

Humanes Leben Humanes Sterben



Wird jetzt eine neue Rolle von Medizinerinnen und Medizinern verankert?

Beim Ärztetag in Rostock steht die Berufsordnung auf der Agenda

Gesetzgebung
**Abgeordnete stellen
Entwürfe vor**
Seite 7

Genesen
**Wie Robert Roßbruch seine
Corona-Infektion erlebte**
Seite 11

Gelegentlich
**Wie ambivalent der Wunsch
zu sterben sein kann**
Seite 33

3 Editorial

AKTUELLES

4 „Frei und ergebnisoffen“

DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch würdigt Jahrestag des Karlsruhe-Spruchs

5 Wie weit geht künftig der „Beistand für Sterbende“?

Ärztinnen und Ärzte müssen ihre Rolle beim Thema Freitodbegleitung klären

7 Bald mit dem Beratungsschein zum Freitod?

Bislang sind drei verschiedene Gesetzentwürfe in der Diskussion

9 Freiverantwortlichkeit nur mit Beratung?

Ein Kommentar zur aktuellen Gesetzgebungsdebatte

11 Das Leben ist nichts Statisches, sondern ein Prozess

Das Corona-Interview mit DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch

SERVICE

16 Veranstaltungskalender

19 Dialog unter Mitgliedern

20 Patientenverfügungen und Freitodbegleitung

Was ist nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts möglich?

21 So können Sie uns erreichen / Experten-Telefon

22 Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner/innen

31 Mitglieder werben Mitglieder

WISSEN

14 Schutzpflichten der Pflegeheime

Nicht jeder Schaden ist vorhersehbar: Aktuelle Rechtsprechung zu Sturzschäden

25 Blick über die Grenzen

28 Blick in die Medien

29 Für Sie gelesen

33 Ambivalenz und Normalität von Sterbewünschen

Anmerkungen zu einer öffentlichen Anhörung des Ethikrats

VEREINSLEBEN

23 Aus den Regionen

26 Leserbrief

34 Impressum



7 Freitod nur mit Beratungsschein? In die Debatte um ein neues Gesetz zur Sterbehilfe ist Bewegung gekommen.



11 DGHS-Präsident Prof. Robert Roßbruch beantwortet im Interview die Fragen zu seiner Covid-19-Infektion.



33 Sterbewünsche sind gründlich und wiederholt abzuwägen. Sie sollten auch mit Vertrauten besprochen werden.

Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger. Hinweis: Dieses Heft enthält eine Beilage der Deutschen Fernsehlotterie. Wir bitten um Beachtung.

Liebe Leserinnen und Leser,

vor einem Jahr, am 26.2.2020, hat das Bundesverfassungsgericht mit seinem historischen Urteil § 217 Strafgesetzbuch (StGB) für verfassungswidrig und nichtig erklärt. Ein Urteil, das auch auf die Arbeit der DGHS erhebliche Auswirkungen hatte und weiterhin hat. Wir sind mehr als erleichtert darüber, dass wir nicht nur unseren Mitgliedern über unser Schluss.PUNKT-Telefon eine niedrigschwellige und ergebnisoffene telefonische Suizidversuchs-Präventionsberatung sowie für unsere Mitglieder im Bedarfsfall die Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung anbieten können. Sie wurden hierüber im Heft 2020-3 der HLS umfassend informiert.



Nunmehr liegen zwei Gesetzentwürfe aus der Mitte des Bundestages vor. Der Gesetzentwurf von Katja Keul und Renate Künast (Bündnis 90/Die Grünen) sowie der interfraktionelle Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr (FDP), Dr. Petra Sitte (Die Linke) und Prof. Dr. Karl Lauterbach (SPD) et al. Beide Gesetzentwürfe zeichnen sich durch einen liberalen Ansatz sowie eine im Zivilrecht anstelle einer im Strafrecht implementierten Regelung der Suizidassistenz aus.

Darüber hinaus liegt von einer Gruppe von Wissenschaftlern ein Gesetzentwurf zu einem umfassenden eigenständigen Sterbehilfegesetz (sog. Augsburg-Münchener-Hallescher Entwurf) vor.

All diesen Gesetzentwürfen ist aber auch zu eigen, dass sie von einer Beratungspflicht ausgehen. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil aber nicht ein einziges Mal den Begriff Beratungspflicht verwendet. Es spricht lediglich von Beratung und einer (ärztlichen) Aufklärungspflicht.

Die meisten Freitodwilligen, die ihr Leben autonom und selbstbestimmt geführt haben, werden sich jedoch dagegen verwahren, sich von einem Dritten (Arzt, Gutachter, Beratungsstelle oder gar einer Kommission) gegen den eigenen Willen beraten zu lassen, um eine Bescheinigung zu erhalten, die es ihnen ermöglicht, eine letale Dosis eines freitodgeeigneten Medikaments verschrieben zu bekommen. Daher liefe nach unserer Rechtsauffassung eine Beratungspflicht auf eine Begründungs- und Rechtfertigungspflicht des Freitodwilligen hinaus. Die freiverantwortliche Entscheidung über das eigene Leben bedarf jedoch nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts aber gerade „keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung“. Es steht mithin im alleinigen Ermessen des freiverantwortlich handelnden Sterbewilligen, ob und in welchem Umfang er eine Beratung und/oder eine ärztliche Aufklärung in Anspruch nehmen möchte.

Sollte die Beratungspflicht tatsächlich gesetzliche Realität werden, so werden wir – vorbehaltlich einer Entscheidung des Präsidiums – erneut das Bundesverfassungsgericht anrufen.

Ich wünsche Ihnen eine anregende und erkenntnisreiche Lektüre des vorliegenden Heftes.

Ihr

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Robert Roßbruch'. The signature is fluid and cursive.

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

„Frei und ergebnisoffen“

DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch würdigt Jahrestag des Karlsruhe-Spruchs



Bundtagsabgeordnete und Beschwerdeführer kurz vor der Urteilsverkündung am 26.2.2020. Das Gericht erklärte das Verbot der organisierten und wiederholten Suizidhilfe für nichtig und verfassungswidrig.

Vor einem Jahr stellte das Bundesverfassungsgericht eindeutig fest, dass es zum Persönlichkeitsrecht des Menschen gehört, über das eigene Leben zu verfügen und dafür auch Hilfe anzunehmen, sofern sie angeboten wird. Das bis dahin geltende Verbotsgesetz (§ 217 StGB) hatte es faktisch unmöglich gemacht, eine professionelle Hilfe zum Suizid in Anspruch zu nehmen.

Mit einer Presse-Erklärung würdigte die DGHS den Jahrestag. „Dass nunmehr Menschen mit wohlüberlegtem andauernden Sterbewunsch in Deutschland ein verfassungsrechtlich verbrieftes Recht haben, eine professionelle Freitodbegleitung in Anspruch nehmen zu können, ist ein großartiger Erfolg“, sagt RA Prof. Robert Roßbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V., anlässlich des ersten Jahrestages des Sui-

zidhilfe-Urteils des Bundesverfassungsgerichts (Az. 2 BvR 2527/16 u. a.). „Ich möchte heute allen Beschwerdeführern, seien es Ärztinnen und Ärzte, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte oder betroffene Patienten, ausdrücklich danken, dass sie sich so beharrlich gegen eine Gesetzgebung gewehrt haben, die einseitig weltanschaulich und bevormundend das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen am Lebensende behindert hatte“, so Roßbruch.

In den zurückliegenden zwölf Monaten habe es sich gezeigt, wie groß das Bedürfnis in der Bevölkerung ist, frei und ergebnisoffen über medizinische und soziale Fragen am Lebensende sprechen zu können. Mit den Angehörigen ist das mitunter schwer. Die Anfragen allein bei der DGHS, bei denen nach Hilfestellung zum Sterben abstrakt und konkret gebeten wird, seien seit dem Urteil stark gestiegen. DGHS-Präsident Roßbruch: „Es sollte ein flächendeckendes Netz von Beratungsangeboten geschaffen werden, das über

bestehende palliativmedizinische Möglichkeiten aufklärt, aber auch die Vermittlung einer professionellen Freitodbegleitung nicht ausschließt.“ Gefragt seien jetzt insbesondere Ärztinnen und Ärzte, deren mehrheitliche Verweigerungshaltung nicht akzeptabel sei. Ob, wie und wann der Bundestag eine neue gesetzliche Grundlage schafft, um das vom Bundesverfassungsgericht festgestellte Freiheitsrecht des Einzelnen mit den gebotenen Schutzmechanismen in Einklang zu bringen, ist eine Herausforderung, die mit Blick auf den Bundestagswahlkampf nicht übereilt angegangen werden sollte, meint Roßbruch.

Als Patientenschutzorganisation mahnt die DGHS in der Presse-Erklärung vom 24.2.2021 an, dass der weitere Ausbau der palliativmedizinischen Angebote, die Fürsorge gegen Einsamkeit im Alter, aber auch der Zugang zur professionellen Suizidhilfe im Fokus von Ärzteschaft, der Politik und des gesellschaftlichen Diskurses stehen sollten.

Red.

Wie weit geht künftig der „Beistand für Sterbende“?

Ärztinnen und Ärzte müssen ihre Rolle beim Thema Freitodbegleitung klären

Seitdem das Bundesverfassungsgericht das Freiheitsrecht des Einzelnen bekräftigt hat, dass man über das eigene Leben und das Sterben selbst bestimmen darf und dazu auch die Möglichkeit haben muss, auf Hilfe zurückzugreifen, ist auf eine Berufsgruppe besonders unter Beobachtung: Wie gehen Ärztinnen und Ärzte künftig mit den Ansinnen von Patienten um, die eine Freitodbegleitung wünschen?

Der 124. Deutsche Ärztetag soll in Rostock vom 4.–7. Mai 2021 als so genannte „hybride“ Veranstaltung stattfinden. Was sich bereits jetzt abzeichnet, ist, dass die Musterberufsordnung, an der sich die Länderkammern für ihre verbindlichen Vorschriften orientieren, geändert werden muss. Ärztekammerpräsident Prof. Dr. Klaus Reinhardt hatte es in einem Bericht des „Spiegel“ im Herbst 2020 bestätigt. Paragraph 16 „Beistand für Sterbende“ der Musterberufsordnung (MBO) schrieb bisher vor: „Es ist den Ärzten verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ Eine berufsrechtliche Einschränkung, die mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts nicht vereinbar ist. Erst im Jahr 2011 war diese Verschärfung in der Formulierung aufgenommen worden. Zehn von 17 Landesärztekammern hatten sie übernommen, siehe auch die nachfolgende Auflistung (S. 6).

Eine Grundsatzdebatte

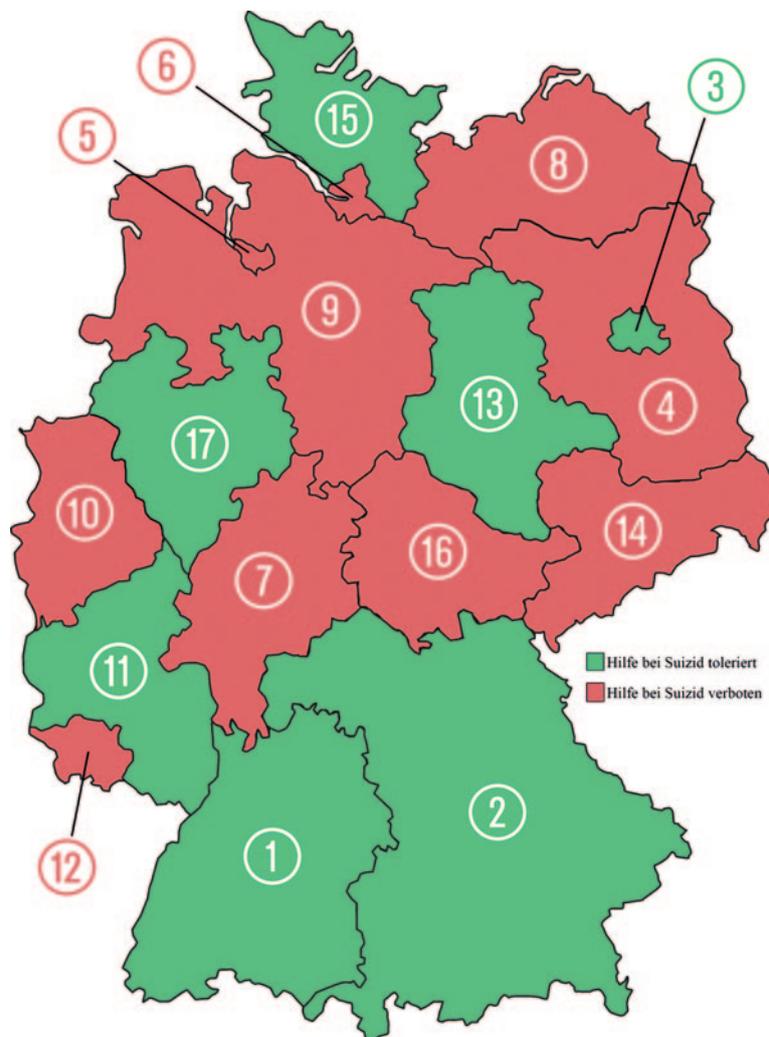
Es kommt jetzt nicht nur darauf an, dass in den zehn Landes-Berufsordnungen der entsprechende Satz aus der Musterberufsordnung gestrichen wird, sondern auch darauf, dass bestenfalls eine bundeseinheitliche neue Formulierung gefunden wird. Der Leiter der Rechtsabteilung der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Karsten Scholz, kündigte in einem Interview an, dass es auf dem Ärztetag eine Grundsatzdebatte geben und dabei auch über eine mögliche Änderung der Berufsordnung beraten werde.

Eine Kompromissformel könnte aus Sicht der DGHS für viele Ärztfunktio-

näre sein, zu sagen, dass die Suizidassistenz nicht zu den ärztlichen Aufgaben gehört. So handhabt es die Schweizerische Ärztervertretung. Damit bleibt

Spielraum für helfende Mediziner, ohne dass sich der einzelne Arzt zur Freitodbegleitung verpflichtet sehen muss.

we



Noch gilt in Deutschland bei den ärztlichen Berufsordnungen ein Flickenteppich. Beim Ärztetag muss die aktuelle verfassungsrechtliche Einschätzung nun verankert werden. Mit der jeweiligen Ziffer auf der Karte finden Sie in der Tabelle den ausführlichen Text der entsprechenden Landesärztekammer.

Institution	Wortlaut in der aktuellen Fassung der Berufsordnung/Datum der jüngsten Fassung:
LÄK Baden-Württemberg (1)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen.“ (1.6.2020)
Bayerische Landesärztekammer (2)	§ 16 Beistand für den Sterbenden „Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen.“ (1.1.2019) § 16 Beistand für Sterbende
Ärztekammer Berlin (3)	„Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Achtung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen.“ (10.10.2018)
Landesärztekammer Brandenburg (4)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (19.9.2012)
Ärztekammer Bremen (5)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (3.10.2018)
Ärztekammer Hamburg (6)	§ 16 Beistand für den Sterbenden „Der Arzt hat dem Sterbenden unter Wahrung seiner Würde und Achtung seines Willens beizustehen. Es ist ihm verboten, einen Patienten auf dessen Verlangen zu töten. Er darf keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (1.9.2019)
Landesärztekammer Hessen (7)	§ 16 Beistand für Sterbende „(1) Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen und Leiden zu lindern. (2) Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. (3) Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (26.3.2019)
Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern (8)	§ 16 Beistand für den Sterbenden „Der Arzt hat dem Sterbenden unter Wahrung seiner Würde und unter Achtung seines Willens beizustehen. Es ist ihm verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Er darf keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (25.1.2019)
Ärztekammer Niedersachsen (9)	§ 16 Beistand für den Sterbenden „Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (1.5. 2020)
Ärztekammer Nordrhein KdöR (10)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (4.4.2020)
Landesärztekammer Rheinland-Pfalz (11)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte dürfen -unter Vorrang des Willens der Patientin oder des Patienten -auf lebensverlängernde Maßnahmen nur verzichten und sich auf die Linderung der Beschwerden beschränken, wenn ein Hinausschieben des unvermeidbaren Todes für die sterbende Person lediglich eine unzumutbare Verlängerung des Leidens bedeuten würde. Ärztinnen und Ärzte dürfen das Leben der oder des Sterbenden nicht aktiv verkürzen. Sie dürfen weder ihr eigenes noch das Interesse Dritter über das Wohl der Patientin oder des Patienten stellen.“ (2.12.2015)
Ärztekammer des Saarlandes (12)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (10.4.2019)
Ärztekammer Sachsen-Anhalt (13)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und Achtung ihres Willens beizustehen.“ (13.4.2019)
Sächsische Landesärztekammer (14)	§16 Beistand für den Sterbenden „Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihm verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Er darf keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (29.11.2019)
LÄK Schleswig-Holstein (15)	§ 16 Beistand für den Sterbenden „Der Arzt darf – unter Vorrang des Willens des Patienten – auf lebensverlängernde Maßnahmen nur verzichten und sich auf die Linderung der Beschwerden beschränken, wenn ein Hinausschieben des unvermeidbaren Todes für die sterbende Person lediglich eine unzumutbare Verlängerung des Leidens bedeuten würde. Der Arzt darf das Leben des Sterbenden nicht aktiv verkürzen. Er darf weder sein eigenes noch das Interesse Dritter über das Wohl des Patienten stellen.“ (2.7.2019)
LÄK Thüringen (16)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (6.6.2019)
Ärztekammer Westfalen-Lippe (17)	§ 16 Beistand für Sterbende „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen oder Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie sollen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (20.6.2020)

Die 17 Landesärztekammern (LÄK) und die Übernahme des Art. 16 aus der Musterberufsordnung in ihre jeweilige Berufsordnung im Überblick: Die Formulierung „Es ist den Ärzten verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ findet sich bei folgenden zehn LÄK: Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Saarland, Sachsen, Thüringen.

Formulierung „Ärzte sollen nicht Hilfe zur Selbsttötung leisten“: Westfalen-Lippe.

Eigene Formulierungen: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein.

Bald mit dem Beratungsschein zum Freitod?

