem mühseligen Weg des deutschen Strafrechts von einer gemeinschaftsbezogenen „Lebenspflicht“ jedes Einzelnen und einer Todesverhinderungspflicht Dritter zur Anerkennung des vom Bundesverfassungsgericht im Urteil vom 26.2.2020 (BVerfGE 153, 182) anerkannten Rechts des Individuums, über Grund, Zeitpunkt und Art des eigenen Todes ggf. selbst zu bestimmen und sich hierzu auch der Mitwirkung Dritter zu bedienen.

Der methodische Weg, den der Senat einschlägt, um in dem hier vorliegenden Fall zu dem von ihm gewünschten Freispruch der Angeklagten zu gelangen und zugleich seiner „Neigung“ Ausdruck zu verleihen, § 216 StGB (Tötung auf Verlangen) „verfassungskonform“ einzuschränken, ist allerdings zweifelhaft. Um das zu verstehen, muss man sich kurz die Ausgangslage zu drei verschiedenen Rechtsfragen vergegenwärtigen: (1) Abgrenzung von aktivem Tun und Unterlassen; (2) Abgrenzung von Täterschaft und Beihilfe; (3) Abgrenzung von „Sterbehilfe“ und „Tötung auf Verlangen“. Alle drei Rechtsfragen sind hier – wie häufig – miteinander verbunden. Der Senat stellt, um die Abgrenzungen neu vorzunehmen, drei verschiedene Sachverhalte gegenüber, die sich



Prof. Dr. Thomas Fischer.

wie folgt kurz zusammenfassen lassen:

Fallvergleich

Fall 1 („Gashahn-Fall“, Urteil des Reichsgerichts vom 27.8.1920, JW 1921, 579):

Das sterbewillige Paar T. und O. mietet sich in einem Hotel ein, um sich dort gemeinsam zu töten. O. verstopft die Türritzen, T. dreht

den Gashahn auf. O. stirbt, T. wird gerettet.

Das Reichsgericht hat, ganz im Sinn des späteren „Badewannenfalls“¹, angenommen, zwischen Täterschaft und Beihilfe sei (nur) nach Maßgabe der subjektiven Vorstellung zu unterscheiden: Täter sei, „wer die Tat als eigene will“. Es hat den T. daher nicht als straflosen Gehilfen am (straflosen) Suizid der O. angesehen, sondern ihn wegen täterschaftlicher Tötung verurteilt, weil er diese Tat „als eigene gewollt“ habe; auf den Willen der O. sei es insoweit nicht angekommen. Von dieser „extrem subjektiven Tätertheorie“ des Reichsgerichts hat sich der Bundesgerichtshof nach 1951 schrittweise abgewendet.² Nach bisher ständiger Rechtsprechung und ganz herrschender Meinung ist „Täter“ im Sinn von § 25 Abs. 1 StGB jedenfalls derjenige, der die objektiven Tatbestandsmerkmale einer Strafvorschrift eigenhändig (unmittelbarer Täter) oder unter Steuerung eines Dritten (mittel-

barer Täter) selbst verwirklicht. Von der Verantwortung der Täterschaft kann man sich danach nicht befreien, indem man die eigenhändig begangene Tat nur „als fremde will“.

Fall 2 („Gisela-Fall“, Urt. vom 14.8.1963, BGHSt 19, 135): T. und O., ein Liebespaar, wollten gemeinsam sterben. T. führte einen Schlauch vom Auspuff eines Pkw in das Wageninnere. Dann nahmen beide im Fahrzeugsitz Platz, T. startete den Motor und trat das Gaspedal durch. Zuerst wurde T., dann O., bewusstlos. Die beiden wurden gefunden; O. verstarb.

Das Landgericht hatte in erster Instanz den T. freigesprochen, da er nur Beihilfe zum Suizid der O. geleistet habe. Das hob der BGH auf. Er stellte zunächst fest, dass das Handeln des T. für den Tod der O. kausal war, unabhängig davon, dass O. noch aus dem Fahrzeug hätte fliehen können, wenn sie gewollt hätte. Täterschaft (nach § 216 StGB: Tötung auf Verlangen) und Beihilfe (zum straflosen Suizid) seien nicht wie im „Gashahn-Fall“ allein nach dem Willen abzugrenzen, sondern danach, ob das den Tod ernsthaft verlangende Opfer seinen Tod „aus der Hand des Täters dulgend hinnimmt“ (dann § 216) oder selbst noch „bis zum Schluss“ in der Hand behält und nach der Täterhandlung noch selbst abwenden könnte (dann Suizidbeihilfe). Das müsste hier, da O. ja jede Möglichkeit hatte, sich der Gasvergiftung zu entziehen, eigentlich zum Freispruch führen. Der BGH entschied aber, im konkreten Fall sei die Selbstrettungsmöglichkeit von O. (Aussteigen) „von der fortdauernden Handlung des T. (Gaspedal betätigen) überlagert“ worden, so dass im Ergebnis T. als Täter des § 216 StGB zu verurteilen sei.

Fall 3 (vorliegender „Insulin-Fall“; BGH 6 StR 68/21): Der sterbewillige O. bittet seine Ehefrau T., an seiner Tötung mitzuwirken. Aufgrund eines gemeinsamen Plans gibt sie ihm zunächst eine potenziell tödliche Dosis Schmerzmittel, die er mit ihrer Hilfe selbst einnimmt. Dann verabreicht sie ihm sechs Spritzen mit Insulin, an deren Wirkung O. nach spätestens drei Stunden verstirbt, bevor die übrigen Medikamente wirksam werden. Nach der Insulin-Injektion ist O. noch einige Zeit handlungsfähig.

Um zu dem am Ende durch eigene Entscheidung des Revisionsgerichts³ ausgesprochenen Freispruch des T. zu gelangen, hat der Senat die drei Fälle – vor dem Hintergrund weiterer genannter Entscheidungen – miteinander verglichen. Er kommt zu dem Ergebnis, der „Insulin-Fall“ entspreche nicht dem „Gisela-Fall“, weil im letzteren der dortige Angeklagte seine Handlung (Gaspedal treten) fortgesetzt habe, während O. sich noch hätte retten können. Im Insulin-Fall sei die Handlung der T. (Spritzen) aber abgeschlossen gewesen. O. habe es während der Zeit bis zum Eintritt von Bewusstlosigkeit noch in der Hand gehabt, Rettung herbeizurufen. Daher habe er sich seiner Ehefrau T. nur „als Gehilfin“ bedient und tatsächlich selbst getötet. Der Sachverhalt entspreche dem des „Gashahn-Falls“, den das Reichsgericht falsch entschieden habe.

Bewertung

Die Begründung des Senats ist zweifelhaft, indem sie versucht, durch recht spitzfindig erscheinende Sachverhaltsdifferenzierungen ein sachlich naheliegendes und erwünschtes Ergebnis zu erreichen. Insoweit ähnelt die Entscheidung ein wenig dem „Badewannenfall“. Klar und jedenfalls bei geltender Rechtslage unbestritten ist, dass die Selbsttötung nicht strafbar ist.⁴ Da es also an einer Haupttat fehlt, ist auch die Beihilfe am Suizid straffrei. Der Versuch des Gesetzgebers, einem befürchteten „Dammbruch“ assistierter Suizide mit Hilfe der Strafvorschrift des § 217 a. F. StGB⁵ (Verbot „geschäftsmäßiger“ Suizidbeihilfe) entgegenzuwirken, ist gescheitert; das BVerfG hat die Vorschrift durch Urteil vom 26.2.2020 für verfassungswidrig und nichtig erklärt.⁶ Inzwischen sind im Bundestag drei Gesetzentwürfe als Gruppenanträge eingebracht worden, die auf



Der BGH hat die Grenze zwischen Tötung und Suizidhilfe neu gezogen.

eine Neuregelung des Sachbereichs „Sterbehilfe, Suizidbeihilfe“ abzielen.

Gescheitert ist auch die frühere Rechtsprechung, im Bereich der sog. „Sterbehilfe“ Handlungen des (konsentierten) aktiven Tötens als bloße „Unterlassungen“⁷ anzusehen und der Fallgruppe der sog. „passiven Sterbehilfe“ zuzurechnen. Der 2. Strafsenat hat diese Rechtsprechung im Jahr 2010 aufgegeben⁸ und entsprechende Fälle unter dem Begriff „Behandlungsabbruch“ zusammengefasst, wonach auch aktives Tötungshandeln in „Sterbehilfe“-Fällen straflos sein kann.

Die Grenze der Beteiligung am freiwilligen Tod anderer Menschen stellt aber § 216 Abs. 1 StGB dar: Auch der ernsthafte und ausdrückliche Wunsch eines Menschen, getötet zu werden, vermag danach eine solche Handlung – sei es durch Tun oder Unterlassen – nicht zu rechtfertigen, sondern führt nur zur privilegierenden Strafmilderung. Gemessen an und vor dem Hintergrund dieser gesetzlichen Regel, die bisher von der Rechtsprechung nicht in Frage gestellt wurde, kommt es für die Strafbarkeit einer mitwirkenden Person daher nach ständiger Rechtsprechung weiter darauf an, ob diese „als Täter“ (dann Strafbarkeit nach § 216) oder „als Gehilfe“ (dann Straflosigkeit) handelt; die „Geschäftsmäßigkeit“ des nichtigen § 217 StGB spielt hingegen keine Rolle mehr.

Auf dieser Grundlage bemüht sich die Entscheidung vom 28.6.2022, die angeklagte Ehefrau (im Fall 3 „T.“ genannt) aus der Täterstellung hinaus und in eine Gehilfenstellung zu bringen, obgleich sie unstreitig durch eigenhändiges aktives Tun (Insulinspritzen) die Todesursache des sterbewilligen Ehemanns O. gesetzt hat. Hierzu wird die Formel verwendet, Suizid begehe, wer das Geschehen „bis zum Schluss in der Hand behält“, getötet werde hingegen, wer den Tod „aus der Hand eines Dritten empfängt“ und die Tötung „duldend hinnimmt“. In Anwendung dieser Abgrenzungsformel gelangt der Senat zu der Ansicht, der sterbewillige O. habe, solange er nach den Insulin-Injektionen noch bei Bewusstsein war, seinen Tod noch abwenden können, ihn daher „in der Hand gehabt“ und deshalb Suizid begangen; T. habe ihm, indem sie ihm aktiv das tödliche Gift injizierte, dabei nur (straflos) geholfen.

Man muss nicht sehr fantasiebegabt sein, um sich eine Vielzahl von Konstellationen auszudenken, in denen die genannte Abgrenzungsformel zu gänzlich zufällig und willkürlich wirkenden Entscheidungen führt. Es ist deshalb bemerkenswert, dass der Senat ausgerechnet für seine Entscheidung das Argument anführt, es verhindere zufällig und willkürlich wirkende Beurteilungen. Schon die kleine Veränderung des Sachverhalts dahin, dass O. aufgrund der Tabletten-

einnahme in tiefen Schlaf gefallen und T. ihm erst dann die tödlichen Injektionen versetzt hätte, würde die Täterin vom Freispruch zur Strafe von fünf Jahren bringen. Und selbst wenn sie – wie der Senat hier als „fern liegend“ angesehen hat, weil die Frau früher Krankenschwester gewesen war – nur irrtümlich angenommen hätte, ihr Ehemann O. habe nach den Injektionen keine Möglichkeit der Selbsttötung mehr, wäre sie wegen Versuchs mit derselben Strafe bedroht.

Tatsächlich spricht kaum etwas dafür, dass O. das Geschehen bis zuletzt in der Hand hatte. Das Opfer war seit Jahren bettlägerig und umfassend hilfsbedürftig. Am Tag war es der T. erst nach stundenlangem Bemühen gelungen, ihn vom Bett auf den Nachtstuhl zu setzen. Unmittelbar nach den Injektionen konnte er nicht einmal mehr eine Zigarette halten. „Er fuhr sich noch einmal mit der Hand über den Kopf und schlief ein.“ Eher fern liegend erscheint hier die Annahme, O. habe bis zum Eintritt des Todes jederzeit Hilfe für sich organisieren können, wenn er gewollt hätte.

Der Senat gelangt zur intuitiv richtigen Lösung somit, indem er eine zur „wertenden Flexibilität“ geradezu einladende Formel in scheinbarer Genauigkeit anwendet. Mit derselben Formel hätte man unschwer auch zum gegenseitigen Ergebnis gelangen können.

Verfassungswidrigkeit von § 216 StGB?

