

# Humanes Leben Humanes Sterben



## Zwei Jahre nach Karlsruhe

Praktische Erfahrungen mit Freitodbegleitungen in Deutschland

Medikament

**Was das Urteil des OVG  
Münster bedeutet**

Seite 8

Mitgliederumfrage

**Zum Umgang mit  
Patientenverfügungen**

Seite 11

Mitarbeiter

**Neue Kollegen in der  
Geschäftsstelle**

Seite 12

### 3 Editorial

## AKTUELLES

### 4 Zwei Jahre Karlsruher Urteil

DGHS stellt auf einer Pressekonferenz Zahlen zur Freitodbegleitung vor

### 8 Kein Zugang zum Betäubungsmittel

Was das Urteil des Oberverwaltungsgerichts Münster bedeutet

### 10 Suizidhilfe und Gesetzentwürfe

Von RA Wolfgang Putz

### 11 Mitglieder-Umfrage zur DGHS-Patientenverfügung

## SERVICE

### 16 Veranstaltungskalender

### 21 So können Sie uns erreichen / Experten-Telefon

### 22 Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner/innen

### 31 Mitglieder werben Mitglieder

## WISSEN

### 14 Österreich regelt die Suizidassistentz

Schwerkranke haben dort künftig Anspruch auf Abgabe eines letalen Medikaments

### 26 Blick über die Grenzen

### 28 Blick in die Medien

### 29 Ausstellungstipps / Für Sie gelesen

### 33 Sterbehilfe in Manitoba (Kanada)

Erfahrungsbericht einer Sozialarbeiterin

## VEREINSLEBEN

### 23 Eine geht, andere kommen

Hauptamtliche in der Geschäftsstelle stellen sich vor

### 23 Aus den Regionen / Dialog unter Mitgliedern

### 27 Leserbrief

### 34 Impressum



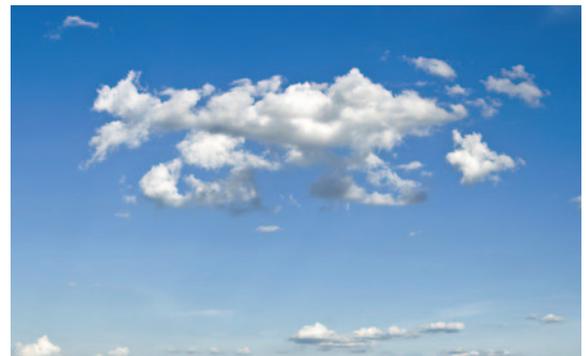
## 7

Gemeinsam legen die Organisationen zehn Forderungen als „Berliner Appell 2022“ vor.



## 11

Wie kommen Sie zurecht mit der DGHS-Patientenverfügung? Eine Umfrage will's wissen.



## 33

Erfahrungen: Was eine Sozialarbeiterin erlebte, die in Kanada Sterbehilfe-Fälle begleitete.

Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger sowie die Mitglieder-Umfrage. Dieser Ausgabe liegt eine Werbe-Beilage der Deutschen Fernsehlotterie bei.

## Liebe Leserinnen und Leser,

unsere gemeinsam mit Dignitas Deutschland und dem Verein Sterbehilfe am 21.2.22 durchgeführte Pressekonferenz kann als erfolgreich bezeichnet werden. Die Darstellung der Praxis der Freitodbegleitung in Deutschland ist auf ein sehr hohes Medieninteresse gestoßen. Die Tatsache, dass wir als DGHS mit diesem Thema in der Tageschau präsent waren, ist schon außergewöhnlich. Ganz offensichtlich wird die DGHS



zunehmend von den Medien als die seriöse und kompetente Ansprechpartnerin zum Thema Freitodbegleitung angesehen, der zunehmend die Meinungsführerschaft zu dieser Thematik zugesprochen wird. Dies wird uns auch durch viele Briefe und Mails von Vertretern aus Wissenschaft, Kultur und Politik bestätigt. Auch der „Berliner Appell“, ein Thema dieses Heftes, ist auf große Resonanz gestoßen.

Erwartungsgemäß wurden die Berufungsklagen der von uns vertretenen Kläger in den sog. NaP-Verfahren vor dem Oberverwaltungsgericht Münster zurückgewiesen. Wir werden nun in die Revision zum Bundesverwaltungsgericht gehen. Leider ist mittlerweile eine weitere Klägerin verstorben, so dass von den ursprünglichen

sieben Kläger/innen nur noch zwei Kläger leben. Es bleibt daher zu hoffen, dass die zynische Strategie des ehemaligen Bundesgesundheitsministers Spahn nicht aufgeht, der von Anfang an mit seiner Verzögerungshaltung darauf gesetzt hat, dass sich „das Problem“ mit den Klagen auf Herausgabe einer letalen Dosis Natrium-Pentobarbital auf einem „natürlichen Weg“ erledigt.

Politisch steht zu erwarten, dass wir in den nächsten Monaten eine intensive Debatte über ein wie auch immer geartetes legislatives Schutzkonzept (Sterbehilfegesetz) zu führen haben. In dieser Debatte werden wir alle gefordert sein, damit die wohl nicht zu vermeidende gesetzgeberische Entscheidung nicht wieder in einem Debakel wie 2014/2015 endet. Auch Sie persönlich können Ihren Beitrag zu dieser Debatte leisten, indem Sie die Bundestagsabgeordneten Ihres Wahlkreises anschreiben und kritische Fragen stellen.

Ganz besonders möchte ich Ihnen ans Herz legen, sich an der Umfrage zur DGHS-Patientenverfügung zu beteiligen. Unsere Präsidiumsmitglieder Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher und Ulla Bonnekoh haben sich viel Mühe bei der Ausarbeitung der Fragen gemacht. Denn wir wollen für Sie die Patientenverfügung weiter optimieren sowie die von unseren Ansprechpartnern dazu angebotene Beratung auf eine systematischere Grundlage stellen. Je mehr Mitglieder sich an der Umfrage beteiligen und ihre Wünsche und Verbesserungsvorschläge einbringen, umso besser werden unsere Formulare und unser Beratungsangebot.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche und inspirierende Lektüre des vorliegenden Heftes und sende Ihnen herzliche Grüße

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Robert Roßbruch', written in a cursive style.

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

# Zwei Jahre Karlsruher Urteil

DGHS stellt auf einer Pressekonferenz Zahlen zur Freitodbegleitung vor

**Auf Initiative der Giordano-Bruno-Stiftung fand am 21. Februar in Berlin eine Pressekonferenz statt, bei der DGHS, DIGNITAS-Deutschland und Verein Sterbehilfe zwei Jahre nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts eine gemeinsame Bilanz zogen. Das Medieninteresse war groß, es berichtete sogar die „Tagesschau“ am selben Abend.**

DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch hatte im Vorfeld der Presseveranstaltung folgende Überlegungen ausgearbeitet: „Mit der heutigen Pressekonferenz möchten wir als Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) den Beleg dafür erbringen, dass es derzeit keines wie auch immer gearteten normativen Schutzkonzeptes durch den Gesetzgeber bedarf. Denn eines Schutzkonzeptes bedarf es nur, wenn es konkrete Anhaltspunkte für eine Gefährdung schutzbedürftiger Menschen gibt. Eine solche Gefährdung ist jedoch weder erkennbar geschweige denn empirisch belegbar.“



**Ingrid Matthäus-Maier moderiert die Pressekonferenz.**

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat am 26. Februar 2020 entschieden, dass § 217 Strafgesetzbuch (StGB), der bis Anfang 2020 die ge-



**Jakub Jaros, Ingrid Matthäus-Maier, Prof. Robert Roßbruch und Sandra Martino (v.li.) gaben umfassend Auskunft.**

schäftsmäßige Suizidhilfe verbot, verfassungswidrig und nichtig ist.

Unmittelbar nach der Verkündung des Urteils bot die DGHS zusammen mit DIGNITAS Deutschland unter dem Namen Schluss.PUNKT eine niederschwellige telefonische Suizidversuchspräventions-Beratung an.

Erreichbar sind unsere Berater/innen an jedem Werktag unter der Telefonnummer 08 00/80 22 400.

Das von uns entwickelte Beratungskonzept ist derzeit in Deutschland singulär, denn die telefonische Suizidversuchspräventions-Beratung ist eine ergebnisoffene Beratung. Primäres Ziel der Suizidversuchs-Präventionsberatung ist es, kurzschlüssige und riskante Suizidversuche zu verringern und wohlherwogene Suizide zu ermöglichen. Die Nachfrage beim Beratungstelefon (ca. 150 bis 300 Anrufe pro Monat) sowie in unserer Geschäftsstelle und bei allen bundesweit tätigen Ehrenamtlichen ist nach wie vor hoch. Heraus kristallisiert haben sich bei

Schluss.PUNKT verschiedene Gruppen von Anruferinnen und Anrufern. Betroffene mit etwa 40 Prozent, Angehörige machen weitere 30 Prozent aus, zu 20 Prozent Menschen, die sich ganz allgemein erkundigen wollen, und etwa zehn Prozent, die sich über eine Vermittlung bei psychischen Erkrankungen erkundigen wollen.

Das zweite neue Leistungsangebot der DGHS, das nur unsere Mitglieder

## Die unterschiedlichen Beweggründe für den Wunsch nach einer Freitodbegleitung

Krankheitsgruppe	Ergebnis
Krebs	18,33 %
Multiple Erkrankungen	20,00 %
Neurologische Erkrankungen	12,50 %
Andere Erkrankungen	33,33 %
Lebenssattheit	15,83 %



**Jakub Jaros, Geschäftsführer des Vereins Sterbehilfe.**

in Anspruch nehmen können, besteht in der Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung. Hier bestehen Kooperationen mit Ärzten sowohl aus dem somatischen als auch aus dem psychiatrischen Bereich sowie mit diversen Juristen, die für die rechtliche Absicherung der ärztlichen Freitodbegleitung zuständig sind. Das Präsidium der DGHS hat für die ärztliche Freitodbegleitung hohe Sicherheitsstandards entwickelt. Die DGHS vermittelt daher eine Freitodbegleitung nur, wenn die mit der DGHS kooperierenden Ärzte und Juristen bereit sind, die vorgegebenen hohen Sicherheitsstandards zu akzeptieren und umzusetzen.

Zu diesen Standards gehören das Vier-Augen-Prinzip. Dies bedeutet, dass ab der Vermittlung jeweils ein Arzt und ein Jurist in getrennten persönlichen Gesprächen mit dem jeweiligen Freitodwilligen die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit, die Wohlerwogenheit und die Konstanz des Freitodwunsches abklärt und hierüber jeweils ein Gesprächsprotokoll anfertigt. Darüber hinaus wird geprüft, dass der Wunsch nicht von Dritten in strafrechtlich relevanter Weise beein-

flusst ist (Autonomie). Des Weiteren wird immer über mögliche medizinisch-pflegerische Alternativen gesprochen.

Auch bei der Freitodbegleitung selbst sind neben den Angehörigen sowohl der freitodbegleitende Arzt als auch ein Jurist als Zeuge im Rahmen des Vier-Augen-Prinzips anwesend. Die Freitodbegleitung selbst wird in der Regel mittels intravenöser Gabe eines Narkosemittels vorgenommen. Die Infusion mit der letalen Dosis wird von der freitodwilligen Person in Gang gesetzt. Damit hat diese die sogenannte Tatherrschaft über das Freitodgeschehen.

Nach Feststellung des Todes durch den freitodbegleitenden Arzt wird von dem juristischen Zeugen die örtlich zuständige Kriminalpolizei verständigt und dieser alle relevanten Unterlagen, insbesondere die beiden Gesprächsprotokolle, die am Tag der Freitodbegleitung unterzeichnete „Freitoderklärung“, die unterzeichnete „Entbindung von Garantienpflicht“ sowie das vom Arzt und Juristen unterschriebene „Freitodprotokoll“, übergeben.

Im Jahre 2020 haben wir, bei noch nicht ausgebauter Infrastruktur, 18 Freitodbegleitungen vermittelt; im zurückliegenden Jahr 2021 waren es bereits 120. Dabei sind die Beweggründe sehr unterschiedlich. Die Hauptmotive für einen Wunsch nach einer Freitodbegleitung sind Krebs, Neurologische Erkrankungen, ein Mix aus verschiedenen Erkrankungen und insbesondere bei hochaltrigen Menschen Lebensattheit.

Die DGHS hat acht Doppelbegleitungen (jeweils Ehepaare) vermittelt. Dieser überdurchschnittliche Anteil an Doppelbegleitungen liegt unseres Erachtens in der Tatsache begründet, dass

die DGHS relativ viele Ehepaare als Mitglieder hat, die sich seit vielen Jahren mit ihrem selbstbestimmten Lebense auseinandergesetzt haben und deren Wunsch gemeinsam zu gehen in völligem Einklang mit ihrem Selbstbild und ihrem Selbstverständnis sowie ihrem Verständnis eines selbstbestimmten und würdevollen Lebens und Sterbens steht.



**Sandra Martino, Erste Vorsitzende von DIGNITAS-Deutschland.**

In diesem Zusammenhang möchte ich betonen, dass die DGHS keine Sterbehilfeorganisation ist und es auch nicht werden will. Die DGHS will aber jedem freitodwilligen Mitglied die Möglichkeit vermitteln, unter Einhaltung hoher medizinischer und juristischer Sicherheitsstandards einen sicheren, schmerzfreien und humanen ärztlich begleiteten Freitod durchführen zu können. Das ist EIN Element einer ganzheitlichen Lebenssend-Vorsorge durch die DGHS neben einer umfassenden Gesundheits-, Pflege- und Vorsorgeberatung, insbesondere durch unsere lokalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, Beratung zur Erstellung einer Patientenverfügung und von Vorsorgevollmachten, die Zurverfügungstellung eines IT-gestützten Notfallausweises. Wir bieten daher für unsere Mitglieder ein breites und umfassendes Beratungs- und Versorgungsangebot.

### **Sicherheitsstandards und Zeitaufwand**

Nun zu dem pauschalen Kostenbetrag einer Freitodbegleitung in Höhe von 4 000 Euro, mit denen die DGHS selbst nichts zu tun hat, denn alle Leistungen, die die DGHS im Rahmen ihrer Vermittlung erbracht hat, sind kostenlos.

Klar ist, dass eine professionelle Freitodbegleitung mit Kosten verbunden ist. Klar ist auch, dass sich, je höher die Si-



**DGHS-Präsident Prof. Robert Roßbruch war bei den anwesenden Fernsehteams ein begehrter Gesprächspartner.**

cherheitsstandards angelegt und je kompetenter die bei einer Freitodbegleitung eingesetzten Professionen (Ärzte, Juristen) sind, dies zwangsläufig auch in der Kostenstruktur bemerkbar macht.

Die mindestens an zwei Tagen im Außeneinsatz (An- und Abfahrt zu den Gesprächsterminen und dem Termin für die Freitodbegleitung) befindlichen Ärzte und Juristen erbringen eine nicht unerheblichen Stundeneinsatz, um diese Sicherheitsstandards zu erfüllen. Ganz zu schweigen von der ständigen Erreichbarkeit mit unzähligen Telefonaten und E-Mails, die während des gesamten Freitodverfahrens zwischen den Freitodbegleitern und dem Suizidwilligen und/oder den Angehörigen erfolgen.

Der pauschale Kostenbetrag von 4 000 Euro teilt sich auf in die beiden Honorare für den freitodbegleitenden Arzt und den involvierten Juristen zuzüglich der Fahrt- und Übernachtungskosten und der Kosten für die zum Einsatz kommenden medizinischen Produkte und Medikamente von 600 bis

1 000 Euro. In diesem Betrag sind auch notwendige Krankentransporte enthalten. Wichtig ist zu erwähnen, dass keine gewünschte Freitodbegleitung an den Kosten scheitert. Sollte der Antragsteller, die Antragstellerin bedürftig sein, werden die Kosten für die Freitodbegleitung aus einem eigens hierfür eingerichteten Solidarfonds bestritten.“, so Prof. Roßbruch in seinem Text.

Moderiert wurde die Pressekonferenz von SPD-Politikerin Ingrid Matthäus-Maier, die nicht nur VIP-Mitglieder der DGHS, sondern auch Beirätin der Giordano-Bruno-Stiftung ist. Sie verwies die anwesenden Pressevertreter und diejenigen Personen, die dem Livestream der Pressekonferenz gefolgt waren, noch auf den im Vorfeld gemeinsam erarbeiteten Forderungskatalog.