Bislang sind drei verschiedene Gesetzentwürfe in der Diskussion

Die Bundestagsabgeordneten Katrin Helling-Plahr (FDP), Prof. Dr. Karl Lauterbach (SPD) und Dr. Petra Sitte (Die Linke) luden kurzfristig zu einer Pressekonferenz. Anlass: Der seit dem Vorjahr angekündigte Gesetzentwurf, der in Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts Details zur Suizidhilfe regeln soll.

ENTWURF

Helling-Plahr/Lauterbach

Für die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) ist der am 29. Januar vorgestellte „Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe“ ein im Grundsatz begrüßenswerter Vorschlag. „Der Entwurf ist von einem liberalen, humanistischen Weltbild geprägt und wird den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts weitgehend gerecht“, freute sich DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch in einer Presse-Erklärung vom selben Tag. Der Gesetzentwurf der Abgeordnetengruppe sieht vor, dass staatlich anerkannte Beratungsstellen geschaffen werden, dass ergebnisoffen beraten und über Handlungsalternativen zum Suizid aufgeklärt werden muss. Die Möglichkeit zur ärztlichen Freitodbegleitung steht nur volljährigen Menschen offen, die einen autonom gebildeten, freien Willen haben. Bis zur Verschreibung des gewünschten Medikaments nach erfolgter Beratung muss gemäß diesem Gesetzentwurf mindestens eine Frist von zehn Tagen vergangen sein. Vorgesehen ist auch eine Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes.

Dass der Entwurf die Schaffung von staatlich anerkannten Beratungsstellen vorsieht, begrüßte Roßbruch ausdrücklich, die DGHS hatte solche Beratungsstellen (zwar eher halbstaatlich) bereits



Ob vor der nächsten Bundestagswahl noch ein neues Gesetz zur Sterbehilfe verabschiedet wird?

im Jahr 2012 gefordert. Allerdings sieht Roßbruch in dem Entwurf der Abgeordneten noch etwas Nachbesserungsbedarf. Nach erfolgter Beratung soll – ähnlich wie in der Schwangeren-Konfliktberatung – eine Bescheinigung über die erfolgte Beratung erstellt werden. Dass diese Bescheinigung nur maximal acht Wochen alt sein darf, um ein ärztliches Rezept für eine letale Dosis eines suizidgeeigneten Medikaments zu erhalten, ist für Roßbruch nicht akzeptabel. Zum einen wird damit das Beratungsrecht des Suizidwilligen zu einer Beratungspflicht, zumal gemäß § 6 Abs. 3 des Gesetzentwurfs die Vorlage der Beratungsbescheinigung Voraussetzung für die ärztliche Verschreibung eines Arzneimittels zum Zweck der Selbsttötung ist. „Diese Regelung entspricht nicht dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 und wird daher

von uns abgelehnt. Die Beratung muss freiwillig bleiben.“ Zum anderen könnte für den Betroffenen ein nicht hinnehmbarer Druck entstehen, dass er jetzt schnell vor Ablauf der Acht-Wochen-Frist seinen Suizid realisieren muss. Dies kann nicht ernsthaft gewollt sein. Roßbruch könnte sich eher fallspezifische Sorgfaltskriterien vorstellen.

Der DGHS-Präsident begrüßt ausdrücklich, dass mit dem Gesetzentwurf von Helling-Plahr/Lauterbach/Sitte u. a. nicht erneut eine Vorschrift im Strafgesetzbuch vorgesehen ist. Im Übrigen sei die jetzige Rechtslage ausreichend, um Missbrauch bei der Suizidhilfe zu verhindern. Roßbruch widerspricht in diesem Zusammenhang der oft kolportierten Auffassung, dass es zurzeit einen rechtsfreien Raum gebe.

Die im Entwurf vorgesehene Änderung im Betäubungsmittelgesetz hält

Roßbruch dagegen für „nicht ausreichend“. In einem eigenen Gesetzentwurf, den die DGHS im September des Vorjahres vorgestellt hatte, war für das Betäubungsmittelgesetz ein eigener Absatz enthalten, der die Voraussetzungen für die Verschreibung durch einen Arzt umfassend beschreibt.

ENTWURF Künast/Keul

Am selben Tag veröffentlichten die beiden Grünen-Politikerinnen Renate Künast und Katja Keul einen eigenen Gesetzentwurf, der sich eher als Diskussionspapier versteht. Sie gehen von zwei Personenkreisen aus, einen mit Menschen in medizinischen Notlagen und einen, der andere Motive für den Wunsch nach einer Freitodbegleitung hat. Es gibt einen Kriterienkatalog inklusive eines Vier-Augen-Prinzips. Zwischen Beratungsbescheinigung und Verschreibung des tödlichen Medikaments sollen mindestens zwei Wochen liegen. Für den zweiten Personenkreis werden formale und zeitliche Hürden angeführt, um Dauerhaftigkeit und Festigkeit des Sterbewunsches nachzuweisen. Vorgesehen ist eine schriftliche Erläuterung durch den Sterbewilligen und eine zweimalige Beratung. Am Schluss soll eine staatliche Landesbehörde die Bescheinigung für den Zugang zum Medikament ausstellen, diese ist ein Jahr gültig. Bemerkenswert ist, dass dieser Entwurf davon ausgeht, dass die Einnahme des Mittels allein zu Hause erfolgen würde. Zudem könnten auch Minderjährige das Verfahren durchlaufen, im Entwurf Helling-Plahr/Lauterbach wären Minderjährige nicht berücksichtigt.

ENTWURF Professor Rosenau et.al.

Ein in Buchform veröffentlichter Gesetzesvorschlag von sechs Professoren um Prof. Dr. Henning Rosenau wagt den ganz großen Wurf. Er nimmt nach eigener Aussage für sich in Anspruch, „die Sterbehilfe in umfassendem Sinne zu normieren.“ Er enthält als einziger Entwurf einen besonderen Abschnitt zur Suizidprävention. Beinhaltet ist in dem Entwurf z. B. der Behandlungsverzicht und -abbruch, der seit einem BGH-Grundsatzurteil 2010 allgemeingültig selbst durch aktives Tun erlaubt ist, wenn es dem Patientenwillen entspricht. Ein

BUCH-TIPP

Dorneck, Carina/Gassner, Ulrich M./Kersten, Jens/Lindner, Josef Franz/Linoh, Kim Philip/Lorenz, Henning/Rosenau, Henning/Schmidt am Busch, Birgit:
Sterbehilfegesetz-Augsburg-Münchener-Hallescher Entwurf.
Verlag Mohr Siebeck, Tübingen 2021,
ISBN 978-3-16-16047-0,
€ 19,00;
e-book ISBN 978-3-16-16007-8,
€ 19,00.



Gesetz zu dieser „passiven Sterbehilfe“ gab es bislang nicht.

Eine Mitwirkung am Suizid ist laut Rosenau et. al. für ärztliche Personen vorgesehen, sofern die Selbsttötung selbstverantwortlich erfolgt. Ein weiterer Absatz sieht die Möglichkeit vor, dass nichtärztliche Personen, also eher Sterbehilfeorganisationen, mitwirken. Diese müssten aber einem verwaltungsrechtlichen Zulassungsverfahren unterliegen. Auch in diesem Entwurf steht das Verschreiben des Suizidmittels stets unter einem Arztvorbehalt.

Der Professorenvorschlag geht auch auf das bestehende Verbot der „Tötung auf Verlangen“ (§ 216 StGB) ein und würde diese unter sehr engen Voraussetzungen ermöglichen.

Aussichten

Einen eigenen „Arbeitsentwurf“ hat der Bundesgesundheitsminister in der Schublade, was erst Anfang Februar bekannt wurde, als er über eine Kleine Anfrage der FDP explizit danach gefragt wurde. Er sagte aber schnell, dass er keinen eigenen Entwurf einbringen wolle. Die insgesamt 55 Stellungnahmen, die sein Haus von Experten und Organisationen teils erbeten und teils unaufgefordert erhalten hatte, sind jetzt teilweise online (www.bmg.de).

Während die FDP-Politikerin Katrin Helling-Plahr wiederholt aufs Tempo drückt, damit die Gesetzgebung zur Suizidhilfe auf die Tagesordnung des Bundestages kommt, äußern sich Ver-

treter anderer Parteien eher verhalten, wenn überhaupt. Von Seiten der CDU/CSU meinte Volker Kauder, der bis 2018 Fraktionsvorsitzender war, dass es wohl kaum noch möglich sei, eine einschränkende Gesetzgebung zu verabschieden. Bereits unmittelbar nach dem Richterspruch hatten die beiden großen Kirchen und viele konservative Politiker sich entsetzt geäußert. Eine erneute Verbotsregelung wird wohl erhofft. Aus den Reihen der SPD-Bundestagsfraktion erzählen sich die berühmten „gut unterrichteten Kreise“, dass es wenig Begeisterung für die Verabschiedung eines neuen ganz anders gearteten Gesetzes gibt, das die Suizidhilfe jetzt auf formale Grundlagen stellt.

Wega Wetzel

Diese drei Gesetzentwürfe sowie den Entwurf der DGHS vom 16.9.2020 finden Sie im Volltext auf www.dghs.de im Bereich „Humanes Sterben/Gesetze“.

INFO

Am 26.9.2021 ist Bundestagswahl. Die DGHS hat im März an alle im Bundestag vertretenen Parteien Wahlprüfsteine geschickt, in denen sie fragt, wie die jeweiligen Volksvertreter sich zu einer möglichen Gesetzgebung für die Sterbehilfe verhalten wollen. Über die Antworten informieren wir Sie in der nächsten HLS-Ausgabe 2021-3, die Anfang Juli erscheint.

Freiverantwortlichkeit nur mit Beratung?

Ein Kommentar zur aktuellen Gesetzgebungsdebatte

VON WOLFGANG PUTZ UND MICHAEL DE RIDDER

Wie immer die Zukunft der Suizidhilfe aussehen wird, es bleibt bei der Grundvoraussetzung der Freiverantwortlichkeit. Freiverantwortlichkeit liegt vor, wenn der Suizidwillige die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit für seinen Selbsttötungsentschluss besitzt, seine Entscheidung frei von Willensmängeln ist, sein Entschluss wohlwogen und von einer inneren Festigkeit getragen ist. Dabei ist die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit, wie im gesamten Rechtsverkehr, bis zum Beweis des Gegenteils zu unterstellen. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 verletzte § 217 StGB das Grundrecht der Selbstbestimmung des Einzelnen gerade dadurch vollständig, „indem er den Entschluss zur Selbsttötung einem unwiderleglichen Generalverdacht mangelnder Freiheit und Reflexion unterstellt“. Deshalb darf nur bei Vorliegen konkreter Anhaltspunkte hinsichtlich einer möglichen Einschränkung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit eine fachpsychiatrische Begutachtung mit eingehender Prüfung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit vorgenommen werden.

Diese Grundsätze gelten nicht nur für die nicht zu bewertende Entscheidung des Suizidwilligen durch Dritte, sondern müssen sich auch für die Entscheidung des Betroffenen im Hinblick auf die Inanspruchnahme einer entsprechenden Beratung und ärztlichen Aufklärung beziehen.

Wenn das Bundesverfassungsgericht ausführt, „eine freie Entscheidung setzt zwingend eine umfassende Beratung und Aufklärung hinsichtlich möglicher Entscheidungsalternativen voraus, um sicherzustellen, dass der Suizidwillige nicht von Fehleinschätzungen geleitet, sondern tatsächlich in die Lage versetzt wird, eine realitätsbezogene, rationale Einschätzung der eigenen Situation vorzunehmen“, so fordert es aber gerade



Wolfgang Putz.



Dr. Michael de Ridder.

Dr. med. Michael de Ridder, Internist, war mit der gegen § 217 StGB gerichteten Verfassungsbeschwerde erfolgreich. Rechtsanwalt Wolfgang Putz war sein Verfahrensbevollmächtigter.

nicht, dass die Entscheidung zum Suizid selbst rational ist, sondern lediglich, dass mit der Beratung die Voraussetzungen für eine freiverantwortliche Entscheidung geschaffen werden. Und zur ‚Beratungspflicht‘ stellt das Urteil sofort klar: „Insofern gelten dieselben Grundsätze wie bei der Einwilligung in eine Heilbehandlung.“ Zu diesen Grundsätzen des Medizinrechts gehört auch, dass es keine Aufklärungs- und/oder Beratungspflicht gibt. Gemäß § 630e Abs. 3 BGB kann der Patient (z. B. weil er bereits aufgeklärt ist) auf die Aufklärung verzichten. Das Medizinrecht kennt nur die Pflicht des Arztes, Aufklärung und Beratung anzubieten. Mit der ausdrücklichen Bezugnahme auf diese Grundsätze hat das Bundesverfassungsgericht klargestellt, dass es auch beim Thema Freiverantwortlichkeit des Suizids nur eine Pflicht gibt, Aufklärung und Beratung anzubieten, hingegen keine Pflicht des Suizidwilligen, das Angebot anzunehmen. Es gibt also keine Beratungspflicht für den Suizidwilligen.

Im Übrigen liefe eine solche Pflicht ja auf eine Begründungs- und Recht-

fertigungspflicht des Suizidwilligen hinaus. Die freiverantwortliche Entscheidung über das eigene Leben bedarf jedoch nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts aber gerade „keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung“. Es steht mithin im alleinigen Ermessen eines freiverantwortlich handelnden Suizidwilligen, ob und welchem Umfang er eine Beratung und/oder ärztlichen Aufklärung in Anspruch nehmen möchte.

Ausgewogener Schutz der Grundrechte

Der Suizidwillige darf „seine Entscheidung auf der Grundlage einer realitätsbezogenen, am eigenen Selbstbild ausgerichteten Abwägung des Für und Wider“ treffen. „Maßgeblich ist der Wille des Grundrechtsträgers, der sich einer Bewertung anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit entzieht.“ Mit anderen Worten: Die Entscheidung des Suizidwilligen mag Außenstehenden (hier: dem beratenden Arzt, einer Ge-

Wer sich sicher ist, den Lebensabend erreicht zu haben, will sich nicht unbedingt noch einer Pflicht zur Beratung unterziehen müssen.



nehmungskommission etc.) noch so bizarr, unvernünftig und jeder Rationalität zuwiderlaufend erscheinen, ob sie freiverantwortlich und selbstbestimmt getroffen wurde oder nicht, ist allein davon abhängig, wie sie zustande gekommen ist bzw. welche strukturellen Merkmale der Entscheidungsprozess und die mentale Verfassung des Entscheidungsträgers aufweisen.

Unverhältnismäßig

Hinsichtlich neuer Regelungen verlangt das Urteil vom Gesetzgeber „strikte Beschränkung“. Das Gegenteil sind die völlig überzogenen Beratungsverpflichtungen einiger Gesetzentwürfe. Offensichtlich hat man nicht gelernt, weshalb der § 217 StGB verfassungswidrig und nichtig war: weil er Grundrechte unverhältnismäßig einschränkte. Und neuerdings angedachte, bis zu dreifache Beratungspflichten, zudem weit über den intimen Raum der Arzt-Patientenbeziehung hinaus, würden das ebenso unverhältnismäßig tun. Keine neue Regelung darf erneut durchschaubar ein „Suizidverhinderungsgesetz“ sein. Von Verfassung wegen geboten ist der ausgewogene und angemessene Schutz der Grundrechte auf selbstbestimmtes Leben und selbstbestimmtes Sterben.

Dem muss ein künftiges „Sterbehil-

fegesetz“ zwingend gerecht werden, damit nicht eine Neuregelung der Suizidhilfe beschlossen wird, die letztendlich auf eine „Wiederbelebung“ des für nichtig erklärten § 217 StGB hinausläuft. Warum? Die erklärten Gegner der Sui-

zidhilfe werden nichts unversucht lassen, das Prinzip der Freiverantwortlichkeit des Suizidwilligen zu unterlaufen und die Hürden für diesen Befund so hoch zu legen, dass Suizidhilfe faktisch unmöglich sein wird: Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hält nach wie vor nahezu jedes terminale Leiden für therapierbar und den assistierten Suizid damit für entbehrlich; die Mehrheit der Psychiater, die ja eine zentrale Rolle in der Beratung Suizidwilliger spielen werden, sprach ihnen stets die Freiverantwortlichkeit per se ab. Das ist nach dem Urteil des BVerfG – also schon jetzt – verfassungswidrig. Ob sich die Psychiater insoweit inzwischen rechts-treu verhalten, darf mit Fug und Recht bezweifelt werden. Die einflussreichen Kirchen verdammen die Suizidhilfe seit jeher, mag auch jüngst unter Protestanten ein Dissens über eine mögliche Suizidhilfe innerhalb kirchlicher Einrichtungen zu konstatieren sein; die katholische Kirche scheut vor einem geradezu inquisitorischen Vorgehen nicht zurück: Die Vatikanische Kongregation für die Glaubenslehre erklärte im Oktober vergangenen Jahres, dass einem Suizidwilligen die Sterbesakramente zu verweigern seien, es sei denn, er widerrufe seinen Entschluss!

KURZ NOTIERT

BVerfG wird 2021 zu künstlicher Lebensverlängerung urteilen

Am 3. März 2021 informierte die Kanzlei Wolfgang Putz, dass das Bundesverfassungsgericht 2021 über eine weitere Verfassungsbeschwerde seiner Kanzlei entscheiden wird. Es geht erneut um eine Grundsatzfrage zum Medizinrecht am Lebensende: Darf man schwerstes Leid gegen alle ärztliche Ethik, ja sogar gegen den Patientenwillen künstlich verlängern, ohne rechtliche Konsequenzen befürchten zu müssen? Dazu hatte der 6. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs (BGH) am 2. April 2019 im zugrunde liegenden Fall einer künstlichen Leidensverlängerung unter Missachtung des Facharztstandards haftungsrechtliche Konsequenzen verneint, weil das Leben absolut erhaltungswürdig sei. Putz: „In unserer hiergegen gerichteten Verfassungsbeschwerde rügen wir, dass dieses Urteil allen Grundzügen des Medizinrechts die Basis entziehen würde. Denn nach dem geschlossenen System des Medizinrechts ist jede ärztliche Behandlung eine rechtswidrige Körperverletzung, wenn sie nach dem Facharztstandard nicht indiziert ist und/oder dem Patientenwillen widerspricht, und zwar auch, wenn sie das Leben verlängert. Mit einer nicht indizierten Behandlung macht sich ein Arzt immer haft- und strafbar! Konsequenterweise hatte der BGH schon 2005 einen Unterlassungsanspruch gegen eine nicht legitimierte lebensverlängernde Behandlung bejaht. Soll nun erstmals rechtswidrige Körperverletzung ohne rechtliche Konsequenz bleiben? Dies würde nach unserer Rechtsauffassung die Grundrechte des inzwischen verstorbenen Patienten gravierend verletzen. Für ihn fordert der Sohn posthum Gerechtigkeit!“ Red.