Der wohl wichtigste Teil der Entscheidung ist quasi als hypothetische Hilfsbegründung ab Randnummer 21 angehängt: Es könne dahinstehen, so der BGH, ob § 216 Abs. 1 StGB mit Blick auf BVerfGE 153, 181 und in Ansehung des Grundrechts auf selbstbestimmtes

Sterben „auf Bedenken stößt“; der Senat neige der Auffassung zu, dies sei der Fall und § 216 Abs. 1 daher verfassungskonform dahin auszulegen, dass auch aktive täterschaftliche Tötungen auf Verlangen jedenfalls dann straffrei sein müssen, wenn nur dadurch ein Sterbewilliger seinen ernsthaften Todeswunsch verwirklichen könne. Das nähert sich der vom Verfasser seit jeher vertretenen Meinung an.⁹

Das obiter dictum des 6. Strafsenats stößt die Tür zur rationalen Diskussion auch des Verbots täterschaftlichen Tötens auf Verlangen auf, das bislang als eherne Grenze strafrechtlicher Liberalität angesehen und geradezu mit einem Tabu der Diskussion belegt war. Richtig ist es, das Töten auf ernsthaftes Verlangen in den Gesamtbereich des Problemfeldes und des rechtlichen Regelungszusammenhangs einzubeziehen. Das ergibt sich schon daraus, dass die Abgrenzung zwischen täterschaftlichem Handeln und Beihilfe in zahlreichen Fällen vollkommen zufällig erscheint und einen substantiellen Rechtsgutsschutz nicht bewirkt. Dass sich bei der unterstützenden Tötung eines zweifellos und nach ausdrücklicher Erklärung sterbewilligen Menschen die Entscheidung zwischen Freispruch und fünf Jahren Freiheitsstrafe danach richtet, ob der Verstorbene nach der zum Tod führenden Handlung des Helfers noch kurzfristig die Möglichkeit gehabt hätte, sich retten zu lassen, erscheint sachlich nicht angemessen.

Erst recht erschiene es dogmatisch fragwürdig, die Abgrenzung zwischen Täterschaft und Teilnahme allgemein nach Maßgabe von hypothetischen Möglichkeiten vorzunehmen. Der Rechtssatz, dass Täter ist, wer einen Tatbestand in eigener Person verwirklicht, ist zutreffend

und erlaubt klare Abgrenzungen. Es besteht kein Anlass, ihn erneut in „Sonderbereichen“ aufzuweichen und diese nach Regeln unklarer subjektiver Wertungen zu behandeln.

Praktische Folgen

Nimmt man die Entscheidung des 6. Strafsenats beim Wort, so ergeben sich daraus weitreichende Folgen für die sog. „Sterbehilfe“-Praxis. Kam es bislang für die Straflosigkeit von Helfern entscheidend darauf an, dass der Sterbewillige selbst die unmittelbar zum Tod führende Handlung ausführte, verlagert die Entscheidung die Abgrenzung jetzt auf einen Zeitpunkt nach der tödlichen Handlung: Auch wer einen Sterbewilligen aktiv tötet, bleibt als Gehilfe straflos, wenn das Opfer nach der Handlung noch eine Möglichkeit hat, sich zu retten. Das dürfte in der Praxis vor allem bei Tötungen mittels Medikamente, Giften oder anderen sukzessiv wirkenden Mitteln von Belang sein.

Ob die anderen Senate dem folgen werden und ob sich am Ende eine weitere Schleife kleinstelliger Differenzierungen auf der Grundlage angeblich jeweils festgestellter minimaler Abweichungen der Sachverhalte entwickelt, bleibt abzuwarten. Zu wünschen wäre, dass der Gesetzgeber die Anregung des Senats ernstnimmt und aufgreift, eine Anpassung von § 216 StGB an die Rechtsprechung des BVerfG vorzunehmen.

*Zum Autor

Prof. Dr. Thomas Fischer, Vorsitzender Richter am Bundesgerichtshof a. D., ist Rechtsanwalt in München und Honorarprofessor an der Universität Würzburg.

1 Reichsgericht, Urteil vom 19. Februar 1940, RGSt 74, 84: S 1 bringt heimlich ein nichteheliches Kind zur Welt, ihre Schwester S 2 hilft ihr. S 1 ist verzweifelt und von der Geburt aufgewühlt und verstört. Sie bittet S 2, ihr bei Töten des Neugeborenen zu helfen. S 2 nimmt das Kind und ertränkt es im Nebenzimmer in der Badewanne. Um S 2 die Verurteilung wegen Mord zu ersparen, hat das Reichsgericht eine „extrem subjektive Tätertheorie“ angewandt: Täter ist, „wer die Tat als eigene will“; auf die objektive Handlung kommt es nicht an. Daher hat das Gericht angenommen, S 1 sei die „eigentliche Täterin“ gewesen, der aber die damals noch geltende Privilegierung des § 217 a. F. (Kindstötung in oder unmittelbar nach der Geburt durch die Mutter) zugutekam; S 2, die aktiv Handelnde, wurde nur wegen „Beihilfe“ dazu verurteilt. Diese scheinbar täterfreundliche „subjektive“ Theorie wurde im NS-Strafrecht zur Legitimation eines willkürlichen „Gesinnungsstrafrechts“ verwendet.

2 Anders aber noch im „Staschinsky-Fall“, BGHSt 18, 87: Der sowjetische Agent Staschinsky erschoss im Auftrag des KGN in München zwei Führer der ukrainischen nationalistischen OUN, Bandera und Rebet. Und setzt sich nach Ostberlin ab. Am 8. August 1961 floh er nach Westberlin. Er wurde hier nicht wegen zweifachen Mordes, sondern nur als „Gehilfe“ verurteilt, weil er die Taten „nicht als eigene gewollt“ habe. Die Entscheidung wird heute als ebenso unvertretbar angesehen wie das „Badewannen“-Urteil des Reichsgerichts.

3 Der seltene Fall einer „Durchentscheidung“ nach § 354 Abs. 1 S. 1 StPO.

4 § 212 Abs. 1 StGB: „wer einen anderen Menschen tötet...“.

5 Gesetz vom 3.12.2015 (BGBl I 2177).

6 Urteil vom 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15, 651/16 u.a., BVerfGE 153, 182.

7 Durch Umdeuten etwa des aktiven Abschaltens eines Beatmungsgeräts in ein „Unterlassen der Weiterbeatmung“.

8 BGH, Urteil vom 25.6.2010, BGHSt 55, 191.

9 Vgl. u.a. Fischer, Sterbehilfe: ... und was der Berg gebar, betrifft justiz 12/2015; Fischer, Direkte Sterbehilfe, Festschrift für Claus Roxin, 2011, S. 557 ff.; Fischer, Sterbehilfe, Suizid und Strafrecht, Pflegerecht 2017, S. 623 ff.


Veranstungskalender

2022

Oktober bis Dezember

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich. Es sind vor Ort die jeweils geltenden Corona-Regelungen zu beachten.

Einzelgesprächstunden werden nur für DGHS-Mitglieder angeboten.

 **Der Veranstaltungskalender ist auch im Internet**, ggf. mit ergänzenden Hinweisen, zu finden: www.dghs.de, Rubrik „Veranstaltungen“.

Änderungen vorbehalten; alle Angaben ohne Gewähr.

■ = DGHS ■ = andere Veranstalter

VERANSTALTUNGEN NACH ORTEN VON A-Z

- | | |
|---|--|
| ■ Augsburg: jeweils dienstags | ■ Karlsruhe: 8.12.2022 |
| ■ Berlin: 4.10.2022, 28.10.2022, 5./6.11.2022 | ■ Köln: 24.11.2022, s. www.dghs.de |
| ■ Bremen: s. Weitere Angebote | ■ Kronach: 12.10.2022 |
| ■ Darmstadt: 26.11.2022 | ■ Landshut: s. Weitere Angebote |
| ■ Dresden: 21.10.2022 | ■ Leipzig: 22.10.2022 |
| ■ Düsseldorf: 2.12.2022 | ■ Mainz: 13.10.2022 |
| ■ Frankfurt am Main: 21.10.2022; s. weitere Angebote | ■ München: 22.11.2022 |
| ■ Freiburg i. Br.: 30.11.2022 | ■ Neustadt an der Weinstraße: 19.11.2022 |
| ■ Gießen: jeweils mittwochs | ■ Radolfzell: 1.12.2022 |
| ■ Greven (Münsterland): jeweils freitags | ■ Saarbrücken: 15.10.2022 |
| ■ Görlitz: 2.12.2022 | ■ Stuttgart: 8.12.2022 |
| ■ Hamburg: 22.11.2022 | ■ Ulm: s. Weitere Angebote |
| ■ Hannover: 28.10.2022, 30.10.2022 | ■ Wolfenbüttel: 20.10.2022 |

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 4.10.2022 Dienstag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Berlin Café Einstein Unter den Linden 42 Uhrzeit erhalten sie bei Anmeldung	Ingrid Hähner, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordost Anmeldung bevorzugt telefonisch: Tel. 0 30/94 39 63 36 E-Mail: i-haehner@t-online.de

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 12.10.2022 Mittwoch	Vortrag mit Diskussion Ursula Bonnekoh, Mitglied des DGHS-Präsidiums, zum Thema: Möglichkeiten der Selbstbestimmung am Lebensende – von der Patientenverfügung, über die Palliativmedizin bis zur Freitodbegleitung. Neugründung!	Kronach Schützenhaus Ludwigsstädter Str. 1 17.30 Uhr	Gerhard Reichelt, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Franken/Thüringen <u>Anmeldung</u> erbeten. Tel. 01 60 / 8 43 72 16, E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de oder bei: Suyin Kühlein Tel. 0 92 61/53 09 95
■ 13.10.2022 Donnerstag	Gesprächskreis Hedwig Todt-Schmitz, Vortrag: Trauerfeiern individuell gestalten mit einer freien Trauerrednerin. Reinhard Konermann: Information zum aktuellen Stand zu der gesetzlichen Neuregelung zur Freitodbegleitung.	Mainz KISS Mainz Parcusstr. 8, 1. Etage (Aufzug) in Bahnhofsnähe 15.00 Uhr	Reinhard Konermann <u>Anmeldung bis 6.10.2022</u> erwünscht. Tel. 01 76/ 75 88 56 35 E-Mail: rkonermann@t-online.de
■ 15.10.2022 Samstag	Gesprächskreis mit Ursula Bonnekoh und Michael Houy zu den Themen: Gesetzgebungsverfahren, Suizidbegleitung u.a./neue Ansprechpartner/Gesprächskreis.	Saarbrücken Altes Rathaus Raum 23 (2. OG), Schlossplatz 14.00 Uhr	Michael Houy Zwecks Raumplanung bitte frühzeitig <u>anmelden!</u> Bevorzugt per E-Mail: ogv.houy@t-online.de Tel. 01 70/2 15 58 40
■ 20.10.2022 Donnerstag	Vortrag mit Diskussion Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen: Zur rechtlichen und politischen Situation der Freitodbegleitung. Neugründung!	Wolfenbüttel Hotel Forsthaus Neuer Weg 5 19.00 Uhr	Karl Möller <u>Anmeldung bis 18.10.2022</u> erforderlich: Tel. 0 53 31/90 97 13 E-Mail: moellerwolfenbuettel@web.de
■ 21.10.2022 Freitag	Vortrag mit Diskussion RA Prof. Robert Roßbruch, DGHS-Präsident, zum Thema: Zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung/Suizidhilfe in Deutschland.	Dresden InterCity Hotel Wiener Platz 8 14.00 Uhr	Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland <u>Anmeldung</u> erbeten unter: Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de
■ 21.10.2022 Freitag	Gesprächskreis Johannes Weinfurter, Geschäftsführer der DGHS e.V.: Thematische Entwicklungen in der Geschäftsstelle.	Frankfurt am Main Saalbau Hedderichstr. 51 15.00 Uhr	Helga Liedtke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Hessen Tel. 0 69/95 20 07 26 E-Mail: helga.liedtke@dghs.de
■ 22.10.2022 Samstag	Vortrag mit Diskussion RA Prof. Robert Roßbruch, DGHS-Präsident, zum Thema: Zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung/Suizidhilfe in Deutschland.	Leipzig Kinobar Prager Frühling (im Haus der Demokratie) Bernhard-Göhring-Str. 152 13.00 Uhr	Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland <u>Anmeldung</u> erbeten unter: Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de
■ 28.10.2022 Freitag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Berlin Café Einstein Unter den Linden 42 Uhrzeit erhalten sie bei Anmeldung	Ingrid Hähner, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordost <u>Anmeldung</u> bevorzugt telefonisch: Tel. 0 30/94 39 63 36 E-Mail: i-haehner@t-online.de
■ 28.10.2022 Freitag	Gesprächskreis mit Kaffee und Kuchen (5,- € Eigenbeitrag); Thema: Neuregelung der Suizidhilfe? (eingeladen sind alle regionalen Bundestagsabgeordneten).	Hannover Stadtteilzentrum Ricklingen Oberer Saal, Anne-Stache-Allee 7 Stadtbahn-Haltestelle Beekestraße 15.00 Uhr	Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen <u>Anmeldung</u> erforderlich: Tel. 05 11/2 34 41 76 oder E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
■ 30.10.2022 Sonntag	Kino: „Notausgang“ Dokumentation über Sterbehilfe (Ausschnitt ca. 50 Min.) mit anschließender Gelegenheit für Fragen und Diskussion (5,- € Eigenbeitrag).	Hannover Kino am Raschplatz Raschplatz 5 (hinter dem Hauptbahnhof) 11.00 Uhr	Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen <u>Anmeldung</u> erforderlich: Tel. 05 11/2 34 41 76 oder E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
■ 5./6.11.2022 Samstag/ Sonntag	Delegiertenversammlung Nur für gewählte Delegierte der DGHS und auf Einladung.	Berlin Hotel Berlin Lützowplatz 17	DGHS-Geschäftsstelle Tel. 0 30/21 22 23 37-0 E-Mail: info@dghs.de