## DATEN

- ▶ 24 Antragsteller und Antragstellerinnen sind während des Freitod-Verfahrens an ihren Erkrankungen verstorben (natürlicher Tod).
- ▶ 2 Antragsteller haben einen sog. harten Suizid begangen.
- ▶ 11 Anträge auf Vermittlung einer Freitodbegleitung wurden abgelehnt (9 Anträge wegen einer schweren psychischen Erkrankung, 1 Antrag wegen einer über das Anfangsstadium hinausgehende Demenz, 1 Antrag wegen fehlender Freiverantwortlichkeit).
- ▶ In 5 Fällen konnte die Freitodbegleitung im Pflegeheim des Freitodwilligen durchgeführt werden.
- ▶ In 2 Fällen wurden die Antragsteller auf deren ausdrücklichen Wunsch zum Zweck der Freitodbegleitung aus einem Hospiz in die Wohnung eines Angehörigen verbracht.

# Berliner Appell (2022)

## 10 Forderungen für humane Suizidhilfe in Deutschland

### 1. Kein neuer § 217

Suizidhilfe war in Deutschland seit 1871 erlaubt, bis der 2015 verabschiedete § 217 StGB die sogenannte „geschäftsmäßige“ (d.h. professionelle, auf Wiederholung angelegte) Suizidhilfe unter Strafe stellte. Das Bundesverfassungsgericht hat dieses Gesetz am 26. Februar 2020 für verfassungswidrig und nichtig erklärt. Eine Auftragserteilung seitens des Bundesverfassungsgerichts, für ein neues Gesetz mit enger Regulierung und Bürokratisierung zu sorgen, liegt nicht vor. Zudem haben die praktischen Erfahrungen im Bereich der professionellen Freitodbegleitung gezeigt, dass neue strafgesetzliche Regelungen nicht erforderlich sind. Wenn aber ein Gesetz nicht erforderlich ist, ist es erforderlich, kein Gesetz zu erlassen. Ein neuer § 217 StGB ist daher inakzeptabel. Einem Menschen bei der Wahrnehmung eines Grundrechts zu helfen, kann nicht strafbar sein.

### 2. Keine Pflichtberatung, aber ergebnisoffene Beratungsangebote

Pflichten bergen das Risiko, dass Menschen sich als bevormundet empfinden und das Gefühl haben, sich rechtfertigen zu müssen. Bereits die Inanspruchnahme von Beratung sollte der Selbstbestimmung unterliegen. Beratung, die reine Information zum Gegenstand hat und ergebnisoffen und auf weltanschauliche oder normative Beeinflussung verzichtet, ist Sache der individuellen Beziehung zwischen Ärztinnen und Ärzten und Antragstellenden. Da ein Medikament verschrieben und zur Verfügung gestellt wird, unterliegen mit den Organisationen zusammenarbeitende Ärztinnen und Ärzte der ärztlichen Aufklärungspflicht. Diese umfasst auch die Information über Alternativen zum Suizid.

### 3. Keine Wartefristen

Professionelle Suizidbegleitung, unter Einbindung von Ärztinnen und Ärzten

und unter Verwendung geeigneter Medikamente, erfüllt bereits die hinter Wartefristen stehenden Intentionen. Ärztinnen und Ärzte können im Einzelfall, wo es ihnen erforderlich und angemessen erscheint, Wartefristen ansetzen. Eine Übereilungsgefahr kann so praktisch ausgeschlossen werden. Gesetzliche Wartefristen lassen sich mit Selbstbestimmung jedoch nicht vereinbaren. Sie können als Schikane empfunden werden, vor der leidende Menschen, die Stunden und Minuten zählen, zu schützen sind. Generelle Wartefristen drängen Menschen zurück in unüberlegte, riskante Suizidversuche, während professionelle Suizidhilfe diese verhindern kann.

### 4. Ermöglichung der Verwendung von Natrium-Pentobarbital (NaP) in der Suizidhilfe

Es ist bekannt, dass NaP für den assistierten Suizid Vorteile bietet, weil es auch oral eingenommen werden kann



und auch in dieser Form sicher anwendbar ist. In einem Gesundheitssystem, das beabsichtigt, Medikationen effektiv, zielgerichtet und mit einem Minimum an Nebenwirkungen einzusetzen, müssen die entsprechenden Medikamente für den Zweck des assistierten Suizids zugelassen werden. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. 2. 2020 ist klar, dass die von dem Betäubungsmittelgesetz intendierte „notwendige medizinische Versorgung“ (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG) auch ärztliche Unterstützung bei freiverantwortlichem Suizid umfasst. Angesichts der Tatsache, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte sich der gebotenen verfassungskonformen Anwendung des Betäubungsmittelgesetzes bislang verschließt, ist der Gesetzgeber aufgefordert, durch eine klarstellende Anpassung dafür zu sorgen, dass Natrium-Pentobarbital ärztlich zum Zweck der Selbsttötung verschrieben werden kann.

### 5. Keine Diskriminierung von Menschen in Pflege- und Seniorenheimen

In hochbetagtem Lebensalter ist ein Eintritt in ein Pflege- oder Seniorenheim oft nicht zu vermeiden. Den Betroffenen in ihrem letzten Zuhause die Ausübung ihres Grundrechts vorzuenthalten, ist nicht mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vereinbar. Heimträger und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können zwar entscheiden, dass sie keine Suizidhilfe anbieten und sich auch nicht daran beteiligen. Bewohnerinnen und

Bewohnern von Pflege- und Seniorenheimen muss die Ausübung ihres Rechts auf Inanspruchnahme von Suizidhilfe jedoch auch innerhalb der Einrichtung garantiert sein. Ärztinnen und Ärzten und Suizidhelferinnen und Suizidhelfern muss der Zugang zu Bewohnerinnen und Bewohnern auch zum Zweck der Suizidhilfe möglich sein, wenn diese es wünschen. Zu verlangen, dass Menschen ihr letztes Zuhause verlassen müssen, um anderenorts eine Suizidhilfe in Anspruch nehmen zu können, ist unmenschlich.

### 6. Unterscheidung von Suizidalität und dem freiverantwortlichen Entschluss, das eigene Leben zu beenden

Suizidalität ist eine Diagnose, die ein Krankheitsbild feststellt. Dauerhafte und wohlüberlegte Entscheidungen über das eigene selbstbestimmte Lebensende sind davon abzugrenzen.

### 7. Differenzierte Suizidstatistiken

Freitodbegleitungen sind in der Suizidstatistik gesondert auszuweisen. Diese sind von riskanten und unüberlegten Suiziden, bei denen Passantinnen und Passanten gefährdet oder die Traumatisierung von Lokführerinnen und Lokführern oder Feuerwehrleuten in Kauf genommen wird, zu unterscheiden.

### 8. Forschung zur Suizidhilfe

Über die Forderung nach differenzierten Suizidstatistiken hinaus ist eine staatlich finanzierte, weltanschaulich neutrale,

evidenzbasierte Forschung zu Suizidhilfe und Prävention durch Möglichkeiten der Suizidhilfe unerlässlich.

### 9. Schluss mit der Unterstellung, Suizidhilfeorganisationen hätten kommerzielle Interessen

Hinweise auf kommerzielle Interessen in Verbindung mit professioneller Suizidhilfe rufen unzutreffende Vorstellungen hervor. Kosten für Suizidhilfe sind so bemessen, dass Professionalisierung und Einhaltung von Qualitätsstandards möglich sind.

### 10. Korrekte Berichterstattung über die aktuelle Rechtslage

Die in Deutschland seit 2020 wieder erlaubte „Hilfe zum Suizid“ in Form professioneller Freitodbegleitungen unterscheidet sich von der verbotenen „Tötung auf Verlangen“ dadurch, dass die Suizidentinnen oder Suizidenten die „Tatherrschaft“ bis zum Schluss innehaben. Eine gesetzliche Grauzone oder rechtsfreie Räume gibt es daher nicht. Fakt ist: Suizidhilfe kann in Deutschland stattfinden – und findet statt! Eine unsachgemäße Berichterstattung über die geltende Rechtslage verunsichert Bürgerinnen und Bürger, insbesondere Ärztinnen und Ärzte, und ist unverantwortlich.

*Der „Berliner Appell 2022“ ist als Drucksache über die DGHS-Geschäftsstelle kostenfrei zu beziehen (Möglichst bitte mit einem an Sie selbst adressierten und bereits mit € 1,60 frankierten Rückumschlag, mindestens in Größe A5) oder auf [www.dghs.de](http://www.dghs.de) als Datei herunterladbar zu finden.*

### Statistische Daten

DIGNITAS-Deutschland berichtete von 97 Freitodbegleitungen, der Verein Sterbehilfe von 129 und die DGHS von 120. Damit ergibt sich für das Jahr 2021 eine Gesamtzahl durchgeführter Freitodbegleitungen von 346.

Die Anzahl aller Sterbefälle in Deutschland betrug im zurückliegenden Jahr 1 016 899 (3,2 Prozent mehr als im Vorjahr). Allein im Straßenverkehr starben 2 569 Menschen.

# Kein Zugang zum Betäubungsmittel

Was das Urteil des Oberverwaltungsgerichts Münster bedeutet

**Mit Urteil vom 2.2.2022 hat der 9. Senat des Oberverwaltungsgerichts Münster die Berufung der von der DGHS unterstützten zwei Kläger und einer Klägerin (Az.: 9 A 146/21, 9 A 147/21, 9 A 148/21), zurückgewiesen und festgestellt, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn nicht verpflichtet sei, schwerkranken Menschen, die den Entschluss zum Suizid gefasst haben, hierfür den Erwerb des Betäubungsmittels Natrium-Pentobarbital zu erlauben.**

**Z**ur Begründung führt das Oberverwaltungsgericht u.a. aus, dass die Beschränkung der Rechte Suizidwilliger durch § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG nicht dazu führe, dass sie ihr Recht auf Selbsttötung nicht wahrnehmen können. Nach aktueller Rechtslage sei vielmehr ein zumutbarer Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet. Infolge des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 (zur Verfassungswidrigkeit des in § 217 StGB geregelten Verbots der geschäftsmäßigen Beihilfe zur Selbsttötung) habe sich die Möglichkeit, den Wunsch nach selbstbestimmtem Sterben zu verwirklichen, wesentlich verbessert. Das ärztliche Berufsrecht stehe der Suizidhilfe nicht mehr generell entgegen. Es gebe Ärzte, die tödlich wirkende Arzneimittel verschreiben und andere Unterstützungshandlungen vornehmen. Dabei sei es für den Suizidwilligen zumutbar, die Suche auf ein Gebiet jenseits des eigenen Wohnorts oder Bundeslands zu erstrecken. Infolge der Nichtigkeit des § 217 StGB seien auch geschäftsmäßige Angebote der Suizidhilfe wieder verfügbar. Die Inanspruchnahme der Hilfe eines Arztes oder einer Sterbehilfeorganisation sei auch zumutbar.



RA Prof. Robert Roßbruch und einer seiner Mandanten Harald M..

Hierzu ist aus diesseitiger Sicht Folgendes festzustellen: Zunächst kommt man um die Feststellung nicht umhin, dass den Klägern in den so genannten NaP-Verfahren das wegweisende Grundsatzurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 nun auf die Füße zu fallen scheint. Denn es ist zunächst zutreffend, dass der 124. Bundesärztag die Musterberufsordnung für Ärztinnen und Ärzte nunmehr dahingehend geändert hat, dass die ärztliche Suizidassistenz nicht mehr gegen die Berufsordnung verstößt. Diese neue berufsethische Erkenntnisgewinnung bei der organisierten Ärzteschaft ist, wie so häufig, nicht aus wirklicher Überzeugung, sondern durch

das Nachhelfen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, hier konkret durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020, zustande gekommen.

## Denkfehler in der Praxis

Dies kann jedoch dahinstehen, denn die auf dem Bundesärztag beschlossene Musterberufsordnung ist selbstredend rechtlich unverbindlich. Rechtlich verbindlich und damit maßgeblich sind ausschließlich die Berufsordnungen der Landesärztekammern. Mehrheitlich beibehalten die Berufsordnungen der Landesärztekammern jedoch immer noch das Verbot der ärztlichen Suizidassistenz. Selbst wenn alle Landesärztekammern

das Verbot der ärztlichen Suizidhilfe aus ihren Berufsordnungen ersatzlos streichen, bedeutet dies noch nicht zwangsläufig, dass Ärzte zur Suizidassistenz zur Verfügung stehen. Denn nach wie vor gilt die Mitwirkung des Arztes/der Ärztin bei der Suizidhilfe in weiten Teilen der Ärzteschaft als unärztlich bzw. dem ärztlichen Ethos widersprechend.

Dies ist auch der Denkfehler bzw. die Praxisferne der Verwaltungsgerichte und des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts, denn diese gehen, nach dem Urteil des Zweiten Senats des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 (sog. Suizidhilfe-Urteil), nunmehr regelmäßig davon aus, dass durch die wiederhergestellte rechtlich legale Möglichkeit der Suizidhilfe auch entsprechende Ärzte vorhanden sind, die Suizidhilfe praktizieren. Selbst wenn es vermehrt solche Ärzte gäbe, besteht für die Suizidwilligen immer noch das nicht zu vernachlässigende Hindernis, dass sie keine Informationen über Kontaktmöglichkeiten zu diesen Ärzten bekommen. Selbst wenn dies der Fall wäre, wird wohl kaum ein zur Suizidhilfe bereiter Arzt von Hamburg nach Köln fahren, um bei einem ihm im Prinzip unbekanntem Menschen Suizidhilfe zu leisten.

### In Apotheke erwerben

Die NaP-Verfahren vor den Verwaltungsgerichten zeigen doch sehr praxisnah, wie schwierig es für die Kläger war, überhaupt einen Psychiater zu finden, der ihnen ein Gutachten über ihre Urteils- und Entscheidungsfähigkeit hinsichtlich ihres Suizidwunsches ausgestellt hat. Die Wahrscheinlichkeit, einen Arzt außerhalb einer in Deutschland tätigen Sterbehilfeorganisation zu finden, der bereit ist, Suizidhilfe zu leisten, ist ungleich schwerer bis unmöglich. Ganz abgesehen davon, dass die schwerkranken Kläger in der Regel körperlich gar nicht mehr in der Lage dazu sind, entsprechende Recherchen vorzunehmen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass alle Kläger ausdrücklich keine wie auch immer geartete (Sterbehilfe)Organisation und keinen Arzt, der möglicherweise ihre Entscheidung in Frage stellt oder sie zunächst beraten will, in Anspruch nehmen möchten, sondern sich ohne direkte Hilfe Dritter mittels einer letalen Dosis Na-

trium-Pentobarbital suizidieren möchten. Es darf den suizidwilligen Klägern nicht verwehrt werden, ohne direkte Hilfe eines Arztes oder ohne Inanspruchnahme einer Sterbehilfeorganisation, sich eigenverantwortlich mittels einer letalen Dosis eines sicheren Betäubungsmittels das Leben zu nehmen, wenn dieses als eine sinnlose und unwürdige Existenz erfahren wird. Wird einem Suizidwilligen diese Option mit Verweis auf irgendwo in Deutschland befindliche Ärzte, die zur Suizidhilfe bereit sind, verwehrt, dann werden genau diese Menschen, entgegen ihrem Willen, auf suizidhilfebereite Ärzte und Sterbehilfeorganisationen verwiesen. Dies kann vom Gesetzgeber und der hier in Rede stehenden Gerichtsbarkeit unmöglich gewollt sein. Es wäre aber die praktische Konsequenz aus dem vorliegenden Urteil des Oberverwaltungsgerichts.

Das Urteil des Oberverwaltungsgerichts Münster, das in erster Linie darauf abstellt, dass die Kläger seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 wieder die Möglichkeit haben, einen Arzt ausfindig zu machen, der bereit ist, den Sterbewilligen bei seinem Suizid zu assistieren, ist zwar rein rechtlich zutreffend, geht jedoch – wie oben dar-

gelegt – völlig an den gegebenen Lebensrealitäten der schwerkranken suizidwilligen Kläger vorbei und kann daher nur als lebensfremd bezeichnet werden. Denn die Wahrscheinlichkeit, dass ein schwerkranker Suizidwilliger – so er denn körperlich und mental überhaupt noch dazu in der Lage ist – durch eigene umfangreiche und komplizierte Recherchen – einen zur Suizidassistenz bereiten Arzt findet, ist äußerst unwahrscheinlich.