Das Leben ist nichts Statisches, sondern ein Prozess

Das Corona-Interview mit DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch

Die unmittelbare Angst vor dem so genannten neuartigen Coronavirus ist vorbei. Wir lernen jeden Tag mehr von ihm kennen, wie es wirkt, was es mit uns macht und wie wir bestmöglich eine Infektion verhindern könnten. Wir richten uns ein mit dem Virus – so gut wie wir es vermögen. Vielmehr ist nun interessant, wie wir mit den schlimmen Auswirkungen der Pandemie umgehen. Was passiert mit den überlasteten Krankenhäusern, geht die angedachte Impfstrategie auf, wann stehen Schnelltests flächendeckend zur Verfügung, wie geht es mit dem Kulturbetrieb, den Gaststätten und dem Einzelhandel weiter und werden wir Deutschen je alle Schulden aus der Pandemiezeit wieder tilgen können?

Wurden Anfang 2020 zu Beginn der Pandemie fast ausnahmslos Virologen und Epidemiologen zur Einschätzung der Lage befragt und berieten die Politik, kommen nun vermehrt auch Soziologen, Psychologen, Kommunikationswissenschaftler und Gesundheitsökonominnen zu Wort. Aber was sagen die persönlich Betroffenen zu alledem? Was sagen diejenigen, die tatsächlich mit Covid-19 infiziert waren – oder sind? Was ist ihre Meinung zum gesellschaftlichen Umgang mit der Pandemie, wie gehen sie selbst damit um? Hat die Erkrankung bei ihnen ein Umdenken ausgelöst, ihre Sicht auf das Leben verändert?

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben e. V., RA Prof. Robert Roßbruch, war an Covid-19 erkrankt. Wie er diese Zeit erlebt hat und was sich für sein ehrenamtliches Engagement dadurch geändert hat, erzählt er in diesem Interview.

HLS: Herr Prof. Roßbruch, Sie haben Corona überstanden, wie geht es Ihnen heute?

Prof. Roßbruch: Nachdem ich nun mittlerweile seit über sechs Wochen symptomfrei bin, fühle ich mich körperlich annähernd wieder so fit wie vor meiner Corona-Erkrankung. Allerdings schlage ich mich noch mit bestimmten neurologischen Nachwirkungen herum, die hoffentlich nur temporärer Natur sind. So habe ich verstärkt Wortfindungsstörungen, auch kürzere Mail-Texte sind mit Schreibfeh-



Prof. Robert Roßbruch, hier beim ZDF-Interview am 19. November 2019 vor dem Verwaltungsgericht in Köln.

lern behaftet. So schreibe ich beispielsweise öfter Freitodbekleidung anstelle von Freitodbegleitung. Ich muss also derzeit meine Mails drei Mal korrigierend durchlesen, bevor ich diese abschicken kann. Dies ist nicht nur peinlich, wenn ich dennoch Schreibfehler übersehen habe, sondern auch zeitintensiv. Was mir noch größere Sorgen macht, ist der Umstand, dass ich immer noch nicht in der Lage bin, längere inhaltlich fundierte oder gar anspruchsvolle Schriftsätze an die Gerichte zu verfassen. Ich versuche mich damit zu

„retten“, dass ich Fristverlängerungen für die Einreichung meiner Schriftsätze beantrage. Aber irgendwann ist dieses verfahrensrechtliche Instrument auch ausgeschöpft.

HLS: Wann, wo oder wie haben Sie sich mit dem Corona-Virus infiziert, wie machte es sich bemerkbar?

Prof. Roßbruch: Das Coronavirus habe ich mir mit hoher Wahrscheinlichkeit Ende Dezember im Rahmen eines Beratungs-

gesprächs eines DGHS-Mitglieds zugezogen. Die ganze Familie unseres Mitglieds war anwesend und trug trotz entsprechender Bitte leider keine Mund-Nasen-Schutzmasken. Ich trug zwar – wie immer – meine FFP2-Schutzmaske und habe sofort nach dem Besuch meine Hände desinfiziert, aber ganz offensichtlich ohne Erfolg.

Bemerkbar machte sich das Coronavirus mit den klassischen Symptomen einer Grippe. In meinem Fall mit sehr starken Kopf- und Gliederschmerzen, mit einem starken trockenen Reizhusten, kurzfristigem Fieber und völliger Erschöpfung. Ein Erschöpfungszustand, der für mich völlig fremd war und mit dem ich mental nur sehr schlecht umgehen konnte. Zwei Tage später verlor ich meinen Geruchs- und Geschmackssinn. Spätestens zu diesem Zeitpunkt war mir klar, dass ich mir das Coronavirus eingefangen habe. Ich lag ganze drei Wochen im Bett, da ich aufgrund meiner extremen Erschöpfung nicht in der Lage war, für kurze Zeit aufzustehen oder gar ein paar Schritte zu gehen. Ich war noch nicht einmal in der Lage, auch nur einen Satz in einem Buch zu lesen. Etwas, das ich bis dahin nicht für möglich gehalten hätte. Meine Frau hat mich in dieser gan-

völlig erschöpften und desolaten Zustand befindet, macht man keine Schritte mehr, weder physisch noch gedanklich. Ich habe einfach nur noch lethargisch im Bett gelegen. Alles wurde von meiner Frau organisiert. Das Rufen eines Notarztes war nicht notwendig, da ich zum Glück während meiner ganzen Krankheitsphase nie Lungen- bzw. Atemwegsprobleme hatte. Allerdings wurde mein gesundheitlicher Allgemeinzustand derart schlecht, dass meine Frau ihre Hausärztin anrief, die mich dann regelmäßig besuchte um festzustellen, ob sie mich ins Krankenhaus überweisen muss. Eine Therapie hat es mangels entsprechender Kenntnisse über diese tückische Virus-Erkrankung nicht wirklich gegeben. Mein Körper musste es daher von ganz alleine schaffen. Allerdings ist mir der Gedanke: „Das wird schon wieder“ nie in den Sinn gekommen, eher das Gegenteil.

HLS: Wie hat Ihre Familie auf die Diagnose reagiert? Kann man sich eigentlich in den heimischen vier Wänden isolieren?

Prof. Roßbruch: Mein Sohn hat mit sehr großer Sorge reagiert und hat sich täglich mehrfach telefonisch bei meiner Frau über

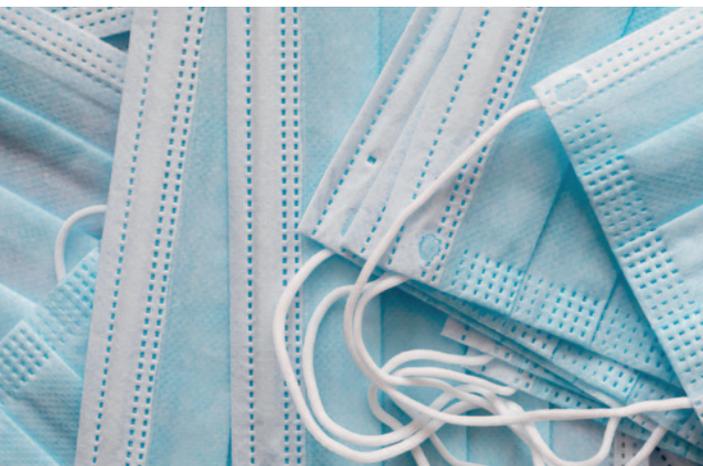
Wänden ist praktisch nicht möglich. Man kann nur versuchen, die entsprechenden Hygienemaßnahmen möglichst umfassend umzusetzen.

HLS: Sie sind ein viel beschäftigter und gefragter Mann, aktuell haben einige Bundestagsabgeordnete zwei Gesetzentwürfe zur „Freitodhilfe“ vorgestellt. Da war Ihre Expertise mit Sicherheit gefragt. Konnten Sie sich trotz Erkrankung entsprechend einbringen?

Prof. Roßbruch: Zum Glück wurden die beiden Gesetzentwürfe aus der Mitte des Bundestages der Öffentlichkeit vorgestellt, als es mir schon wieder wesentlich besser ging. Im Übrigen hatte ich im Vorfeld der Erarbeitung dieser Gesetzesentwürfe einen kontinuierlichen Austausch, insbesondere mit Frau Helling-Plahr und Frau Dr. Sitte, die neben Prof. Lauterbach die eigentlichen Initiatoren des interfraktionellen Gesetzentwurfes sind. Eine erste Bewertung dieses Gesetzentwurfes habe ich bereits in der Presseerklärung der DGHS vom 24.2.2021 vorgenommen. Aus Platzgründen möchte ich auf diese verweisen. Sie ist auf unserer Webseite abrufbar. Des Weiteren werden wir auch in den nächsten Monaten die gemeinsamen Gespräche fortsetzen. Ich bin mir jedoch ziemlich sicher, dass es vor der Bundestagswahl keine ernstzunehmende Debatte mehr im Bundestag über die vorliegenden Gesetzentwürfe, geschweige denn die Verabschiedung eines Gesetzes geben wird, denn die CDU/CSU und große Teile der SPD haben ganz offensichtlich kein Interesse daran, sich vor der Bundestagswahl mit diesem hochkontroversen Thema die Finger zu verbrennen.

HLS: Wie schwer fiel es Ihnen tatsächlich, die Finger vom Alltagsgeschäft zu lassen, sprich: sich um die Neuausrichtung der DGHS zu kümmern, um Ihre Studenten an der HTW Saar oder um Ihre Klienten als berufstätiger Rechtsanwalt?

Prof. Roßbruch: In der COVID-19-Symptomphase stellte sich mir diese Frage nicht bzw. das Bedürfnis, etwas tun und gestalten zu wollen existierte nicht, denn ich war schlicht und ergreifend aufgrund meiner vollkommenden Erschöpfung gar nicht in der Lage dazu. Ich wollte einfach nur schlafen. Die Welt da draußen war in dieser Phase meiner Erkrankung kein Thema



Die Masken, die vor dem Coronavirus schützen sollen, werden uns wohl noch einige Zeit begleiten.

zen Zeit versorgt und gepflegt und hat sich dann über mich mit dem Coronavirus infiziert. Zum Glück hatte meine Frau nur einen leichten Verlauf der Virusinfektion.

HLS: Was waren Ihre nächsten Schritte, haben Sie beim Notarzt angerufen oder dachten Sie: „Das wird schon wieder.“?

Prof. Roßbruch: Wenn man sich in einem

meinen aktuellen Gesundheitszustand informiert. Meine Frau hatte kaum Zeit, um sich Sorgen zu machen, denn sie war ständig bemüht, dass ich genügend Flüssigkeit in Form von selbstgemachter Hühnerbrühe etc. zu mir nehme, denn ich konnte in den drei Symptomwochen kaum etwas essen, zumal aufgrund meines Geschmacksverlustes alles wie nasse Pappe geschmeckt hat. Eine Isolation in den heimischen vier

für mich. Die Ungeduld, nun endlich wieder etwas tun zu wollen, begann erst ein bis zwei Wochen, nachdem ich wieder symptomfrei war. Zwar war ich auch in dieser Phase sowohl körperlich als auch mental immer noch erschöpft, aber mein

Prof. Roßbruch: Da ich aufgrund meines Alters zur sog. Risikogruppe gehöre, war mir sehr wohl bewusst, dass ich durch eine Coronavirus-Infektion stark in Mitleidenschaft gezogen werden könnte einschließlich des Risikos, als beatmungspflichtiger

Erkrankung hätte feststellen müssen, dass ich nun ganz schnell mein Leben verändern müsse, dann hätte ich wohl bis jetzt ein nicht ganz gelungenes Leben gelebt. Dies kann ich von meinem Leben jedoch nicht behaupten. Zum Glück bedurfte es bei mir keiner schweren oder gar lebensbedrohlichen Erkrankung, um zu der Erkenntnis zu gelangen, dass das Leben nicht nur endlich, nicht etwas Statisches, sondern ein Prozess ist und dass mein Leben, mein Lebensstil oder gar mein Lebensentwurf einer ständigen selbstkritischen Überprüfung und entsprechenden Korrektur bedarf. Hier waren sicherlich meine damaligen Erlebnisse als Zivildienstleistender auf

„Da ich mir schon seit einigen Jahrzehnten fast täglich bewusst mache, dass mein Leben endlich ist, habe ich gelernt, dieses Leben sehr bewusst zu leben und auch zu genießen.“

Drang, wieder etwas Sinnvolles tun und politisch respektive juristisch bewegen zu wollen, wurde natürlich immer stärker. In dieser Phase konnte ich nur schwer ertragen, dass ich zugleich ständig an meine körperlichen und mentalen Grenzen stieß. Die wohlgemeinten Ratschläge meiner Frau, meines Sohnes und vieler DGHS-Aktivisten, es doch ruhiger und langsamer angehen zu lassen, waren zwar sehr klug und weise. Da ich aber diesbezüglich kein kluger und schon erst recht kein weiser Mensch bin, stellten diese Ratschläge für mich leider keine wirkliche Handlungsorientierung dar.

HLS: Die DGHS bietet seit Anfang Sommer 2020 Covid-19-Ergänzungen zur Patientenverfügung für ihre Mitglieder an, nutzen Sie diese?

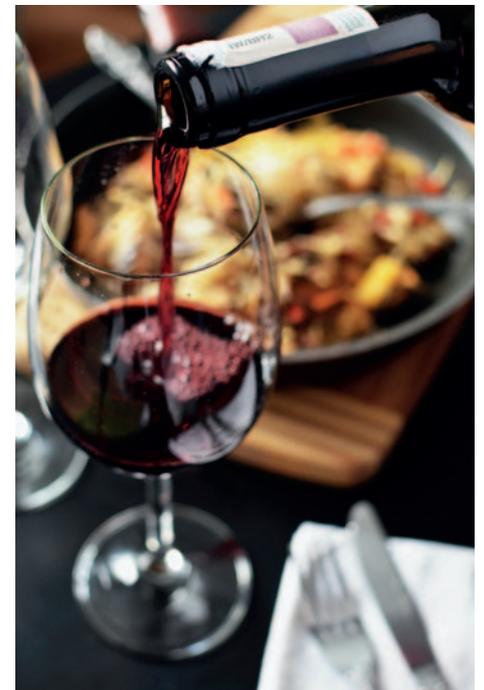
Prof. Roßbruch: Ich habe schon vor vielen Jahren meine Patientenverfügung so abgefasst, dass die Situation einer wie auch immer gearteten Virus-Erkrankung mit einem risikobehafteten oder gar tödlichen Ausgang mit erfasst ist. Allerdings können wir als DGHS stolz darauf sein, dass wir unseren Mitgliedern sehr schnell rechtssichere alternative Mustertexte hinsichtlich einer COVID-19-Erkrankung anbieten konnten.

HLS: Dachten Sie, dass diese Krankheit, zumindest vorübergehend, so einen gewichtigen Einfluss auf Ihr Leben haben wird?

Patient auf einer Intensivstation zu landen. Allerdings kann man einen solch extremen Erschöpfungszustand weder gedanklich noch emotional wirklich vorwegnehmen. Die völlige Hilflosigkeit, in der ich mich befand, ist für einen Menschen, der bis dato ein autonomes und selbstbestimmtes Leben geführt hat, ein kaum ertragbarer Zustand, mit dem ich nur sehr schwer umgehen konnte.

HLS: Als Sie sich im vorigen Jahr als neuer Präsident der DGHS in dieser Zeitschrift vorstellten, zitierten Sie Sokrates. Von ihm stammt auch folgendes Zitat: „Der Kluge lernt aus allem und von jedem, der Normale aus seinen Erfahrungen und der Dumme weiß alles besser.“ In Bezug auf diese Krankheit, welches Resümee ziehen Sie, was hat sich in Ihrem Leben geändert?

Prof. Roßbruch: Was die materiellen Dinge des Lebens betrifft, war ich schon immer ein – wie ich meine – relativ bescheidener Mensch, einen hervorragenden Wein und ein gutes Essen mal ausgenommen. Auch Demut und Dankbarkeit im Hinblick auf die Zufälle des Lebens und die Menschen, die ich habe kennenlernen dürfen, sind vor dem Hintergrund meiner Biografie keine Fremdworte. Da ich mir schon seit einigen Jahrzehnten fast täglich bewusst mache, dass mein Leben endlich ist, habe ich gelernt, dieses Leben sehr bewusst zu leben und auch zu genießen. Was will ich damit sagen: Wenn ich erst jetzt, mit 68 Jahren, aufgrund meiner Corona-



Ausgenommen einen hervorragenden Wein und gutes Essen, legt Prof. Roßbruch keinen großen Wert auf die materiellen Dinge des Lebens.

einer urologischen Männerstation prägend. Aber auch die wiederholte Lektüre und jahrzehntelange gedankliche Auseinandersetzung mit so (lebens)klugen Philosophen wie Epikur, den Stoikern, insbesondere Seneca und Mark Aurel, oder mit Montaigne, Schopenhauer und Nietzsche haben zu meiner grundsätzlichen Lebenseinstellung und -weise beigetragen.

HLS: Vielen Dank für das Gespräch.

*Das Interview führte HLS-Redakteur
Oliver Kirpal M. A.*

Schutzpflichten der Pflegeheime

Nicht jeder Schaden ist vorhersehbar: Aktuelle Rechtsprechung zu Sturzschäden

VON RECHTSANWALT DR. JUR. OLIVER KAUTZ

In Deutschland gibt es mittlerweile ca. 15 000 Pflegeheime. Damit müssen sich die Gerichte immer häufiger mit Fragen zu Unfällen in Pflegeheimen auseinandersetzen. Kläger sind regelmäßig die Krankenkassen, die die Erstattung der Behandlungskosten etwa wegen der durch Stürze erlittenen Verletzungen von den Pflegeheimen einfordern. Aber auch Familienangehörige klagen vermehrt Schmerzensgeld und Schadensersatz ein.