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 19.11.2022 Samstag	Gesprächskreis und Vortrag Ursula Bonnekoh, Mitglied des DGHS-Präsidiums: Informationen zum aktuellen Stand bei der gesetzlichen Neuregelung zur Freitodbegleitung. Bodo Bruckhaus: Trauerfeiern individuell gestalten mit einem freien Trauerredner.	Neustadt an der Weinstraße Hotel Palatina Gartenstraße 8 15.00 Uhr	Reinhard Konermann Anmeldung bis 12.11.2022 erwünscht. Tel. 01 76/ 75 88 56 35 E-Mail: rkonermann@t-online.de
■ 22.11.2022 Dienstag	Gesprächskreis Polizei-Bürgerbeamtin Manon Albers: Den Lebensabend sicher gestalten, anschließend Fragen zu allgemeinen DGHS-Themen.	Hamburg Bürgerhaus Barmbek e. V. Lorichsstraße 28 a 15.00 Uhr	Ludwig Abeltschauer E-Mail: dghs-hamburg@web.de Anmeldung nicht erforderlich.
■ 22.11.2022 Dienstag	Gesprächskreis Fragen und Antworten zu aktuellen Themen wie z. B.: Neues aus der DGHS, Die Vermittlung einer Sterbebegleitung über die DGHS, Stand der gesetzlichen Neuregelung der Sterbehilfe, Was Sie schon immer mal fragen bzw. loswerden wollten.	München Ratskeller Raum „Ludwig der Erste“ Marienplatz 15.00 Uhr	Gerhart Groß, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Bayern Anmeldung erforderlich über Tel. 01 72/2 70 91 49 oder E-Mail: gerhart.gross@dghs.de Es gelten die aktuellen Corona-Regeln.
■ 26.11.2022 Samstag	Gesprächskreis Eine Bestatterin berichtet.	Darmstadt Geibelsche Schmiede Darmstadt-Eiberstadt Oberstraße 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt Anmeldung erbeten. E-Mail: s.haupt@t-online.de
■ 30.11.2022 Mittwoch	Gesprächskreis Neues von der DGHS. Vorstellung Edith Wieser, neue Ansprechpartnerin für Freiburg. Ausblick 2023.	Freiburg i. Br. InterCity Hotel Raum 2/3, Bismarckallee 3 (direkt am Bahnhof) 14.30 Uhr	Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden Tel.: 0 15 22/7 21 03 06 oder E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Bitte aktuelle Coronaregelungen beachten.
■ 1.12.2022 Donnerstag	Gesprächskreis Neues von der DGHS. Aktuelle Themen. Weiterführung Gesprächskreis Bodensee. Ausblick 2023.	Radolfzell Milchwerk-Tagungszentrum Raum 3 b, Werner-Messmer-Straße 1 (Busverbindung vom ZOB Radolfzell, Abfahrt 14.09 Uhr – Linie 4 bis Haltestelle Milchwerk/Hadwigstraße) 14.30 Uhr	Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden Die Platzkapazität ist begrenzt, Anmeldung zwingend nötig. Tel.: 0 15 22/7 21 03 06 oder E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Bitte aktuelle Coronaregelungen beachten.
■ 2.12.2022 Freitag	Vortrag und Diskussion Freitodbegleiter stellen ihre Arbeit vor.	Düsseldorf Gerhart-Hauptmann-Haus Eichendorff-Saal Bismarckstr. 90 15.00 Uhr	Gerhild Hotzel Tel. 0 21 02 /84 82 10 E-Mail: gerhild_hotzel@web.de
■ 2.12.2022 Freitag	Einzelgespräche Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Görlitz Angaben zu Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40. Anmeldung bis zum 26.11.2022 erforderlich.
■ 8.12.2022 Donnerstag	Gesprächskreis Neues von der DGHS. Aktuelle Themen. Ausblick 2023.	Karlsruhe Brauhaus Kühler Krug Rittersaal Wilhelm-Baur-Str. 3a 14.30 Uhr	Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden Um Anmeldung wird gebeten: Tel.: 0 15 22/7 21 03 06 oder E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Bitte aktuelle Coronaregelungen beachten.
■ 8.12.2022 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Thomas Heckel: Der Beitrag der Psychologie zur palliativmedizinischen Versorgung.	Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 (U 9 Richtung Hedelfingen, Haltestelle „Raitelsberg“) 15.00 Uhr	Heiner Jestrabek, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Württemberg Anmeldung erforderlich unter Tel. 0 73 21/4 28 49

Weitere Angebote

Augsburg: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils dienstags. Ort: Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg, Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“), 18.00-19.30 Uhr, Anmeldungen: Gerhard Rampp, Tel. 01 76/41 73 09 38. Um Voranmeldung wird in jedem Fall gebeten.

Bremen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung nach Terminvereinbarung. Renate Wegfahrt, Tel. 04 21/ 20 80 71 88.

Frankfurt am Main: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung nach Terminvereinbarung. Helga Liedtke, E-Mail: helga.liedtke@dghs.de, Tel.: 0 69/95 20 07 26 (Bitte rufen Sie möglichst zu üblichen Bürozeiten an!).

Gießen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils mittwochs. Informationen zum Veranstaltungsort

und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung. Wigbert Rudolph, Tel. 06 41/7 31 15, E-Mail: W.Rudolph@RWC-Advokat.de. Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten.

Greven/Münsterland: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils freitags, Informationen zu Ort und Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung. Wolfgang Knoke, ehrenamtlicher lokaler Ansprechpartner. Um Anmeldung wird gebeten, per E-Mail: wolfgang.knoke@greven-online.de oder per Tel. 01 62 / 8 28 28 72.

Landshut: Interessenten an einem Treffen/Gesprächskreis können sich gerne bei Sigrid Blieninger-Schuster melden, Tel. 08 71/8 97 89.

Ulm: Mitglieder oder Interessenten, die an einem Gesprächskreis oder an einer individuellen Beratung interessiert sind, melden sich bitte bei Renate Runge, Tel. 07 31/3 80 54 19.

Dialog unter Mitgliedern



Die DGHS möchte den direkten Kontakt unter Mitgliedern mehr fördern. Dazu können Sie in dieser Rubrik eine kostenlose Anzeige aufgeben. Bitte wenden Sie sich an die Geschäftsstelle unter Tel. 030/2 12 22 33 70. Antworten auf Chiffre-Anzeigen bitte an die DGHS-Geschäftsstelle, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin unter Angabe des Chiffre-Wortes richten. Ihre Post wird entsprechend weitergeleitet.

1 Bevollmächtigte/r in Hamburg gesucht, für guten Kontakt, bzw. Freundschaft, biete mich auch als Bevollmächtigte an.
Chiffre: Leichtigkeit

2 Frau (74) sucht Gedankenaustausch mit Gleichgesinnten und eventuell ehrenamtliche Bevollmächtigung, am lieb-

sten in Bad Kreuznach und Landkreis.
Chiffre: Naheland

3 Ich (m, Jahrgang 1961, Autor, Lehrer) suche Bevollmächtigte/r im Raum Berlin oder Brandenburg (Teltow-Fläming). Sehr gerne auf Gegenseitigkeit. Freue mich über eine Zuschrift.
Chiffre: Himmelblau

4 Seniorin (81) sucht vertrauenswürdige Bevollmächtigte in München. Auf Gegenseitigkeit möglich.
Chiffre: Pasing

5 Ich (w, Jg. 1941) wünsche mir persönlichen Gedankenaustausch zu den hier gegebenen Themen.
Chiffre: Düsseldorf

Für den Inhalt der Anzeigen ist der jeweilige Inserent verantwortlich.

„Noch viel zu tun“

DGHS gründet neue Kontaktstelle mit Ingrid Hähner



Ingrid Hähner.

Vom 1. September 2022 an gibt es eine neue DGHS-Kontaktstelle. Ingrid Hähner, bislang lokale Ansprechpartnerin, leitet die neue Kontaktstelle Nordost, die den Raum Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern umfasst. Ihr organisatorisch zugeordnet sind die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner mit entsprechendem Wohnsitz. Wir haben Ingrid Hähner getroffen, um sie Ihnen näher vorzustellen.

HLS: Liebe Frau Hähner, wie lange sind Sie bereits in der DGHS? Was hat Sie damals bewogen, einzutreten?

Ingrid Hähner: Seit 19 Jahren bin ich Mitglied in der DGHS, mittlerweile 14 Jahren Ansprechpartnerin und Delegierte. Meine erste Tätigkeit nach dem Berufswechsel 2003 war in der Pflege-

dienstleitung, wo ich mich erstmals mit Patientenverfügungen beschäftigte. Die Qualität der Patientenverfügung der DGHS und die Unabhängigkeit von weltanschaulichen und religiösen Interessen haben mich überzeugt.

HLS: Sie engagieren sich bereits seit einigen Jahren. Welchen beruflichen Hintergrund bringen Sie für Ihre Tätigkeit mit?

I.H.: Im Jahr 2003 änderte ich mein Leben komplett. Trotz Unverständnis mehrerer Verwandter und Freunde entschloss ich mich, in die Pflege zu wechseln, obwohl ich vorher erfolgreich in der Bauindustrie als Dipl.-Ing. tätig war. Ein großes Berliner Seniorenheim gab mir die Chance, als Quereinsteigerin ein halbjähriges Praktikum zu absolvieren. Dem Praktikum folgten zwölf Jahre im Schichtsystem, ich hatte meine Berufung gefunden. Die Arbeit mit den Menschen hat mir viel gegeben, war aber auch körperlich sehr anspruchsvoll. Parallel absolvierte ich ein dreijähriges Fernstu-

dium, eine gerontopsychiatrische Ausbildung und eine Ausbildung zur Sterbebegleiterin.

HLS: Mit der Gründung dieser neuen Kontaktstelle soll das Beratungsangebot für die Mitglieder gestärkt werden. Was steht in näherer Zukunft an?

I.H.: Unmittelbar nach dem Gerichtsurteil im Februar 2020 wurde das Beratungstelefon Schluss.PUNKT ins Leben gerufen, dort arbeitete ich seit 2021 mit. Diese ergebnisoffene Beratung ist etwas, was mir wichtig ist. Als Ansprechpartnerin bin ich in der Region bekannt, aber Brandenburg ist ein Flächenland. Hier ist noch viel zu tun. Meistens sind die Termine bei den Einzelgesprächen schnell ausgebucht und die Berliner DGHS-Mitglieder wünschen sich mehr Veranstaltungen vor Ort.

HLS: Vielen Dank für das Gespräch und viel Glück bei Ihrer Arbeit.

Mit Ingrid Hähner sprach Wega Wetzel M.A.

Das Spendenkonto der DGHS hat eine neue Nummer!

Die DGHS als gemeinnütziger und parteipolitisch unabhängiger Verein finanziert sich im Wesentlichen über Mitgliedsbeiträge und Spenden. **Für Ihre Spenden** nutzen Sie bitte ab dem 1.10.2022 die neue Bankverbindung.

Empfänger: DGHS e.V.
DE07 1002 0890 0036 7174 40 (neu!)
Hypo Vereinsbank
BIC: HYVEDEMM488

Die bisherige Bankverbindung für Spenden bleibt noch für eine Übergangszeit von einigen Monaten existent und wird dann aufgelöst.

Gut zu wissen!

Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar, da die DGHS als gemeinnützig anerkannt ist. Bei Summen bis 300 Euro genügt als Nachweis gegenüber dem Finanzamt der Kontoauszug, Bareinzahlungsbeleg, Überweisungsbeleg oder Lastschriftinzugsbeleg. Bei höheren Summen stellen wir Ihnen unaufgefordert eine entsprechende Zuwendungsbescheinigung aus.

Ihre Mitgliedsbeiträge, sofern uns keine Einzugsermächtigung von Ihnen vorliegt, überweisen Sie zur Fälligkeit bitte weiterhin an das dafür vorgesehene Konto bei der Postbank Nürnberg (DE42 7601 0085 0104 3438 53, BIC PBNKDEFF).

So können Sie uns erreichen

Bitte kontaktieren Sie bei Verwaltungsaufgaben (z. B. Adressänderungen, Ein- und Austritte, Kontoänderungen etc.) und zur Hinterlegung Ihrer Patientenverfügung die Geschäftsstelle in Berlin.

Ansonsten wenden Sie sich gerne an unsere regionalen Kontaktstellen, die lokalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (s. S. 22) oder natürlich an Ihre Bevollmächtigten.