Daher muss trotz des Urteils des Bundesverfassungsgerichts ein schwerkranker Suizidwilliger auch ohne einen zur Suizidassistenz bereiten Arzt die Möglichkeit eröffnet werden, eine letale Dosis eines Betäubungsmittels legal in einer Apotheke erwerben zu können. Dies geht nach derzeitigem Recht nur mit einer entsprechenden Erlaubnis durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Genau dies war Gegenstand des Berufungsverfahrens vor dem 9. Senat des Oberverwaltungsgerichts Münster. Daher werden die von mir vertretenen und von der DGHS unterstützten Kläger in die Revision zum Bundesverwaltungsgerichts gehen.

*RA Prof. Robert Roßbruch*

### Wichtig zu wissen für Sie als Mitglied:

- ➔ Das Gerichtsverfahren hat zurzeit keine unmittelbare Auswirkung auf das Antragsverfahren der DGHS (Vermittlung einer Freitodbegleitung).
- ➔ Freitodbegleitungen können nach wie vor in Deutschland stattfinden.
- ➔ Bei den von der DGHS vermittelten Freitodbegleitungen wird kein Natrium-Pentobarbital verwendet, sondern ein Medikament mit ähnlicher Zuverlässigkeit.
- ➔ Die sogenannte „Pille fürs Nachtkästchen“ kann weder durch die DGHS noch durch Ärzte oder Sterbehilfeorganisationen verfügbar gemacht werden!
- ➔ Internetanbietern von Natrium-Pentobarbital sollten Sie ein gesundes Misstrauen entgegenbringen! Vermeiden Sie es, online zu bestellen!
- ➔ Ein erneutes gesetzliches Verbot von assistierter Suizidhilfe ist nicht zu erwarten, denkbar ist aber ein regulierender Rahmen.

*Red.*

# Suizidhilfe und neue Gesetzentwürfe

Kommentar von RA Wolfgang Putz

**D**ie derzeit vorliegenden Gesetzentwürfe machen – bis auf den von Künast et al. - keinen Unterschied zwischen Sterbehilfeorganisationen und Ärzten in Behandlungsverhältnissen. Aus dem Urteil des BVerfG vom 26.2.2020, NJW 2020, 905, hier aus den RZ 338 ff, geht klar hervor, dass der Gesetzgeber hier differenzieren muss (Rechtsstaatsgrundsatz, dass wesentlich Ungleiches nicht gleich geregelt werden darf!); denn erstens wird dem Gesetzgeber strikte Beschränkung auferlegt, und zweitens spricht das Urteil ab RZ 339 eindeutig „das Phänomen organisierter Suizidhilfe“ an. Und dazu gehören nach dem Wortlaut und Sinn des Urteils nicht jene Ärzte, die im Rahmen der Erbringung ihres Versorgungsauftrags in der täglichen Patientenversorgung behandelnd tätig sind. Anders als Sterbehilfeorganisationen oder entsprechende Einzelpersonen sind Ärzte unmittelbar an den Facharztstandard gebunden, § 630 a, Absatz 2 BGB. Wir beobachten bekanntlich alle in der täglichen Behandlungspraxis im ambulanten wie im stationären Bereich eine deutliche Zunahme geäußerter Suizidwünsche.

Im Rahmen eines bestehenden Behandlungsverhältnisses haben wir bisher von keinem Fall erfahren, wo auf diesen Wunsch der Patienten nicht mit akribischer Einhaltung der „allgemein anerkannten fachlichen Standards“ (Wortlaut des § 630 a Absatz 2 BGB) geachtet wird: also sorgfältigste Evaluation, ob eine vom freien Willen getragene nachhaltige Entscheidung getroffen wurde. Geprüft wird pflichtgemäß die Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung der Entscheidung, die Kenntnis der medizinischen und sozialen Hilfsangebote und das Fehlen einer so schweren krankhaften Störung der Entscheidungsfähigkeit resp. Einflussnahme Dritter, dass die Entscheidung eben nicht mehr als frei bewertet werden darf.

Unsere Erfahrung zeigt, dass die extrem wenigen Ärzte, die überhaupt zur Suizidhilfe im Rahmen eines Behandlungsverhältnisses bereit sind, die Anforderung tendenziell überziehen, teils aus tief verwurzelter eigener Ablehnung des Suizids, teils zu ihrem eigenen straf- und standesrechtlichen Schutz. Denn bei Verstoß gegen die bestehenden Sorgfaltspflichten und damit Suizidhilfe für Nichtfreiverantwortliche, sind Ärzte ja nach §§ 211, 212, 222 StGB mit höchsten Freiheitsstrafen bedroht. Das gilt natürlich auch für jeden nichtärztlichen Suizidhelfer.

Die Verfassung verbietet, Ärzte im Behandlungsverhältnis zum Suizidwilligen über die Bindung an den Facharztstandard hinaus mit zusätzlichen Formalien zu gängeln. Sie dürfen nicht von einer einheitlichen Regelung erfasst werden, wie dies derzeit die meisten Gesetzentwürfe vorsehen. Ärzte betreiben nicht jenes geschäftsmäßige Gebaren, gegen das der alte § 217 StGB und etwaige Neuregelungen zielen.

Und mit „besonders gefahrträchtige Erscheinungsformen der Suizidhilfe“ (BVerfG a.a.O., Rz 339) sind ganz sicher nicht die Ärzte in der Patientenversorgung angesprochen. Nur hier sieht das BVerfG Raum für evtl. erforderliche, strafbedrohte Verbote.

## Ungleiches nicht gleich behandeln

Nur der Gesetzentwurf von Künast et al. will der Unterschiedlichkeit Rechnung tragen, ist jedoch im Lösungsansatz nicht mit der Verfassung vereinbar. Der Fehler liegt ganz einfach darin, nach unterschiedlichen Suizidenten zu unterscheiden, zudem stellt er zur Unterscheidung auf verfassungswidrige Kriterien ab. Das BVerfG hat einer solchen Differenzierung nach einer „medizinischen Notlage, die mit schweren Leiden, insbesondere starken Schmerzen verbunden ist“ (Text Künast et al.), eine klare Absage erteilt (BVerfG a.a.O. Rz 340). Die Begriffe sind auch mit dem Bestimmtheitsgebot nicht vereinbar und sind allesamt bereits vom Bundesgerichtshof längst im Rahmen der Bewertung von Patientenverfügungen als untaugliche Abgrenzungskriterien bewertet worden. Und schließlich gibt es – stellt man auf die Suizidwilligen ab – viele denkbare Abgrenzungsprobleme, fließende Übergänge, Mischformen u. ä.. So kann etwa ein suizidwilliger Antragsteller bei einer Sterbehilfeorganisation während des Verfahrens so krank werden, dass er parallel in ärztliche Behandlung gerät, wo ein Arzt schlussendlich zur Suizidhilfe bereit ist. Oder ein in ärztlicher Behandlung befindlicher Patient gesundet so weit, dass sein Arzt eine Suizidhilfe nicht mehr mit seinem Gewissen vereinbaren kann, obwohl sie der Patient weiterhin wünscht.

## Die Lösung ist so einfach

Die gebotene Differenzierung darf nicht an den Suizidenten „festmachen“, sondern an den Suizidhelfern. Denn dort bestimmen zwei völlig verschiedene Personenkreise, die weitestgehend gegeneinander abzugrenzen sind, die zwei völlig unterschiedlichen „Welten“ der Suizidhilfe! Und allerletzte, nicht auszuschließende Grauzonen-Missbräuche muss der Rechtsstaat um des Rechtsstaats willen hinnehmen!

Grundsätzlich muss dies dadurch geschehen, dass jegliches prozedurales Schutzkonzept den Zusatz enthält: „Die Bestimmungen gelten nicht für Ärzte, die überwiegend\* in der ärztlichen Versorgung von Patienten tätig sind, wenn sie einem Patienten, den sie ärztlich behandeln, Suizidhilfe leisten.“

\* „Überwiegend“ bedeutet immer: mehr als 50 Prozent.

# Umfrage

## zur DGHS-Patientenverfügung

Liebe Mitglieder und Freunde der DGHS,

die Patientenverfügung ist ein wichtiges Instrument der Vorsorge für das eigene Lebensende. Zusammen mit einer Vorsorgevollmacht verschafft sie dem, der sie erstellt, ein großes Maß an Sicherheit, für den Fall, dass er sich infolge einer schweren Erkrankung oder eines Unfalls einmal nicht mehr zu seinen Wünschen nach Behandlung oder Nicht-Behandlung äußern kann. Auch für den Fall, dass seine Urteilsfähigkeit so weit gemindert ist, dass seine Äußerungen nicht mehr als verbindlicher Ausdruck seiner Wünsche anerkannt werden, sind seine Wünsche aus gesunden Zeiten durch die Patientenverfügung verbindlich und müssen befolgt werden.



Die DGHS hat das Formular für ihre Patientenverfügung im Laufe der Jahre fortlaufend überarbeitet. Die Rückmeldungen, die von einzelnen Mitgliedern, von Mitarbeitern der Geschäftsstelle und von den lokalen Ansprechpartnern kamen, waren dabei eine große Hilfe. Mit diesem Fragebogen möchte die DGHS den Prozess des Austausches

über die Stärken und Schwächen ihres Formulars für die Patientenverfügung und der von den Ansprechpersonen dazu angebotenen Beratung auf eine systematischere Grundlage stellen.

Wir bitten Sie deshalb um die Beantwortung einer überschaubaren Anzahl von Fragen und hoffen, Ihnen damit nicht allzu viel abzuverlangen.

Der Fragebogen besteht aus zwei Teilen. Die Fragen des ersten Teils sollten Sie, falls Sie eine Patientenverfügung erstellt haben, in jedem Fall beantworten. Die Fragen des zweiten Teils (Fragen 12 bis 16) sollten Sie nur dann beantworten, wenn Sie die Patientenverfügung in der Patientenschutzmappe der DGHS mit Unterstützung durch eine Ansprechperson der DGHS erstellt haben.

Wir bedanken uns bereits jetzt für Ihre Teilnahme!

Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher,  
Vizepräsident der DGHS

Ulla Bonnekoh,  
Mitglied des Präsidiums der DGHS

Die Umfrage liegt dieser Ausgabe der HLS bei. Sie können auch über unsere Website [www.dghs.de](http://www.dghs.de) an der Befragung teilnehmen.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an:

**DGHS e.V.**  
**Stichwort Umfrage PV**  
**Postfach 61 01 43**  
**10047 Berlin**

# Eine geht, andere kommen

Hauptamtliche in der Geschäftsstelle stellen sich vor

**In der Geschäftsstelle gibt es weitere organisatorische und personelle Veränderungen. Nachfolgend stellen sich neue Kollegen vor, eine Kollegin verabschieden wir in den verdienten Ruhestand. Für Ihre Wünsche oder Anfragen an die neuen Mitarbeiter orientieren Sie sich bitte an den Telefonzeiten Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr, Di. + Do. 14.30-17.00 Uhr oder schreiben an: [info@dghs.de](mailto:info@dghs.de)**

## Johannes Weinfurter



Mein Name ist Johannes Weinfurter, ich bin 53 Jahre alt und von Beruf Sozialarbeiter. Viele Jahre war ich in stationären Pflegeeinrichtungen als Teamverantwortlicher tätig. In dieser Zeit wurde mir deutlich, wie wichtig das Selbstbestimmungsrecht am Lebensende ist. Daher begeisterte mich das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vor zwei Jahren, das ich als einen zivilisatorischen Meilenstein betrachte, auf den die Bundesrepublik Deutschland stolz sein kann.

Eingestellt im September 2021 als Koordinator von Schluss.PUNKT, wurde ich schon bald im Rahmen der Vermittlung einer Freitodbegleitung eingesetzt. Grund dafür war die Vielzahl an Anträgen in diesem Bereich. Ich empfinde es als Privileg und tolle Motivation, unsere Mitglieder dabei zu unterstützen, ihr Selbstbestimmungsrecht am Lebensende wahrzunehmen. Die Vermittlung einer Freitodbegleitung stellt für mich ein Herzstück der DGHS dar – gewissermaßen das ‚Kronjuwel‘ unter den ohnehin beachtlichen Services unserer Gesellschaft.

Seit Ende Januar 2022 fungiere ich als kommissarischer Geschäftsführer – eine Aufgabe, an die ich mit großem Respekt herangehe und die es mir erlaubt, Prozesse und Projekte mitzugestalten. Auch das ein Privileg. Denn: Es gibt viel zu tun. Thematische Herausforderungen und personelle Umbrüche sorgen für viel Bewegung. Dabei begegnen wir uns kollegial und wertschätzend und machen die Geschäftsstelle zu einem Ort der Fairänderung.

Natürlich kann ich nicht garantieren, dass wir alle gesetzten Ziele letztendlich erreichen. Ich kann Ihnen aber versichern, dass wir dabei immer unser Bestes geben. Zum Wohle unserer Mitglieder.

*Johannes Weinfurter*

## Vladimir Pircalabu

Seit August vorigen Jahres unterstützt Vladimir Pircalabu (50) den Bereich Mitgliederverwaltung.

## Anna Kalinowski

Seit Anfang März 2022 ist die Brandenburgerin Anna Kalinowski für den Bereich Buchhaltung an Bord. Sie übernimmt die Aufgaben von Christine Kneißl.

## Vermittlung von Freitodbegleitung

Ab April 2022 werden weitere Kolleginnen das Team der Geschäftsstelle im Bereich Vermittlung von Freitodbegleitungen verstärken (Fallbearbeitung, Telefonberatung).

## Dr. Christian H. Sötemann

Seit September 2021 arbeite ich in der DGHS-Geschäftsstelle in Berlin, zum einen in der Koordination der Vermittlung von Freitodbegleitungen und als wissenschaftlicher Referent des Präsidenten.



Mein Ausbildungsweg mit Studium der Psychologie (Diplom, Promotion zum Dr. phil.) und Philosophie (M. A.) hat es mit sich gebracht, dass ich mich schon seit langer Zeit mit existentiellen Themen wie Tod und Sterben beschäftige. Wege, individuelle und individualistische Haltungen mit sozialer Verantwortung zu vereinbaren, interessieren mich ebenfalls seit Jahrzehnten.

Daher empfinde ich es als spannende Herausforderung, nach früherer Tätigkeit in unterschiedlichen psychosozialen Beratungskontexten nun bei der DGHS in einem Feld wirken zu können, das beides verbindet, nämlich die Förderung der sozialen Verantwortung, Menschen Individualität und Selbstbestimmung bis zum Lebensende zu ermöglichen.

*Christian H. Sötemann*

## Verabschiedung von Christa Kneißl

Im April ist es unweigerlich so weit. Wir müssen unsere bisherige Buchhalterin Christine Kneißl in den Ruhestand ziehen lassen. Als die Geschäftsstelle noch in Augsburg angesiedelt war, kam „Christa“, wie wir sie alle in Unterscheidung zu ihrer Büro-Namensvetterin nennen, zur DGHS.



Anfangs half sie als Bürokraft, dann saß sie im Vorzimmer des damaligen Geschäftsführers Dr. Kurt F. Schobert, unterstützte ihn und Claudia Wiedenmann am Schreibtisch gegenüber und hatte vornehmlich Verwaltungsthemen auf der Agenda.

Mit dem Umzug der Geschäftsstelle nach Berlin stellte sich auch für Christa Kneißl die Frage: Gehen oder Mitgehen? Sie entschied sich fürs Mitgehen – ein Glück für uns. Mittlerweile war der große Bereich der Buchhaltung und Spenderbetreuung bei ihr gelandet. Mit viel Herz, Sorgfalt und beispielloser Zuverlässigkeit behielt sie über all die Jahre den Überblick über Ein- und Ausgaben, Bankkonten und Kostenstellen. Wer der DGHS eine Spende zukommen ließ, erhielt von ihr bereits bei kleinen Summen einen Dankesbrief. Zuletzt arbeitet sie vom Home-Office aus, das lag in der Nähe von Augsburg.

Nun ist es an den Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsstelle, Danke zu sagen. Danke für fast 24 Jahre. Danke für die stets freundliche Kollegialität, die Gewissenhaftigkeit bei allen Rückfragen.

Danke nicht zuletzt für die selbstgebackenen Plätzchen und Lebkuchen in der Adventszeit, auf die wir künftig verzichten müssen. Das Gebäck und die freiwerdende Zeit sollen nun mehr der Familie, dem Mann und den mittlerweile fünf Enkelkindern zugute kommen.

Liebe Christa, pfiat Di!