Die Krankenkassen fordern mittlerweile von den Pflegeheimen umfassende Sicherungsmaßnahmen innerhalb der Heime gegen Selbstgefährdung bis hin zu Fixierungen Betroffener im Bett. Es besteht hier ein häufig kaum zu lösender Konflikt zwischen den Verkehrssicherungspflichten der Einrichtung einerseits und der Autonomie der Heimbewohner andererseits. Bisher hat der Bundesgerichtshof in seinen Entscheidungen das Recht der Pflegebedürftigen auf Wahrung ihrer Menschenwürde und ihres Selbstbestimmungsrechts betont und Sicherungsmaßnahmen wie die Anbringung von Bettgittern oder die Fixierung der Heimbewohner nur in wenigen Ausnahmefällen für zulässig erachtet.

Der BGH sieht in einer gesteigerten Beaufsichtigung der Heimbewohner sowie in der Unterbringung in geeigneten, eine Selbstgefährdung weitgehend ausschließenden Räumlichkeiten das geeignete Mittel zum Schutz der Pflegebedürftigen, wobei der vertretbare personelle und finanzielle Aufwand für das Pflegeheim nicht überspannt werden darf.

Heimgesetz regelt Schutzpflichten

Nach dem Heimgesetz haben die Pflegeheime die Verpflichtung, die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von

Heimen vor Beeinträchtigungen zu schützen. Kommt ein Heimbewohner dennoch zu körperlichen Schäden, müssen sich häufig die Gerichte mit der Frage nach der Verantwortlichkeit des Pflegeheims auseinandersetzen.

Der Bundesgerichtshof hat im Januar 2021 in einer vielbeachteten Grundsatzentscheidung festgestellt, dass Pflegeheime erhöhte Schutzpflichten gegenüber demenzkranken Bewohnern bei erkennbarer Gefahr einer Selbstschädigung haben.

Ein ca. 60-jähriger Pflegeheimbewohner war hochgradig demenzkrank, litt unter einer erheblichen motorischen Unruhe mit plötzlich auftretenden Lauffitigkeiten. Luzide Momente wechselten mit einer temporären räumlichen, zeitlichen und situativen Desorientierung. Wegen der damit verbundenen Selbstgefährdung war eine Sonderbetreuung angeordnet.

Dem Betroffenen wurde im dritten Obergeschoss ein Zimmer zugewiesen, das über ein großes, gegen unbeaufsichtigtes Öffnen nicht gesichertes Dachfenster verfügte, wobei die Fensteröffnung problemlos erreichbar war. Eines Tages stürzte der demenzkranke Bewohner aus diesem Fenster und erlag später seinen Verletzungen.

Die Witwe des Betroffenen hat vom Pflegeheim Schadensersatz beansprucht. Die Klage wurde von Landgericht und Oberlandesgericht (OLG) abgewiesen, da sich der Unfall in einem normalen, alltäglichen Gefahrenbereich ereignet habe, der der eigenverantwortlichen Risikosphäre des Verstorbenen zuzurechnen und für die Pflegeleitung nicht vorhersehbar gewesen sei.

Der Bundesgerichtshof (Urteil v. 14.1.2021, III ZR 168/19) hat dies anders gesehen und festgestellt, dass den Träger



Dr. Oliver Kautz.

eines Pflegeheims nach dem Heimgesetz grundsätzlich die Pflicht trifft, die ihm anvertrauten Heimbewohner unter Wahrung ihrer Würde und ihres Selbstbestimmungsrechts vor Gefahren für Leib und Leben umfassend zu schützen. Der BGH gab zu bedenken, dass keine generellen Vorgaben möglich sind,

sondern die Entscheidung über Art und Inhalt der zu treffenden Sicherungsmaßnahmen immer im Einzelfall getroffen werden muss.

Muss aber ernsthaft damit gerechnet werden, dass der Bewohner sich ohne das Ergreifen von Sicherungsmaßnahmen selbst schweren Schaden zufügen könnte, obliegen der Heimverwaltung zur Vermeidung von möglichen schweren Folgen besondere Sicherungspflichten.

„Nicht völlig unwahrscheinlich“

Lässt das Krankheitsbild des Betroffenen also eine mögliche Selbstschädigung nicht als völlig unwahrscheinlich erscheinen, muss demnach das Pflegeheim handeln. Die Unterbringung im Obergeschoss mit leicht erreichbaren und einfach zu öffnenden Fenstern kann dabei einen Verstoß gegen die besonderen Sicherungspflichten des Pflegeheims darstellen.

Der BGH verwies den Rechtsstreit daher an das OLG zurück mit der Auflage, die fehlenden Feststellungen zum Krankheitsbild nachzuholen und im Rahmen der Entscheidungsfindung die motorische Unruhe des Betroffenen, die temporäre Desorientierung mit Sinnestäuschungen sowie die hohe Mobilität mit diffusen unkontrollierten Lauffitigkeiten zu berücksichtigen. Ob es mit der Privatautonomie vereinbar ist, dass bereits immer dann gehandelt werden muss, wenn eine mögliche Selbstschädi-



In höherem Alter kann jeder Sturz böse enden.

gung nicht als „völlig unwahrscheinlich“ erscheint, ist fraglich, da dies zu erheblichen Einschränkungen für die Heimbewohner führen könnte.

Mit einem ähnlichen Fall hatte sich bereits das Oberlandesgericht Jena befasst (Urteil vom 27.8.2015, – 1 U 558/14). Auch hier ist ein Heimbewohner aus dem Fenster gestürzt. Das OLG Jena hat ausgeführt, dass bei Entscheidung über Sicherheitsmaßnahmen eine Beachtung des Rechts auf weitestmöglicher Autonomie behinderter Menschen unumgänglich ist. Stürzt ein behinderter Mensch im Heim aus einem Fenster, so haftet der Heimbetreiber dann nicht für den Unfall, wenn für ihn keine Anhaltspunkte einer Selbstgefährdung bestanden haben. Zudem muss bei der Ergreifung von Sicherheitsmaßnahmen stets das Recht der behinderten Menschen auf weitestmöglicher Autonomie beachtet werden. Eine Sicherung jedes Fensters kann mit der Zielrichtung der Pflegeeinrichtung ggf. nicht vereinbar sein. Es kommt vielmehr auf die Erkenntnis-

möglichkeiten der fachlich ordnungsgemäß besetzten, gut organisierten Pflegeeinrichtung an.

Die Anforderungen an das Pflegeheim dürfen daher nicht überspannt werden. So hat auch das OLG Düsseldorf das Pflegeheim als nicht verantwortlich gesehen, wenn eine Heimbewohnerin trotz Lichtschranke und Bewegungssensoren von den Fahrstuhlüren eingeklemmt wird. Hat der Fahrstuhl in der Einrichtung unfallfrei funktioniert und wurde der Fahrstuhl regelmäßig gewartet, besteht keine Ersatzpflicht des Pflegeheims. Nicht jeder Unfall kann daher Haftungsansprüche auslösen.

Auch das OLG Karlsruhe (Urteil vom 18.9.2019 – 7 U 21/18) hat die Haftung des Pflegeheims begrenzt. Eine demenzerkrankte Bewohnerin war beim Toilettengang gestürzt und hatte sich eine Fraktur zugezogen. Die Klage der Krankenkasse auf Regress wurde abgewiesen. Die Haftung des Heimes richte sich danach, in wieweit sich ein Sturz vorhersehen lasse. Die Bewohnerin war noch

nie während des Toilettenganges gestürzt. In einem solchen Fall gehe die Intimsphäre der Bewohnerin vor und verbiete die Autonomie beschränkende Anordnungen.

Pflichtenkatalog

Ein Heim darf einen hilfebedürftigen Bewohner nur aufnehmen, wenn sichergestellt ist, dass die Zahl der Beschäftigten im Heim und die persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten für die vom Heim zu leistende umfassende Pflege Tätigkeit ausreicht. Das Pflegeheim muss zudem zum Zeitpunkt der Aufnahme des Bewohners in das Heim eine umfassende Anamneseerhebung durchführen. Zur Anamneseerhebung gehört auch die Pflicht zur Ermittlung der Sturzrisiken zum Zeitpunkt der Heimaufnahme sowie bei Wechsel des Bewohners in eine höhere Pflegestufe. Zur Ermittlung von Sturzrisiken muss das Pflegeheim, auf den Bewohner individuell bezogen, die Sturzrisiken ermitteln. Zusätzlich müssen die Räumlichkeiten überwacht und sicher eingerichtet werden. Sturzschäden lassen sich damit aber nicht in allen Fällen ausschließen.

Der Schaden kann Schicksal sein und es gibt nicht immer einen Verantwortlichen. Es sei denn, das Pflegeheim hat die ihm obliegenden Pflichten nicht ausreichend erfüllt. Ist dies der Fall, hat der Geschädigte Beweiserleichterungen. Es wird zu Gunsten des gestürzten Bewohners ein maximales Sturzrisiko vermutet, wenn keine Sturzrisikoermittlung durchgeführt wurde (OLG München, Urteil vom 28.2.2006, AZ 20 U 4636/05). Diese Beweiserleichterung gilt immer dann, wenn die Feststellung von Sturzrisiken zu einem früheren Zeitpunkt wahrscheinlich im Sinne von 50 Prozent gewesen wäre.

Bei Sturzschäden sollte immer zunächst ein Gespräch mit der Heimleitung geführt werden, um den Sachverhalt abzuklären, Beweise zu sichern und spätere Streitigkeiten zu vermeiden.

Rechtsanwalt Dr. Oliver Kautz

Perzheimstr. 24
86150 Augsburg
Telefon 08 21/51 70 21
Telefax 08 21/15 22 17

Veranstungskalender

2020

April bis Juni

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich.

Einzelsprechstunden werden nur für DGHS-Mitglieder angeboten.

Meldungen zu Veranstaltungen im dritten Quartal 2021 können (wie Manuskripte oder HLS-Artikel) noch bis 14.5.2021 berücksichtigt werden. Bitte setzen Sie sich rechtzeitig mit Frau Wiedenmann, Tel. 0 30/2 12 22 33 70, Fax 0 30/21 22 23 37 77, in Verbindung oder schreiben Sie uns. Die Redaktion behält sich vor, bei zu spät gemeldeten Veranstaltungen entsprechende Hinweise nicht mehr abzdrukken.



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

Der Veranstaltungskalender kann leicht aus der Heftmitte entnommen und z. B. an die Pinnwand gehängt werden. Damit haben Sie die DGHS-Termine immer zur Hand.

Änderungen vorbehalten; alle Angaben ohne Gewähr.

■ = DGHS, ● = andere Veranstalter

VERANSTALTUNGEN NACH ORTEN VON A-Z

- | | |
|--|--|
| ■ Augsburg: 6./13./20./27.4.2021; 4./11./18./25.5.2021;
1./8./15./22./29.6.2021 | ■ Karlsruhe: 15.4.2021, s. auch „Weitere Angebote“ |
| ■ Baden-Baden: 15.4.2021; s. auch „Weitere Angebote“ | ■ Köln: 22.4.2021, 10.6.2021 |
| ■ Bad Neuenahr: 8.5.2021 | ■ Landshut: s. „Weitere Angebote“ |
| ■ Braunschweig: 17.7.2021 | ■ Mannheim: 26.6.2021 |
| ■ Düsseldorf: 11.6.2021 | ■ Neustadt an der Weinstraße: 25.6.2021 |
| ■ Freiburg: 15.4.2021; s. auch „Weitere Angebote“ | ■ Rhein-Main: s. „Weitere Angebote“ |
| ■ Gießen: 7./14./21./28.4.2021; 5./12./19./26.5.2021;
2./9./16./23./30.6.2021 | ■ Sachsen: s. „Weitere Angebote“ |
| ■ Halle: s. „Weitere Angebote“ | ■ Stuttgart: 10.6.2021 |
| ■ Hannover: 24.4.2021 | ■ Ulm: s. „Weitere Angebote“ |
| | ■ Unterfranken: s. „Weitere Angebote“ |

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
<p>■ 6.4.2021 13.4.2021 20.4.2021 27.4.2021 jeweils dienstags</p>	<p>Einzelgespräche Gerhard Rampp: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Augsburg Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“) 18.00-19.30 Uhr</p>	<p>Gerhard Rampp Tel. 01 76/41 73 09 38</p> <p>Um <u>Voranmeldung</u> wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt.</p>
<p>■ 7.4.2021 14.4.2021 21.4.2021 28.4.2021 jeweils mittwochs</p>	<p>Einzelgespräche Wigbert Rudolph: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Gießen Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.</p>	<p>Wigbert Rudolph Tel. 06 41/7 31 15 W.Rudolph@RWC-Advokat.de</p> <p>Um rechtzeitige <u>Anmeldung</u> wird gebeten.</p>
<p>■ 15.4.2021 Donnerstag</p>	<p>Telefonprechstunde Bernhard Weber: Aktuelle Themen, Fragen und persönliche Beratung.</p>	<p>Baden-Baden/Freiburg/Karlsruhe 14.00-16.00 Uhr</p>	<p>Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden Tel. 0 72 21/8 03 38 74</p>
<p>■ 22.4.2021 Donnerstag</p>	<p>Gesprächskreis Christine Hucke: Wie hat sich die Arbeit der DGHS in Corona-Zeiten und durch das Sterbehilfeurteil des Bundesverfassungsgerichtes verändert? – Gedanken-austausch</p>	<p>Köln Residenz am Dom „Albertus-Magnus-Saal“ An den Dominikanern 6-8 16.00 Uhr</p>	<p>Christine Hucke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordrhein Tel. 0 22 34/92 67 39</p> <p>Eine telefonische <u>Anmeldung</u> ist zwingend erforderlich (bitte ggf. auf den Anrufbeantworter sprechen</p>
<p>■ 24.4.2021 Samstag</p>	<p>Gesprächskreis Elke Neuendorf: Was tut sich in der DGHS? Bericht über die aktuelle Situation zur Sterbehilfe.</p>	<p>Hannover Stadtteilzentrum Ricklingen Oberer Saal (Straßenbahn 3 oder 7 Richtung Wettbergen, Haltestelle Beekestr.) 15.00 Uhr</p>	<p>Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen Elke.Neuendorf@dghs.de Telefon: 05 11/2 34 41 76.</p> <p>Eine <u>Anmeldung</u> ist – Corona-bedingt – zwingend erforderlich.</p> <p>Bitte Anmeldebestätigung abwarten.</p>
<p>■ 4.5.2021 11.5.2021 18.5.2021 25.5.2021 jeweils dienstags</p>	<p>Einzelgespräche Gerhard Rampp: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Augsburg Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“) 18.00-19.30 Uhr</p>	<p>Gerhard Rampp Tel. 01 76/41 73 09 38</p> <p>Um <u>Voranmeldung</u> wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt.</p>
<p>■ 5.5.2021 12.5.2021 19.5.2021 26.5.2021 jeweils mittwochs</p>	<p>Einzelgespräche Wigbert Rudolph: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Gießen Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.</p>	<p>Wigbert Rudolph Tel. 06 41/7 31 15 W.Rudolph@RWC-Advokat.de</p> <p>Um rechtzeitige <u>Anmeldung</u> wird gebeten.</p>
<p>■ 8.5.2021 Samstag</p>	<p>Gesprächskreis Volker Leisten/Klaus Vogt: Wie unser Lebensende aussieht, wissen wir alle nicht. Die Hilfsangebote der DGHS: Überblick – Diskussion.</p>	<p>Bad Neuenahr Hotel Krupp Poststr. 4, Fußgängerzone 15.00 Uhr</p>	<p>Anmeldungen <u>nur bei der DGHS-Geschäftsstelle</u>, Tel. 0 30/2 12 22 33 70 bis spätestens 3.5.2021.</p> <p>Sonstige Rückfragen bei: Volker Leisten Tel. 0 24 49/20 71 13 v.leisten@t-online.de</p> <p>Klaus Vogt Tel. 0 26 33/20 04 56 rac@gmx.de</p>

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.6.2021 8.6.2021 15.6.2021 22.6.2021 29.6.2021 jeweils dienstags 	<p>Einzelgespräche Gerhard Rampp: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Augsburg Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“) 18.00-19.30 Uhr</p>	<p>Gerhard Rampp Tel. 01 76/41 73 09 38</p> <p>Um <u>Voranmeldung</u> wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 2.6.2021 9.6.2021 16.6.2021 23.6.2021 30.6.2021 jeweils mittwochs 	<p>Einzelgespräche Wigbert Rudolph: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Gießen Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.</p>	<p>Wigbert Rudolph Tel. 06 41/7 31 15 W.Rudolph@RWC-Advokat.de</p> <p>Um rechtzeitige <u>Anmeldung</u> wird gebeten.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 10.6.2021 Donnerstag 	<p>Vortrag und Diskussion DGHS-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher: Der Ausstieg aus dem Leben.</p>	<p>Köln Residenz am Dom „Albertus-Magnus-Saal“ An den Dominikanern 6-8 16.00 Uhr</p>	<p>Christine Hucke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordrhein Tel. 0 22 34/92 67 39</p> <p>Eine telefonische <u>Anmeldung</u> ist zwingend erforderlich (bitte ggf. auf den Anrufbeantworter sprechen).</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 10.6.2021 Donnerstag 	<p>Vortrag Karoline Dichtl: Soziale Aspekte der Patientenverfügung (2. Teil).</p>	<p>Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 (U 9 Richtung Hedelfingen, Haltestelle „Raitelsberg“) 15.00 Uhr</p>	<p>Heiner Jestrabek, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Württemberg Tel. 0 73 21/4 28 49</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 11.6.2021 Freitag 	<p>Vortrag und Diskussion DGHS-Vizepräsidentin Sonja Schmid: Sterbehilfe in Deutschland?</p>	<p>Düsseldorf Gerhart-Hauptmann-Haus Eichendorff-Saal Bismarckstr. 90 15.00-17.00 Uhr</p>	<p>Gerhild Hotzel Tel. 0 21 02/84 82 10 gerhild.hotzel@web.de</p> <p>Eine Anmeldung mit Adresse und Telefonnummer ist <u>bis spätestens 4.6.2021</u> zwingend erforderlich.</p> <p>Es gelten Abstandsgebote und Maskenpflicht.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 25.6.2021 Freitag 	<p>Vortrag und Diskussion Präsidiumsmitglied Ursula Bonnekoh: Die DGHS hat gefragt: Wie stehen die Parteien zu einer gesetzlichen Neuregelung der Suizidhilfe?</p>	<p>Neustadt an der Weinstraße 15.00-17.00 Uhr</p>	<p>Ursula Bonnekoh Anmeldung <u>bis 18.6.2021</u> per Telefon 0 63 47/9 82 10 03 oder per E-Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de</p> <p>Der Veranstaltungsort wird bei der Anmeldung bekannt gegeben.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 26.6.2021 Samstag 	<p>Vortrag und Diskussion Präsidiumsmitglied Ursula Bonnekoh: Die DGHS hat gefragt: Wie stehen die Parteien zu einer gesetzlichen Neuregelung der Suizidhilfe?</p>	<p>Mannheim 15.00-17.00 Uhr</p>	<p>Ursula Bonnekoh Anmeldung <u>bis 18.6.2021</u> per Telefon 0 63 47/9 82 10 03 oder per E-Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de</p> <p>Der Veranstaltungsort wird bei der Anmeldung bekannt gegeben.</p>

Terminvorschau/Ausgewählte Veranstaltungen

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 17.7.2021 Samstag	Gesprächskreis Elke Neuendorf: Was tut sich in der DGHS? Bericht über die aktuelle Situation zur Sterbehilfe.	Braunschweig Brunsviga – Kulturzentrum Karlstr. 35 15.00 Uhr	Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen Elke.Neuendorf@dghs.de Telefon: 05 11/2 34 41 76. Eine <u>Anmeldung</u> ist – Corona-bedingt – zwingend erforderlich. Bitte Anmeldebestätigung abwarten.