Kontaktstellen der DGHS:

↪ Baden

Bernhard Weber

Tel. 0 72 21/8 03 38 74

↪ Bayern

Gerhart Groß

Tel. 0 80 22/8 59 88 48

↪ Franken/Thüringen

Gerhard Reichelt

Tel. 01 60/8 43 72 16

↪ Hessen

Helga Liedtke

Tel. 0 69/95 20 07 26

↪ Mitteldeutschland

Rolf Knoll

Tel./Fax 03 75/5 67 98 40

↪ Niedersachsen/Bremen

Elke Neuendorf

Tel. 05 11/2 34 41 76

↪ Norddeutschland

Werner Lehr

Tel. 0 48 46/6 01 41 21

↪ Nordost

Ingrid Hähner

Tel. 0 30/ 94 39 63 36

↪ Nordrhein

Christine Hucke

Tel. 0 22 34/92 67 39

↪ Südwest

Ursula Bonnekoh

Tel. 0 63 47/9 82 10 03

↪ Württemberg

Heiner Jestrabek

Tel. 0 73 21/4 28 49

Fax 0 73 21/4 28 92

DGHS-Geschäftsstelle:

Postanschrift: Postfach 64 01 43,
10047 Berlin

Tel. 0 30/2 12 22 33 70 (Tel.-Zentrale)

Fax 0 30/21 22 23 37 77

Hausanschrift: Kronenstr. 4

10117 Berlin (U-Bahn Stadtmitte)

E-Mail: info@dghs.de

Internet: www.dghs.de

Telefonzeiten der Geschäftsstelle:

Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und

Di. + Do. 14.30-17.00 Uhr

Aufgrund gesetzlicher Feiertage können Sie die Geschäftsstelle an folgenden Tagen nicht erreichen:

3.10.2022 (Tag der Deutschen Einheit)

26.12.2022 (Zweiter Weihnachtstag)



mit:

RA Prof. Robert Roßbruch
DGHS-Präsident

Thema:

**Zum aktuellen Stand der
Freitodbegleitung und der
Gesetzentwürfe zur Neu-
regelung der Suizidhilfe**

**Mittwoch, 26. Oktober 2022
14 bis 16 Uhr**

Telefon: 0 30/21 22 23 37-37

Seitdem das Bundesverfassungsgericht im Februar 2020 das Recht auf Suizidhilfe bekräftigt hatte, interessieren sich immer mehr Menschen für Informationen, welche Voraussetzungen sie für einen solchen Weg des selbstbestimmten Sterbens erfüllen müssten. Nicht nur Ärztinnen und Ärzte dürfen als Freitodbegleiter Sterbewilligen beistehen. Die Fülle der zzt. eingehenden Anträge, um eine ärztliche Freitodbegleitung über die DGHS vermittelt zu bekommen, wird für die Geschäftsstelle zu einer immer größeren Herausforderung.



**RA Prof. Robert
Roßbruch.**

Wenn Sie Antworten zum Thema Freitodbegleitung und den Gesetzentwürfen zur Neuregelung der Suizidhilfe erhalten möchten, nutzen Sie gerne das Experten-Telefon der DGHS. Am genannten Termin können Sie den Präsidenten RA Prof. Robert Roßbruch direkt erreichen.

Bitte halten Sie bei Ihrem Anruf Ihre Mitgliedsnummer bereit. Jedem Anrufer und jeder Anruferin stehen maximal zehn Minuten zur Verfügung, damit möglichst viele Mitglieder den Experten erreichen können.

Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner



In den nachfolgend genannten Städten sind für die DGHS ehrenamtliche lokale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner tätig. Die engagierte Mithilfe dieser lokal tätigen Mitglieder erfolgt ehrenamtlich. Wir bitten Sie, Ihre Anrufe zu den üblichen Tageszeiten vorzunehmen. Die entstehenden Kosten und Auslagen für Fahrten (Bus, Tram, U-Bahn etc.) bitte direkt erstatten. Damit Sie sich ein Bild über Ihre Gesprächspartner/innen machen können, zeigen wir in jeder HLS-Ausgabe eine unserer Ansprechpartnerinnen oder einen Ansprechpartner, hier Karin Brilla* aus Bayreuth (Speichersdorf).

Ausdrücklich sei darauf hingewiesen, dass weder die DGHS noch die ehrenamtlichen lokalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner suizidgeeignete Medikamente und Mittel vertreiben und/oder verkaufen.

- Alzey (Albig)**, Walter Steinmetz, Tel. 0 67 31/71 08
Augsburg, Gerhard Rampp, Tel. 01 76/41 73 09 38
Aurich, Peter Boesel, Tel. 0 15 20/1 54 09 01
Bad Breisig, Klaus Vogt, Tel. 0 26 33/20 04 56
Baden-Baden, Bernhard Weber, Tel. 0 72 21/8 03 38 74
Bad Wiessee, Gerhart Groß, Tel. 0 80 22/8 59 88 48
***Bayreuth (Speichersdorf)**, Karin Brilla, Tel. 0 92 75/71 93
Berlin, Marianne Mastaler, Tel. 0 15 15/9 83 95 93
Berlin, Elke Peters, Tel. 0 30/4 13 24 23
Berlin, Bernhard von Jan, Tel. 0 30/4 55 90 28
Bickenbach, Uwe Greim, Tel. 01 57/54 00 17 86
Bremen, Renate Wegfahrt, Tel. 04 21/20 80 71 88
Dortmund, Gisela Algermissen, Tel. 02 31/43 37 99
Düsseldorf (Ratingen), Gerhild Hotzel, Tel. 0 21 02/84 82 10
Frankfurt/M., Helga Liedtke, Tel. 0 69/95 20 07 26
Freiburg, Edith Wieser, Tel. 01 79/1 39 40 44
Freimersheim (Pfalz), Ursula Bonnekoh, Tel. 0 63 47/9 82 10 03
Freimersheim (Pfalz), Reinhard Konermann,
 Tel. 01 76/75 88 56 35
Freudenstadt, Alfred Marte, Tel. 01 72/7 21 23 52
Geroldsgrün, Gerhard Reichelt, Tel. 01 60/8 43 72 16
Gevelsberg, Günter Kalhöfer, Tel. 0 23 32/1 26 35
Gießen, Wigbert Rudolph, Tel. 06 41/7 31 15 und
 01 71/4 02 62 00
Greven (Münsterland), Dr. Margot Eilers, Tel. 0 15 73/4 19 22 83
Greven (Münsterland), Wolfgang Knoke, Tel. 01 62/8 28 28 72
Greven (Münsterland), Sven Lütke-Wiesmann,
 Tel. 0 25 71/5 87 06 83
Hamburg, Ludwig Abeltshäuser, Tel. 0 40/41 54 98 47
Hamburg, Karoline Dichtl, Tel. 01 73/5 38 87 17 (auf AB
 sprechen)
Hamburg, Wolf Köchling, Tel. 0 40/46 77 94 95
Hamburg (Reinbek), Dr. Ulrich Meyberg, Tel. 0 40/72 81 12 19
Hannover, Elke Neuendorf, Tel. 05 11/2 34 41 76
Heidenheim/Brenz, Heiner Jestrabek, Tel. 0 73 21/4 28 49
Heilbronn, Barbara Brunner, Tel. 0 71 31/8 31 15
Heppenheim, Siegfried Haupt, Tel. 0 62 52/31 75
Husum (Nordfriesland), Werner Lehr, Tel. 0 48 46/6 01 41 21
Ingolstadt (Wolnzach), Petra Pfeiffer, Tel. 0 84 42/6 79 64 56
Kassel, Inge Kostka, Tel. 01 51/70 86 77 56
Köln (Eifel), Volker Leisten, Tel. 0 24 49/20 71 13
Köln/Rhein-Erftkreis, Christine Hucke, Tel. 0 22 34/92 67 39
Kronach, Suyin Kühlein, Tel. 0 92 61/53 09 95
Landshut, Sigrid Blieninger-Schuster, Tel. 08 71/8 97 89 und
 01 60/98 17 32 05
Lippstadt (Münsterland), Michael Schliep, Tel. 0 15 20/7 00 57 37
Lüneburg, Ilse Köcher, Tel. 0 41 31/2 69 51 55
Lüneburg, Kirstin Linck, Tel. 0 41 31/40 73 35
Mönchengladbach, Rita Schumpe, Tel. 0 21 66/3 02 41
München, Georg Danes, Tel. 0 89/54 64 34 10
München, Angelika Reh, Tel. 01 76/53 24 89 07
Nürnberg, Reinhold Felscher, Tel. 01 60/95 67 96 79
Oerlinghausen (Bielefeld), Walter Warstatt, Tel. 0 52 02/9 78 04
Panketal (Brandenburg), Ingrid Hähner, Tel. 0 30/94 39 63 36
Saarbrücken, Aneta Houy, Tel. 01 76/43 15 55 80
Saarbrücken, Michael Houy, Tel. 01 70/2 15 58 40
Sassenberg (Münsterland), Manfred Lötgering,
 Tel. 0 25 83/30 33 29
Schwabstedt (Nordfriesland), Gudrun Niemeyer,
 Tel. 01 70/4 02 39 66
Schwabstedt (Nordfriesland), Rolf Niemeyer,
 Tel. 01 51/12 33 64 30
Stuttgart, Thomas Heckel, Tel. 07 11/73 11 38
Ulm, Renate Runge, Tel. 07 31/3 80 54 19
Voerde, Horst-Dieter Giebing, Tel. 0 28 55/9 36 99 01
Wendlingen, Sonja Schmid, Tel. 0 70 24/5 57 88
Wiesloch (Heidelberg), Ursula Wessels, Tel. 0 62 22/5 24 77
Witzenhausen, Wolfgang Osthues, Tel. 0 55 42/91 05 48
Wolfenbüttel, Karl Möller, Tel. 0 53 31/90 97 13
Zwickau, Rolf Knoll, Tel. 03 75/5 67 98 40

Aus den Regionen

Nürnberg

Hochaktuell: Sterbehilfe in Deutschland

Bekanntlich hat das Bundesverfassungsgericht vor über zwei Jahren entschieden, dass jede/r Bundesbürger/in nicht nur über sein bzw. ihr Lebensende und Sterben frei entscheiden darf, sondern auch das Recht hat, sich dazu Hilfe zu suchen. Der Bundestag will hierzu noch in diesem Jahr Detail-Regelungen beschließen – ein hochaktuelles Thema also!

Wie aktuell, das zeigte die Besucher*innenmenge bei einer Veranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) am 2.7.2022 im Karl-Bröger-Zentrum: Annähernd 100 Besucher verfolgten interessiert das Referat von Ulla Bonnekoh, Mitglied im

Präsidium der DGHS, die über die von der DGHS für ihre Mitglieder vermittelten Freitodbegleitungen berichtete, und über die strikten selbstdefinierten Regularien, die dabei eingehalten werden.

Großes Interesse fand auch die kurze Beschreibung der dem Bundestag vorliegenden drei Gesetzentwürfe zum Thema. Alle drei haben bei allen Unterschieden gemein, dass sie Erschwernisse auf dem Weg zum Freitod vorsehen, bis hin zur teilweisen Negierung der Bundesverfassungsgerichts-Entscheidung – was eine Besucherin zu der ironisch-bitteren Bemerkung veranlasste, es sei wohl bei die-



Interessiertes Publikum beim Vortrag von Ursula Bonnekoh.

sen Aussichten besser, den für den Fall unheilbarer Erkrankung geplanten Freitod jetzt gleich zu beantragen!

Reinhold Felscher

Dortmund

Über die Rolle von Hausärzten

Mit einem Vortrag und anschließender Diskussion zum Thema: „Warum kein Anspruch auf Suizidassistenten“, eröffnete am 9.7.2022 Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher die Regionalversammlung für den Regierungsbezirk Arnsberg.

Da es in Dortmund seit geraumer Zeit keinen DGHS-Gesprächskreis mehr gibt, war das Interesse an diesem Vortrag groß.

Prof. Dieter Birnbacher setzte sich in seinem Vortrag mit der Rolle der Hausärzte auseinander, von denen viele der Suizidassistenten kritisch gegenüberstehen. Viele sehen diese nicht als ihre ärztliche Aufgabe an, sie wollen sich nicht latent verpflichtet fühlen, das heißt jedoch nicht, dass diese verboten ist. Gründe für eine ablehnende Haltung der Ärzte sind mangelnde fachliche Kompetenz, Furcht vor Stigmatisierung und eigene Gewissensbisse.

Die sich an den Vortrag anschließende Diskussion beschäftigte sich u.a. mit der Frage, ob Ärzte die Möglichkeit haben sollen, bei der Suizidassistenten-Hilfe zu verweigern, da ansonsten die Balance zwischen Arzt und Patient gestört würde. Die primäre Verantwortung für den Suizid jedoch bleibt beim Patienten.

Nach der Diskussion begann die Wahl der zwei Delegierten, die den Regierungsbezirk Arnsberg bei der Delegiertenversammlung, dem obersten Gremium der DGHS, vertreten sollten. Volker Hanbückers, bisheriger Delegierter, stand aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zur Verfügung. Wir danken ihm für seine geleistete Arbeit.

In Dortmund gibt es jetzt eine neue DGHS-Ansprechpartnerin, Gisela Algermissen, sie hat am 18.6.2022 in Berlin erfolgreich ihre Ansprechpartner-schulung abgeschlossen. Spontan war sie bereit, sich für die freiwerdende Delegiertenstelle wählen zu lassen. Dr. Reinhard Owerdieck kandidierte erneut. So sind Dr. Reinhard Owerdieck und Gisela Algermissen die neu gewählten Delegierten.