*Wega Wetzel*

# Österreich regelt die Suizidassistenz

Schwerkranke haben dort künftig Anspruch auf Abgabe eines letalen Medikaments

VON RECHTSANWALT DR. JUR. OLIVER KAUTZ

**Den Österreichern, vornehmlich den Wienern, wird ein besonderes Verhältnis zum Tod nachgesagt („Der Tod, das muss ein Wiener sein“). Umso erstaunlicher ist, dass die strafrechtlichen Bestimmungen zur Suizidhilfe in Österreich stets besonders streng ausgeprägt waren. Bisher hatte Österreich jede noch so geringe Sterbehilfe unter Strafe gestellt.**

Selbst die Begleitung des todkranken, schwerleidenden sterbewilligen nächsten Angehörigen in die Schweiz zum Zweck des Suizids war mit drakonischen Strafen sanktioniert. Dass diese restriktiven gesetzlichen Beschränkungen auf Dauer vor dem Verfassungsrecht und Europarecht keinen Bestand haben konnten, ist allgemein erwartet worden. Es war daher keine Überraschung, dass der österreichische Verfassungsgerichtshof im Dezember 2020 die bisherige Regelung, die Hilfe zur Selbsttötung ausnahmslos unter Strafe stellte, für verfassungswidrig erklärte und die bisher geltende Regelung mit Ablauf des 31.12.2021 für unbeachtlich erklärte. Der österreichische VfGH hat das Recht auf freie Selbstbestimmung in Bezug auf die Beendigung des Lebens dabei sehr weit gefasst, indem er festhält, dass „es nicht um eine Abwägung zwischen dem Schutz des Lebens des Suizidwilligen und dessen Selbstbestimmungsrecht“ gehe, sondern allein maßgeblich sei, „dass der Entschluss der Selbsttötung auf einer freien Selbstbestimmung gründet“; der Gesetzgeber habe „dies zu respektieren“.

Der österreichische Gesetzgeber hat daher mit Wirkung zum 1.1.2022 die strafrechtlichen Regelungen zur Sterbehilfe neu gefasst. Ob der österreichische Gesetzgeber ausreichend Respekt vor

dem Selbstbestimmungsrecht des Sterbewilligen hat, muss hinterfragt werden. Die Änderungen bringen deutliche Verbesserungen mit sich, mit den bis vor kurzem niemand rechnen konnte. Ob die Vorgaben des Verfassungsgerichtshofs eingehalten werden, darf aber bezweifelt werden.

Symbolträchtig und ein wichtiges Signal ist zunächst die Änderung der Überschrift des § 78 StGB. Der negativ konnotierte Begriff des ‚Selbstmords‘ wurde durch ‚Selbsttötung‘ ersetzt – eine längst überfällige sprachliche Korrektur. Wer die Presse in Österreich in den letzten Monaten verfolgt hat, musste feststellen, dass selbst die dem Selbstbestimmungsrecht aufgeschlossene Presse immer noch den Terminus „Selbstmord“ verwendet. Es wird vermutlich Jahre dauern, bis Bewusstsein und Sprachgebrauch sich ändern.

## Sterbeverfügungsgesetz

Im Sterbeverfügungsgesetz werden „die Voraussetzungen und die Wirksamkeit von Sterbeverfügungen zum Nachweis eines dauerhaften, freien und selbstbestimmten Entschlusses zur Selbsttötung“ geregelt, also bestimmt, unter welchen Bedingungen in Zukunft in Österreich ein assistierter Suizid möglich sein soll. Künftig sollen schwer oder unheilbar Kranke, die volljährig und entscheidungsfähig sind, die Möglichkeit zum assistierten Suizid haben. Voraussetzung ist, dass die Sterbewilligen von einem Arzt aufgeklärt und die Krankheit festgestellt wird. Zudem muss die Entscheidungsfähigkeit von einem zweiten Arzt bestätigt werden. Nach einer Frist von 12 Wochen (bei Personen, die nur eine sehr geringe Zeit zu leben haben: zwei Wochen) kann bei einem Notar oder

Patientenanwalt eine sogenannte Sterbeverfügung errichtet werden, mit der man Zugang zu einem tödlich wirkenden Präparat erhält. Die Sterbeverfügung berechtigt den Sterbewilligen, ein tödliches Präparat in der Apotheke abzuholen. Notfalls kann die Abholung auch durch eine berechtigte Person erfolgen, auch eine Zustellung durch die Apotheke ist möglich. Die zulässigen Präparate

werden vom Gesundheitsminister durch Verordnung Medikamente freigegeben. Aktuell sieht die Verordnung mit Natrium-Pentobarbital jenes Mittel vor, dass auch in der Schweiz verwendet wird.

Eine Sterbeverfügung, die von der Patientenverfügung abzugrenzen ist, kann nicht von jedem errichtet werden.

Konkret muss jemand eine Krankheit haben, die unheilbar ist und zum Tod führt oder an einer „schweren, dauerhaften Krankheit“ leiden, deren Folgen die betroffene Person in ihrer „gesamten Lebensführung dauerhaft beeinträchtigt“, wie es im Gesetzesentwurf heißt. Es darf zudem nicht möglich sein, dass das Leiden anderweitig abwendbar wäre. Auch Personen mit einer psychischen Krankheit werden die Regelung in Anspruch nehmen können.

## Entscheidungsfähigkeit

Der begleitete Suizid kommt für nicht entscheidungsfähige Personen nicht in Betracht. Entscheidungsfähig ist nach österreichischem Recht, wer Bedeutung und Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Die Entscheidungsfähigkeit bei Volljährigen wird nicht vermutet, sondern muss in Anbetracht der letalen Auswirkungen der Entscheidung



Dr. Oliver Kautz.



**Die neue gesetzliche  
Regelung wird den  
verfassungsrechtlichen  
Vorgaben nicht gerecht.**

und schränkt die Möglichkeiten eines freiverantwortlichen Suizids durch ihren ausufernden Bürokratismus zu sehr ein. In der Presse war bereits zu lesen, dass die Hürden zu hochgelegt sind und es den Sterbewilligen bisher nur eingeschränkt möglich sei, Ärzte für die nötige Begutachtung und Notare für die Sterbeverfügung zu finden.

Ob das Gesetz funktionieren wird, bleibt daher abzuwarten. Der Standard, Österreichs führende Tageszeitung, hat in seiner Ausgabe vom 23.1.2022 festgehalten: „Für eine umfassende Bilanz ist es natürlich zu früh. Wie viel Schikane in den Regeln letztlich steckt, wird sich nach und nach herauskristallisieren.“

Die Möglichkeit eines freiwilligen, assistierten Suizids ist aber unerlässlich. Sterbehilfe sollte unabhängig vom Vorliegen einer terminalen, tödlichen Erkrankung möglich sein. Jede Einschränkung auf bestimmte Personengruppen ist nicht verfassungskonform und widerspricht der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs von Dezember 2020.

Es ist davon auszugehen, dass auch die neuen Regelungen vom Verfassungsgerichtshof überprüft werden müssen. Da nach dem Beschluss des Verfassungsgerichtshofs aus dem Dezember 2020 der assistierte Suizid ein Grundrecht im Sinne des Selbstbestimmungsrechts ist, dürften die restriktiven Regelungen in Österreich nicht dauerhaft Bestand haben. Für die österreichischen Bürger wäre es besser gewesen, wenn der Gesetzgeber keine Regelung getroffen hätte. Dann wäre die Suizidhilfe – wie auch in Deutschland – grundsätzlich straffrei und es würden die allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen gelten. Die Praxis in Deutschland zeigt, dass diese einschränkungslos funktionieren können.

**Rechtsanwalt  
Dr. Oliver Kautz**

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

für denjenigen, der sie zu dokumentieren hat, zweifelsfrei vorliegen.

**Volljährigkeit**

Das Instrument der Sterbeverfügung steht nur für volljährige Personen zur Verfügung. Minderjährige stehen unter dem besonderen Schutz der Gesetze, weshalb eine gesetzliche Sonderbestimmung sie vor irreversiblen Entscheidungen dieser Tragweite schützen soll. Auch insoweit weicht das Gesetz von den Regelungen zum Behandlungsabbruch ab, die in Österreich (wie auch in der Schweiz) im Gegensatz zu Deutschland auch minderjährigen Patienten die Befugnis über die Einwilligung oder Ablehnung einer Behandlung ermöglichen, wenn sie entscheidungsfähig sind. Damit soll verhindert werden, dass einem Sterbewunsch etwa in einer Adoleszenzkrise im Wege der Sterbeverfügung nachgekommen wird.

Die Inanspruchnahme der Suizidasistenz ist daher auf volljährige Personen, die entweder an einer unheilbaren, zum Tode führenden Krankheit oder an einer schweren und dauerhaften Krankheit leiden, beschränkt.

**Ausblick**

Die Verfassungsministerin Edtstadler (ÖVP) sieht in dem neuen Gesetz eine Lösung, „die restriktiv und präventiv ist und gleichzeitig den Sterbewilligen respektiert“. Das neue Gesetz hat auch erhebliche Kritik von den Befürwortern der Möglichkeit eines assistierten Suizids hervorgerufen, die einen starken Einfluss der Kirchen sehen, der in deutlichem Widerspruch zu der Überzeugung der Mehrheit von rund drei Viertel der Bevölkerung stehe, die sich keine restriktiven Regelungen wünschen, sondern ein sehr weitgehendes Recht auf Sterbehilfe.

Der österreichische Publizist Karl Kraus hat bereits 1899 in der von ihm herausgegebenen Zeitschrift „Die Fackel“ festgestellt: „Wird in Österreich ein Verfassungsbruch begangen, gähnt die Bevölkerung.“ Nur so lässt sich erklären, dass die jetzt verabschiedete Regelung zur Strafbarkeit des assistierten Suizids trotz der eindeutigen Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs keine größere Debatte ausgelöst hat. Die neue gesetzliche Regelung wird den verfassungsrechtlichen Vorgaben nicht gerecht

# Veranstaltungskalender

# 2022

## April bis Juni

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

**Einzelgesprächstunden** werden nur für DGHS-Mitglieder angeboten.

**Der Veranstaltungskalender ist auch im Internet**, ggf. mit ergänzenden Hinweisen, zu finden: [www.dghs.de](http://www.dghs.de), Rubrik „Veranstaltungen“.

 **Wichtiger Hinweis:** Dieses Jahr finden wieder Delegiertenwahlen statt. Nehmen Sie Ihre Rechte als Mitglied wahr und wählen Sie im entsprechenden Bezirk Ihre Delegierten! Ein Verein lebt durch die Mitwirkung seiner Mitglieder!

**Zu den Delegiertenwahlen** (vgl. § 7 DGHS-Satzung sowie Verbandsordnung) beachten Sie bitte die angegebenen Termine. Die DGHS-Satzung kann kostenlos bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Änderungen vorbehalten; alle Angaben ohne Gewähr.

■ = DGHS      ● = andere Veranstalter

### VERANSTALTUNGEN NACH ORTEN VON A-Z

- |   |   |
|---|---|
| ■ <b>Augsburg:</b> jeweils dienstags            | ● <b>Ingelheim:</b> 2.5.2022                  |
| ■ <b>Baden Baden:</b> 13.4.2022, 25.6.2022      | ■ <b>Karlsruhe:</b> 26.4.2022                 |
| ■ <b>Bad Neuenahr:</b> 23.4.2022                | ■ <b>Kassel:</b> 25.6.2022                    |
| ■ <b>Bielefeld:</b> 2.4.2022                    | ■ <b>Köln:</b> 23.6.2022                      |
| ■ <b>Bremen:</b> 14.5.2022                      | ■ <b>Konstanz:</b> 2.6.2022                   |
| ■ <b>Cottbus:</b> 7.5.2022                      | ● <b>Lübeck:</b> 12.5.2022                    |
| ■ <b>Darmstadt:</b> 25.6.2022                   | ■ <b>Mainz:</b> 7.4.2022; 20.-21.5.2022       |
| ■ <b>Düsseldorf:</b> 20.5.2022                  | ■ <b>München:</b> 7.4.2022                    |
| ■ <b>Erfurt:</b> 21.5.2022                      | ■ <b>Neustadt an der Weinstraße:</b> 6.4.2022 |
| ■ <b>Frankfurt am Main:</b> s. weitere Angebote | ■ <b>Nürnberg:</b> 2.7.2022                   |
| ■ <b>Frankfurt (Oder):</b> 22.4.2022            | ■ <b>Panketal:</b> 6.4.2022, 11.5.2022        |
| ■ <b>Freiburg i. Br.:</b> 21.5.2022             | ■ <b>Potsdam:</b> 8.4.2022                    |
| ■ <b>Gießen:</b> jeweils mittwochs              | ■ <b>Saarbrücken:</b> 12.4.2022               |
| ■ <b>Greifswald:</b> 24.6.2022                  | ■ <b>Stuttgart:</b> 9.6.2022                  |
| ■ <b>Greven (Münsterland):</b> jeweils freitags | ■ <b>Wismar:</b> 10.6.2022                    |
| ■ <b>Hamburg:</b> 24.5.2022                     | ● <b>Würzburg:</b> 14.5.2022                  |
| ■ <b>Hannover:</b> 8.4.2022, 6.5.2022, 9.6.2022 |   |

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 2.4.2022 Samstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roß- bruch: Zur aktuellen Situation der Frei- todbegleitung/Suizidhilfe in Deutschland.  <b>Anschließend Delegiertenwahl für den Regierungsbezirk Detmold.</b>	<b>Bielefeld</b> Hotel Bielefelder Hof Am Bahnhof 3 15.00 Uhr	<b>Walter Warstatt</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – coronabe- dingt – zwingend erforderlich. Tel.: 0 52 02/9 78 04
■ 6.4.2022 Mittwoch	<b>Gesprächskreis mit Vortrag</b> Ursula Bonnekoh: Von der Patientenver- fügung über die Palliativmedizin bis zur Freitodbegleitung – Ihre Möglichkeiten der Selbstbestimmung am Lebensende.	<b>Neustadt an der Weinstraße</b> Hotel Palatina Gartenstr. 8 15.00 Uhr	<b>Ursula Bonnekoh, Präsidiums- mitglied und Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – coronabe- dingt – zwingend erforderlich. E- Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de oder Tel. 0 63 47/9 82 10 03
■ 6.4.2022 Mittwoch	<b>Einzelgespräche</b> Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Panketal</b> Kaffeehaus Madlen in Röntgental Bahnhofstr. 81 Information zur Uhrzeit erhalten sie bei Anmeldung.	<b>Ingrid Hähner</b> Tel. 0 30/94 39 63 36
■ 7.4.2022 Donnerstag	<b>Gesprächskreis mit Vortrag</b> Ursula Bonnekoh: Von der Patientenver- fügung über die Palliativmedizin bis zur Freitodbegleitung – Ihre Möglichkeiten der Selbstbestimmung am Lebensende.	<b>Mainz</b> Mercure Hotel Mainz City Center (ehemals Advena) Kaiserstr. 7 15.00 Uhr	<b>Ursula Bonnekoh, Präsidiums- mitglied und Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – coronabe- dingt – zwingend erforderlich. E- Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de oder Tel. 0 63 47/9 82 10 03
■ 7.4.2022 Donnerstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Michael Groß: zertifizierter Mediator und Testamentsvollstrecker. Nachlass, (ver-) erben ohne Streit. Wie kann das gehen?	<b>München</b> Ratskeller am Marienplatz Raum „Ludwig der Erste“ 15.00 Uhr	<b>Gerhart Groß, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Bayern</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – coronabe- dingt – zwingend erforderlich. Tel. 0 80 22/8 59 88 48 E-Mail gerhart.gross@dghs.de Es gelten die jeweils gültigen Corona-Verordnungen.
■ 8.4.2022 Freitag	<b>Einzelgespräche</b> Elke Neuendorf: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Hannover</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen</b> <u>Anmeldung</u> bitte unter Tel. 05 11/2 34 41 76 oder E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
■ 8.4.2022 Freitag	<b>Einzelgespräche</b> Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Potsdam</b> Hotel am Großen Waisenhaus Lindenstr. 28/29 Information zur Uhrzeit erhalten sie bei Anmeldung.	<b>Ingrid Hähner</b> Tel. 0 30/94 39 63 36
■ 12.4.2022 Dienstag	<b>Gesprächskreis mit Vortrag</b> Ursula Bonnekoh: Von der Patientenver- fügung über die Palliativmedizin bis zur Freitodbegleitung – Ihre Möglichkeiten der Selbstbestimmung am Lebensende.	<b>Saarbrücken</b> Haus der Stiftung Demokratie Saarland (SDS) Raum 3.06 / 3.07 Europaallee 18 15.00 Uhr	<b>Ursula Bonnekoh, Präsidiums- mitglied und Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – coronabe- dingt – zwingend erforderlich. E- Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de oder Tel. 0 63 47/9 82 10 03
■ 13.4.2022 Mittwoch	<b>Gesprächskreis</b> Bernhard Weber: Neues von der DGHS, Fragen zur Patientenverfügung, Vor- sorgevollmachten und zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung.	<b>Baden-Baden</b> Cäcilienberg – Festsaal direkt am Brahmsplatz 15.00 Uhr	<b>Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden</b> Anmeldung erforderlich bis _ spätestens 11.4.2022. E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Tel. 0 72 21/8 03 38 74