Weitere Angebote

Baden-Baden/Freiburg/Karlsruhe: Bernhard Weber von der DGHS-Kontaktstelle Baden bietet eine Zoomvideokonferenz an, entweder einzeln oder in der Gruppe. Termine finden nach Vereinbarung statt. Anmeldung an bernhard.weber@dghs.de

Halle (Saale): Ein Mitglied aus dieser Region organisiert gerne auf Wunsch ein Treffen für Mitglieder und Interessenten und freut sich über einen Gedankenaustausch mit Ihnen. Anfragen an die Geschäftsstelle in Berlin, Tel. 0 30/2 12 22 33 70.

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

Rhein-Main/Unterfranken: Möchten Sie mit Gleichgesinnten in Kontakt treten? Helga Liedtke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Hessen, organisiert gerne ein Treffen für Mitglieder und Interessenten. Anfragen unter Tel. 0 69/95 20 07 26.

Region Sachsen: Mitglieder, die an einem Gesprächskreis interessiert sind, melden sich bitte bei Rolf Knoll von der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland, Tel./Fax 03 75/5 67 98 40.

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 Mitglied sucht Mitglied aus der Region 82256 Fürstenfeldbruck, vorzugsweise 82178 Puchheim und Umgebung, zwecks gegenseitiger Bevollmächtigung. E-Mail: vivir2014@t-online.de

2 Mitglied, weiblich (70), aus dem Raum München sucht Kontakte zwecks Austausch mit anderen Mitgliedern. Chiffre: „Austausch“

3 Mitglied, 70+, ehemalige Gemeindegewerkschafterin, sucht regen Gedankenaustausch per Briefwechsel. Bin an vielseitigen The-

men interessiert. Chiffre: „Frankfurt“

4 Ich, weibl., Mitte 60, naturverbunden, tierlieb, gesundheitsbewusst u. v. m. suche im Raum 76530 oder 77815 nette Menschen zum Gesprächs- und Gedankenaustausch. Freue mich auf jede Zuschrift. Chiffre: „Geselligkeit“

5 Frau, 65, studiert, würde sich über Kontakt zu weiblichen DGHS-Mitgliedern im Raum Bonn freuen. Chiffre: „oceanblue“

Für den Inhalt der Anzeigen ist der jeweilige Inserent verantwortlich.



Patientenverfügungen und Freitodbegleitung

Was ist nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts möglich?

Am 26.2.2021 hat sich die Verkündung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zu § 217 Strafgesetzbuch (StGB) geändert. Seitdem kann vor allem die Geschäftsstelle bei Anfragen feststellen, dass sich bei der Bevölkerung doch etliche Missverständnisse eingeschlichen haben. Diese reichen bis hin zur festen Überzeugung, dass beispielsweise ein Bevollmächtigter stellvertretend eine Bitte um Hilfe beim Freitod vortragen könne. Was bedeutet nun das Urteil konkret für Patientenverfügung und Sterbehilfe?

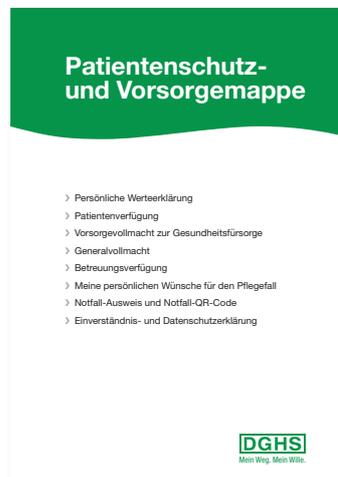
Nachdem § 217 StGB vom Bundesverfassungsgericht für nichtig erklärt wurde, gelten wieder die Regelungen, die auch schon vor Inkrafttreten dieses Paragraphen maßgebend waren. In Deutschland ist der Freitod straffrei. Demzufolge, weil die Haupttat straffrei ist, ist dies auch die Beihilfe dazu, Garantienpflicht und unterlassene Hilfeleistung sowie die berufsrechtlichen Regelungen der Landesärztekammern einmal außen vor gelassen.

Beim Freitod ist der Dreh- und Angelpunkt die Einsichtsfähigkeit sowie die Freiverantwortlichkeit. Einsichtsfähigkeit bedeutet, dass jemand weiß, was er tut und die Konsequenzen seines Handelns erkennen kann. Freiverantwortlich ist ein Entschluss, wenn er unbeeinflusst von Dritten gefasst wurde.

Einwilligungsfähigkeit vorhanden

1. Sie sind einwilligungsfähig. Sie entscheiden

- ob Sie in eine Untersuchung einwilligen
- ob Sie einen Behandlungsvorschlag annehmen oder nicht



- welchen Behandlungsvorschlag Sie annehmen
- ob Sie eine Behandlung weiterführen oder abbrechen
- ob Sie zu einer anderen Behandlungsmöglichkeit oder ob Sie die Ärztin oder den Arzt wechseln
- ob Sie das Krankenhaus wechseln.

2. Sie sind einwilligungsfähig und möchten Hilfe beim Freitod?

- Sie sind einwilligungsfähig/urteilsfähig
- Sie handeln freiverantwortlich und ohne Beeinflussung durch Dritte
- Ihr Wunsch ist nachhaltig und dauerhaft
- Sie sind informiert und aufgeklärt.

3. Hilfe beim Freitod bedeutet

- Sie bekommen eine ausführliche Beratung.
- Die Voraussetzungen werden sorgfältig geprüft.
- Falls Sie aufgrund der Prüfung Hilfe bekommen können, entscheiden Sie, ob und wann Sie von dieser Hilfe Gebrauch machen.
- Den letzten Schritt müssen Sie selbst vollziehen (Tatherrschaft), also selbst ein Medikament einnehmen oder einen Infusionshahn öffnen.

Einwilligungsfähigkeit nicht vorhanden

1. Sie sind nicht einwilligungsfähig. Eine Suizidbegleitung ist nicht möglich, weil die Voraussetzungen fehlen

- Urteilsfähigkeit
 - Freiverantwortlichkeit ohne Beeinflussung durch Dritte
 - Sterbewunsch ist nachhaltig und dauerhaft
 - Sie sind informiert und aufgeklärt.
- 2. Was bei Nicht-Einwilligungsfähigkeit nicht mehr geht**
- Sie können nicht mehr über einen Freitod entscheiden.
 - Sie können nicht mehr selbstbestimmt einen Freitod durchführen.

Wichtig zu beachten: Für Fälle von späterer Nicht-Einwilligungsfähigkeit ist die vorsorgliche Abfassung einer Patientenverfügung sehr wichtig. Sie können darin im Voraus bestimmen, dass bestimmte Behandlungen nicht vorgenommen werden dürfen. Sie können auch festlegen, dass bestimmte Behandlungen, die vielleicht in Unkenntnis Ihrer Verfügung begonnen wurden, abgebrochen werden. Sie können bestimmen, ob und welche Maßnahmen der Leidenslinderung Sie möchten. Zur Durchsetzung Ihres Willens können Sie eine Vertrauensperson als Bevollmächtigte/n benennen. Diese wird bei der Durchsetzung Ihrer Patientenverfügung von der DGHS unterstützt.

Was nicht geht: Sie können nicht in einer Patientenverfügung oder einer anderen Vollmacht vorausbestimmen, dass jemand anderes Ihren Freitod „einleitet“. Diese Formulierung wird gelegentlich in Verfügungen, die bei der DGHS eingereicht werden, verwendet. Eine solche Bestimmung ist nicht rechtens: Nur Sie selbst können den Entschluss zum Freitod fassen und müssen diesen Entschluss eigenverantwortlich und eigenhändig umsetzen, wenn Sie dies wünschen. Eine Übertragung der tatsächlichen Durchführung auf Dritte wäre Tötung auf Verlangen, die in Deutschland nach § 216 StGB bestraft wird.

wi

So können Sie uns erreichen

Bitte wenden Sie sich bei Nachfragen an die Geschäftsstelle in Berlin, an unsere regionalen Kontaktstellen, an die ehrenamtlichen lokalen Ansprechpartner/-innen und natürlich an Ihre/n Bevollmächtigte/n.

Da uns zu den Geschäftszeiten (**Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und Di.+Do. 14.30-17.00 Uhr**) sehr viele Anrufe erreichen, arbeiten wir weiterhin intensiv am Ausbau eines regionalen Netzes.

Für persönliche Gespräche und Besuche in der Geschäftsstelle bitten wir um vorherige telefonische oder schriftliche Terminabsprache.

Aufgrund gesetzlicher Feiertage können Sie uns an folgenden Tagen nicht erreichen:

2.4.2021 Karfreitag
5.4.2021 Ostermontag
13.5.2021 Christi Himmelfahrt
24.5.2021 Pfingstmontag

DGHS-Geschäftsstelle:

Postfach 64 01 43, 10047 Berlin
Tel. 0 30/2 12 22 33 70 (Tel.-Zentrale)
Fax 0 30/21 22 23 37 77
Kronenstr. 4, 10117 Berlin
(U-Bahn Stadtmitte)
info@dghs.de, www.dghs.de

ACHTUNG!

Die Kontaktstellen sind nicht für Verwaltungsaufgaben (z. B. Adressänderungen, Ein- und Austritte, Kontoänderungen etc.) zuständig. Hierfür bitte an die Geschäftsstelle in Berlin wenden.

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

➔ 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

➔ Nordrhein

Christine Hucke
Tel. 0 22 34/92 67 39

➔ Südwest

Ursula Bonnekoh
Tel. 0 63 47/9 82 10 03

➔ Thüringen/Franken

Siegfried R. Krebs
Tel. 0 36 43/90 07 44

➔ Württemberg

Heiner Jestrabek
Tel. 0 73 21/4 28 49
Fax 0 73 21/4 28 92



mit:

Robert Bartel
Rechtsreferent, Verbraucher-
zentrale Brandenburg e. V.

Thema:

**Urlaubsreisen in Pandemie-
Zeiten: Ihre Rechte.**

Mittwoch, 26. Mai 2021
15 bis 17 Uhr
Telefon: 0 30/21 22 23 37-37



Nach den langen Monaten des Lockdowns und den vielen Einschränkungen steigt bei Vielen die Lust zu einer Urlaubsreise, einem Fernflug oder einem Aufenthalt in einer Ferienwohnung. Doch was ist, wenn die Reise kurzfristig abgesagt wird? Muss der Anbieter Sie zu einhundert Prozent und umgehend entschädigen? Kann ich kostenlos stornieren, wenn es an meinem Urlaubsort zu einem Lockdown bzw. zu Beschränkungen kommt? Habe ich einen Anspruch auf Umbuchung, wenn ich wegen erhöhter Infektionszahlen Bedenken gegen eine Reise habe? Viele Fragen, die aufkommen können.

Antworten gibt bei uns dazu in diesem Quartal ein Experte der Verbraucherzentrale Brandenburg e. V.: Rechtsreferent Robert Bartel gibt zwei Stunden lang Auskunft rund um Ihren Urlaub in Corona-Zeiten.

Als DGHS-Mitglied können Sie gerne das Experten-Telefon nutzen. Einmal pro Quartal steht ein Experte/eine Expertin für den Zeitraum von zwei Stunden telefonisch zur Verfügung. Dieser Service ist für Sie als DGHS-Mitglied kostenlos!

Bitte halten Sie bei Ihrem Anruf Ihre Mitglieds-Nummer bereit. Jedem/r Anrufer/in 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 oft aufopfernde und engagierte Mithilfe dieser vor Ort 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 machen können, zeigen wir in jeder HLS-Ausgabe eine unserer Ansprechpartnerinnen oder einen Ansprechpartner, hier Elke Neuendorf* aus Hannover.

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

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, Elisabeth Mastaler, Tel. 0 15 15/9 83 95 93

Berlin, Elke Peters, Tel. 0 30/4 13 24 23

Bonn, Gisela Dreyer, Tel. 02 28/23 11 32

Bremen, Renate Wegfahrt, Tel. 04 21/20 80 71 88

Dresden, Marion Bauroth, Tel. 03 51/27 69 27 79

Düsseldorf (Ratingen), Gerhild Hotzel, Tel. 0 21 02/84 82 10

Frankfurt/M., Helga Liedtke, Tel. 0 69/95 20 07 26

Freiburg (Ballrechten-Dottingen), Irmhild Koch,
Tel. 0 76 34/50 75 80

Freimersheim (Pfalz), Ursula Bonnekoh,
Tel. 0 63 47/9 82 10 03

Freudenstadt, Alfred Marte, Tel. 01 72/7 21 23 52

Geroldsgrün, Gerhard Reichelt, Tel. 0 92 88/82 12

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 und 0 25 71/5 75 99 59

Greven (Münsterland), Sven Lütke-Wiesmann,
Tel. 0 25 71/5 87 06 83

Hamburg, Ludwig Abeltshäuser, Tel. 0 40/41 54 98 47

Hamburg, Ingrid Glandt, Tel. 0 40/7 96 06 51

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

Kiel, Klaus Kühn, Tel. 04 31/37 38 16

Köln (Eifel), Volker Leisten, Tel. 0 24 49/20 71 13

Köln/Erftkreis, Kurt Baumann, Tel. 0 22 36/4 76 66

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

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

Nürnberg, Peter Richter, Tel. 09 11/8 17 99 61

Oberursel, Gudrun Westphal, Tel. 0 61 71/2 10 37

Oerlinghausen (Bielefeld), Walter Warstatt,
Tel. 0 52 02/9 78 04

Panketal (Brandenburg), Ingrid Hähner, Tel. 0 30/94 39 63 36

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

Weimar, Siegfried R. Krebs, Tel. 0 36 43/90 07 44

Wendlingen, Sonja Schmid, Tel. 0 70 24/5 57 88

Wiesloch (Heidelberg), Ursula Wessels, Tel. 0 62 22/5 24 77

Worms, Helmut Schäf, Tel. 0 62 41/4 42 81 und
01 74/6 19 25 96

Zwickau, Rolf Knoll, Tel. 03 75/5 67 98 40

Aus den Regionen

Leipzig

Trotz Corona gut betreut



2015 feierten die Leipziger Mitglieder mit Rolf Knoll (li.) das 25-jährige Jubiläum ihres Gesprächskreises. In diesem Jahr musste die persönliche Begegnung durchs Telefon ersetzt werden.

Wegen der bekannten Einschränkungen konnte der Leipziger Gesprächskreis seit vielen Monaten nicht mehr stattfinden, was wir sehr bedauern. Die meisten Teilnehmer freuen sich immer auf neue Informationen und auch darauf, lieb gewordene Gesichter zu sehen. Um trotzdem gut informiert zu sein, leitet Rolf Knoll von der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland Mitgliedern mit Internet alle Newsletter weiter und wer kein Internet hat, bekommt diese Informationen per Post. Er ermuntert uns auch immer wieder, ihn bei Problemen anzurufen oder auch aufzusuchen. So vermittelt er

uns das Gefühl, nicht vergessen zu sein. Mitglieder mit bereits bekannten Problemen und Sorgen ruft er auch selbst an, um sich nach dem Befinden zu erkundigen. In jedem Jahr vor Weihnachten ruft Herr Knoll Mitglieder an, von denen er weiß, dass sie an den Weihnachtstagen alleine sind. Und auch Mitglieder, die einen lieben Menschen verloren haben und den Verlust gerade zu Weihnachten besonders schmerzlich empfinden, werden von ihm angerufen. Und das seit 30 Jahren! Sobald es möglich ist, werden wir eine kleine Jubiläumsfeier nachholen.

Ursula Drechsel/Monika Segert

Freimersheim

Kontaktstelle Südwest neu besetzt



Ursula Bonnekoh.

Als Kontaktstellenleiterin möchte ich zusammen mit den ehrenamtlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern unsere Mitglieder informieren und beraten – sei es im persönlichen Gespräch oder bei Gesprächskreisen. Mir ist wichtig, dass wir Ehrenamtlichen im Bereich der Kontaktstelle einen lebendigen Austausch pflegen, um die Bedürfnisse unserer Mitglieder immer besser zu verstehen und unsere Beratungsarbeit darauf auszurichten. Weitere Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, z. B. im Raum Mainz und Saarbrücken, sind herzlich willkommen und zur Mitarbeit im Team eingeladen.

ub

Bundesweit Ein Jahr Schluss.PUNKT

Vor einem Jahr war es soweit: Am 2.3.2020 stellte die DGHS im Rahmen einer Pressekonferenz das neue Beratungstelefon Schluss.PUNKT vor (vgl. HLS 2020-2, S. 7). Zusammen mit Dignitas wurde eine ergebnisoffene Beratung am Lebensende initiiert, bei der die Selbstbestimmung des Individuums im Mittelpunkt der Beratungsarbeit steht. Das Ziel der Beratung ist, die Anzahl kurzschlüssiger und riskanter Suizidversuche durch Informationen über die Möglichkeit eines wohlerwogenen, begleiteten Freitodes zu verringern. Es handelt sich dabei nicht um eine Suizidprävention, sondern um eine ergebnisoffene Beratung für Lebensende-Entscheidungen, die zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts beiträgt.