Es gibt weitere neue Ansprechpartner, Günter Kahlhöfer aus Gevelsberg sowie Michael Schliep aus Lippstadt, welcher anwesend war. Jetzt stehen bundesweit wieder 67 DGHS-Ansprechpartnerinnen und -partner zur Verfügung. Welch ein Glück, da die Anfragen an die DGHS, insbesondere nach der Vermittlung von Freitodbegleitungen, sehr zugenommen haben.

Christine Hucke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordrhein

Berlin

Delegiertenwahl in der Jugendherberge



DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch (Foto) war am 16.7.2022 in Berlin, um Mitglieder und Interessierte mit einem Vortrag zur Situation der Freitodhilfe zu informieren. Mit mehr als 170 Anmeldungen war der Raum restlos gefüllt. Zudem leitete Roßbruch die Delegiertenwahl. Für den Regierungsbezirk Berlin galt es, vier neue Personen zu wählen. Sieben Mitglieder kandidierten oder wurden vorgeschlagen. Die Anwesenden votierten schließlich für: Philipp Möller, Dr. Eva Brabender, Dr. Carsten Frerk und Helga Schröder. **we**

Freiburg (Br.)

Unter Theologen

Die Bundestagsabgeordnete Chantal Kopf (Bündnis 90/Die Grünen) aus dem Wahlkreis Freiburg veranstaltete am 12. September eine Podiumsdiskussion zum Thema: „Selbstbestimmtes Sterben – worüber entscheidet der Bundestag?“ Zur Veranstaltung waren neben Interessierten aus der Region auch einige DHS-Mitglieder erschienen.

Präsidiumsmitglied Ursula Bonnekoh vertrat auf dem Podium die libe-

rale Position. Prof. Dr. Lob-Hüdepohl, kath. Theologin und Mitglied des Deutschen Ethikrats, trug seine Bedenken über die Prüfung der Freiverantwortlichkeit vor.

Oberkirchenrat Urs Keller, Vorstandsvorsitzender der Diakonie Baden, berichtete, dass sich diakonische Einrichtungen Gedanken darüber machen, wie man mit Wünschen nach Freitodbegleitung in den Diakonie-Einrichtungen umgehen will. **ub**



Es diskutierten (v.li.): Urs Keller, Ursula Bonnekoh, Chantal Kopf MdB und Prof. Dr. Andreas Lob-Hüdepohl.

Freiburg (Br.)

Ein Platz in unserem Herzen



Wir trauern um Irmhild Koch, DGHS-Ansprechpartnerin für Freiburg und den südlichen Breisgau. Irmhild Koch hat sich viele Jahre für die Aufgaben und Belange der DGHS eingebracht.

Sie hat mit vielen Menschen, die sich in Notsituationen an die DGHS gewendet hatten, ausführliche Gespräche geführt. Dabei ging sie immer feinfühlig und zurückhaltend vor. Ihr war bewusst, dass Ratschläge auch immer „Schläge“ sind. Eine ihrer besonderen Stärken war die Fähigkeit, zuhören zu können und dabei auf feinste Töne und Nuancen zu achten. Dies hat sie in regelmäßigen Gesprächskreisen weitergeführt. Die Gesprächskreise waren immer informativ, emphatisch und fast schon familiär.

Menschen fassten sehr schnell Vertrauen zu ihr und waren bald bereit, sich zu öffnen und gemeinsam nach Lösungen von Problemen zu suchen. Auf Grund ihrer Krankheit übernahm Bernhard Weber kommissarisch die Aufgaben als Ansprechpartner für Freiburg.

Der Tod von Irmhild Koch hinterlässt eine menschliche Lücke für die Mitglieder in Freiburg. Wir bedanken uns für ihr Engagement und die Zeit, welche wir gemeinsam mit Irmhild Koch haben durften. Sie hat vielen Menschen in Not persönlich geholfen und sich immer selbstlos für die Arbeit der DGHS eingesetzt. Irmhild Koch hat einen Platz in unseren Herzen gewonnen.

Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden

Worms

Nachruf auf Renate Haag

Unser Mitglied Renate Haag aus Worms ist im August 2022 im Alter von 83 Jahren gestorben. Zusammen mit Helmut Schäf, unserem langjährigen Kontaktstellenleiter und Delegierten, war sie vor 33 Jahren in die DGHS eingetreten. 1938 in Frankfurt geboren, kam sie im Jahr 1961 nach Worms. Nach der Familienphase orientierte sie sich beruflich neu und engagierte sich außerdem in der Kommunalpolitik, wurde in den Stadtrat von Worms gewählt. Zusammen mit ihrem Lebensgefährten und späteren Ehemann, Helmut Schäf, engagierte sie sich sozial und kulturell in mehreren Vereinen. Aktionen zum Wohl benachteiligter Bürgerinnen und Bürger organisierte sie mit Leidenschaft, z. B. war sie aktiv bei „Pulse of Europe“. Für die Senioren in Worms setzte sie sich als Vorsitzende des Seniorenbeirates ein.

Tragisch war für das Ehepaar Haag-Schäf ein Brand in der Karl-Hofmann-Anlage. Die Rückkehr in ihr wiederhergestelltes Zuhause wurde bereits von Haags Krankheit überschattet. Doch denkt man heute an Renate



Renate Haag (re.), hier mit dem lokalen Ansprechpartner Walter Steinmetz beim Rheinlandpfalz-Tag 2018.

Haag zurück, dann erinnert man sich an sie als eine ehrenamtlich engagierte Frau, die immer bereit war, Verantwortung zu übernehmen.

ub

Augsburg

Immer wieder dienstags

Gerhard Rampp, lokaler Ansprechpartner für Augsburg, bietet weiterhin jeden Dienstag, 18.00 bis 19.30 Uhr, Einzelgespräche an. Diese finden in den Räumen des Bundes für Geistesfreiheit (bfg) Augsburg statt, Haunstetter Straße 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“). Um Voranmeldung wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt. Gerhard Rampp, Tel. 0176/41 73 09 38. S. Veranstaltungskalender/Weitere Angebote, S. 19.



In der Schwabenmetropole finden DGHS-Mitglieder konkreten Rat.

PERSONALIEN

Bereits im April ist **Werner Brenzel**, von 2004 bis 2015 engagierter Ansprechpartner in Hamburg, im Alter von 95 Jahren gestorben.

Marion Bauroth, bisher lokale Ansprechpartnerin in Dresden (2017 bis 2022), hat ihr Amt aus Altersgründen niedergelegt.

DGHS-Vizepräsidentin **Sonja Schmid** führt im Oktober wieder eine Schulung durch, um weitere Freiwillige für die Bevollmächtigten-Börse der DGHS auszubilden. Die Teilnahme erfolgt nur auf Einladung.

Mut steht am Anfang des Handelns, Glück am Ende.

Demokrit (460-371 v. Chr.)

Blick über die Grenzen

FRANKREICH

Erhobenen Hauptes

Freitodbegleitung ist ihr zentrales Thema. Und nun wollte sie sich selber aus dem Leben verabschieden, im April, in ein paar Tagen sei sie nicht mehr da. „Verreist“, wie sie schrieb. Sie wolle selbstbestimmt gehen, erhobenen Hauptes, „avec panache“, wie es Cyrano de Bergerac am Ende tut. Jacqueline ist Sterbehilfe-Aktivistin, engagiert in der „World Federation of Right to Die Societies“ und Generalsekretärin der französischen „Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité“. Nationale Bekanntheit erlangte sie, als sie in einem TV-Interview einen Termin für ihren eigenen Freitod setzte. Und dieses Rendez-vous mit dem Tod dann entschlossen – nicht wahrnahm. (...) Wir telefonieren ... , am übernächsten Tag nimmt sie nicht mehr ab. Ein Tag später erscheint auf der Website von Le Temps ihr letzter Blog, mit einer Art Manifest.

Matthias Mattussek in „Weltwoche“ zum Tod von Jaqueline Jenquel, August 2022

ITALIEN

Ein zweiter Fall

Eine Expertenkommission der regionalen Gesundheitsbehörde in den mittelitalienischen Marken gab mit einer Stellungnahme ihre Zustimmung für das dafür vorgesehene Medikament und die Einnahme, wie die Vereinigung Associazione Luca Coscioni, die sich für Sterbehilfe einsetzt, mitteilte.

Damit ist der seit 2014 nach einem Verkehrsunfall gelähmte Mann der zweite in Italien, der legal die Möglichkeit für einen assistierten Suizid erhält. Mitte Juni starb bereits ein Mann, dem das zuvor als erstem Patienten gerichtlich erlaubt wurde.

ref.ch, 18.8.2022

KANADA

Kongress tagt

Vom 2. bis 6. November 2022 findet in Toronto der Kongress der „World-Right-to-die-Organisations“ statt. *wfrtds.org*

PERU

Erstmals Genehmigung

Zum ersten Mal in der Geschichte Perus hat der Oberste Gerichtshof am 14.7.2022 Sterbehilfe für eine an einer unheilbaren Krankheit leidenden Frau gewährt. Damit wird eine erstinstanzliche Anordnung bestätigt, die es der Psychologin Ana Estrada ermöglicht, sich das Leben zu nehmen, wann immer sie es wünscht. Das Urteil wurde mit vier Stimmen angenommen, zwei Richter waren dagegen. Estrada leidet seit ihrem 12. Lebensjahr an einer fortschreitenden Polymyositis (entzündliche Muskelerkrankung). Bei dieser Genehmigung handele es sich um eine Einzelfallentscheidung.

Latina-press.com, 15.7.2022



SCHWEIZ I

Die ersten Jahre

Die ersten Jahre von Exit sind geprägt von Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungen, Podien – und dem entsprechenden Gegenwind. Einige katholische Kirchenvertreter, Rechtsaußen-Politiker und Ärzte stellen sich entschieden gegen die beiden 1982 gegründeten Vereine – Exit A.D.M.D. in Genf und Exit in Zürich. Baezner, die Deutsch und Französisch fließend spricht, fungiert als Vermittlerin und Übersetzerin. Und kriegt ihr Fett ab. Ärzte sehen ihre Rolle und Autorität infrage gestellt. Baezner bekommt häufig zu hören, sie habe keine Ahnung, wovon sie spreche. Exit wird zudem vorgeworfen, gewinnorientiert auf Kosten von Menschenleben zu arbeiten. „Man muss sich schon gern streiten, um das jahrelang zu machen“, sagt Baezner heute. „Aber nach einiger Übung hat es mir auch Spaß gemacht.“ Furchtlosigkeit musste sie erst lernen.

Die Zeit, Schweiz-Ausgabe, 26/2022, 25. Juni 2022

SCHWEIZ I

Zürich: Zutritt gewährt

Geht es um Suizidhilfe, werden die politischen Debatten schnell emotional. So geschehen im Zürcher Kantonsrat, als es um die Zulassung von Exit in den Alters- und Pflegeheimen ging. Schließlich stimmte eine knappe Mehrheit für einen neuen Gesetzesparagrafen, der alle Alterseinrichtungen im Kanton Zürich dazu verpflichtet, den Suizidhilfeorganisationen den Zutritt zu erlauben. Mit einem Referendum ist zu rechnen.

Neue Zürcher Zeitung, 5.9.2022

SPANIEN

Vor Prozess verstorben

Die spanischen Strafvollzugsbehörden haben einem Bericht des „Guardian“ zufolge bei dem inhaftierten Wachmann Marin Eugen Sabau Sterbehilfe geleistet. Der 46-Jährige hat im Dezember vier Menschen erschossen und war nach einem Schusswechsel mit der Polizei selbst schwer verletzt worden. Er wartete auf seinen Prozess.

Der Standard, 25.8.2022

USA

Zu viele Medikamente

Alte Menschen, die sich einsam fühlen, nehmen mehr als doppelt so oft Schlafmittel, angstlösende Medikamente und Antidepressiva, verglichen mit denen, die nicht einsam sind. Auch Schmerzmittel und Morphium-ähnliche Wirkstoffe erhalten sie öfter. Das ergab die repräsentative Befragung von über 6 000 Senioren ab 65 Jahren in den USA. Viele dieser Wirkstoffe erachten Mediziner bei Senioren als problematisch, weil sie zum Beispiel das Risiko für Stürze und Knochenbrüche erhöhen oder den wachen Geist beeinträchtigen.

infosperber.ch, 4.8.2022

Stellungnahmen & Zuschriften

➔ Gesetzgebungsverfahren

Der für die anstehenden Bundestagsdebatten zum Thema Sterbehilfe zu erwartende ethisch/moralische Faltenwurf in den Gesichtern unserer Abgeordneten und ihr gemeinsames Ringen um ein Gesetz, das den in der Bundesrepublik Deutschland herrschenden Wertvorstellungen entspricht, wäre um ein Vielfaches überzeugender und glaubwürdiger, wenn sich unsere Volksvertreter*innen mit vergleichbarer moralischer Vehemenz und Hingabe dafür einsetzen, menschenwürdige Verhältnisse in der Altenpflege zu garantieren.