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 22.4.2022 Freitag	<b>Einzelgespräche</b> Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Frankfurt (Oder)</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland</b> Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 Anmeldeschluss: 15.4.2022
■ 23.4.2022 Samstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Volker Leisten/Klaus Vogt: Überblick und Zusammenfassung aller Optionen für ein selbstbestimmtes Lebensende.	<b>Bad Neuenahr</b> Haus der Familie/ Mehrgenerationenhaus Weststraße 6, Eingang über den Hof 15.00 Uhr	<b>Volker Leisten</b> E-Mail: v.leisten@t-online.de Tel. 0 24 49/20 71 13  <b>Klaus Vogt</b> E-Mail: rac@gmx.de Tel. 0 26 33/20 04 56  <i>Anmeldung erforderlich, es sind die aktuellen Corona -Regeln zu beachten.</i>
■ 26.4.2022 Dienstag	<b>Gesprächskreis</b> Bernhard Weber: Neues von der DGHS, Fragen zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmachten und zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung.	<b>Karlsruhe</b> Ibis Hotel am Bahnhof Poststr. 1 14.30 Uhr und 16.00 Uhr (je 10 Personen)	<b>Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden</b> Anmeldung erforderlich bis <u>spätestens 22.4.2022</u> . E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Tel. 0 72 21/8 03 38 74
● 2.5.2022 Montag	<b>Podiumsdiskussion</b> „Die Freiheit nehm' ich mir!? Kontroverse Perspektiven auf den assistierten Suizid.“ U.a. mit DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch.	<b>Ingelheim</b> Weiterbildungszentrum (WBZ) Großer Saal Fritjof-Nansen-Platz 3 20.00 Uhr	<b>Förderverein des Malteser Hospizdienstes St. Hildegard e.V., Bingen</b> Begrenzte Teilnehmerzahl, <u>Anmeldung erforderlich</u> unter <a href="http://www.wbz-ingelheim.de">www.wbz-ingelheim.de</a> Eintritt frei. Spenden erwünscht.
■ 6.5.2022 Freitag	<b>Einzelgespräche</b> Elke Neuendorf: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Hannover</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen</b> <u>Anmeldung</u> bitte unter Tel. 05 11/2 34 41 76 oder E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
■ 7.5.2022 Samstag	<b>Einzelgespräche</b> Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Cottbus</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland</b> Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 Anmeldeschluss: 29.4.2022
■ 11.5.2022 Mittwoch	<b>Einzelgespräche</b> Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Panketal</b> Kaffeehaus Madlen in Röntgental Bahnhofstr. 81 Information zur Uhrzeit erhalten sie bei Anmeldung.	<b>Ingrid Hähner</b> Tel. 0 30/94 39 63 36
● 12.5.2022 Donnerstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen, zu Gast beim Netzwerkabend.	<b>Lübeck</b> Palliativnetz Travebogen gGmbH Ziegelstr. 9-11	<b>Palliativnetz Travebogen gGmbH</b> Nur für <u>angemeldete Teilnehmende</u> . <a href="http://www.travebogen.de">www.travebogen.de</a>
● 14.5.2022 Samstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Sonja Schmid: Die DGHS vorgestellt mit besonderem Blick auf die Bevollmächtigten-Börse.	<b>Würzburg</b> Burkardushaus Tagungszentrum am Dom 11.40 Uhr	<b>VorsorgeAnwalt e.V.</b> Tel. 0 73 21/4 28 49 Fortbildungsveranstaltung für Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (nur für angemeldete Teilnehmende) <a href="http://www.VorsorgeAnwalt-eV.de">www.VorsorgeAnwalt-eV.de</a>

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 14.5.2022 Samstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher, DGHS-Vizepräsident: Die Vermittlung von Freitodbegleitung durch die DGHS – Voraussetzungen und Verfahren.  <b>Anschließend Delegiertenwahl für Bremen.</b>	<b>Bremen</b> FLEET Daniel- Jacobs- Allee 1 16.00 Uhr	<b>Renate Wegfahrt</b> Eine Anmeldung ist bis <u>spätestens 10.5.2022</u> erforder- lich. Tel. /AB. 04 21/20 80 71 88
■ 20.5.2022 Freitag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher, DGHS-Vizepräsident: Warum kein Anspruch (und nicht nur ein Recht) auf Suizidhilfe?	<b>Düsseldorf</b> Gerhart-Hauptmann-Haus Eichendorff-Saal Bismarckstr. 90 15.00 Uhr	<b>Gerhild Hotzel</b> Tel. 0 21 02/ 84 82 10 E-Mail: gerhild_hotzel@web.de Es gelten die jeweiligen Corona- Verordnungen.
■ 20.-21.5. 2022 Freitag bis Samstag	<b>Infostand auf dem Rheinland-Pfalz-Tag</b> Ursula Bonnekoh und Walter Steinmetz informieren über die DGHS-Hilfs- angebote.	<b>Mainz Stadtgebiet</b> ganztags	<b>Ursula Bonnekoh, Präsidiums- mitglied und Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest</b> E-Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de oder Tel. 0 63 47/9 82 10 03
■ 21.5.2022 Samstag	<b>Einzelgespräche</b> Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Erfurt</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland</b> Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 <u>Anmeldeschluss: 12.5.2022</u>
■ 21.5.2022 Samstag	<b>Vortrag mit Diskussion</b> Sonja Schmid, DGHS-Vizepräsidentin: Neues von der DGHS, Fragen zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmach- ten und zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung.  <b>Anschließend (ca. 16.00 Uhr) Delegiertenwahl für Südbaden.</b>	<b>Freiburg i. Br.</b> Intercity Hotel am Bahnhof Bismarckallee 3 14.30 Uhr	<b>Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden</b> Anmeldung erforderlich bis <u>spätestens 16.5.2022</u> E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Tel. 0 72 21/8 03 38 74
■ 24.5.2022 Dienstag	<b>Gesprächskreis</b> Ludwig Abeltshauser: Es gibt ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben – Zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung/ Sterbehilfe in Deutschland.	<b>Hamburg</b> Bürgerhaus Barmbek Lorichsstr. 28 a 14.00 Uhr	<b>Ludwig Abeltshauser</b> Tel. 0 40/41 54 98 47 E-Mail: DGHS-Hamburg@web.de Eine <u>Anmeldung</u> ist erforderlich. Es gelten die jeweils gültigen Corona-Bestimmungen.
■ 2.6.2022 Donnerstag	<b>Gesprächskreis</b> Bernhard Weber: Neues von der DGHS, Fragen zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmachten und zur aktuellen Situation der Freitodbegleitung. <b>Neugründung!</b>	<b>Konstanz</b> Eventlocation Konzil Hafenstr. 2 15.00 Uhr	<b>Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden</b> Anmeldung erforderlich bis <u>spätestens 25.5.2022</u> . E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Tel. 0 72 21/8 03 38 74
■ 9.6.2022 Donnerstag	<b>Einzelgespräche</b> Elke Neuendorf: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Hannover</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen</b> <u>Anmeldung</u> bitte unter Tel. 05 11/2 34 41 76 oder E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
■ 9.6.2022 Donnerstag	<b>Vortrag mit Diskussion</b> Sonja Schmid, DGHS-Vizepräsidentin: Aktuelle Entwicklungen bei der Suizid- hilfe-Gesetzgebung. Einschätzungen und Positionen der DGHS.	<b>Stuttgart</b> Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 (U 9 Richtung Hedelfingen, Haltestelle „Raitelsberg“) 15.00 Uhr	<b>Heiner Jestrabek, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Württemberg</b> Tel. 0 73 21/4 28 49
■ 10.6.2022 Freitag	<b>Einzelgespräche</b> Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Wismar</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland</b> Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 <u>Anmeldeschluss: 1.6.2022</u>

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 23.6.2022 Donnerstag	<b>Gesprächskreis</b> Freitodbegleitung: Angehörige berichten	<b>Köln</b> Residenz am Dom An den Dominikanern 6-8 15.00 Uhr	<b>Christine Hucke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordrhein</b> E-Mail: christine.hucke@dghs.de Tel. 0 22 34/92 67 39 Es gelten die jeweiligen Corona- Bestimmungen.
■ 24.6.2022 Freitag	<b>Einzelgespräche</b> Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	<b>Greifswald</b> Angaben zum Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	<b>Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland</b> Tel/Fax/AB: 03 75/5 67 98 40 Anmeldeschluss: 12.6.2022
■ 25.6.2022 Samstag	<b>Infostand</b> Die DGHS stellt sich vor.	<b>Baden-Baden</b> „Lange Straße des Ehrenamts“ im Stadtgebiet ganztags	<b>Bernhard Weber, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Baden</b> E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Tel. 0 72 21/8 03 38 74
■ 25.6.2022 Samstag	<b>Gesprächskreis</b> Mit einem Gastreferenten zu einem aktuellen Thema.	<b>Darmstadt</b> Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	<b>Siegfried Haupt</b> E-Mail: s.haupt@t-online.de Tel. 0 62 52/31 75
■ 25.6.2022 Samstag	<b>Vortrag mit Diskussion</b> Ursula Bonnekoh, Mitglied des DGHS- Präsidiums: Aktuelles zur Situation der Freitodbegleitung in Deutschland.  <b>Anschließend Delegiertenwahl für den Regierungsbezirk Kassel.</b>	<b>Kassel</b> Pentahotel Bertha-von-Sittner-Str. 15 15.00 Uhr	<b>Helga Liedtke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Hessen</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – corona- bedingt – zwingend erforderlich. E-Mail: helga.liedtke@dghs.de Tel. 0 69/95 30 07 26

## Terminvorschau/Ausgewählte Veranstaltungen

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 2.7.2022 Samstag	<b>Vortrag und Diskussion</b> Ursula Bonnekoh, Mitglied des DGHS- Präsidiums, zum Thema: Aktuelles zur Situation der Freitodbegleitung in Deutschland.  <b>Anschließend Delegiertenwahl für den Regierungsbezirk Mittelfranken.</b>	<b>Nürnberg</b> Karl-Bröger-Zentrum Karl-Bröger-Str. 9, Eingang Celtis-Str. (ca. 300 m vom Südausgang Hbf.) Großer Saal (wg. Corona) 15.00 Uhr	<b>Reinhold Felscher</b> Eine <u>Anmeldung</u> ist – corona- bedingt – zwingend erforderlich. Tel. 01 60/ 95 67 96 79 oder E-Mail: reinhold.felscher@web.de

## Weitere Angebote

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

**Frankfurt am Main:** Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung nach Terminvereinbarung. Helga Liedtke, E-Mail: helga.liedtke@dghs.de, Tel. 0 69/95 30 07 26 (Bitte rufen Sie möglichst zu üblichen Bürozeiten an!)

**Gießen:** Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils mittwochs. Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung. Wigbert Rudolph, Tel. 06 41/7 31 15, E-Mail: W.Rudolph@RWC-Advokat.de.  
Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten.

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

# So können Sie uns erreichen

Bitte wenden Sie sich bei Nachfragen an die Geschäftsstelle in Berlin, an unsere regionalen Kontaktstellen, an die ehrenamtlichen lokalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner oder natürlich an Ihre Bevollmächtigten.

Da uns zu den Telefonzeiten (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:

18.4.2022 Ostermontag  
26.5.2022 Christi Himmelfahrt  
6.6.2022 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

### ➔ Franken/Thüringen

**Gerhard Reichelt**  
Tel. 0 92 88/82 12

### ➔ 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

### ➔ Württemberg

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



mit:

**Stephan Hadraschek,**  
**Bestattungsfachberater**

Thema:

**Bestattungsvorsorge**

**Mittwoch, 20. April 2022**

**14 bis 16 Uhr**

**Telefon: 0 30/21 22 23 37-37**



## Die eigene Bestattung rechtzeitig regeln – gewusst wie!

Als DGHS-Mitglied können Sie gerne das Experten-Telefon nutzen. Einmal pro Quartal steht ein Experte für den Zeitraum von zwei Stunden telefonisch zur Verfügung.

Dieses Mal antwortet der Bestattungsfachberater Stephan Hadraschek ([www.asv-deutschland.de/](http://www.asv-deutschland.de/) [www.sargsplitter.de](http://www.sargsplitter.de)) aus Berlin zum Thema: „Bestattungsvorsorge“.

Möglicherweise interessieren Sie sich für Antworten auf Fragen wie: Was kann ich zu Lebzeiten bereits in einem „Bestattungsvorsorgevertrag“ festlegen, wenn ich auf eine bestimmte Weise beigesetzt werden will? Kann ich den Bestatter meiner Wahl festlegen? Welche Bestattungsmöglichkeiten gibt es überhaupt? Ist mein Geld sicher, wenn ich meine Bestattungskosten bereits zu Lebzeiten einzahle? Was bedeutet ein Treuhandkonto? Welche Dokumente werden meine Hinterbliebenen benötigen, damit sie nicht unnötig Umstände haben werden?

Dieser Service ist für Sie als DGHS-Mitglied kostenlos! Bitte halten Sie bei Ihrem Anruf Ihre Mitgliedsnummer bereit. Jedem Anrufer und jeder Anruferin stehen maximal zehn Minuten zur Verfügung, damit möglichst viele Mitglieder den Experten erreichen können.

# Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner



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

**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**, Marianne Mastaler, Tel. 0 15 15/9 83 95 93

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

**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 Abeltshausen, Tel. 0 40/41 54 98 47

**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

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

**Köln/Rhein-Erftkreis**, Christine Hucke, Tel. 0 22 34/92 67 39

**Kronach**, Suyin Kühlein, Tel. 0 92 61/53 09 95

**Landshut**, Sigrid Blieninger-Schuster, Tel. 08 71/8 97 89 und  
01 60/98 17 32 05

**Lüneburg**, Ilse Köcher, Tel. 0 41 31/2 69 51 55

**Lüneburg**, Kirstin Linck, Tel. 0 41 31/40 73 35

**Mönchengladbach**, Rita Schumpe, Tel. 0 21 66/3 02 41

**München**, Georg Danes, Tel. 0 89/54 64 34 10

**München**, Angelika Reh, Tel. 01 76/53 24 89 07

**Nürnberg**, Reinhold Felscher, Tel. 01 60/95 67 96 79

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

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

**Sassenberg (Münsterland)**, Manfred Lötgering,  
Tel. 0 25 83/30 33 29

**Schwabstedt (Nordfriesland)**, Gudrun Niemeyer,  
Tel. 01 70/4 02 39 66

**Schwabstedt (Nordfriesland)**, Rolf Niemeyer,  
Tel. 01 51/12 33 64 30

**Stuttgart**, Thomas Heckel, Tel. 07 11/73 11 38

**Ulm**, Renate Runge, Tel. 07 31/3 80 54 19

**Voerde**, Horst-Dieter Giebing, Tel. 0 28 55/9 36 99 01

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

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

**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

Hillesheim (Eifel)

## Kooperation mit einem Kino

Die „Eifel-Filmbühne-Hillesheim“ ist ein Arthaus-Programmokino, bekannt für seine Gesellschaftsrelevante Filmauswahl. Die privaten Betreiber kannten mich aus früheren Gesprächen während meiner Besuche dort und so wurde ich zu einem interessanten Experiment eingeladen. Im Anschluss an einen französischen Spielfilm, der vom letzten Lebensabschnitt eines unheilbar kranken Krebspatienten handelte („In Liebe lassen“, mit Cathérine Deneuve) wurde ich eingeladen, die DGHS vorzustellen und mich einer Diskussion zu stellen. Es war mitten in der Woche, aber es war die letzte Vorführung an diesem Tag – also open end. Die Besucherzahl war übersichtlich, doch nahmen immerhin zwei Drittel der Anwesenden die Einladung des Kinos an. Ich habe die DGHS vorgestellt mit all ihren Hilfsangeboten und natürlich auch mit dem aktuellen Thema der „Freitodbegleitung (FTB) – Vermittlung“. Interessant, aber leider nicht neu: Niemand an diesem Abend kannte die DGHS.



Cathérine Deneuve spielt die Mutter im Film „In Liebe lassen“.