Eine prozentuale Einschätzung der Anliegen der Anrufer ergab im Wesentlichen vier Hauptgründe:

- Konkrete Anfragen von Betroffenen zur Vermittlung einer Freitodbegleitung (40%)
- Angehörige erfragen erste Informationen (30%)
- Allgemeine Fragen zur Rechtslage (20%)
- Fragen zur Vermittlung von Freitodbegleitung bei psychischen Erkrankungen (10%).

Zur Zeit ist Schluss.PUNKT Montag bis Freitag von 12.00 bis 14.00 Uhr geschaltet. Die Telefonnummer 0800/80 22 400 ist aus allen deutschen Netzen kostenfrei erreichbar. Wegen der hohen Anruferzahl kann es allerdings zu längeren Wartezeiten oder besetzten Telefonleitungen kommen.

wi

Worms

Helmut Schäf gibt die Kontaktstelle Südwest ab und bleibt der DGHS als Ansprechpartner erhalten

Helmut Schäf wird in diesem Jahr 88 Jahre. Seit 32 Jahren ist er Mitglied in der DGHS. Bei seinem Eintritt in die DGHS 1989 war er 56 Jahre alt und stand noch mitten im Berufsleben. 10 Jahre später wurde er ehrenamtlicher Ansprechpartner und 2011 Kontaktstellenleiter. Darüber hinaus war er von Mai 2000 bis September 2019 Delegierter für Rheinland-Pfalz. Viele werden sich an seine zahlreichen Diskussionsbeiträge bei den Delegiertenversammlungen erinnern. Als Revisor prüfte er von 2000 bis 2008 die Kassen und Konten der Gesellschaft mit großer Sorgfalt. Was immer Helmut Schäf unternimmt, tut er mit großem Engagement. So gelang ihm die Gründung, der Aufbau und die Weiterentwicklung von Gesprächskreisen in Worms, Mainz, Mannheim, Alzey und Saarbrücken. In allen Städten gewann er Mitstreiterinnen und Mitstreiter, die ihn vor Ort unterstützen und auch neue Ehrenamtliche konnte er gewinnen. Hier seien Herr Steinmetz aus Alzey, Frau Fischer aus Mannheim und die Autorin aus der Pfalz in Freimersheim genannt.

Nah an den Mitgliedern

Seit Jahren organisiert er einen Stand der DGHS beim Rheinland-Pfalz-Tag. Zusammen mit Ehrenamtlichen und Mitgliedern sorgte er dort dafür, die DGHS und ihre Leistungen im Land bekannt zu machen. Er ist für zahlreiche Mitglieder und die Ehrenamtlichen ein vertrauensvoller Ratgeber in allen Fragen rund um das selbstbestimmte Sterben und die DGHS. Auch praktisch ist Helmut Schäf stets mit Leidenschaft zur Stelle, wenn ein Mitglied im Krankenhaus oder Pflegeheim die Unterstützung der DGHS braucht, um seine Wünsche durchzusetzen – von Mainz über Saarbrücken bis Mannheim und in die Pfalz. Meist kann er auf pragmatische Art schnell zu einer Lösung beitragen.

Ich möchte mich persönlich für die vielfältige Unterstützung und offene



Helmut Schäf am DGHS-Stand anlässlich des Rheinland-Pfalz-Tages 2016.

Aufnahme im Kreis der Ehrenamtlichen bedanken. Helmut Schäf hat mich mit zahlreichen Informationen, mit Rat und Tat in meinem Einstieg in die ehrenamtliche Arbeit bei der DGHS begleitet. Er hat mir immer offen seine Meinung gesagt und gleichermaßen hat er mir den Freiraum gelassen, eigene Ideen auszuprobieren.

Als Kontaktstellenleiter ist er nicht nur nah an den Ehrenamtlichen, sondern auch bei den Mitgliedern. Er kennt ihre Wünsche und Sorgen und trägt sie nach Berlin an die Geschäftsstelle und das Präsidium. Unermüdlich ist er die Stimme der Mitglieder und vertritt ihre Interessen in der DGHS. Dabei stellt er nicht nur Forderungen, sondern macht auch ganz konkrete Vorschläge, wie man Verbesserungen umsetzen kann. So gibt er auch nicht die Kontaktstelle ab, ohne vorher umfangreiche Überlegungen und Vorschläge für einen Neustart der Zusammenkünfte mit den Mitgliedern und der Gesprächskreise nach der Pandemie an die Kolleginnen und Kollegen und an Präsidium und Geschäftsstelle zu übermitteln.

Helmut Schäf packt die Dinge an. Nicht nur der DGHS gilt seine Leidenschaft. Er engagiert sich auch für die Kultur in seiner Stadt Worms, organisiert Lesungen und Kleinkunst vor Ort.

Ein Herz für Europa

Sein Herz schlägt für Europa und auch dafür ist er in seiner Heimatstadt aktiv. Vieles davon ist im letzten Jahr Corona bedingt ausgefallen oder zu kurz gekommen.

Es ist ihm zu wünschen, dass er bald wieder seine geliebten Kulturveranstaltungen organisieren kann. Ich freue mich persönlich sehr darüber, dass Helmut Schäf der DGHS als lokaler ehrenamtlicher Ansprechpartner erhalten bleibt und auch die Mitglieder werden darüber sehr froh sein. Wir werden uns also noch bei vielen Gesprächskreisen treffen und Du, lieber Helmut, kannst nun das Treffen und den Austausch mit den vielen altbekannten Mitgliedern genießen, ohne die Last für die Organisation tragen zu müssen. Ich freue mich also auf einen weiterhin lebendigen Gedankenaustausch.

Ursula Bonnekoh

Blick über die Grenzen

NEW MEXICO (USA)

Gesetz zur Sterbehilfe in der Diskussion

Nach einer dreistündigen lebhaften Debatte passierte ein Gesetz zur Sterbehilfe am 29. Januar den Gesundheitsausschuss in New Mexico. Initiiert hatte dies 2017 die Richterin Elizabeth Whitfield, die an Krebs erkrankt war. Nach dem Entwurf müssen zwei Ärzte unabhängig voneinander bestätigen, dass die Person unheilbar krank ist und maximal sechs Monate Lebenszeit hat. Es muss sichergestellt werden, dass die sterbewillige Person selbstbestimmungsfähig ist. Der Gesetzentwurf geht nun an den Rechtsausschuss weiter. Ein vergleichbares Gesetz hatte 2019 nicht die erforderliche Zustimmung erhalten.

www.lascrucesbulletin.com, 4.2.2021



PORTUGAL

Protest der Kirchen

Das portugiesische Parlament hat mit klarer Mehrheit für die Legalisierung der medizinisch begleiteten Sterbehilfe gestimmt. Es gab 136 Ja-Stimmen, 78 Parlamentarier votierten mit Nein, vier enthielten sich. Dagegen waren vor allem Kommunisten und konservativen Parteien im Lissaboner Parlament. Nun muss noch Staatspräsident Marcelo Rebelo de Sousa den Text unterschreiben. Mehrere Organisationen und Einrichtungen wie die Katholische Universität Portugal oder Caritas haben den Präsidenten dazu aufgerufen, das Gesetz nicht zu bestätigen. Sollte er dennoch zustimmen, wäre Portugal nach den Benelux-Staaten das vierte Land in Europa, in dem aktive Sterbehilfe erlaubt ist. Bald könnte Spanien folgen.

www.euronews, 29.1.2021

SCHWEIZ

Dr. Preisig geht ins Revisions-Verfahren

Vor dem Kantonsgericht in Liestal wird der Fall der Sterbegleitung an einer psychisch kranken Frau im Sommer 2016 neu aufgerollt. Der Baselbieter Ärztin droht wiederum eine hohe Freiheitsstrafe. (...) Im Fall ging es um eine vollzogene Sterbehilfe an einer psychisch kranken Frau im Juni 2016. Die Verurteilung erfolgte, weil Preisig das todbringende Medikament Pentobarbital auf Vorrat beschafft und zu Hause gelagert hatte, anstatt es für jede Sterbegleitung individuell zu besorgen. Zufrieden mit dem Ausgang des erstinstanzlichen Prozesses war dann keine der beiden Seiten. Schon unmittelbar nach der Urteilsverkündung erklärten sowohl Staatsanwaltschaft wie auch Verteidigung ihre Absicht, Berufung einzulegen.

Basler Zeitung, 7.2.2021

SCHWEIZ II

Umzugspläne sind vorerst vom Tisch

Erika Preisig wollte weg aus Liestal: Mit ihrer Stiftung Eternal Spirit hatte sie in einem Gewerbegebiet an der Oristal-

straße ein Sterbezimmer eingerichtet. Rund 80 Menschen, vier Fünftel davon Ausländer, in deren Heimatländern die Sterbehilfe nicht erlaubt ist, begleitete sie dort jährlich in den Tod. Im Herbst des Jahres 2019 zog ihr Bruder ohne ihr Wissen mit seiner eigenen Freitodorganisation Pegasos Swiss Association ins Erdgeschoß derselben Liegenschaft.

Die Biel-Benkemerin zeigte sich in der Öffentlichkeit enttäuscht über den Alleingang ihres Bruders, befürchtete Verwechslungsgefahr der beiden Organisationen und machte in einer Mitteilung klar: „Wir möchten Liestal verlassen und suchen einen neuen Standort.“ (...) Eine alte Villa hätte Preisig mit ihrer Stiftung zu einem Bed & Breakfast mit Sterbezimmer umfunktionieren wollen. Die Pläne stießen bei einigen Einwohnern auf Widerstand, die sich mit Einsprachen wehrten. Letztlich verkaufte der Besitzer das Haus an eine andere Partei. Das Sterbezimmer verblieb in Liestal. Wie sich nun zeigt, wird es dort auch in den kommenden Jahren angesiedelt sein. „Wir haben den Mietvertrag bis zum März 2025 verlängert“, sagt Erika Preisig.

Basler Zeitung, 1.1.2021

SCHWEIZ III

Auch für Schweizer, die wegzogen

Damit die Verwechslungsgefahr mit der EXIT-Vereinigung in der französisch-sprachigen Schweiz minimiert wird, lautet nun der Name unseres Vereins „EXIT Deutsche Schweiz“. Am meisten Widerstand entstand bei unserem Vorschlag, dass nur Personen mit Wohnsitz Schweiz Mitglied sein können und dass somit bei einem Wegzug ins Ausland die Mitgliedschaft erlischt (Art. 3 und 4). Fast zwei Drittel der Vernehmlassungen befassten sich mit diesem Thema. Der Vorstand hat sich deshalb entschlossen, die heutigen Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft unverändert beizubehalten.

www.exit.ch (Exit Deutsche Schweiz), 23.2.2021

SPANIEN

Große Mehrheit für Gesetz

Das spanische Unterhaus hat mit großer Mehrheit für ein Sterbehilfe-Gesetz gestimmt. Das neue Gesetz sieht vor, dass Ärzte nicht mehr länger bestraft werden können, wenn diese Sterbehilfe für unheilbare volljährige Patienten leisten. Der Kranke muss viermal seinen Willen kundtun, sein Leben zu beenden: Die ersten zwei Bitten um Sterbehilfe müssen schriftlich und im Abstand von zwei Wochen eingereicht werden. Der Patient oder die Patientin muss dies ein drittes Mal nach Absprache mit einem Arzt bekräftigen und ein viertes Mal kurz vor dem Akt, der sein oder ihr Leben beendet. Ärzten und Pflegern wird das Recht eingeräumt, aus Gewissensgründen nicht an Sterbehilfe teilzunehmen. Zwei Kommissionen müssen die Fälle vorab und hinterher begutachten.

Tagesschau, 17.12.2020

Stellungnahmen & Zuschriften

↳ Lob / Dank

Senden Sie mir alle 3 Varianten für die Ergänzung zur Patientenverfügung zu. Dafür Danke und auch Danke für Ihre engagierte Arbeit, damit wir das Leben und das Sterben selbstbestimmt gestalten können. *Marianne B., Waigolshausen*

Als langjähriges Mitglied (als ich damals eintrat, wurde ich von manchen Bekannten als „spinnert“ angesehen) gratuliere ich sehr herzlich zum Geburtstag der DGHS! Auch wenn ich nicht aktiv mitgearbeitet habe, so verfolgte ich doch alle Aktivitäten der Gesellschaft – und ich bin froh über und stolz auf das, was erreicht wurde! Als „Geburtstagsgeschenk“ überweise ich eine Spende in Höhe von 100€. Mit herzlichen Grüßen und guten Wünschen für eine weitere erfolgreiche Arbeit verbleibe ich

Rosemarie I., per E-Mail

Vielen herzlichen Dank für Ihr freundliches und eingehendes Schreiben. Ich hoffe, es passt jetzt so. Danke für Ihre Arbeit. Ich bin jetzt um einiges erleichtert.

Marina B., Schömberg

Mit beigefügter Erklärung beantrage ich die Aufnahme in die DGHS mit folgender Begründung: unterstützend – vorsorglich – selbstbestimmtes Sterben. Wie die meisten Menschen lebe ich gern, habe mich aber vorsorglich um eine Lösung für den Ernstfall bemüht. Unter Schluss.PUNKT, 0 800/80 22 400, erhielt ich von Frau Hotzel freundliche, kompetente Auskunft, so dass es zu dieser Antragsstellung kam. Danke, für Ihre wichtige Arbeit und viel Erfolg.

Helga B., Lübeck

Wir möchten für die gute Begleitung unserer Tante danken, das Thema lag ihr sehr am Herzen und wir konnten ihr so ein entsprechendes Sterben ermöglichen.

Jens Sch., München

Sie machten mich darauf aufmerksam, dass ich auf der vierten Seite meiner Patientenverfügung, bei den zu unterlassenden ärztlichen Maßnahmen, nur einige angekreuzt habe. Daher sende



ich Ihnen zum Austausch eine Kopie der geänderten Seite 4 meiner Patientenverfügung zu. Herzlichen Dank für Ihre aufmerksame Durchsicht meiner Unterlagen. *Birgit P., Aschaffenburg*

Sehr herzlichen Dank für Ihr freundliches Schreiben und das beigefügte Geschenk. Das war die Überraschung des Jahrhunderts in jeder Beziehung. In meinem Leben habe ich noch nie nach einer so kleinen Spende eine solche Antwort erhalten. Wirklich unglaublich. Meine Freunde über Ihre Nachricht war so groß, dass ich gleich noch einmal eine entsprechende Spende veranlasst habe. Noch einmal herzlichen Dank.

Dr. Fritz von M., Wiesbaden

Als Anlage sende ich Ihnen meine neue Patientenverfügung, meine persönliche Werterklärung sowie meine Generalvollmacht vom heutigen Tag mit der Bitte, die Unterlagen gegen meine Verfügung auszutauschen, die hiermit obsolet wird. Gleichzeitig bedanke ich mich für Ihre hervorragende Arbeit und die regelmäßige Übersendung der Zeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“, die ich immer von vorne bis hinten lese.

Jürgen B., Nettetal

Vielen Dank für Ihre Mail und Ihre lieben Worte! Mein Vater ist auch Dank seiner klaren Wünsche im Hinblick auf eine palliative Behandlung ruhig und sanft eingeschlafen, so wie er es sich gewünscht hat. Persönlich möchte auch ich Ihnen für Ihre Arbeit danken, die sicherlich mit verantwortlich für die bahnbrechende Entwicklung in der Rechtsprechung im letzten Jahr gewesen ist!

Christoph Sch., per E-Mail

Vor Kurzem wurde mir mein Portemonnaie mit vielen Ausweisen gestohlen. Darunter befand sich leider auch der Ihre, so dass ich Sie jetzt bitten muss, mir einen neuen an untenstehende Anschrift zu schicken. Das gibt mir die Gelegenheit, mich bei der DGHS zu bedanken für ihren großen Einsatz für den selbstbestimmten Tod, was mir ein lebenslanges Anliegen ist. Diese Wahlfreiheit macht schwere Krankheiten besser erträglich. Ich hoffe, dass die Gesetzgebung entsprechend human sein wird. *Ulfa von den St., per E-Mail*

Inhaltlich hat sich die Patientenschutz- und Vorsorgemappe nicht verändert. Ich bin froh, dass es Sie bzw. die DGHS gibt – ich danke Ihnen.

Ursula K.-D., Freiburg

Ich möchte Ihnen auch auf diesem Weg den Tod meiner Frau anzeigen. Sie hat selbstbestimmt ihrem Leben ein Ende gesetzt, als die Schmerzen zu groß, das positive Lebensgefühl zu schwach wurden. Sie hat von der DGHS viel Hilfe und Sicherheit erfahren. Dafür möchte ich als ihr Ehemann, Ihnen danken.

Reinhard M., Bonn

Gewissermaßen mit gleicher Post geht eine Spendenüberweisung auf den Weg, sozusagen ein kleines Geburtstagsgeschenk zum „Bergfest“ des Vereins, aber auch als Dank und Würdigung für die Sache selbstbestimmten Sterbens der haupt- wie ehrenamtlichen Mitarbeiter, die diese „Sache“ über eine große Zeitspanne soweit erfolgreich vorangetrieben haben. Dabei denke ich natürlich besonders an die „Speerspitzen“: Frau Baezner, die mich vor Jahren in einem bemerkenswerten TV-Auftritt beeindruckt hat, dass ich mich entschloss, mich Ihrem Anliegen anzuschließen, Herr Arnold, dem ich zweimal begegnen konnte, und aktuell den Professoren Birnbacher und Roßbruch, die sich jüngst in Ihrem Vorstandsrollen abgelöst haben. Der spektakuläre Erfolg in Karlsruhe ist natürlich zusätzliches Stimulans, zur Durchsetzung der zentralen Grundsätze des Richterspruchs beizutragen. Mir persönlich ist

dabei – zumindest zurzeit (noch) – der wesentlichste, dass legislativ auch dem sog. Bilanzsuizid-Willen entsprochen werden muss, und dass ich als Arzt möglichst bald mit meinen BTM-Rezepten Natrium-Pentobarbital in der Apotheke abrufen kann. Möge Ihr Weg der Beharrlichkeit in kleinen und großen Schritten weiterhin erfolgreich sein!