Dass derartige Verhältnisse nicht durchgängig gewährleistet sind und in diesem, für uns alle existentiellen, Sektor die Würde besonders hilfsbedürftiger älterer Mitmenschen viel zu oft (mehr denn je) Opfer der auf Profiterzielung ausgerichteten Marktgesetze wird, erfahren wir fast täglich durch eindrucksvolle Berichte in den Medien. Wenn wir uns das Leid und die Ängste vergegenwärtigen, die viele unserer älteren Mitbürger*innen regelmäßig in Altenpflegeheimen durchleben, und diese leider nur allzu oft menschenverachtenden Zustände ins Verhältnis setzen, zu den bereits geführten und noch zu erwartenden Reden unserer Abgeordneten zum Thema Sterbehilfe, wird eine Doppelmoral deutlich, die die aktuelle Diskussion noch einmal in einem ganz anderen, wie ich finde, sehr deprimierenden Licht erscheinen lässt.

Der derzeit in den politischen Auseinandersetzungen zum Thema Sterbehilfe nachdrücklich postulierte moralische Anspruch entlarvt sich m. E. nämlich als zutiefst heuchlerisch (zynisch), wenn er nicht im gleichen Maße für die Lebensbedingungen der unterstützungsbedürftigen älteren Menschen gilt, die auf eine liebe- und würdevolle Versorgung in den Einrichtungen der Altenpflege angewiesen sind.

Michael L.-L., per E-Mail

➔ Patientenverfügung

Bei dieser Gelegenheit möchte ich noch etwas Wichtiges erwähnen. Die meinen Mann während seiner letzten Krankheit begleitenden Ärzte - und es waren nicht



wenig – haben sich durch die Bank außerordentlich lobenswert über die DGHS-Patientenverfügung geäußert. Es gab keinerlei Nachfragen mehr.

Silke von W., Hitzacker

➔ Zur HLS 2022-3

Zunächst vielen Dank für Ihre immer äußerst informative Mitgliedszeitschrift! Wir lesen sie mit höchstem Interesse. Es ist die einzige Zeitschrift/Zeitung, die wir von der ersten bis zur letzten Seite lesen, und zwar meist am selben Tag, an dem wir sie erhalten. Eigentlich schade, dass sie nur viermal jährlich erscheint; so etwas bekäme man gern jeden Monat (wir wissen, dass zeitlicher Aufwand und Kosten dafür zu hoch sind). Wir sind Ihnen sehr dankbar, dass sie nicht „wegdigitalisiert“ wird, dass man sie in Händen halten und dorthin mitnehmen kann, wo man sie gern lesen möchte, sei es ein sonniger oder schattiger Platz im Garten oder am Heizöfchen.

Wir archivieren sie, entnehmen wichtige Informationen, wie z. B. aus der Ausgabe 2022-3 die Artikel „DGHS-Patientenverfügung im Praxistest“ (Übergabe quittieren lassen!) und „Trachealkanüle bei alten und schwerstkranken Menschen“.

Danke für all das, was Sie für Ihre Mitglieder und alle Menschen erkämpft haben, und noch erreichen werden!

*Dr. Hannelore und Frank-J. H.,
per E-Mail*

Als besonders hilfreich empfand ich den Rat, ein Exemplar der Patientenverfügung im Krankenhaus abzugeben, und die Mitteilung, in vielen Krankenhäusern gebe es einen Ethikrat. Alles Gute,

Raimund F., Höchst

➔ Offenes Miteinander

Durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes, aber besonders durch die Arbeit des Vereins DGHS kann für mich und uns eine neue Form des Umgangs gefunden werden. Es ist möglich, offen zu sprechen, sich auszutauschen mit An- und Zugehörigen über den eigenen Freitodwunsch. Anstelle von Tabu, Scham und Schuld entsteht Öffnung.

Außerdem entspannt es mich zu wissen, dass, wenn es meinen Zugehörigen schwer gemacht wird meine Patientenverfügung umzusetzen, sie Unterstützung bei der DGHS erfragen können. Alles Gute!

Sabine Sch., Berlin

➔ Vortrag von Prof. Roßbruch in Berlin

Danke für die Einladung zum Vortrag und Wahl. Danke auch für die wertvolle Arbeit, die Sie täglich mit den vielen Mitarbeitern leisten, für ein würdiges Nachhausegehen. Ich lerne gerade, meine veränderten Lebensumstände anzunehmen und kann nicht am 16.7. mit dabei sein.

Bitte erlauben Sie mir, Ihnen einen Scheck beizulegen zur Unterstützung und Ihnen allen meine Wertschätzung zum Ausdruck zu bringen. Nur mit Herzensbildung und klarer, innerer Einstellung kann diese Arbeit für viele Andere geleistet werden. Seien Sie dafür gesegnet, gehimmelt und geerdet. Aus meinem Herzen danke, danke, danke.

Karin D., Berlin

SCHREIBEN SIE UNS!

HLS-Leserbriefredaktion:
Postfach 64 01 43
10047 Berlin
Fax: 0 30/21 22 23 37 77
info@dghs.de
(bitte Namen und Wohnort angeben)

Leserbriefe sind, wie Anzeigen und namentlich gekennzeichnete Beiträge, nicht identisch mit der Meinung der Redaktion oder der DGHS. Die Redaktion behält sich die Entscheidung zum Abdruck bzw. Kürzungen von eingesandten Texten vor.

Blick in die Medien

➤ Schutzkonzept

„Wir als DGHS haben schon ein eigenes Schutzkonzept. Dazu gehört unter anderem unser Beratungstelefon und vor allem unser Vieraugenprinzip. Das beinhaltet, dass nach unserer Vermittlung von Beginn der Beratung an über die Informationsgespräche bis hin zur ärztlichen Freitodbegleitung immer ein Jurist und ein Arzt beteiligt sind.“

*DGHS-Präsident
RA Prof. Robert Roßbruch
im Interview mit der taz, 23.6.2022*

➤ Kriterien

Schon länger liegen drei Gesetzesentwürfe auf dem Tisch, doch bisher fand keiner eine Mehrheit. Helga Liedtke stört das kein bisschen. „Endlich können wir sterben, wann und wie wir wollen, und keiner kann es uns verbieten“, sagt die 80-Jährige, die um Jahrzehnte jünger wirkt.

Seit sie diese Aufgabe vor 18 Jahren von ihrem Mann übernahm, ist sie das Gesicht der DGHS in Frankfurt und berät zu den Themen Patientenverfügung und Sterbebegleitung. (...) Der Todeswunsch muss dauerhaft sein und dem freien Willen entspringen. Und hier liegt für viele Kritiker des assistierten Suizids der Knackpunkt: Wie beweisen, dass der Wille frei ist?

Frankfurter Neue Presse, 19.8.2022

➤ Urteil

Der Bundesgerichtshof hat eine Frau aus Sachsen-Anhalt, die ihrem schwer kranken Mann beim Sterben half, vom Vorwurf der Tötung freigesprochen. Die Angeklagte habe sich unter keinem Gesichtspunkt strafbar gemacht, urteilte das Gericht laut einer Mitteilung. „Das Verhalten der Angeklagten stellt sich nicht als Tötung ihres Ehemanns durch aktives Tun, sondern als straflose Beihilfe zu dessen Suizid dar“, heißt es in der Begründung. Der Mann hatte eine Überdosis Tabletten eingenommen und zudem seine Frau gebeten, ihm eine Überdosis Insulin zu verabreichen, was sie auch tat.

Das Landgericht Stendal hatte 2020 die Angeklagte wegen Tötung auf Ver-



langen zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr auf Bewährung verurteilt.

Süddeutsche Zeitung, 12.8.2022

➤ Zum BGH-Urteil

DGHS-Präsident Prof. Robert Roßbruch begrüßt das jetzt veröffentlichte Urteil (BGH, Beschluss vom 28.06.2022 – 6 StR 68/21) als wichtige Richtungsentscheidung. Er betont: „Diese Grundsatzentscheidung bestärkt signifikant das Freiheitsrecht des Einzelnen, über das eigene Leben zu bestimmen und dabei auch Hilfe in Anspruch nehmen zu dürfen, wie es das Bundesverfassungsgericht vor mittlerweile zweieinhalb Jahren bekräftigt hatte. Ganz entscheidend ist, dass die wohlüberlegte Freiverantwortlichkeit des Sterbewunsches eindeutig gegeben ist.“ Diese richtungsweisende Entscheidung werde, so Roßbruch, Auswirkung auf die Überlegungen im Bundestag haben, ob und wie eine gesetzliche Regelung für die Durchführung von Freitodbegleitungen geschaffen werden soll.

*Humanistischer Pressedienst,
15.8.2022*

➤ Arztsuche per Annonce

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zur Suizidhilfe sucht der „Verein Sterbehilfe“ nach Ärzten in Deutschland, die sterbewillige Menschen beraten und die für eine Suizidbeihilfe notwendigen Gutachten erstellen. Dazu hat der Verein im Deutschen Ärzteblatt eine Anzeige geschaltet. (...)

Die Deutsche Palliativstiftung reagierte bestürzt auf die Stellenanzeige. Sie zeige, dass eine Beihilfe zum Suizid vielfach bereits als ein völlig normaler Vorgang gesehen werde, erklärte der

Vorstandsvorsitzende Thomas Sitte. „Wir befinden uns auf der Schiefen Ebene.“ Aber Ärztinnen und Ärzte seien verpflichtet, dafür zu sorgen, dass es nicht ganz so schnell bergab geht. Sitte verwies darauf, dass laut Anzeige bereits jetzt 45 erfahrene Ärzte für den Verein Gutachten zur Tötungshilfe stellten. Und diese reichten nicht mehr aus, das sei „genau die Normalisierung der Tötungshilfe, sei es aktuell in Form des (ärztlich) assistierten Suizids, sei es vermutlich in Kürze in Form der Tötung auf Verlangen und danach der Mitleidstötung, vor denen die Palliativstiftung in allen Stellungnahmen immer wieder gewarnt hat“, erklärte er.

Deutsches Ärzteblatt, 16.8.2022

➤ Kein Feind

„Als Medizinstudent saß ich am Bett von Sterbenden und stellte fest, dass sie kein gutes Angebot in der Klinik haben. Hinzu kam, dass meine Mutter sehr lange schwer krank war. Ich hatte schon damals verstanden, dass es Krankheiten gibt, bei denen der Tod kein Feind mehr ist.“

*Dr. med. Mathias Thöns im
podcast „Die Suche nach dem guten
Tod“, Folge 2 (stern), Juni 2022*

➤ Umfrage unter Krebsmediziner*innen

16 Prozent unterstützt einen ärztlich assistierten Suizid generell und 30 Prozent unter bestimmten Bedingungen. Das geht aus einer Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) hervor, deren Ergebnisse heute vorgestellt wurden und an der 745 Mitglieder der DGHO teilgenommen haben.

Die Onkologinnen und Onkologen, die eine Beihilfe unter bestimmten Bedingungen in Erwägung ziehen, würden bei einem Suizid assistieren, wenn bei den betroffenen Patientinnen und Patienten ein unkontrollierbares Leiden vorliegt (84 Prozent von ihnen machten diese Angabe) oder wenn klar ist, dass eine Freiverantwortlichkeit der Patienten vorliegt – dass die Entscheidung also nach freiem Willen getroffen wurde (84 Prozent). *Deutsches Ärzteblatt, 1.9.2022*

AUSSTELLUNGSTIPPS

Berlin

Gruppenausstellung „Tod“. Die Ausstellung „Tod“ zeigt eine Auswahl individueller Auseinandersetzungen mit Fragen zum Thema Tod.

❖ Verein Berliner Künstler, Schöneberger Ufer 57, www.art-in-berlin.de
Di.-Fr., 15.00-19.00 Uhr
Sa.-So., 14.00-18.00 Uhr

Kassel

Wanderausstellung „Dialog mit dem Ende“. Auf Initiative des Sozialunternehmers Andreas Heinecke, der bereits Formate zu schwierigen, manchmal auch unbequemen Themen entwickelt hat, begaben sich die Dokumentarfilmerin Sylvie Hohlbaum und der Fotograf Steffen Baraniak auf die Suche nach Menschen in ihrer letzten Lebensphase.

Die Wanderausstellung, eine Kooperation von Körper Stiftung und Beisheim Stiftung, ist auf ihrer letzten Station nun im Museum für Sepulkralkultur zu sehen.

❖ Museum für Sepulkralkultur, Weinbergstr. 25-27, www.sepulkralmuseum.de
Di., Do.-So. 10.00-17.00 Uhr,
Mi. 10.00-20.00 Uhr, Mo. geschl.
14.10.2022 bis 5.2.2023

Alle Angaben ohne Gewähr.

Für Sie gelesen und gehört

Begonnene Liberalisierung

Die Doktorarbeit von Fabian Schäfer, die er an der Juristischen Fakultät der privaten EBS Universität für Wirtschaft und Recht mit Sitz in Wiesbaden vorlegte, legt eigene Gesetzentwürfe für die Regulierung von Suizidhilfe vor. Zunächst stellt er fest, dass die Diskussion der zurückliegenden Jahrzehnte anscheinend nach einem breiten gesellschaftlichen Konsens strebte und dass nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 normativ dieselbe Rechtslage wie vor 2015 wieder hergestellt worden war.