Die Region ist katholisch geprägt, die örtliche SAPV – Gruppe (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung, die Red.) überall präsent und aktiv. Entscheidend war unsere zentrale Botschaft: Die DGHS ist keine Sterbehilfe-Organisation, sie ist neutral und unabhängig, sie berät und unterstützt ergebnisoffen in allen Optionen der Vorsorge zum Lebensende. Die lebhafteste Diskussion dauerte fast zwei Stunden bis 23.00 Uhr. Das Kino hält das Experiment für gelungen und wird es wiederholen. *Volker Leisten*

Heidelberg

## Zoom mit der Hochschulgruppe der Konrad Adenauer Stiftung (KAS)

Am 17. Januar 2022 fand ein Online-Gesprächsabend mit 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern einer Hochschulgruppe der Konrad Adenauer Stiftung aus Heidelberg statt. Für das Thema selbstbestimmtes Sterben war ich als Kontaktstellenleiter Baden eingeladen worden.



Studierende aus Heidelberg hatten um den Vortrag eines DGHS-Experten gebeten.

Nach einer kurzen Vorstellung der DGHS und der ehrenamtlichen Tätigkeit ging es in eine offene Diskussion zum Thema Selbstbestimmung und Freitodbegleitung (FTB). Ich erläuterte, dass es wichtig und sinnvoll ist, auch schon in jungen Jahren eine Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht zu haben. Es entwickelte sich eine offene und teils kontrovers, aber immer sachliche Diskussion über das Thema.

Mehrere Punkte wurden angesprochen. Z. B. fragte ein Teilnehmer, ob unsere Ärzte entsprechend ausgebildet werden müssen, um eine FTB durchzuführen. Ein anderer fragte, wie die DGHS es mit dem Gewissen vereinbaren kann, etwa einem Familienvater oder einer Mutter mit Kindern, per Freitodbegleitung zu ermöglichen, das Leben zu beenden. Es wurde gefragt, ob jemand sein Leben beenden kann, wenn er hohe finanzielle Schul-

den hat und einfach keine Kraft mehr hat, die Last auf sich zu nehmen. Es wurde gefragt, ob jemand, der eine Haftstrafe verbüßt, eine FTB vollziehen kann. Eine Frau fragte, ob wir eine begleitende psychologische Hilfestellung für die betroffenen Angehörigen leisten. Ein weiterer Diskutant fand die FTB ethisch nicht vertretbar und wunderte sich, dass die Gesellschaft dies nicht verhindert. Eine FTB lehnt er ab.

Eine Frage lautete, ob es eine Verordnung oder einen Beschluss gibt, ähnlich wie beim Schwangerschaftsabbruch, um die freitodwillige Person entsprechend zu beraten. Auch das Thema, depressiven und dementen Personen eine FTB zu ermöglichen, kam zur Sprache. Auf alles habe ich im Sinne der DGHS geantwortet.

Alles in allem war es ein gelungener, interessanter und aufschlussreicher Abend. *Bernhard Weber*

## Greven/Münsterland Im Ernstfall nicht allein gelassen

Nach längerer Corona bedingter Pause gab es im Münsterland mal wieder einen Gesprächskreis; hochkarätig besetzt mit DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch, der zur aktuellen Situation der

Freitodbegleitung (FTB) und Suizidhilfe in Deutschland vortrug. Dr. Margot Eilers und Wolfgang Knoke, die beiden lokalen ehrenamtlichen Ansprechpartner der DGHS im Münsterland, hatten in das Heimathaus des Grevenener Heimatvereins, 15 Kilometer vor den Toren der Westfalenmetropole Münster, eingeladen und konnten rund 30 – coronabedingt angemeldete – Mitglieder und Interessierte begrüßen. Wie groß der Hunger nach Information war, konnte man daran erkennen, dass die Veranstaltung von Duisburg bis Bielefeld und von Belm bis Hamm Resonanz fand.

Professor Roßbruch referierte gewohnt kompetent über die aktuelle Gesetzeslage, über die Dinge, die bei einer FTB zu beachten sind und wie die DGHS diese Thematik in der Praxis umsetzt. Der durchweg spannende Vortrag und die daraus resultierende lebhaft diskutierte Diskussion ließen die Zeit wie im Fluge vergehen.

Ein Mitglied brachte es zum Schluss auf den Punkt: „Beruhigend zu wissen, dass ich im Ernstfall nicht allein gelassen werde!“

*Dr. Margot Eilers und Wolfgang Knoke*



**Große Resonanz, nachdem DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch als Referent angekündigt war.**

## Nürnberg

### Abschied von DGHS-Ansprechpartner Peter Richter

Die DGHS und wir in Nürnberg nehmen Abschied von einem engagierten Mitarbeiter: Peter Richter ist am 12.2.2022 verstorben, mit knapp 79 Jahren.

Er war seit 2013 DGHS-Mitglied und seit 2018 zusammen mit mir Delegierter in Berlin und lokaler Ansprechpartner in Nürnberg. Gemeinsam wollten wir die hier seit Jahren darniederliegenden Gesprächskreise wiederbeleben, und Peter Richters Entschlossenheit und Tatkraft („Wenn ich von etwas überzeugt bin, muss ich etwas dafür tun!“) kam da gerade recht. Dies hatte ihn als Betriebswirt geprägt – er war vor dem Ruhestand Geschäftsführer der Nürnberger kommunalen Wohnbaugesellschaft wbg.

Als Mann der Wirtschaft trieb ihn besonders die Frage um: Wie machen wir die DGHS bekannter? Wie könnten



**Peter Richter.**

wir werben? Doch nicht nur das „große Ganze“ war seine Sache, ebenso aktiv war er im Alltagsgeschäft als lokaler Ansprechpartner.

Leider konnten wir wegen Corona die Gesprächskreise nicht in geplantem Umfang realisieren. Aber dann kam das BVerfG-Urteil, im August 2020 stellte Prof. Robert Roßbruch in Nürnberg die neuen Möglichkeiten der Freitodbegleitung vor, und die „Nürn-

berger Nachrichten“, Nordbayern größte Zeitung, widmete der Veranstaltung die gesamte dritte Seite, welche immer den „großen Themen“ vorbehalten ist.

Es war der Höhepunkt unserer leider viel zu kurzen gemeinsamen Zeit, denn Mitte 2021 bekam Peter Richter die Diagnose eines schnell fortschreitenden und nicht aufhaltbaren malignen Hirn-Tumors! Peter entschied sich mit der ihm immer auszeichnenden Klarheit, dabei liebevoll unterstützt von seiner Ehefrau, kein Risiko mit Abwarten einzugehen: Mit Hilfe der Freitodvermittlung durch die DGHS beendete er sein Leben, bevor, was er besonders fürchtete, fortschreitende Krankheitsvorgänge im Gehirn seine volle Selbstverantwortlichkeit beeinträchtigen könnten.

*Reinhold Felscher*

## Schwabstedt Präsidium: Wechsel



Rolf Niemeyer.

Der bisherige Schatzmeister Werner Lehr hat Ende Februar 2022 aus persönlichen Gründen sein Amt niedergelegt. Die entsprechenden Aufgaben hat daraufhin sein bisheriger Stellvertreter Rolf Niemeyer übernommen.

## Berlin Fragen von Studierenden

DGHS-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher hat im Januar bei einer Online-Veranstaltung von Studierenden der Alice-Salomon-Hochschule in Berlin deren Fragen rund um das Thema Suizidhilfe beantwortet.

## Berlin Hospiz lud ein

Bei einer internen Fortbildungsveranstaltung für hauptamtliche Mitarbeitende des Hospiz' Ricam in Berlin-Neukölln Anfang März gaben die Pressesprecherin Wega Wetzel und Johannes Weinfurter Auskunft zur Praxis von Freitodbegleitungen.



## Kassel Margit Menke Ex-Ansprechpartnerin der DGHS verstorben

Frau Menke habe ich als sehr engagierte DGHS-Ansprechpartnerin kennen gelernt. Sie hat im besten Sinne die Ziele der DGHS sehr aktiv unterstützt, hier erinnere ich mich an eine lebhaft Diskussionsanlässlich einer Infoveranstaltung in Kassel – sie ging keiner Debatte aus dem Weg. Letztendlich hat sie ihre Tätigkeit als Ansprechpartnerin (2008-2014) wegen ihrer schlechten Gesundheit dann Lutz Kaspar übertragen, dem sie in Freundschaft verbunden war.

Das letzte Telefonat habe ich mit ihr vor ungefähr einem Monat geführt; dabei informierte sie mich über ihren Gesundheitszustand. Sie war sehr traurig, dass ihr Weg jetzt zu Ende gehen wird. Ich konnte ihr nur noch alles Gute für ihren letzten Weg wünschen. Die DGHS-Mitglieder in und um Kassel und ich sind sehr betroffen über den Tod von Frau Margit Menke, denn sie hat sich immer für die DGHS eingesetzt.

*Helga Liedtke,  
Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Hessen*



## 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** Ich (w., Jahrgang 1958) suche im Raum Karlsruhe-Rastatt Kontakt zu Interessierten für Gespräche, Freundschaft etc. – auch mit dem Ziel einen ehrenamtlichen Bevollmächtigten (gerne auf Gegenseitigkeit) zu finden. Ich selbst wohne in

Durmshheim und freue mich über jede Zuschrift per E-Mail.  
martina.amann@freenet.de.

**2** Freigeist (69), w, sucht Gleichgesinnte mit weitem Horizont für Gedankenaus-

tausch. Raum Wiesbaden.  
Chiffre: Freigeist

**3** Bevollmächtigte/r gesucht im Raum Bremerhaven.  
Chiffre: Bremerhaven

Für den Inhalt der Anzeigen ist der jeweilige Inserent verantwortlich.

# Blick über die Grenzen

## BELGIEN

### 20 Jahre

Das belgische Gesetz, das Sterbehilfe unter bestimmten Bedingungen straffrei stellt, ist 20 Jahre alt. Aktive Sterbehilfen nahmen in diesen zwei Jahrzehnten insgesamt 24 526 Patienten in Anspruch.

*Grenzecho, 18.1.2022*

## ITALIEN

### Gesetz zu begleitetem Suizid

Das italienische Verfassungsgericht hat eine Initiative für ein Referendum über die Legalisierung aktiver Sterbehilfe abgelehnt. In seiner Entscheidung vom Dienstag (15.2.2022) verwies das Gericht auf den verfassungsrechtlich gebotenen Mindestschutz des menschlichen Lebens. Zudem müsse besondere Rücksicht auf die Schwächsten der Gesellschaft genommen werden. Die Referendumsfrage verstoße gegen diese Prinzipien und sei daher unzulässig.

Die Initiative „Liberi fino alla fine“ (deutsch: frei bis zum Ende) hatte im vergangenen Jahr rund 1,2 Millionen Stimmen für einen Volksentscheid zur „Tötung auf Verlangen“ gesammelt. Artikel 579 des italienischen Strafgesetzbuchs sieht für aktive Sterbehilfe 6 bis 15 Jahre Freiheitsstrafe vor.

*Kath.net, 19.2.2022*

## ÖSTERREICH

### Völlig neue Situation

Mit 1. Jänner dieses Jahres ist die Sterbehilfe in Österreich erlaubt, und auch das Sterbeverfügungsgesetz trat mit diesem Tag in Kraft. Gäbe es Zweiteres nicht, wäre das Verbot der Mitwirkung am Suizid so oder so gefallen – der Verfassungsgerichtshof (VfGH) hob dieses im Dezember 2020 als verfassungswidrig auf. Die Tötung auf Verlangen (§ 77 Strafgesetzbuch) ist nach wie vor verboten, und das medizinisch begleitete Sterbenlassen etwa durch das Ausschalten der lebenserhaltenden Maschinen war schon davor erlaubt.

Durch die Legalisierung der Mitwirkung am Suizid steht Österreichs Gesellschaft nun vor einer völlig neuen Situation. Es liegt an ihr, was sie daraus macht. Darum dürfe der gesellschaftliche Diskurs zu den Fragen der Menschenwürde und der Menschenrechte auch nach dem Gesetzesbeschluss nicht abreißen, meint die Psychiaterin Karin Gutiérrez-Lkbos im Interview. Vor allem in der Ausbildung der Gesundheitsberufe müsse man die Sterbehilfe nun umso mehr thematisieren.

*Wiener Zeitung, 25.1.2022*

*Mehr zur Gesetzgebung in Österreich auf den Seiten 14-15.*

## SCHWEIZ I

### 973 Freitodbegleitungen mit Exit

EXIT verzeichnete im vergangenen Jahr erneut viele Beitritte, insgesamt 11 948. In der Deutschschweiz und im Tessin zählte der größte Selbstbestimmungsverein der Schweiz Ende 2021 insgesamt 142 233 Mitglieder (85 772 Frauen und



56 461 Männer). EXIT erhielt im vergangenen Jahr rund 3500 Anfragen für eine Freitodbegleitung. Bei 1328 Mitgliedern wurden so genannte Akteneröffnungen für eine mitmenschliche Begleitung gemacht. 2020 waren es 1185 und somit 143 weniger gewesen.

973 leidende Menschen schieden im letzten Jahr mit Hilfe von EXIT aus dem Leben.

Damit nahmen 60 Mitglieder mehr die Unterstützung einer Begleitperson in Anspruch als 2020 (913) und 111 mehr als 2019 (862). *Exit.ch, 17.2.2022*

## SCHWEIZ II

### Personalie

Sich tagtäglich mit Fragen zum freiwilligen Sterben auseinanderzusetzen – zehrt das nicht an der Substanz? Knapp siebeneinhalb Jahre lang war Jürg Wiler in der Kommunikation bei der Sterbehilfeorganisation Exit Deutsche Schweiz tätig. Er sagt: „Für mich waren das sehr intensive und sinnstiftende Arbeitsjahre.“

Davon war Wiler während drei Jahren Vizepräsident von Exit. Im kommenden Frühling tritt der 60-jährige Ustermer zurück. „Nun freue ich mich, das enge Zeitkorsett abzulegen.“ Dies sei Bestandteil der Arbeit bei Exit gewesen.

*Zuerichost.ch, 4.1.2022*

## USA/VERMONT

### Änderungen am Gesetz notwendig?

Die Gesetzgeber in Vermont erwägen Änderungen am Sterbehilfegesetz. Ein ehemaliger Abgeordneter, der jetzt selbst unheilbar krank ist, sagt, dass sie notwendig seien. Vor fast einem Jahrzehnt war Willem Jewett maßgeblich an der Verabschiedung eines Gesetzes in Vermont beteiligt, das es todkranken Patienten ermöglicht, ihr Leben zu beenden. Jetzt versucht der 58-jährige ehemalige Mehrheitsführer des Repräsentantenhauses, das Gesetz zu nutzen, um ein Rezept zu erhalten, das sein eigenes Leben beenden könnte. Er hat festgestellt, dass die gesetzlichen Einschränkungen für Patienten und Anbieter – Wartezeiten, mehrere persönliche Anfragen – hinderlich und „völlig bedeutungslos“ sind.

*Vtdigger.com, 12.1.2022*

## VATIKANSTADT

### Nicht unterstützen

„Wir müssen die Menschen in den Tod begleiten, dürfen aber nicht den Tod provozieren und keine Form von Selbsttötung unterstützen. Ich möchte darauf hinweisen, dass das Recht auf Pflege und Behandlung für alle immer Vorrang haben muss, damit die Schwächsten, vor allem die Alten und Kranken, nicht ausgegrenzt werden. Denn das Leben ist ein Recht, nicht der Tod. Und dieser ethische Grundsatz betrifft alle, nicht nur Christen oder Gläubige“, sagte Papst Franziskus während der Generalaudienz am 9.2.2022. *stol.it, 9.2.2022*

# Stellungnahmen & Zuschriften

## ➔ Selbstbestimmtes Sterben

Am 12.2.2022 konnte ich unter der Überschrift „Das Aus für das Geschäft mit dem Tod“ in der Tagespresse lesen, es hätte sich eine Gruppe von Abgeordneten des Bundestages für neue „Schutzmechanismen“ in Verbindung mit der Inanspruchnahme der Sterbehilfe ausgesprochen. Diese sogenannten Schutzmechanismen sehen unter anderem mindestens zwei verpflichtende Untersuchungen der betroffenen Sterbewilligen durch einen Psychiater vor. Damit wird für mich die Möglichkeit des selbstbestimmten Sterbens in unzulässiger Weise eingeschränkt und erschwert. Eine ähnliche Zielrichtung sehe ich auch in den Vorschlägen anderer Gruppen von Abgeordneten. Eigentlich sollten diese gewählten Volksvertreter doch eher die Interessen der Bürger für unbürokratische Entscheidungsprozesse unterstützen. Oder geht es evtl. den Abgeordneten gar um die Wahrnehmung ganz anderer Interessen. Nämlich die der Kirchen, der Ärzteschaft, der Kliniken, der Pflegeheime, der Palliativeinrichtungen und der Pharmaindustrie? Die Lobbyisten hätten dann wieder einmal eine erfolgreiche Arbeit geleistet. Vergessen wir nicht: Bundesweit ist ein Milliardengeschäft in Gefahr. Geld verdienen kann man nur mit alten, kranken und sehr kranken Mitbürgern.