Dr. med. Georg F., München

➔ APP Lebenszeichen

Es stimmt mich traurig, dass die DGHS voll auf die Digitalisierungspropaganda anspricht (siehe Heft 2020/4, S. 14). Alles soll bequemer werden mit der neuen App „Lebenszeichen“. Mit einem Knopfdruck landen wir in Windeseile direkt bei der DGHS, während wir vorher umständlich zum Telefon greifen mussten. Doch da hörten wir noch eine menschliche Stimme statt einer digitalen Push-Benachrichtigung. Die Mensch zu Mensch Kommunikation ist unterbrochen. Sie wird uns zunehmend weggenommen, beschleunigt durch Corona. Die ganze Gesellschaft – vor allem die Jugend – wird in die virtuelle Welt, wo alles nur noch online gehen soll, hineinkatapultiert, eine Welt, die uns entmenschlicht. Uns Älteren, die wir nicht mehr dem digitalen Druck der Berufswelt unterliegen, wird suggeriert, dass wir so den Fortschritt (Fortschritt wohin?) nicht verpassen, jung bleiben, mithalten können. Sollten wir nicht andersherum argumentieren: Lernt aus unseren Erfahrungen, aus einer Zeit, die wir noch miterlebt haben, wo es weniger Stress, mehr Für-einander-dasein, weniger Vereinsamung, etc. gab. Es gibt inzwischen auch junge Leute, die diesem Fortschrittswahn misstrauen. Smartphones haben viele Menschen süchtig gemacht. Anstatt dem Gegenüber in die Augen zu schauen, mit ihm zu reden, starren sie auf den Bildschirm, ob nicht wieder eine SMS eingegangen ist. Welch emotionale Verarmung! Was uns nicht verraten wird ist, dass Mobilfunk- und WLAN-Strahlung (über kabellose Smartphones, Tablets, DECT-Telefone, etc.) unser Immunsystem schwächen, dass wir einem Dauerstress ausgesetzt sind. Über die

gesundheitlichen Schäden gibt es inzwischen mehr als genug Beweise (zu erfahren z. B. über Diagnose-Funk e.V.). Fragen wir uns, wie wir unsere letzten Jährchen, die uns noch verbleiben, leben wollen, was für uns „Leben“ bedeutet. Zu einem guten Leben gehört sicher nicht diese krankmachende digitale Technologie, die wie eine Trennwand zwischen dem Mir und dem Dir fungiert. Auch wenn sie uns manchmal als alternativlos erscheint (wegen Besuchsverboten), sollten wir nicht auf unser natürliches Recht, mit Menschen zu kommunizieren, verzichten. *Dr. Theresia S.-B., per E-Mail*

➔ Diskussionsanregung

Wir leben in einer Welt der Individualisten. Jeder will auf seine Art würdig leben und würdig sterben. Bei unheilbarer Krankheit das Sterben zu erleichtern oder vorzuziehen, ist einleuchtend und gesellschaftlich weitgehend anerkannt. Aber der Alterssuizid (lateinisch *taedium vitae* = Lebensüberdruß) bleibt im Schatten. Es kommt in der Diskussion zu kurz, wie er würdevoll ausgestaltet werden könnte. Seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts ist dieses Grundrecht auf ein würdevolles Sterben eindrucksvoll höchstrichterlich bestätigt: „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.“ In Würde Sterben heißt für den Großteil der Bevölkerung, zuhause in gewohnter Umgebung und ohne Anwesenheit fremder Personen als Zeugen oder Beihelfer sanft einzuschlafen. Ich bin kein Jurist und kein Mediziner, bin über achtzig Jahre alt, habe zwei Ehefrauen überlebt, mein Bruder und eine Schwester sind gestorben. Ich bin der Meinung, das reicht. Würdig Sterben bedeutet für mich, ich benötige lediglich das Mittel. Ich will weder eine Erst- noch Zweitberatung, noch will ich irgendwelchen Ärzten oder Juristen erklären müssen, warum

ich diesen Schritt gehen will. (...) Und ich will schon gar nicht der Gefahr ausgesetzt sein, dass ich stante pede als unzurechnungsfähig in eine geschlossene Anstalt verbracht werde. Ich will auch keine Sterbebegleitung im Todeszeitpunkt mit Zeugen oder in einer unpersonlichen Umgebung, sondern will zuhause in meiner gewohnten Umgebung sterben. Unwürdig ist es, wenn Staat und Gesellschaft mir dies nicht gewähren und mich in Grauzonen drängen. (...) Ich halte Ärzte für die falschen Ansprechpartner. Sie sind dem Leben und Heilen verpflichtet. (...) Die Drogen Alkohol und Nikotin sind frei käuflich. (...) Ebenso so einfach muss es aus meiner Sicht sein, wenn ich bei einer Sterbehilfeorganisation oder bei einer staatlichen Stelle meine Sterbemittel beantrage: Bei Antragstellung wird meine Volljährigkeit festgestellt und ich unterschreibe ein Formular, dass ich freiverantwortlich bin. Nach einer Karenzzeit von zwei Wochen übernehme ich die Mittel, zahle einen nicht zu kleinen Betrag, unterschreibe nochmals, dass ich vollverantwortlich bin, und gehe nachhause mit der Gewissheit, wann und wo und ob überhaupt ich sterben will, die Entscheidung liegt ab jetzt voll in meiner Verantwortung.

Für solch ein würdiges Sterben muss sich die DGHS stark machen und einsetzen. *Georg M., per E-Mail*

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

➤ Papier evangelischer Theologen

Namhafte Repräsentanten der evangelischen Kirche wie der hannoversche Landesbischof Ralf Meister und der Präsident der Diakonie, Ulrich Lilie, werben für die Möglichkeit eines assistierten professionellen Suizids in kirchlich-diakonischen Einrichtungen. (...) Kirchliche Einrichtungen müssten Orte sein, in denen Suizid auf „sichere und nicht qualvolle Weise“ vollzogen werden könne. Durch eine Professionalisierung der Selbsttötung, die die Begleitung der Sterbenden wie seiner Angehörigen durch qualifizierte Seelsorgerinnen und Seelsorger einbezieht, kann nach Ansicht der Unterzeichner auch der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe die Grundlage entzogen werden.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 10.1.2021

➤ Beratungspflicht

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben stellte sich hinter den Vorschlag, staatlich anerkannte Beratungsstellen einrichten zu wollen. „Nicht akzeptabel“ sei aber, dass eine Beratungsbescheinigung nicht älter als acht Wochen sein dürfe, um eine letale Dosis eines suizidgeeigneten Medikaments erhalten zu können, sagte DGHS-Präsident Professor Robert Roßbruch. Damit werde aus dem Beratungsrecht eine Beratungspflicht, was wiederum nicht dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts entsprechen. *Ärztezeitung, 30.1.2021*

➤ Reaktion auf Gesetzentwurf

Die Abgeordneten-Gruppe will den Gesetzentwurf noch in dieser Legislaturperiode in den Bundestag einbringen und offen debattieren. „Für die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) ist der heute vorgestellte ‚Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe‘ ein im Grundsatz begrüßenswerter Vorschlag“, sagte DGHS-Präsident Robert Roßbruch. Kritik äußerte er aber an der Frist von acht Wochen, die maximal zwischen Beratung und Verschreibung eines tödlichen Medikaments liegen darf. Diese könnte zu Handlungs-



druck führen. Der „Verein Sterbehilfe“ hält den Gesetzentwurf wegen des „Beratungszwangs“ für komplett verfassungswidrig. *Berliner Zeitung, 30.1.2021*

➤ Den letzten Schritt

Der Entwurf der Grünen-Abgeordneten bezeichnet das Strafrecht ausdrücklich als ungeeignet, der interfraktionelle verhält sich dazu kaum. Indem die Entwürfe nur Beihilfehandlungen zum Suizid regeln, ändern sie nichts an dem sonst Geltenden. Das bedeutet, dass auch künftig die Ärztinnen und Ärzte nicht die Tatherrschaft haben dürfen über den todbringenden Akt. Den letzten, entscheidenden Schritt muss der Sterbewillige weiter selbst machen.

Legal Tribune Online, 29.1.2021

➤ Den Vereinen selbst überlassen

Auch nach dem Urteil gilt, dass es sich nur dann um einen assistierten Suizid handelt, wenn der Suizident Tatherrschaft hat. (...) Es bleibt den Vereinen selbst überlassen, wie sie die Sterbehilfe im Einzelnen regeln, ein Sterbehilfegesetz gibt es immer noch nicht. (...) Das DGHS-Verfahren sieht im ersten Schritt einen sogenannten Antrag auf Beihilfe zum Freitod vor, in dem Mitglieder aufschreiben, warum sie sterben wollen. Den Antrag prüfen bei der DGHS unter anderen Ärzte. *Frankfurter Allgemeine Zeitung, 5.2.2021*

➤ Selbstbestimmung entscheidend

Bei allen Fortschritten der Palliativmedizin – nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts kann jeder – nicht nur ein Todkranker – die Unterstützung von Sterbehilfevereinen in Anspruch nehmen. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben legt Wert darauf, nicht

als Sterbehilfeverein bezeichnet zu werden; aber auch sie unterstützt Menschen beim Sterben. Die DGHS vermittelt Mediziner und Juristen, die Menschen beim Suizid assistieren. Im vergangenen Jahr waren es rund 50 Menschen, die so starben. Entscheidend ist für Robert Roßbruch, Präsident der Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben, die Selbstbestimmung des Sterbewilligen.

Deutschlandfunk, 18.2.2021

➤ Noch keine Position

Der Bundesgesundheitsminister will sich aus Regelungen heraushalten und hält Informationen zurück. Das passt nicht zueinander. (...) Niemand weiß so viel über die Situation von Sterbenden und legislative Möglichkeiten zur Hilfe wie Spahn und seine Verwaltung. Allein, man möchte es nicht teilen. Die Regierung, heißt es, habe sich noch nicht zu einer Position durchringen können. Doch wer braucht diese Position? Im Prinzip niemand; eine Lösung soll schließlich aus der Volksvertretung kommen, und Spahn scheidet als einer, der glaubwürdig Konsens stiften könnte, ohnehin aus. Er müsste, ginge es demokratisch zu, alles Wissen in die beginnende Debatte bringen. Doch das geschieht nicht, weshalb der Eindruck entsteht, dass hier einer eine Debatte entscheiden möchte, bevor sie geführt werden kann.

Der Tagesspiegel, 26.2.2021

➤ Petition für bessere Pflege

Die vom Magazin STERN vor vier Wochen ins Leben gerufene Pflege-Petition „Gesundheitsreform für eine bessere Pflege zum Schutz der Pflegebedürftigen“ wurde am 11.2.2021 dem Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags übergeben. Mehr als 200 000 digitale Unterschriften zählte die Petition zum Zeitpunkt der Übergabe. Die Forderungen lauten: Mensch vor Profit. Für eine Pflege in Würde. (...) Martina Stamm-Fibich, stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses, sagte, mit der Petition zeige sich der tiefe Wunsch, dass grundsätzliche Veränderungen folgen müssten.

Quelle: Gesundheitsstadt Berlin, 12.2.2021

AUSSTELLUNGS-TIPPS

Dresden

Dauerausstellung in sieben Themenräumen: Der Mensch (Der gläserne Mensch, Leben und Sterben, Essen und Trinken, Sexualität, Erinnern – Denken – Lernen, Bewegung, Schönheit, Haut und Haar).

❖ Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Lingnerplatz 1, www.dhmd.de Di.-So., Feiertage 10.00-18.00 Uhr, Mo. geschl. (Ausnahme: wenn auf den Montag ein Feiertag fällt).

Der Eintritt ist nur mit Online-Tickets mit Einlassfenster möglich. Es ist nicht möglich, vor Ort ein Ticket zu kaufen.

Kassel (1)

Dauerausstellung in zwei Abteilungen: 1. Sterben, Tod, Bestattung sowie 2. Friedhof und Grabmal. Die Ausstellung wurde erweitert um das inzwischen auch in Deutschland heimische multikulturelle Bestattungswesen. In diesem Teil wird über die verschiedenen Religionen und ihre Bestattungsriten informiert.

❖ 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. Im Moment wegen Corona geschlossen. Aktuelle Informationen sind auf der Webseite verfügbar.

Kassel (2)

Marco di Carlo. Vernetzung.

Digitale Ausstellung!

<https://www.sepulkralmuseum.de/ausstellungen/sonderausstellungen> Der Bildhauer Marco di Carlo durchzieht mit seiner Ausstellung das Museum mit Strukturen aus Kabeln und Objekten. Aus der entwicklungs-geschichtlichen Perspektive gesehen sind Leben und Tod keine unterschiedlichen Zustände mehr: Leben besteht vielmehr aus unzähligen Prozessen der Vernetzung und Zersetzung von Molekülen.

❖ 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.

Kassel (3)

Memento. Im Kraftfeld der Erinnerungen. Eine Ausstellung zu individuellen Formen des Erinnerns und

Gedenkens. Digitale Ausstellung! <https://www.sepulkralmuseum.de/ausstellungen/sonderausstellungen/memento--im-kraftfeld-der-erinnerungen:memento-digital>

Das Museum für Sepulkralkultur widmet sich in der Ausstellung mit einer Auswahl von internationalen zeitgenössischen Kunstwerken und kulturhistorischen Zeugnissen individuellen Formen des Erinnerns und Gedenkens.

❖ 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.

Wien (Österreich)

Dauerausstellung „Alles über die ‚schöne Leich‘“.

❖ Bestattungsmuseum am Wiener Zentralfriedhof, Unter der Aufbahrungshalle 2, nächster Eingang über Tor 2, Simmeringer Hauptstraße 234, www.bestattungsmuseum.at, Mo.-Fr. 9.00-16.30 Uhr, Sa. 10.00-17.30 Uhr.

Corona-Schutzmaßnahmen sind zu beachten. Nähere Informationen sind auf der Webseite verfügbar.

Alle Angaben ohne Gewähr.

Für Sie gelesen

Hinüber helfen

Wenn bereits im Kindesalter eine schwere Erkrankung oder Behinderung besteht, ist dies eine große Aufgabe für die Eltern und Großeltern. Die Aussicht, dass dieses kleine Wesen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit früher als man selber sterben muss, ist kaum auszuhalten. Was kann trösten, was einen bei diesem schweren Weg begleiten? Wie in manch anderen Lebenslagen können eine Geschichte und eine Phantasiefigur einen für eine kurze oder längere Weile aus der traurigen Wirklichkeit hinaustragen. Die bekannte Kin-

der- und Jugendbuchautorin Cornelia Funke hat dazu in ihrem selbst illustrierten Bilderbuch Barnabel erfunden. Dieser ist der Engel einer schon lange verstorbenen Kinderseele. Da er noch so klein ist, versteht er zunächst seine Aufgabe nicht. Doch schon bald wird ihm klar. Es ist „die Brücke hinter den Sternen“. Über diese Brücke wird er anderen Kindern helfen, wenn ihre Lebensuhr bereits so entsetzlich früh abläuft. Eltern und Großeltern, die ihren Kindern vor-



lesen, können mit Barnabel ihrem Nachwuchs helfen. Und hoffentlich ein bisschen auch sich selbst. *Wega Wetzel*

Funke, Cornelia: Die Brücke hinter den Sternen. Dressler Verlag, Hamburg 2021, ISBN 978-3-7513-0003-2, € 15,00.

Historische Perspektive

Dieses kleine Bändchen hat es in sich. Geschrieben u. a. von der Vorsitzenden der englischen Sterbehilfeinitiative Dignity in Dying ist es ein fulminantes Plädoyer für eine Liberalisierung der Gesetzeslage in England und für die ge-

setzliche Zulassung der Freitodbegleitung unter strengen Kriterien, darunter das Vorliegen einer zum Tode führenden Erkrankung mit eng begrenzter Lebenserwartung. So maßvoll die Ambitionen dieses flammenden Appells aus der Sicht der neuen deutschen Rechtslage, so schockierend wirkt der Fall der Mavis Ec-

clestone, den die Autoren zum Ausgangspunkt ihres Plädoyers machen. Die 80-jährige hatte im Februar 2018 ihrem 81-jährigen, an Darmkrebs erkrankten Mann mit einer Überdosis Schmerzmittel zum frei gewählten Tod verholfen und sich danach selbst zu töten versucht. Beide wurden

von ihrer Familie bewusstlos vorgefunden und ins Krankenhaus gebracht. Mavis überlebte, musste aber achtzehn Monate in Untersuchungshaft verbringen, bevor sie im September 2019 vom Vorwurf des Mordes freigesprochen wurde. Das Besondere an diesem Buch ist – neben seiner durchweg beeindruckenden Argumentation – die historische Perspektive, in die sie den Kampf gegen die Fremdbestimmung des Sterbens durch Staat und Gesellschaft stellt: Nach der Befreiung der Sklaven, der rechtlichen Gleichstellung der Frauen und der Ehe für alle ist die Selbstbestimmung über das eigene Sterben der nächste fällige Schritt in der geschichtlichen Abfolge der Emanzipationsbewegungen. Das Lob, mit dem die wohl bedeutendsten zeitgenössischen englischen Schriftsteller, Ian McEwan und Julian Barnes, auf der letzten Umschlagseite zitiert werden, ist mehr als verdient. *Dieter Birnbacher*

Sarah Wootton/Lloyd Riley: Last rights. The case for assisted dying. Biteback Publishing, London 2020, ISBN 9-781-785906015, 10 £., Bestellmöglichkeit: <https://www.bitebackpublishing.com>

Trauern mit Ratgeber?

Die professionelle Trauerbegleiterin Mechthild Schroeter-Rupieper aus Gelsenkirchen hat in den Zeiten der Pandemie einen Ratgeber für Todkranke und trauernde Angehörige veröffentlicht. In 14 Kapiteln berichtet sie mittels vieler kurzer Geschichten bzw. Fallbeispiele von ihrer täglichen Praxis. Dabei geht

es um Fragen wie diese: Wie reagiert man als Angehöriger eines Sterbenden oder wie kann man nach einem Sterbefall die Trauer überwinden? Und daraus entwickelt sie „Handlungs- bzw. Verhaltensvorschläge“. Dies alles jedoch zumeist kirchen-christlich basiert, leider.