Und doch ist etwas anders: Es verändere „durch die klare Stärkung des Selbstbestimmungsrechts die Auslegung de lege lata und schreibt die begonnene Liberalisierung fort.“ (S. 30) Seines Er-

achtens war der alte § 217 StGB „nicht angemessen“ (S. 209).

Bis zum Jahr 2019 urteilte der Bundesgerichtshof noch, dass eine vorliegende Garantenpflicht dazu auffordere, nach Eintritt der Bewusstlosigkeit des Suizidenten einzugreifen. Grundlage: Unterlassene Hilfeleistung (§323 c Abs. 1 StGB). Mit Urteil vom 3.7.2019 änderte der BGH dies. Bei freiverantwortlicher Ausübung des Selbstbestimmungsrechts

gebe es keine Rettungspflicht. Schäfer entwickelt nun auf der Basis von Richterrecht eine umfassende gesetzliche Regelung, die Umstände wie die Nicht-Hinderung einer Selbsttötung (als ein § 214 StGB), den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, Lebensverkürzung durch leidensmindernde Maßnahmen ergänzend zur Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB) im Strafrecht eingrenzen will. Durch ein weiteres Nebengesetz, ebenfalls im Strafrecht, würde der Autor Dokumentations- und Berichterstattungspflichten festlegen wollen.

Toni Hill

Schäfer, Fabian: Zur strafrechtlichen Bewertung der Sterbehilfe de lege lata und de lege ferenda, in: Schriften zum Medizinstrafrecht, Band 22, Nomos Verlag Baden-Baden 2022, ISBN 978-3-8487-8963-4, € 65,00.

Was geschah genau?

Es geht in dem Roman um Sterbehilfe. Um begleiteten Freitod. Oder war es doch etwas anderes? Was geschah genau, als der Arzt Max seiner hochaltrigen schwer dementen Tante half, ihr irdisches Leben zu beenden? So hatte er es ihr vor Jahren versprochen und wiederholt bekräftigt. Mit Rückblenden in die Vergangenheit des Arztes, anhand der Freundschaft zu einem Staatsanwalt und Erinnerungen aus der Kindheit entwi-

ckelt der Autor seine Figuren. Er erzählt auf der Grundlage aktueller juristischer Entwicklungen und nimmt den Leser mit auf eine Reise. Erst allmählich entwickeln sich die genauen Tatumstände. Auch im wahren Leben mussten sich Ärzte schon Nachfragen stellen, wenn sie einem Patienten beim selbstbestimmten Sterben unterstützten. Was an einer solchen Entscheidung dran hängen kann und dass sie nicht einfach ist, schildert dieser lesenswerte Roman anschaulicher als so manches Sachbuch zum Thema.



Wega Wetzel

Thiele, Markus: Sieben Schalen des Zorns, Benevento Verlag München 2022, ISBN 978-3-7109-0131-7, € 22,00.

Stellungnahmen

Der Publikation liegt ein vierteiliges Online-Webinar im Corona-Sommer 2021 zugrunde. Bei einem ersten Gespräch im Juni ging es zunächst um juristische Fragen, denen die beiden Herausgeber eine Einleitung beisteuerten. Dies taten sie auch bei den Folgeterminen. 14 Tage später standen theologische und pastorale Fragen im Fokus. Dabei berichteten Experten aus der Perspektive diakonischer Stiftungen und aus der ka-

tholischen Krankenhauseelsorge. Beim dritten Online-Treffen waren u. a. Prof. Dr. Sigrid Graumann, Reinhard Lindner und Prof. Dr. Claudia Bausewein (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) eingeladen, Impulse beizusteuern.

Zu guter Letzt stand Ende Juli 2021 ein rechtspolitischer Ausblick auf dem Programm. Zwei Studentinnen hatten zunächst aus den vorliegenden Entwürfen eine Synopse erstellt. Darauf aufbauend stellte die Bundstagsabgeordnete Katrin Helling-Plahr (MdB FDP) ihren Gesetzentwurf vor. Dem folgten Beiträge von Prof. Henning Rosenau und einer Gruppe um Prof. Dr. Urban Wiesing. Die Argumente und Stellungnahmen in diesem nun vorliegenden Band nachzulesen, kann für die im Herbst zu erwartende Diskussion auf politischer Ebene sehr hilfreich sein.

Toni Hill

Kämper, Burkhard und Schilberg, Arno (Hrsg.): Assistierter Suizid. Ein interdisziplinärer Austausch zu Fragen eines selbstbestimmten Todes, in: Kirche & Recht. Beihefte. Berliner Wissenschafts-Verlag Berlin 2022, ISBN 978-3-8305-5170-6, € 42,00.

Mithören

Wenn ihre Kräfte sie verlassen, will die Buchautorin Sabine Mehne das Essen und Trinken einstellen, um selbstbestimmt zu sterben. Mit dieser Option und weiteren Facetten des Lebensendes befasst sie sich in ihren Büchen (Reinhardt-Verlag), aber auch in ihrem podcast. In Folge 2 kommt der Palliativmediziner Dr. Matthias Thöns zu Wort, ein Patient von ihm und Prof. Andreas Voßkuhle, ehemals Vorsitzender Richter des Bundesverfassungsgerichts. In der Folge 5 spricht Sabine Mehne über das Sterbefasten.

Red.

www.sabine-mehne.de/medien/podcasts

Ihr Buch „Ich sterbe, wie ich will“ ist nun auch als Hörbuch verfügbar.

Mehne, Sabine: Ich sterbe, wie ich will, Hörbuch, Reinhardt Verlag 2022, ISBN 978-3-497-03082-8, € 29,90.



Dokumentation der Tagung

Am 31. März 2022 fand in Hamburg eine Fachtagung statt. Unter dem Titel „Assistierter Suizid und verantwortbare Praxis“ ist jetzt in der Schriftenreihe des Evangelischen Pressedienstes (epd) eine Dokumentation mit Beiträgen der Referentinnen und Referenten, von Professorin Dr. Dr. Frauke Rostalski über Renate Künast (B 90/Die Grünen) bis Hermann Gröhe (CDU) erschienen. Das Heft kann kostenpflichtig bestellt werden, indem man es per E-Mail anfordert. E-Mail: kundenservice@epd.de.

Red.

Evangelischer Pressedienst: epd Schriften 33/22 – „Assistierter Suizid und verantwortbare Praxis“ zur Tagung der Evangelischen Akademie der Nordkirche in Zusammenarbeit mit der Arbeitsstelle Ethik im Gesundheitswesen der Kirchenkreisverbandes Hamburg, 31. März 2022, www.epd.de, 36 Seiten, € 4,30.

Blickwinkel

Für die Palliativmedizin hat das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Selbstbestimmung am Lebensende Veränderungen und einen neuen Blick beschert. Medizinisch-ethische Perspektiven und kulturwissenschaftliche Sichtweisen werden in dem vorliegenden Band von verschiedensten Autoren eingenommen, teils in Interviewform, teils in Essays,

aber mitunter auch als ganz persönlicher Blick.

Red.

Hombach, Bodo/Nagel, Eckhard (Hrsg.): Das Leben vom Ende her denken. Einblicke in die Palliativmedizin. In: Schriftenreihe Brost-Bibliothek, Tectum Verlag Baden-Baden 2022, ISBN 978-3-8288-4779-8, € 38,00.

Der gute Tod?

Mit Mikrofon, Aufnahmegerät und wachem Geist machte sich der Berliner Journalist Lukas Sam Schreiber bereits zu Jahresbeginn auf die Reise. Ausgangspunkt war der Dialog mit seiner Mutter, welche noch relativ jung an Demenz erkrankt ist und im Dialog mit ihm zu beschreiben versucht, was das mit ihr macht. In einer siebenteiligen podcast-Serie, die in Kooperation mit der Zeitschrift „stern“ entstand, startete Schreiber am 30.6.2022 „Die Suche nach dem guten Tod“. Er sprach neben vielen anderen Betroffenen auch mit Experten wie DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch. Dabei sind sehr berührende Hör-Ereignisse entstanden, wenn beispielsweise (in Folge 2) ein an Krebs Erkrankter sich bewusst auf den Abschied vorbereitet und dies im Gespräch reflektiert.

we

Schreiber, Lukas Sam, „Die Suche nach dem guten Tod“, zu hören über www.stern.de und alle gängigen podcast-Plattformen.



Ein Traum, ein Traum ist unser Leben
auf Erden hier.
Wie Schatten auf den Wogen schweben
Und schwinden wir,
Und messen unsre trägen Tritte
Nach Raum und Zeit;
Und sind – und wissen's nicht – in Mitte
Der Ewigkeit.

Johann Gottfried Herder (1744–1803)



Bild: pixabay_XDjianaX

Liebe Mitglieder,

die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V. ist eine Patientenschutz- und Bürgerrechtsorganisation, die sich seit mehr als 40 Jahren für das Selbstbestimmungsrecht der Menschen einsetzt. Dabei fühlt sich die DGHS als gemeinnütziger, parteipolitisch unabhängiger Verein den Gedanken von Aufklärung und Humanismus verpflichtet.

Zudem bieten wir, die DGHS, unseren mehr als 24 000 Mitgliedern umfangreiche Beratung und Angebote rund um das Thema Patientenverfügung sowie in Hinblick auf andere Vorsorgemaßnahmen.

Und unser Engagement führt noch weiter: Als großer und schlagkräftiger Verein mit vielen tausend Mitgliedern setzen wir uns für eine humane Praxis der Suizidhilfe ein, ganz im Sinne des Urteils des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahre 2020.

Unterstützen Sie uns dabei und werben in Ihrem Bekanntenkreis und in der Nachbarschaft! Denn jede zusätzliche Mitgliedschaft erhöht unsere Chancen auf Erfolg.

Ihre HLS-Redaktion

Bitte hier abtrennen und in einem frankierten Umschlag schicken an: DGHS e. V., Postfach 64 01 43, 10047 Berlin



Mitgliedserklärung

 in Verbindung mit der jeweils gültigen Satzung

Bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben! Bei Mitgliedschaft für Ehepaare ist von jedem/r Partner/in eine Mitgliedserklärung auszufüllen! Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen.

Jahres-Beitrag: € _____
(€ 50,- Mindestbeitrag im Jahr, für Ehepaare je (45,-)

Förderplus-Beitrag: € _____
(€ 100,- im Jahr)

Sympathie-Beitrag: € _____
(€ 65,- im Jahr)

Freie-Wahl-Beitrag: € _____
(€-Betrag mehr als 100,-, frei wählbar)

Name

Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

geboren am

Familienstand

Beruf

Ich erkläre, im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte zu sein und die Zielsetzung der DGHS zu bejahen.

Einverständniserklärung zur Datenweitergabe: Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Zwecken der gegenseitigen Kontaktaufnahme an andere Mitglieder weitergegeben werden dürfen. Sie können Ihr Einverständnis für die Zukunft jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Bitte ankreuzen: ja nein

Ort, Datum

Unterschrift

Leistungen der DGHS

- ➔ Rechtssichere DGHS-Patientenverfügung, Rechtsschutz auf Durchsetzung
- ➔ Betreuungsverfügung, Vorsorgedokumente und Vorsorgevollmachten
- ➔ Kostenlose Hinterlegung Ihrer Dokumente in unserer Zentrale für Patientenverfügung
- ➔ Notfall-Ausweis und Notfall-QR-Code zum Abruf Ihrer Verfügungen weltweit und rund um die Uhr
- ➔ Wohnortnahe Beratung durch ehrenamtliche Ansprechpartner/innen
- ➔ Unterstützung bei der Suche nach Bevollmächtigten zur Durchsetzung Ihrer Verfügungen, Bevollmächtigten-Börse
- ➔ Telefondienst und App „Lebenszeichen“ gegen unbemerktes Sterben
- ➔ Expertentelefon
- ➔ Aktuelle Informationen: vierteljährliche Verbandszeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“, elektronischer Newsletter, Broschüren, Homepage www.dghs.de
- ➔ Suizidversuchspräventions-Beratungsstelle Schluss.PUNKT
- ➔ Vermittlung von Freitodbegleitungen (FTB)

Wir freuen uns über Spenden!

Dafür können Sie den Überweisungsträger in diesem Heft benutzen oder direkt auf unserer Homepage online spenden.

Sie können uns auch unterstützen, indem Sie uns Ihre Zeit und Ihr Engagement schenken. Werden Sie ehrenamtliche Ansprechpartnerin oder ehrenamtlicher Ansprechpartner oder übernehmen Sie eine Bevollmächtigung! Sie werden von uns geschult und bei Ihrer Tätigkeit unterstützt. Unsere Mitglieder sind dankbar für wohnortnahe Beratung und Betreuung. Dafür erreichen Sie uns direkt in der DGHS-Geschäftsstelle unter **0 30/2 12 22 33 70**.