*Detlev N., per E-Mail*

## ➔ Beitrag im Heft 2021-4: Wertewandel oder schiefe Ebene?

Mit dem Verweis auf das Frauenwahlrecht macht Norbert Groeben in seinem Beitrag „Wertewandel oder schiefe Ebene?“ (2021-4, S. 11 ff.) die irrationalen Beweggründe der damaligen Dammbruch-Warnungen anschaulich. Wenn Werner Lehr am Ende seines Beitrags „Vom Recht auf Freitodbegleitung“ (2021-4, S. 9 f.) sich bemüßigt fühlt, seinen Unwillen gegen eine geschlechtergerechte Sprache zu äußern, verweigert er damit der Frau das Recht, in der Sprache sichtbar zu werden. Die neue Frauenbewegung hat unwiderlegbar nachgewiesen, dass ein „er“ eben nicht



ein „sie“ einschließt. Goethe und Schiller schrieben zu einer Zeit, als die Frau noch weit größeren Freiheitsbeschränkungen ausgesetzt war, die zu überwinden lange dauerte und noch anhält. Olympe de Gouges forderte mit ihrer „Déclaration des Droits de la Femme et de la Citoyenne“ (1791) Menschenrechte auch für die Frau, die ihr die bis heute hochgepriesene Menschenrechtserklärung „Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen“ (1789) verweigerte. Denn „homme“ = Mann, und „citoyen“ = Bürger schlossen explizit die Frau und die Bürgerin aus. Für ihren Affront gegen die Männerwelt wurde sie 1793 guillotiniert. Boykottieren wir nicht erneut das Existenzrecht der Frau in der Sprache.

*Dr. Theresia S.-B., per E-Mail*

## ➔ Beitrag im Heft 2021-4: Vom Recht auf Freitodbegleitung

Schon sehr lange bin ich Mitglied der DGHS, ich bewundere Ihre Arbeit, und meine Mitgliedschaft gibt mir Halt und Zuversicht mit Blick auf hoffentlich nicht eintretende, natürlich aber in jedem Leben mögliche gesundheitliche Einschränkungen und die daraus zu ziehenden Konsequenzen.

Herr Werner Lehr hat sich in der aktuellen Ausgabe Ihrer Mitgliederzeitschrift zu dem Thema „Vom Recht auf Freitodbegleitung“ geäußert. Zu seiner persönlichen Anmerkung am Ende der Ausführungen möchte ich sagen, dass ich diese Auffassung vollkommen teile und noch nie eine so stimmige und warme Wertschätzung für die deutsche Sprache und die Ablehnung ihrer Verschandelung durch sog. Gendersprech gelesen habe. Gern werde ich mir dies zu eigen machen. *Britta M., per E-Mail*

## ➔ Lob / Dank

Was ich Ihnen heute gern sagen möchte ist: Ich fühle mich bei Ihnen sehr gut aufgehoben und danke Ihnen allen für Ihren wertvollen Dienst.

*Gisela R., Reichsheim*

Bei dieser Gelegenheit gratuliere ich Ihnen mit Überzeugung und vom Herzen für die Verabschiedung dieser neuen Satzung, einem wesentlichen Meilenstein bei den Bemühungen Ihrer geschätzten DGHS.

*Aldo R., Stuttgart*

Ein Wort des Dankes Ihnen und allen Mitarbeitern/innen für Ihre Arbeit. Während der letzten Wochen der schweren Erkrankung meines Ehemannes, hat es mir sehr viel Sicherheit gegeben seine, bei Ihnen hinterlegte Patientenverfügung, zu Rate zu ziehen und Entscheidungen zu treffen und ihm eine verlängerte Leidenszeit zu ersparen. Eine Spende wird überwiesen. *Elisabeth Y., per E-Mail*

Danken möchte ich Ihnen für Ihren unermüdlichen Einsatz für ein selbstbestimmtes Lebensende!

*Karin L., Bad Reichenhall*

Nach wie vor halte ich Ihr Engagement und Ihre Arbeit für wichtig und gut. Dabei wünsche ich Ihnen Anerkennung und Erfolg.

*Inge W., Stuttgart*

## 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

## ➤ Mut machen

„Ich bekomme viele Anfrage, per Mail oder telefonisch. Viele Menschen, die sich in einer verzweifelten Situation fühlen und den Suizid als einzigen Ausweg sehen, wissen von den anderen Optionen gar nicht: von den weitreichenden Möglichkeiten der Palliativmedizin, von der Aufgehobenheit, Herzlichkeit und Zuwendung, die in den Hospizen stattfindet. Diesen Patienten muss man Mut machen, sie stärken in der Bewältigung ihrer Krankheit. Aber irgendwann kann bei Schwerkranken ein Zustand eintreten, dass bei ihnen nicht nur keine Verbesserung, sondern eine Vertiefung des Leidens zu erwarten ist. Dass solche Menschen sterben dürfen sollten, erscheint mir plausibel.“

*Dr. med. Michael de Ridder im Interview mit der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung, 28.11.2021*

## ➤ Nach Gesetzentwurf

Kaum war das Urteil gesprochen, nahmen die Sterbehilfeorganisationen, die der Gesetzgeber mit dem Paragraphen 217 gestoppt hatte, ihre Arbeit wieder auf. Mit der Gesellschaft für humanes Sterben (DGHS) kam sogar ein neuer Anbieter dazu. Seit Frühjahr 2020 bietet auch die DGHS, die ihren Mitgliedern zuvor unter anderem bei Patientenverfügungen zur Seite stand, eine Sterbegleitung an. (...) Das todbringende Medikament müsste über ein ärztliches Rezept bei der Apotheke erworben werden. Um das zu ermöglichen, sieht der Entwurf eine entsprechende Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes vor. Die geschäftsmäßige Hilfe zur Selbsttötung dagegen soll unter Strafe gestellt werden. Ebenso wie die Werbung dafür. Für die Sterbehilfeorganisationen würde das vermutlich das Aus bedeuten. Die DGHS jedenfalls spricht in einer ersten Reaktion von einem „Suizidhilfeverhinderungsgesetz 2.0“.

*zeit-online.de, 28.1.2022*

## ➤ Gerade noch

Geht es nach den maßgeblichen Innen- und Rechtspolitikern aller demokratischen Parteien im neugewählten



Bundestag, dann wird der fragliche Paragraph 217 StGB nicht – wie von vielen befürchtet – gänzlich fallengelassen, sondern verfassungsfest gemacht. Mehr noch: Das legislative Schutzkonzept, das sie in ihrem am Donnerstag (27.1.2022, die Red.) vorgestellten Gesetzesentwurf zum Thema assistierter Suizid entfalten, stellt die Freiverantwortlichkeit einer Entscheidung zur Selbsttötung in einem Maße sicher, das an die Grenzen dessen geht, was nach Lesart des Bundesverfassungsgerichts mit dem Grundgesetz gerade noch vereinbar ist.

Diese Stärke könnte allerdings auch dessen Schwäche sein, sollte der Gesetzesentwurf in dieser oder in leicht veränderter Form im Bundestag eine Mehrheit finden. Die Sterbehilfevereine werden so lange keine Ruhe geben, bis das Bundesverfassungsgericht ihnen und nicht nur dem Gesetzgeber Einhalt gebietet.

*Frankfurter Allgemeine Zeitung, 28.1.2022*

## ➤ Bevormundend

Es mag sein, dass ein solches Gesetz in Karlsruhe unbeanstandet bleibt. Aber eine Regelung, wie das Gericht sie sich vorgestellt hatte – ausgerichtet am „Menschen als einem geistig-sittlichen Wesen, das darauf angelegt ist, sich in Freiheit selbst zu bestimmen und zu entfalten“ – ist es nicht. Eher versucht es, Menschen von ihrem Todeswunsch abzubringen. Das ist legitim, wenn es ohne Pflichten und Strafdrohung auskommt. So ist der Entwurf des neuen Gesetzes nicht mehr als eine entschärfte Variante des alten. In seiner Moralität wirkt es bevormundend. Es gehört in eine Zeit, die vergangen ist.

*Der Tagesspiegel, 29.1.2022*

## ➤ Regelung nicht nötig

Der Gesetzesentwurf sieht vor, die Beihilfe zum Suizid erneut grundsätzlich strafrechtlich zu verbieten, aber in engen Grenzen und unter Einhaltung von Wartezeiten und Beratungspflichten zu ermöglichen. Dies sei im Grunde nichts Anderes als der Versuch, den erst vor zwei Jahren vom höchsten deutschen Gericht gekippten Strafrechtsparagrafen 217 erneut einzuführen, teilweise sogar unter Rückgriff „auf die alten Formulierungen“, empörte sich Jakob Jaros, Geschäftsführer des Vereins Sterbehilfe. Die vorgesehenen langen Wartezeiten und komplizierten Beratungsvorschriften, mit denen Menschen die Inanspruchnahme von Hilfe bei der Selbsttötung neuerlich erschwert werden sollte, kämen einer „faktischen Versperrung“ des Zugangs zur Suizidhilfe gleich, kritisierte Ingrid Matthäus-Maier, Beirätin der Giordano-Bruno-Stiftung. Sie seien zudem „praktisch nicht umsetzbar“, erklärte der DGHS-Präsident Robert Roßbruch. Ohnehin zeige die Praxis, dass eine gesetzliche Regelung nicht nötig sei, sagte Sandra Martino, Vorsitzende von Dignitas Deutschland. Die Sicherheitsstandards, die alle drei Organisationen bereits jetzt in ähnlicher Form anwendeten, bevor sie Suizidhilfe gewährten, seien ausreichend, um festzustellen, dass der Sterbewunsch der freien Verantwortlichkeit entspringe.

*Tagesspiegel, Background Health, 21.2.2022*

## ➤ Zahlen vorgestellt

In Deutschland tätige Organisationen haben im Jahr 2021 in fast 350 Fällen Suizide begleitet oder Assistenz für die Selbsttötung vermittelt. Die „Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben“, „Dignitas Deutschland“ und „Sterbehilfe Deutschland“ stellten entsprechende Zahlen in Berlin vor. Die „Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben“ vermittelte 2021 nach eigenen Angaben 120 Sterbewillige an Sterbehelfer. „Sterbehilfe Deutschland“ tat dies in 129 Fällen, „Dignitas“ in 97.

*ARD-Tagesschau, 20 Uhr-Ausgabe, 21.2.2022*

# AUSSTELLUNGSTIPPS

**Hinweis:** Bitte informieren Sie sich vor einem geplanten Museumsbesuch auf der jeweiligen Webseite über aktuelle Öffnungszeiten und mögliche coronabedingte Einschränkungen.

## 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](http://www.dhmd.de) Di.-So. 10.00-18.00 Uhr, Mo geschl., Besuch nur mit Onlineticket mit Zeitfenster möglich.

## Kassel

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](http://www.sepulkralmuseum.de) Di., Do.-So. 10.00-17.00 Uhr, Mi. 10.00-20.00 Uhr, Mo. geschl.

Alle Angaben ohne Gewähr.

## Für Sie gelesen

### Keine allgemeingültige Antwort

Das von André Böhning herausgegebene Werk widmet sich einer der schwierigsten Fragen, wenn es um Freitodbegleitungen geht: Können psychisch kranke Menschen einen rational geprägten Freitodwunsch entwickeln, und wenn ja, unter welchen Umständen kann auch ihnen bei der aktiven Gestaltung ihres Lebensendes Unterstützung geleistet werden – mithin im Kern der Einschätzung, „ob der geäußerte Wunsch nach assistiertem Suizid wirklich autonome Entscheidung oder Symptom für die Erkrankung ist.“ Der zumeist, aber nicht exklusiv an Schweizer Verhältnissen orientierte Band versammelt eine Reihe von interessanten wissenschaftlichen (und somit fachsprachlich geprägten) Aufsätzen, die sich mit diesem hier eher extensiv ausgelegten Themenfeld befassen und von denen einige exemplarisch hervorgehoben seien.

Dirk Richter betont in seinem Beitrag, dass psychisch erkrankte Menschen auch im Recht auf Selbstbestimmung am Lebensende nicht diskriminiert werden dürfen und ihnen bei allen spezifischen Unsicherheiten im Einzelnen das Recht

auf Sterbehilfe ebenfalls zusteht, wenn Urteilsfähigkeit und unerträgliches Leiden vorhanden sind. Der Herausgeber selbst erörtert normative und individuelle Auffassungen von Würde und wie diese integrativ mit dem Respekt vor der Autonomie von Patienten mit einem Wunsch nach assistiertem Suizid thematisiert werden können. Christiane Thomas-Hund wiederum beleuchtet Definition und Konzept der Urteilsfähigkeit und skizziert, wie diese mit Blick auf einen spezifischen Entscheidungsprozess bei Patienten – wie etwa bei einem Sterbewunsch – einer Einschätzung zugeführt werden kann.

Weitere wichtige Themen wie etwa rechtliche Aspekte oder Alterssuizidalität werden in anderen Aufsätzen diskutiert, häufig unter Heranziehung kürzerer oder auch umfangreicherer Falldarstellungen. Es sind bekanntlich Zweifel angebracht, ob es eine allgemeingültige Antwort auf die Frage nach der Angemessenheit der Ermöglichung eines assistierten Suizids für psychisch erkrankte Menschen gibt, und dem Werk gelingt es, die Komplexität der Problematik zu vermitteln – es liefert eine Reihe von

bedenkenswerten Beiträgen und Positionen in der Auseinandersetzung mit ethisch wie psychologisch-psychiatrisch drängenden Fragen.

*Christian H. Sötemann*

**Böhning, André (Hrsg.): Assistierter Suizid für psychisch Erkrankte, Hogrefe Verlag, Bern 2021, ISBN 978-3-456-86002-2, € 34,95.**

### Wenn wir zweifeln

Der Schweizer Werner Kriesi gab der Philosophin Suzann-Viola Renninger Einblick in seine jahrzehntelange Erfahrung mit Freitodbegleitungen. Kriesi, reformierter Pfarrer, ist seit seiner Pensionierung als Freitodbegleiter für die Schweizer Organisation Exit tätig. In dem Buch „Wenn Sie kein Feigling sind, Herr Pfarrer“ erzählt er, wie er zu dieser Tätigkeit kam, von Begegnungen mit Sterbewilligen, mit Menschen, die ihre Aufgaben erledigt haben und nun dem Tod ins Auge sehen. Die Autorin stellt ihm und sich die Frage: Auf was sollen wir uns verlassen, wenn wir vor kritischen Situationen stehen? Wenn wir



sind, Herr Pfarrer“ erzählt er, wie er zu dieser Tätigkeit kam, von Begegnungen mit Sterbewilligen, mit Menschen, die ihre Aufgaben erledigt haben und nun dem Tod ins Auge sehen. Die Autorin stellt ihm und sich die Frage: Auf was sollen wir uns verlassen, wenn wir vor kritischen Situationen stehen? Wenn wir

zweifeln, ob wir den Sterbewunsch des Angehörigen, der Freundin mittragen und unterstützen wollen? Eine absolute Wahrheit kann es in diesen Fällen nie geben, aber eine Orientierung. Sie meint: Helfen können hier Erzählungen. Und so reihen sich Schilderungen von tatsächlichen Begegnungen aneinander, aber auch Einschübe, die z. B. von Augustinus und dessen Verdammung der Selbsttötung berichten, was die gesellschaftliche Diskussion bis heute prägt. Offen schildert Kriesi in den zahlreichen Beispielen, was die Menschen bewegt, denen er hilft. Und vor allem, was es mit ihm macht.

Wega Wetzel

**Renninger, Suzann-Viola: Wenn Sie kein Feigling sind, Herr Pfarrer.**

**Werner Kriesi hilft sterben. Limmat Verlag Zürich 2021, ISBN 978-3-03926-017-1, € 29,00.**

### Grenzen des Sterbefastens

Oxford University Press hat 2021 unter dem Titel „Voluntarily Stopping Eating and Drinking“ ein sehr ausführliches und höchst kompetentes Werk zum Thema

„Sterbefasten“ herausgebracht, dessen Autorinnen und Autoren seit über 20 Jahren als Pioniere dieses Verfahrens tätig sind. Sterbefasten im eigentlichen Sinn wird im ersten Teil in sechs Kapiteln behandelt: vier Fallbeispiele – Ärztlich/pflegerische

Aspekte – Ethische Fragen – Juristische Aspekte – Sterbefasten in Pflegeheimen – Bewährte Praktiken/Herausforderungen. Die Fallbeispiele werden in den nachfolgenden Abschnitten ausführlich analysiert und kommentiert. Insgesamt wird das Thema nicht nur erschöpfend, sondern zuweilen für den mehr an der Praxis Interessierten bis zur Erschöpfung durchgearbeitet, so dass hier die derzeit wohl umfassendste Darstellung auf aktuellem Stand zu finden ist. Dieser Teil des Buchs empfiehlt sich in erster Linie für diejenigen, die vor allem theoretisch an dem Thema interessiert sind.