Und braucht man eigentlich einen solchen Ratgeber, fragt man sich als Mensch, als Rezensent. Zumal wenn man selbst schon mehrfach das Sterben naher Menschen miterlebt hat. Die Autorin gibt da dann doch in einem Nebensatz eine gute Antwort: „Vertrauen Sie Ihrem Instinkt!“ (S. 40)

Hervorhebungs- und lobenswert ist jedoch das elfte Kapitel „Trauer und Suizid“, in welchem Mechthild Schroeter-Rupieper mit Blick auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum § 217 StGB schreibt: „Das Urteil (...) wird die ethische Haltung in unserer Gesellschaft zum Suizid nachhaltig beeinflussen, da es ihn gesetzlich und moralisch legitimiert.“ (S. 149) Es bleibt da aber zu hoffen, dass die politischen Verantwortungsträger sich diese Schlussfolgerung ebenfalls zu eigen machen. Und mehr noch der Klerus. *Siegfried R. Krebs*

Schroeter-Rupieper, Mechthild: In deiner Trauer getragen. Trost finden in Zeiten des Abschieds. bene!-Verlag, München 2020, ISBN 978-3-96340-064-3, € 18,00, E-Book € 14,99.

Freitod – Vordenken

Ernst-Peter Ruewald hat ein bemerkenswertes Buch geschrieben, der Titel „Freitod-Vordenken“ soll gemäß dem Text auf dem Buchrücken „Vordenker in Erinnerung rufen, Schriftsteller und Philosophen, die die Möglichkeit des Freitods vor-gedacht und zum Teil auch in die Tat umgesetzt haben.“ Der Untertitel „Perisuizidale Präflexionen“ greift die idealerweise bereits lange im Vorfeld stattgefundenen Überlegungen und die rechtzeitige Auseinandersetzung mit dem Thema Freitod auf. Mit den Worten des Autors ausgedrückt: „Um von Freitod sprechen zu können, sind innere und äußere Freiheit und die Verfügbarkeit

geeigneter Mittel Voraussetzung.“ Diese inhaltliche und gedankliche Auseinandersetzung mit Freitod ist die eine Seite der Medaille, die andere ist die planende Vorbereitung eines Suizids, wobei dies wiederum nicht eine tatsächliche Ausführung mit einschließt. Als eine Art Absicherung für den Fall der Fälle kann es durchaus sinnvoll sein, entsprechende Vorkehrungen zu treffen, auch wenn diese dann nicht benötigt werden.

Der Autor beleuchtet das Thema Freitod aus den verschiedensten Perspektiven: Wissenschaftlich aus der Sicht von Soziologen und Medizinern, literarisch-essayistisch, philosophisch und kulturhistorisch. Ergänzt werden die Ausführungen durch die aktuelle Sterbehilfediskussion sowie die Erörterung von verschiedenen konkreten Suizidmethoden. Zitate berühmter Denker sowie ein umfangreiches Literaturverzeichnis runden das Werk ab.

Ernst-Peter Ruewald ist Mathematiker mit einem Parallelstudium in Physik. Weitere Interessensgebiete von ihm sind Philosophie, biologische Anthropologie, medizinische Physik und Statistik, kritische Zeitgeschichte sowie Suizidologie. Sein Buch zeichnet sich aus durch eine sorgfältige Zusammenstellung immensen Wissens und vieler aussagekräftiger Quellen zum Thema Freitod von der Antike bis zur Gegenwart, wobei der Focus im Wesentlichen auf den Zeitgenossen liegt. *Claudia Wiedenmann*

Ruewald, Ernst-Peter: Freitod-Vordenken. Perisuizidale Präflexionen. Tredition Verlag, Hamburg 2021, ISBN 978-3-347-22875-7, Paperback € 12,80, Hardcover € 18,50, E-Book € 7,99.

„Man braucht zwei Jahre, um sprechen zu lernen, fünfzig, um schweigen zu lernen.“

Ernest Hemingway (1899-1961)



Danke

Liebe Mitglieder,



Bild: Daniela Lehr

Werner Lehr,
Schatzmeister.

in der letzten Ausgabe dieser Zeitschrift habe ich Sie um Hilfe gebeten für ein Geldgeschenk für die Mitglieder, deren finanzielle Möglichkeiten die Kosten einer durch die Gesellschaft vermittelten Freitodbegleitung überschreiten.

Bis Ende Februar 2021 haben 57 Mitglieder ein Geschenk überwiesen in Höhe von 20 Euro bis 4 000 Euro, insgesamt 14 380 Euro.

Diese Großherzigkeit hatte ich nicht erwartet, dafür danke ich von ganzem Herzen. Für mich ist es ein weiteres Zeichen dafür, dass die Solidarität in unserer DGHS einen Platz hat und funktioniert, dass die Bewahrung der Menschenwürde nicht nur in unserem Programm steht, dass sie praktiziert wird und dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt treten glücklicherweise mehr Menschen in die Gesellschaft ein, als wir durch Austritte und Todesfälle verlieren. Das versetzt uns in die Lage, mit lauter Stimme unser Anliegen zu vertreten. Lasst uns noch lauter werden, mit mehr Menschen und mehr Mitgliedern. Gerade vor dem Hintergrund einer staatlichen Reglementierung der Freitodbegleitung – wie immer sie aussehen mag – ist es wichtig, dass wir immer lauter werden, um der Menschlichkeit gerade in der letzten Phase eines irdischen Lebens einen angemessenen Platz zu geben.

Zur Menschlichkeit ein kleiner Vierzeiler (frei nach Eugen Roth):

Erstaunlich, wie ein Mensch sich wandelt,
wenn man als Menschen ihn behandelt.
Allzu viele sehen heute
nicht mehr die Menschen, nur noch Leute.

Ihnen allen lieben Gruß von der Nordsee, bleiben Sie „negativ“.

Ihr

Schatzmeister

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 _____

Ambivalenz und Normalität von Sterbewünschen

Anmerkungen zu einer öffentlichen Anhörung des Ethikrats

VON DR. MANFRED VON LEWINSKI

Der Deutsche Ethikrat hat zur Vorbereitung einer Stellungnahme zu den sich aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 ergebenden Konsequenzen für eine notwendige gesetzliche Regelung eine Arbeitsgruppe „Selbsttötung“ gebildet. Sie hat in einer zweiten öffentlichen Anhörung am 17.12.2020 eine Anzahl von Experten aus Medizin und Psychiatrie zum Thema „Phänomenologie der Sterbe- und Selbsttötungswünsche“ zu Worte kommen lassen.

Diese Experten zeigten sich mehr oder weniger besorgt mit Blick auf zwei Phänomene, denen eine Öffnung zu suizidgeeigneten Mitteln schwerlich angemessen gerecht werden könne: die Ambivalenz von Suizidentscheidungen sowie eine Normalisierung selbstbestimmten Sterbens innerhalb der Gesellschaft. Beides sind sehr ernst zu nehmende Gesichtspunkte, die von den Referenten indessen nicht in allen notwendigen Facetten ausgeleuchtet wurden.

Ambivalenz suizidaler Erwägungen

Die Referenten berichteten aus ihrer klinischen Erfahrung mit zumeist schwerkranken Sterbewilligen, dass sich deren Wunsch einer Lebensbeendigung in verständnisvoll und einfühlsam geführten Gesprächen durchweg als schwankend, zwiespältig und widersprüchlich zeigte. Da sei einerseits das Verlangen, einem als sehr leidvoll empfundenen Leben endlich ein Ende setzen zu können. In unmittelbarem Kontext dazu gebe es aber sehr oft Signale fortbestehender Bindung an als lebenswert empfundene

Beziehungen und Gegebenheiten. An diesem Punkt sehen sich Ärzte und Psychologen, bzw. Psychiater dann aufgerufen, mit ihren therapeutischen Mitteln zu versuchen, der Ambivalenz eine wieder eindeutige Wendung in Richtung auf das Leben zu geben.

Dies erscheint auf den ersten Blick nur allzu verständlich und geboten. Zu fragen ist jedoch, ob und falls ja, wie weit dieser Impetus seine Berechtigung behält, wenn es nicht um die Situation akut schwerkranker Menschen geht, sondern um Sterbewillige, die aus anderen Gründen, ihr Leben bilanzierend, zu dem Ergebnis kommen, ihrem Leben ein Ende setzen zu wollen. Hierzu einige typische Beispiele: Schwere Schlaganfälle, durch die sich die Möglichkeiten der Lebensentfaltung radikal verengt haben. Die verzweifelte Scham vor der die eigene Selbstachtung verletzenden Peinlichkeit, intimste Bedürfnisse nicht mehr unter Kontrolle zu haben und damit ohne Aussicht auf Änderung auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein. Eine heraufziehende Demenz, in deren Folge sich der Geist zu verwirren droht. Die trotz aller routinierten Pflege sich in und um einen sich ausbreitende Einsamkeit. Das Zusammensinken und Ausfransen der in hohem Alter noch Sinn und Halt gebenden Interessen und Ziele. Und ja, auch der nachdrücklich empfundene, aber so oft als inakzeptabel zurückgewiesene Wunsch, mit ihrer eigenen Hinfälligkeit Mitmenschen, insbesondere ihre nächsten Angehörigen, nicht belasten wollen, sondern vor dem Hintergrund vieler gelebter Jahrzehnte und angesichts eines nun erodierenden Lebens sich selbst gern zugunsten derjenigen zurückzunehmen, die wesentliche Teile ihres Lebens noch vor sich haben.

Zudem muss man sich klarmachen,



Das Pro & Contra hält sich nicht immer die Waage.

dass alle Gespräche, über die die Referenten berichtet haben, wohl noch in einem Kontext geführt worden sind, in dem nun durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) ein grundlegender Perspektivwechsel eingetreten ist! Im bisherigen Kontext gab es für Sterbewillige keine Chance, mit oder durch die Hilfe ihrer Gesprächspartner einen Ausweg in einem für sie angstfreien, sicheren, sanften und für ihre Mitmenschen einigermaßen erträglichen, selbstbestimmten Sterben zu finden. Wenn dies dann dazu führte, dass die zunächst Sterbewilligen sich nolens volens mit ihrem Weiterleben letztlich arrangierten, ist das kein Beweis für einen echten Willenswandel.

Wichtiger noch ist aber, dass schwerwiegende Entscheidungen – und die existenzielle Entscheidung über einen Suizid ist eine solche – wohl immer von einer Ambivalenz, einem Für und Wider begleitet sind, durch das man sich hindurchringen muss. Der vom BVerfG eingeleitete Perspektivwandel, dem nunmehr Geltung zu verschaffen ist, besteht darin, dass man sich in dieser Ambivalenz nicht mehr mit einem Weiterleben mangels einer humanen Alternative arrangieren muss.

Sicher bedarf es vor einem Zugang zu einem suizidgeeigneten Mittel einer Beratung mit dem Ziel, mögliche Fehleinschätzungen der Situation von Sterbewilligen aufzuklären, zu versuchen, gemeinsam lebenszugewandte Alternativen auszuloten und mögliche Hilfen aufzuzeigen. Dazu könnte durchaus auch die Empfehlung gegenüber einem ersichtlich doch noch nicht fest zum Suizid Entschlossenen gehören, sich noch einmal einer Reflexion seiner noch schwankenden Abwägung in einem einfühlsamen, aber ergebnisoffenen Gespräch mit einem Menschen anzuvertrauen, der im Umgang mit solchen Situationen Erfahrung hat. Auch wenn man einem solchen Gespräch Zeit geben muss, darf das allerdings nicht mit dem versteckten Ziel geschehen, den Sterbewilligen bewusst solange hinzuhalten, bis er, statt wirklich überzeugt, nur resignierend seinen Sterbewunsch aufgibt. Schwierige existenzielle Entscheidungen wie die zu einem Suizid bleiben, wirklich wohl erwogen, ambivalent. Bis zuletzt!

Können deshalb Sterbewillige in der Beratung sich möglicherweise aufgezeigte Fehleinschätzungen oder alternative, lebenszugewandte Perspektiven nicht zu eigen machen oder möchten sie angebotene Hilfe, welcher Art auch immer, nicht mehr annehmen, halten sie also an ihrem Wunsch fest, das Leben zu beenden, dann muss dies künftig respektiert werden!

Normalisierung selbstbestimmten Sterbens

Die Referenten der öffentlichen Anhörung haben in ihren Ausführungen insbesondere mit Blick auf die in den Niederlanden bestehende Praxis der Suizidhilfe besorgt auf einen zu erwartenden Normalisierungseffekt hingewiesen, dem auch nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts nicht Raum gegeben werden dürfe. Dies ist jedoch kein Beispiel, das man sich in Deutschland zum Vorbild nehmen sollte! Die Entwicklung der Sterbehilfe dort ist nämlich zu über 95 Prozent nicht auf eigenhändigen Suizid, sondern auf eine ärztliche Tötung auf Verlangen zurückzuführen. Menschen müssen dort ihren Entschluss zu sterben nicht mehr selbst vollziehen, sondern können seinen Vollzug in die Hände eines Arztes legen. Gerade in existenziellen Grenzsituationen ist es etwas

gänzlich anderes, eine Sache selbst zu tun statt sie einfach einem anderen zu überlassen. Gefordert und unerlässlich ist dabei nämlich die geistige und emotionale Präsenz des Sterbewilligen. Insbesondere mit Blick auf eine demenzbedingte Entscheidungsunfähigkeit muss man sich darüber klar werden und bleiben, für eine rechtzeitige Entscheidung über sein Lebensende selbst verantwortlich zu sein und den rechten Zeitpunkt auch durchaus verfehlen zu können. Sich nach Hinterlegung eines Sterbewillens unter bestimmten Umständen mehr oder weniger unbesorgt dem weiteren Verlauf seines Lebens zu überlassen, reicht nicht aus. Der Vollzug eines Sterbewunsches kann und darf keine Dienstleistung durch einen anderen sein. Nach deutschem Recht wäre dies eine strafbare Tötung auf Verlangen nach § 216 Strafgesetzbuch (StGB). Zudem wird es dem Selbstbestimmungsrecht nicht gerecht, die Suizidentscheidung letztlich von den Unwägbarkeiten des Richtigfindens und der persönlichen Bereitschaft eines Dritten abhängig zu machen. All dies ist unvereinbar mit den Maßstäben unserer Rechtsordnung.

Sieht man aber von den Besonderheiten der Entwicklung in den Niederlanden ab, ist festzustellen, dass sich bisher die Befürchtung einer Normalisierung in keinem der Länder gezeigt hat, die sich gegenüber einem selbstbestimmten Sterben bereits stärker geöffnet haben.

Eröffnet der Gesetzgeber in Vollzug der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts Sterbewilligen den Zugang zu suizidgeeigneten Mitteln, wird die Zahl der Suizide sicher zunehmen; dies allein schon deswegen, weil das wohlherwogene Sterbenwollen bisher so nachdrücklich erschwert wird. Zu einer ausgreifenden, gar dammbbruchartigen Normalisierung des Sterbens wird es darüber aber nicht kommen. Dafür hängen die allermeisten Menschen auch in sehr prekären Lebenslagen zu sehr an ihrem Leben. Unterschätzt wird die erstaunlich robuste Fähigkeit des Menschen, selbst in aussichtslosen Situationen Halt gebende Auswege in Hoffnung auf Besserung, Trost spendenden Sinngebungen des Glaubens oder in einer Kraft verleihenden Verantwortung und Pflichterfüllung anderen und deren Erwartungen gegenüber zu finden. Hinzu kommt seine faszinierende

Gabe, sich mit Verhältnissen zu arrangieren, die von außen gesehen eigentlich unerträglich erscheinen, und sich in ihnen schlecht und recht einzurichten. Mit einem Satz: Es ist außerordentlich beeindruckend, welchen trostlosen Umständen, welchen zerstörerischen Mächten, welchem Leiden ein Mensch mit diesen, seinen dem Leben zugewandten Kräften zu trotzen vermag! Und bekanntlich macht ein sicherer Zugang zu einem suizidalen Ausweg nicht selten schweres Leid sogar besser ertragbar.

Wer vor diesem Hintergrund gleichwohl seinem Leben ein Ende setzen will, und daran auch nach Beratung zur Abklärung von Suizidabsichten festhält, dem wird man deshalb zubilligen müssen, dass dies eine Entscheidung ist, die im Rahmen seines Selbstbestimmungsrechtes seiner eigenen Verantwortung überlassen bleiben muss.

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

Claudia Wiedenmann M. A. (verantwortlich/wi)

Redaktion

Dr. jur. Oliver Kautz, Oliver Kirpal M. A. (Bild-

redaktion/ki), Wega Wetzel M. A. (stellv. Chef-

redakteurin/we)

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 erhal-

ten auf Wunsch kostenfrei Probeabos.

Gerichtsstand ist Berlin.

ISSN 0938-9717

Ein Farbtupfer im tristen Schmuddelwetter

Exklusiv für unsere Mitglieder: die beliebten DGHS-Schirme!

Mit dem DGHS-Schirm sind Sie gegen Wind und Wetter gewappnet – und setzen Farbakzente auch bei ungemütlichem Wetter. Gerne können sich DGHS-Mitglieder den in limitierter Auflage hergestellten eleganten Taschenschirm bestellen.

Melden Sie sich einfach in unserer DGHS-Geschäftsstelle und fordern unser Dankeschön-Angebot an. Über eine kleine Geldspende unter dem Stichwort „Farbtupfer“ freuen wir uns. Achtung: Jedes Mitglied kann jeweils nur einen Schirm bestellen. Das Angebot gilt, solange unser Vorrat reicht. Bitte haben Sie Verständnis dafür, wenn die Bearbeitung etwas dauert.

**Zum Schirm? Rufen Sie einfach an unter: 0 30/21 22 23 37-0
oder mailen Sie uns Ihre Bestellung an info@dghs.de**

**Ihre Spende richten Sie bitte an:
DGHS e. V.
Stichwort: „Farbtupfer“
Augusta-Bank Raiff.-Voba Augsburg
IBAN: DE69 7209 0000 0005 0050 00**





Horch!
Wie brauset der Sturm
und der schwellende Strom
in der Nacht hin!
Schaurig süßes Gefühl!
Lieblicher Frühling, du nahst!

Ludwig Uhland (1787-1862)