Vielen Dank! Ihre DGHS

Ich habe ein neues Mitglied für die DGHS gewinnen können!

Ich wünsche die nachstehend angekreuzte Prämie:

- Ich spende die Geldprämie in Höhe von 20 Euro an die DGHS.
- Bitte überweisen Sie mir die Geldprämie in Höhe von 20 Euro auf mein Konto.
- Die Prämie erhalten Sie nach Eingang der ersten Beitragszahlung durch das neue Mitglied.

Bitte deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen.



Mitglieder des Präsidiums, Angestellte der DGHS, ehrenamtliche lokale Ansprechpartner/innen sowie Delegierte dürfen keine Werbepremien in Anspruch nehmen.

IBAN _____ BIC _____ Bank _____

Name, Vorname _____ Straße _____

PLZ, Ort _____ Mitgliedsnummer _____ Unterschrift _____

Heimeinweisung ist nicht in jedem Fall erforderlich

Selbstbestimmt leben – mit der Hilfe eines DGHS-Ansprechpartners

In vielen Regionen wachsen zwischen DGHS-Ehrenamtlichen und einzelnen Mitgliedern persönliche Beziehungen heran. Man kennt sich über Jahre und sieht sich nicht nur bei regelmäßigen Gesprächskreisen. So konnte bei gesundheitlichen Schwierigkeiten ein lokaler Ansprechpartner dank Erfahrung und Einsatzbereitschaft einem Mitglied zur Wiedererlangung von Selbstbestimmung und Autonomie verhelfen. Ein Fallbeispiel aus Sachsen.

Frau Käthe E. (83) lebt in einer altersgerechten Wohnung im Zentrum von Dresden. Sie schätzt die zentrale Lage, denn sie ist noch immer an Kunst und Kultur interessiert. So hat sie z. B. ein Seniorenrecht bei der Semperoper. Und sie lässt keine Originalübertragung aus der MET ungenutzt. Ich habe sie im Laufe der Zeit auch wiederholt in dieses spezielle Kino begleitet.

Käthe E. besuchte beinahe alle meine Veranstaltungen in Dresden und gelegentlich brachte sie auch mal einen Gast mit. Da sie völlig ohne Verwandtschaft lebt, bat sie mich, ihre Generalvollmacht zu übernehmen, was ich natürlich gerne getan habe. In den über 20 Jahren unserer Bekanntschaft hat sich eine echte Freundschaft entwickelt.

Natürlich machte sich auch bei Frau E. im Laufe der Zeit das Alter bemerkbar. Sie wurde vergesslich und da die Symptome schubweise auftraten, wurde sie zunehmend unsicherer. Sie litt an ihren Alterserscheinungen sehr.

Frau E. ist eine aufgeschlossene Dame, die Wert auf ihr Äußeres legte und die sich früher überwiegend in Künstlerkreisen bewegte. Aus diesem Umfeld stammten auch ihre zeitweiligen männlichen Begleiter. Durch Corona mussten viele DGHS-Veranstaltungen ausfallen.



In guten Tagen besuchte unser Mitglied gerne und oft die Dresdner Oper.

Man sah sich also nur in großen Abständen.

Einmal rief eine mir unbekannte Frau an und sie berief sich auf Frau E. Frau E. bekäme keinen Kontakt mehr zu mir, was sie verunsicherte usw. Also rief ich bei ihr an. Wochen später erhielt ich die Nachricht, dass Frau E. in eine psychiatrische Klinik eingewiesen wurde, weil sie zeitweise Wahnvorstellungen bekam. Man war der Meinung, Frau E. könne nicht mehr allein in ihrer Wohnung leben, was zu diesem Zeitpunkt sicher auch so war. Der Anrufer war ein ehemaliger Kollege von Frau E. Tags darauf rief mich die Klinik an und man bat mich um die Generalvollmacht von Frau E. Ohne meine Zustimmung konnte man nichts tun.

Also fuhr ich nach Dresden und es gelang mir, den Stationsarzt zu sprechen. Der nahm sich auch viel Zeit. Sprechen konnte ich Frau E. nicht, da eine Besuchssperre bestand. Da Frau E. erst wenige Tage in der Klinik war, konnte mir der Arzt keinen klaren Befund mitteilen.

Am nächsten Tag rief mich eine Sozialarbeiterin der Klinik an und bat mich

um meine Einwilligung zur Heimeinweisung von Frau E. Da war ich echt geschockt! Eine klare Diagnose konnte noch nicht gestellt werden, aber eine Heimeinweisung stand schon fest!

Wieder in ihrer Wohnung

Am Abend konnte ich mit Frau E. telefonieren, wobei sie mir klardenkend vorkam. Von der Heimeinweisung habe ich ihr nichts erzählt. Sie wäre womöglich aus dem Fenster gesprungen. Meine Zustimmung zur Heimeinweisung habe ich verweigert.

Frau E. sollte eine Chance bekommen. Es sollte festgestellt werden, ob Frau E. nicht doch noch eine längere Zeit in ihrer Wohnung leben kann, wenn ein Pflegedienst zwei Mal am Tag nach ihr schaut. Und wenn noch ein oder zwei Bekannte von Frau E. ab und zu mal zu Besuch kommen und auch mal anrufen.

Als ich sie am Entlassungstag von der Klinik abholte, teilte man mir mit, Frau E. sei am Vortag positiv (auf Corona) getestet worden. Damit war auch mein Schicksal besiegelt. Ich war zwar geimpft und hoffte das Beste, aber im Grunde

wusste ich, was mir blüht. Und so kam es natürlich auch. Von wegen „sanfter Verlauf“!

Nach Alternativen gesucht

Frau E. war glücklich, wieder in ihrer Wohnung zu sein. Sie aß und verhielt sich auch sonst völlig normal. Leider hatte sie keinen Hausarzt und es galt einen Pflegedienst zu finden, was gar nicht so einfach war. Zwar bekam sie zwei Rezepte mit, aber das Rezept für einen Pflegedienst konnte nicht in Anwendung kommen, weil Frau E. positiv getestet war. Eine Hausärztin fand ich auch, aber auch die wollte erst warten, bis ein Negativtest vorliegt.

Inzwischen läuft alles wie gehofft. Der Pflegedienst achtet auf die Medikamenteneinnahme und er ist auch für die Körperpflege da. Die neue Hausärztin macht Hausbesuche bei Frau E., sie sorgt für Folgeempfehlungen und die zwei Freunde kümmern sich liebevoll um sie. Der Antrag auf einen Pflegegrad wurde bereits in der Klinik gestellt.

Nachdem ich sah, dass Frau E. mit Hilfen durchaus noch eine längere Zeit in ihrer Wohnung leben kann, konnte ich beruhigt die Generalvollmacht zurückgeben.

Die Städte Zwickau und Dresden liegen nicht unbedingt nebeneinander und Frau E. sollte einen Bevollmächtigten

haben, der in ihrer Nähe wohnt. Außerdem kann sie noch viel allein tun. Ich bin froh, dass ich dem Vorschlag der Klinik, Frau E. in ein Heim einzuweisen, abgelehnt habe. „Ich hoffe sie wissen, auf was sie sich da einlassen“ – hörte ich bei der Entlassung. Nein, so genau wusste ich das damals nicht, aber meine konsequente Haltung hat sich für Frau E. gelohnt.

Und ich bin mir sicher, dass so manche Heimeinweisung unnötig ist, wenn man nach Alternativen sucht. Eine Heimeinweisung sollte immer die letzte aller Möglichkeiten sein!

Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland

Unsere Leistungen im Überblick:

► **Patientenverfügung:** Die Patientenschutz- und Vorsorgemappe beinhaltet sämtliche Formulare, die Sie zur Wahrung Ihrer Behandlungswünsche benötigen.

► **Rechtsschutz:** Bei aller Vorsorge herrscht unter Angehörigen und Ärzten/innen im Ernstfall oft Unsicherheit oder gar Uneinigkeit. Die DGHS sorgt dafür, dass Ihr Wille durchgesetzt wird – falls notwendig auch mithilfe eines Anwalts.

► **Ansprechpartner/innen vor Ort:** Die DGHS verfügt über ein Netz von Ehrenamtlichen in der gesamten Bundesrepublik. Diese lokalen Ansprechpartner/innen unterstützen Sie beim Erstellen Ihrer persönlichen Vorsorgedokumente.

► **Notfall-Ausweis / -QR-Code:** Im Fall der Fälle zählt jede Minute. Hier helfen der Notfall-Ausweis und der Notfall-QR-Code. Sie ermöglichen Ärzten/innen und Pflegepersonal in Krankenhäusern oder Pflegeheimen den schnellen Online-Zugriff auf Ihre hinterlegten Verfügungen.

► **Bevollmächtigten-Börse:** Wer keine Vertrauensperson hat, kann die Bevollmächtigten-Börse auf der Internetseite der DGHS nutzen. Hier werden geschulte Freiwillige mit Suchenden zusammengebracht.

► **„Lebenszeichen“ gegen unbemerktes Sterben / Telefon-Service und App:** Sie vereinbaren mit der DGHS einen wöchentlichen Telefontermin, zu dem Sie sich melden. Sollten Sie zum verabre-

deten Zeitpunkt nicht anrufen, wird umgehend Ihre Vertrauensperson kontaktiert.

► **Publikationen:** Immer auf dem Laufenden sind Sie mit der Mitgliederzeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“, unserer Webseite www.dghs.de, unserem Newsletter, unserer Facebook- und Twitter-Seite sowie unseren aktuellen Broschüren und Flyern.

► **Experten-Telefon:** Mit dem DGHS-Experten-Telefon haben unsere Mitglieder einmal im Quartal die Möglichkeit, individuelle Fragen beantwortet zu bekommen.

► **Info-Telefon:** Unter der Telefonnummer 0 30/21 22 23 37-0 beraten Sie unsere Mitarbeiter/innen aus der Geschäftsstelle in Berlin zu den Themen Hospiz und Schmerztherapie.

► **Pflegeheimdatenbank:** Im Service-Bereich unter www.dghs.de finden Sie unsere Pflegeheimdatenbank. Via Umkreissuche erfahren Sie Telefonnummern und E-Mail-Adressen der jeweiligen Pflegeheime in Ihrer Nähe.

► **Schluss.PUNKT:** Unter der kostenfreien Telefonnummer 08 00/80 22 400 beraten Sie unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ergebnisoffen zu Fragen rund um das Lebensende.

► **Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung:** Die Vermittlung erfolgt an Ärzte und Juristen, die mit der DGHS zusammenarbeiten, und bereit sind, die hohen Sicherheitsstandards der DGHS zu akzeptieren und umzusetzen.

Redaktionsschluss für die nächste HLS-Ausgabe ist am 25. November 2022

IMPRESSUM

HUMANES LEBEN –

HUMANES STERBEN (HLS)

Die Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben. Erscheint viermal jährlich.

Herausgeber und Verleger

DGHS, vertreten durch ihren Präsidenten

RA Prof. Robert Roßbruch.

Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben

(DGHS) e. V., Postfach 64 01 43,

10047 Berlin, Tel.: 0 30/21 22 23 37-0,

Fax: 0 30/21 22 23 37 77, info@dghs.de,

www.dghs.de

Bankverbindung: Postbank Nürnberg

IBAN: DE42760100850104343853

BIC: PBNKDEFF

Chefredakteurin

Wega Wetzel M. A. (verantwortlich/we)

Redaktion

Dr. jur. Oliver Kautz, Oliver Kirpal M. A. (stellv.)

Chefredakteur/Bildredaktion/ki)

Layout

Silvia Günther-Kränzle, Dießen a. Ammersee

Anzeigenverwaltung

Agentur Neun GmbH, Pforzheimer Str. 132,

76275 Ettlingen, Tel.: 0 72 43/5 39 00

Druck

Buch- und Offsetdruckerei H. Heenemann

GmbH & Co., Bessemerstraße 83-91,

12103 Berlin

Preis pro Exemplar € 4,00 zzgl. Porto- und

Versandkosten (für Mitglieder im Beitrag

enthalten). Beiträge geben nicht zwangsläufig

die Meinung der Redaktion oder der DGHS

wieder. Alle Rechte (incl. Vervielfältigung oder

Speicherung auf EDV) vorbehalten. Ablehnung

und Kürzungen von Beiträgen und zugesand-

ten Manuskripten möglich.

Unverlangt zugesandte Manuskripte werden

in der Regel nicht abgedruckt. Angaben,

Zahlen und Termine in Texten und Anzeigen

ohne Gewähr. Es wird auch keine Gewähr

bzw. Haftung übernommen für beiliegende

Hinweise, Separatdrucke oder ggf. einlie-

gende Zusendungen. Dies gilt analog für den

Internet-Auftritt.

Journalisten, Schulen und Bibliotheken erhalten

auf Wunsch kostenfrei Probeabos.

Gerichtsstand ist Berlin.

ISSN 0938-9717

**Helfen Sie der Umwelt.
Sparen Sie Papier!**



**Sie möchten Ihre Mitgliederzeitschrift
lieber per E-Mail erhalten?**

Dann melden Sie sich bitte unter info@dghs.de.