Anders beim zweiten Teil, mit dem für uns Neuland betreten wird. Schon der Titel ist ungewohnt und lautet wörtlich übersetzt: „Beenden von Essen und Trinken auf Grundlage einer Patientenverfügung bei entscheidungs-UNfähigen Personen“, wozu die (für eventuelle Re-

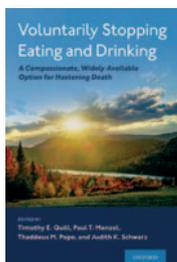
cherchen wichtige) englische Abkürzung „SED by AD“ lautet. Gemeint ist, dass jemand in noch einsichtsfähigem Zustand, ggf. auch in der frühesten Phase einer Demenz, in einer Verfügung festlegt, dass er sich für die Spätphase einer Demenz wünscht, dass die Betreuenden ihm Nahrung und Flüssigkeit vorenthalten, so dass er – optimal medizinisch / pflegerisch betreut – wie beim Sterbefasten vorzeitig stirbt, ohne darunter erheblich leiden zu müssen.

Der zweite Teil gliedert sich analog zum ersten Teil. Wer sich dafür interessiert, ob solch ein Weg hierzulande rechtlich möglich wäre, selbst wenn ihn derzeit wohl viele noch ethisch ablehnen würden, muss sich mit dem Buch befassen, denn nur dort findet man derzeit eine wirklich in die Tiefe gehende Analyse. Hier können nur wenige Punkte herausgegriffen werden: Die Frage, ob die Unterlassung pflegerischer Tätigkeiten – zu denen eine manuelle Versorgung Kranker mit Essen und Trinken gehört – überhaupt

in einer Patientenverfügung rechtsverbindlich geregelt werden kann, wird im Buch implizit bejaht, während dies z. B. für Deutschland gemäß Patientenverfügungsgesetz (§ 1901a BGB) nicht zuträfe. Das aus Sicht des Rezensenten kaum lösbare Dilemma ist, dass Ärzten und Pflegenden zugemutet wird, bei jemanden, den sie seit Jahren liebevoll gepflegt haben, irgendwann den Sterbeprozess einzuleiten und diesen dann nur noch durch Mundpflege und andere Zuwendung zu begleiten. Am ehesten erscheint dieser Weg – für alle Beteiligten – gangbar, wenn er an die Bedingung geknüpft ist, dass der Patient an Essen und Trinken so gut wie nicht mehr interessiert ist.

Christian Walther

**Quill, Timothy E./Menzel, Paul T. Menzel/ Pope, Thaddeus/Schwarz, Judith K.: Voluntarily Stopping Eating and Drinking. Oxford University Press 2021, ISBN: 9-780190080730, Britische Pfund 38,99, auch als e-book erhältlich. <https://global.oup.com>**



## Ausgang

Immer enger, leise, leise,  
Ziehen sich die Lebenskreise,  
Schwindet hin, was prahlt und prunkt,  
Schwindet Hoffen, Hassen, Lieben,  
Und ist nichts in Sicht geblieben  
Als der letzte dunkle Punkt.

Theodor Fontane (1819-1898)



**Mit freundlicher Genehmigung der Herausgeber ist dieses Gedicht und das auf der Seite U 4 entnommen aus: Walther, Christian, Groll, Mathias: Endlichkeit und Vergänglichkeit. Eine Lyrik-Anthologie, tredition Verlag Hamburg, akt. Version Dezember 2020, ISBN 978-3-347-00105-3, € 18,99.**



Bild: pixabay\_XDjianaX

## Liebe Mitglieder,

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

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

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

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

Ihre HLS-Redaktion

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



## Mitgliedserklärung

 in Verbindung mit der jeweils gültigen Satzung

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

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

Förderplus-Beitrag: € \_\_\_\_\_  
(€ 100,- im Jahr)

Sympathie-Beitrag: € \_\_\_\_\_  
(€ 65,- im Jahr)

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

Name

Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

geboren am

Familienstand

Beruf

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

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

Bitte ankreuzen:  ja  nein

Ort, Datum

Unterschrift

## Leistungen der DGHS

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

# Sterbehilfe in Manitoba (Kanada)

Erfahrungsbericht einer Sozialarbeiterin

VON TANIS NEWSHAM

**Kanada verzeichnet seit 2016 eine rapide Zunahme der Fälle von Sterbehilfe (vgl. „Das kanadische Experiment“ in Heft 2/2021). Die rechtlichen Grenzen sind im Vergleich zur gegenwärtigen Lage in Deutschland sowohl weiter als auch enger: Die bevorzugte Form der Sterbehilfe ist die Tötung auf Verlangen (statt einer assistierten Selbsttötung). Bedingung ist andererseits eine schwere, zum Tode führende unheilbare Erkrankung.**

Die Verfahrensweisen bei der Sterbehilfe unterscheiden sich in Kanada von Provinz zu Provinz. Einige Provinzen haben eine Liste von Ärzten und qualifizierten Krankenschwestern (nurse practitioners), die bereit sind, Begutachtungen für die Sterbehilfe (MAiD, medical aid in dying) durchzuführen, und eine separate Liste derjenigen, die Sterbehilfe leisten. Der Patient kann bei ihnen anrufen und darum bitten, mit einem Gutachter und/oder Sterbehelfer Kontakt aufzunehmen. In Manitoba ist eine einzige Anlaufstelle für alle in dieser Provinz durchgeführten Fälle zuständig. (In anderen Provinzen sind die Zentren teilweise einer Stadt oder einem Krankenhaus zugeordnet.) Diese Stelle ist der zentrale Zugangspunkt, an die sich Menschen, die sich Sterbehilfe wünschen, wenden. Sie entscheidet über die Annahme der Bewerber und erledigt alle Teile des Prozesses, vom ersten Informationsaustausch über die Möglichkeiten der Sterbehilfe bis zur anschließenden Unterstützung der Familie. Sie arbeitet mit zehn bis zwölf Ärzten zusammen, die jeweils eine eigene Praxis haben, aber einen Teil ihrer Arbeitszeit für die Sterbehilfe vorsehen. Es sind in der Hauptsache Hausärzte und überwiegend Ärztinnen. Die Sterbehilfe ist in Kanada für die Patienten mit keinen Kosten verbunden, sondern wird von den Steuerzahlern getragen.

Über die Annahme des Bewerbers entscheidet jeweils ein aus einem Arzt, einer Krankenschwester und einem Sozialarbeiter bestehendes Team. Um in Kanada Sterbehilfe zu erhalten, muss man sich mit zwei Ärzten oder qualifi-



**Manchmal mischt sich Trauer in die Dankbarkeit, Menschen begleiten zu dürfen.**

zierten Krankenschwestern treffen, die unabhängig voneinander feststellen, dass die gesetzlich festgelegten Zulassungskriterien erfüllt sind. Einer der beiden stellt die Medikamente zur Verfügung. Nach der Annahme kann ein Patient ein Datum wählen, an dem er die zum Tod führenden Medikamente verabreicht bekommen will. Er ist allerdings in keinem Fall verpflichtet, von diesem Angebot Gebrauch zu machen. In Manitoba wird die Sterbehilfe durchweg in Form von Medikamenten durchgeführt, die intravenös in Anwesenheit eines Arztes, einer Krankenschwester und eines Sozialarbeiters gegeben werden.

## Meine Aufgaben als Sozialarbeiterin

Als Sozialarbeiterin war ich an ca. 350 Fällen von Sterbehilfe beteiligt, in mehreren Funktionen. Bei den Treffen, bei denen überprüft wurde, ob die Bewerber die gesetzlichen Bedingungen für die Sterbehilfe erfüllten, traf ich mich mit Familienmitgliedern und Betreuern. Aufgabe des Arztes und der Krankenschwestern ist es u. a. zu prüfen, ob bei der

Anfrage des Patienten Zwang oder unzulässige Beeinflussung im Spiel ist. Meine Aufgabe war, mich mit der Familie in Verbindung zu setzen, um zu sehen, wie sie zu der Anfrage ihres Nahestehenden stehen, zu sehen, ob es Fragen gab, die sie in Abwesenheit des Patienten stellen wollen, oder Informationen entgegenzunehmen, die sie mit mir oder mit dem Team teilen wollten. Daneben war ich dafür zuständig, Familie und Betreuer darauf vorzubereiten, was ein assistiertes Sterben bedeutet und was die um das Bett des Patienten Versammelten sehen würden. Daneben begleitete ich die Familie, sofern sie darum bat, in der Zeit bis zur Ankunft des Bestattungsinstituts. Auch die Begleitung bei der Trauerarbeit gehört zu den Aufgaben der Sozialarbeit.

Eine weitere Aufgabe sind die Nachbesprechungen mit dem Personal der Einrichtungen, die die Bewerber beherbergt haben. Das Heimpersonal empfindet es häufig als schwierig, sich von einem Bewohner zu verabschieden, den sie vielleicht seit Jahren kennen – und es fällt ihnen häufig schwer zu verstehen,

warum ein Bewohner Sterbehilfe haben möchte. Auch das Personal von Krankenhausstationen kann in ähnlicher Weise mit der Entscheidung eines Patienten, Sterbehilfe zu beantragen, hantieren, insbesondere wenn es das Gefühl hat, dass weitere Behandlungsversuche als Alternative zur Verfügung stehen. (Unsere Gesetzgebung stellt klar, dass Patienten sich aller Behandlungsmöglichkeiten bewusst sein müssen, aber nicht verpflichtet sind, sie zu akzeptieren).

### Persönliche Erfahrungen

Bei einigen Fällen machte die Beteiligung mehr Mühe, etwa bei jüngeren Patienten und bei solchen mit kleinen Kindern. Ich erinnere mich an einen Mann in den 40ern mit ALS, bei dessen Tod sein Sohn und sein Vater dabei waren. Während der Tod friedlich, sanft und im Einklang mit dem war, was der Patient wollte, konnte ich nicht anders als besonders traurig darüber zu sein, dass sein Sohn ohne seinen Vater weiterleben musste und dass seine Mutter die anachronistische Erfahrung machen musste, ihren Sohn begraben zu müssen. Die Trauer, die ich fühlte, hing mit der Ungerechtigkeit der Krankheit selbst zusammen. Sie war kein Ausdruck von Ambivalenz über sein assistiertes Sterben. Das Durchschnittsalter der Antragsteller beträgt 75 Jahre, so dass die meisten unserer Patienten ältere Erwachsene sind, einige sehr alt (wir hatten ein paar Leute, die zum Zeitpunkt ihres Todes 100 Jahre alt waren).

Ich fand, dass es für die meisten Familien tröstlich war zu sehen, dass ein geliebter Mensch von seinem Leiden befreit und so friedlich sterben konnte. Bei der Sterbehilfe wird der Patient innerhalb von Sekunden nach der Verabreichung des ersten Medikaments bewusstlos. Es gibt kein Zucken, Stöhnen, kein Delir und niemals Blasen- oder Darminkontinenz (über die viele Patienten Bedenken äußern). Natürlich kann ein Tod ohne Hilfe genauso friedlich, sanft und schön sein.

Ich habe es zu schätzen gelernt, dass die Besonderheit der Sterbehilfe, über Datum, Uhrzeit und die beim Tod anwesenden Menschen entscheiden zu können, es Patienten und Familien ermöglicht, den Tag für sie so bedeutungsvoll zu gestalten, wie sie es wünschen. Wir hatten eine Frau, die (vor Covid)

eine große Zahl von Freunden und Verwandten um sich versammelte, fast 50 Leute. Sie tranken Bier, tauschten Geschichten aus, und schließlich verabschiedete sie sich und wechselte vom „Partyraum“ in ein anderes Zimmer, in dem der assistierte Tod stattfand. Eine 100 Jahre alte Frau mit Tiara und Federboa trank Champagner. Viele hatten Lieblingsmusik oder Familienfotos um sich herum platziert. Mit Verwandten aus der ganzen Welt wurde per FaceTime, Skype oder Zoom kommuniziert. Eine Frau nahm sich die Zeit, mit jedem ihrer Kinder zu tanzen, bevor sie bereit war. Wir ließen Leute aus unseren indigenen Gemeinschaften Kräuterzeremonien machen und Sternendecken auf das Bett legen. In vielen Fällen nahmen Mitglieder verschiedener Glaubensgemeinschaften (einschließlich katholischer Priester) teil. Aber viele Patienten wollten – je nach dem Ausmaß ihres Leidenszustands – nur, dass die Medikamente so schnell wie möglich verabreicht wurden und wünschten sich kein Ritual.

Ein weiterer Aspekt der Sterbehilfe ist, dass sie den Menschen die Möglichkeit bietet, das zu sagen, was sie sagen möchten (sowohl der Patient als auch seine versammelten Angehörigen). Ich war immer beeindruckt von der Schönheit, geliebte Menschen mit genau den Worten losschicken zu können, von denen man möchte, dass sie sie zuletzt aus ihrem Mund hören.

Wenn ein Patient für die Sterbehilfe angenommen wird, sahen wir oft, dass der Patient ein tiefes Gefühl der Erleichterung verspürte. Diese Erleichterung ermöglichte es dem Patienten manchmal, neue Energie und Belastbarkeit zu entwickeln, da er wusste, dass er die Annahme „in der Hosentasche“ hatte, falls die Dinge wieder schlimm werden sollten. Dies kann für die Familie und Freunde des Patienten beunruhigend und verwirrend sein, und sie fragen sich dann „Warum jetzt?“ Aber was wir von Patienten gehört haben, ist, dass das Wissen, dass ihr Leiden zu Ende ging, genau der Grund war, warum sie sich optimistischer fühlten. Familienmitglieder sind sich selten in allen Dingen einig. Das gilt auch für die Meinungen über Sterbehilfe. Die Menschen kommen zu diesem Thema mit einer Vielzahl von persönlichen Werten, Moralvorstellungen und religiösen Überzeugungen. Meistens

hören wir: „Ich unterstütze seine/ihre Entscheidung nicht, aber ich unterstütze ihn/sie“.

In Kanada ist es der Patient, der die Entscheidung trifft, Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen haben oder nicht. Der Familie ist es nicht verwehrt, ihre Meinung dazu zu äußern. Aber sie darf sich von Rechts wegen in die Entscheidung des Patienten nicht einmischen.

*Der Text wurde von DGHS-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher ins Deutsche übertragen.*

*Die Autorin lebt zurzeit in Süddeutschland. Tanis Newsham ist für Rückfragen und Kommentare (bitte möglichst in Englisch) erreichbar unter: tanisn@me.com*

Redaktionsschluss für die nächste HLS-Ausgabe ist am 13.5.2022.

## IMPRESSUM

### HUMANES LEBEN –

### HUMANES STERBEN (HLS)

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

### Herausgeber und Verleger

DGHS, vertreten durch ihren Präsidenten RA Prof. Robert Roßbruch, Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V., Postfach 64 01 43, 10047 Berlin, Tel.: 0 30/21 22 23 37-0, Fax: 0 30/21 22 23 37 77, info@dghs.de, www.dghs.de

Bankverbindung: Postbank Nürnberg

IBAN: DE42760100850104343853

BIC: PBNKDEFF

### Chefredakteurin

Claudia Wiedenmann M. A. (verantwortlich/wi)

### Redaktion

Dr. jur. Oliver Kautz, Oliver Kirpal M. A. (Bildredaktion/ki), Wega Wetzl M. A. (stellv. Chefredakteurin/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 zugesandten 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. einliegende Zusendungen. Dies gilt analog für den Internet-Auftritt.

Journalisten, Schulen und Bibliotheken erhalten auf Wunsch kostenfrei Probeabos.

Gerichtsstand ist Berlin.

ISSN 0938-9717



Mit unserem  
**neuen Newsletter**  
immer auf dem aktuellsten Stand

Hier bestellen:  
[www.dghs.de/kontakt](http://www.dghs.de/kontakt)



## ALTER

Früher liebte ich die Vögel,  
jetzt liebe ich die Blüten.  
Sie halten still  
fürs schwingende Aug.

Elias Canetti (1905-1994)