

humanes leben humanes sterben

Patientenverfügung
Was tun, wenn sie nicht
beachtet wird | Seite 8

Sterbehilfe international
Welche Regelungen woanders
gelten | Seite 10

Palliativmedizin
Was sie kann, was sie
nicht kann | Seite 16

2024-1 | Jahrgang 44



Das Natrium-Pentobarbital-Urteil



Das Bundesverwaltungsgericht hat über Natrium-Pentobarbital entschieden – unser Titelthema. | [Seite 4](#)



Die moderne Intensivmedizin kann auch Schattenseiten haben, mitunter muss ein Behandlungsabbruch durchgesetzt werden. | [Seite 8](#)



Zur Wahlfreiheit am Lebensende gehört die Möglichkeit, die letzten Wochen im Hospiz verbringen zu können. | [Seite 17](#)

INHALT

3 Editorial

AKTUELLES

- 4 **Natrium-Pentobarbital und das Selbstbestimmungsrecht**
Titelthema | Von RA Prof. Robert Roßbruch
- 7 **Kurz notiert**
- 10 **Regelungen zu Patientenverfügung und Sterbehilfe in ausgewählten Ländern**
Von Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
- 13 **Grundsätzlich möglich? Suizidhilfe in Pflegeheimen**
Von Johannes Weinfurter
- 16 **Palliativmedizin kann (meistens) mehr als nur Schmerzen lindern**
Von Dr. med. Matthias Gockel
- 18 **Zwischen Prävention und Verständnis**
Von Peter Boesel

SERVICE

- 12 **Zur Notfallverfügung der DGHS**
Von Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
- 12 **Die Patientenschutz- und Vorsorgemappe**
- 20 **Regionale Kontaktstellen und lokale Ansprechpartner:innen**
- 22 **Veranstaltungskalender**

27 Dialog unter Mitgliedern

- 35 **Experten-Telefon**
mit Dr. Christian H. Sötemann
- 37 **Mitglied werden**
- 38 **So können Sie uns erreichen/ Bankverbindungen/Spenden**

WISSEN

- 8 **Patientenverfügung rechtlich durchsetzen**
Von RA Wolfgang Putz
- 14 **Mit einer Vollmacht für den Notfall vorsorgen**
Von Sonja Schmid Ass. Jur.
- 31 **Blick in die Medien**
- 32 **Büchertipps**
- 34 **Blick über die Grenzen**

INTERN

- 28 **Aus den Regionen**
- 36 **Leserforum**
- 38 **Impressum**

INFO

Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger.

Liebe Leserinnen und Leser,

Sie haben es sicherlich sofort bemerkt. Diese Ausgabe von „Humanes Leben – Humanes Sterben“ (kurz: HLS) sieht anders aus als bisher. Wir haben das Magazinformat handlicher gemacht, den Umschlag etwas griffiger. Exakt in der Heftmitte sehen Sie nun alle Ihre lokalen Ansprechpartner:innen und regionalen Kontaktstellen auf einen Blick, sortiert nach den jeweiligen Regionen. Die großen Themen wollen wir Ihnen künftig leichter lesbar präsentieren. Oftmals ergänzen Info-Boxen die Artikel. Einige gewohnte Rubriken finden Sie an veränderter Stelle. Was weiterhin bleibt, ist der Anspruch, Sie umfassend über aktuelle Geschehnisse rund um ein selbstbestimmtes Lebensende und über Aktivitäten in unserem Verein zu informieren.

Für ein großes Medienecho hatte das Urteil des Dritten Senats des Bundesverwaltungsgerichts im Prozess gegen die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundes-



institut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), gesorgt. Am 7. November urteilte das Bundesverwaltungsgericht über die Anträge von zwei DGHS-Mitgliedern, eine Genehmigung für den Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erhalten. Als Prozessbevollmächtigter habe ich die Verfahren (ursprünglich waren es sieben) über sechs(!) Jahre vorangetrieben, nun haben wir in letzter Instanz ein abweisendes Urteil bekommen, dessen zentrale Begründungsstränge für mich nicht nachvollziehbar sind und aus verfassungs- und menschenrechtlichen Gesichtspunkten mehr als hinterfragenswert erscheinen. In Absprache mit den beiden Klägern werden wir daher Verfassungs-

beschwerde beim Bundesverfassungsgericht einlegen, und weil die Lebenszeit für die Kläger knapp geworden ist, versuchen wir, möglichst bald mit einer Individualbeschwerde vor den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte gehen zu können. Meine kritische Würdigung des Leipziger Urteils unter verfassungs- und menschenrechtlichen Aspekten lesen Sie auf den S. 4 ff..

In dieser Ausgabe reflektiert zudem Rechtsanwalt Wolfgang Putz, welche Wirkkraft eine Patientenverfügung entwickeln kann und welche Möglichkeiten Sie haben, bei Nichtbeachtung des verfügten Willens aktiv zu werden (S. 8 ff.). Die meisten Menschen sterben in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen, Therapiebegrenzung kann erwünscht, mitunter geboten sein. Wir blicken auch in andere europäische Länder (S. 10). Wie sieht es in Großbritannien oder Frankreich mit der Rechtslage zu Patientenverfügung und assistiertem Suizid aus?

Damit möchte ich Ihnen eine interessante Lektüre dieser neuen HLS wünschen. Wie gefällt Ihnen unser Relaunch? Schreiben Sie gerne an die Redaktion, E-Mail: presse@dghs.de.

Ihr

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



Natrium-Pentobarbital und das Selbstbestimmungsrecht

Eine kritische Würdigung des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 07.11.2023



Text: RA Prof.
Robert Roßbruch

Am 7. November 2023 urteilte das Bundesverwaltungsgericht über die Anträge von zwei DGHS-Mitgliedern, eine Genehmigung für den Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erhalten. Als Prozessbevollmächtigter hat RA Prof. Robert Roßbruch die Verfahren (ursprünglich waren es sieben) über sechs (!) Jahre vorangetrieben. Hier seine Einschätzung zu der Leipziger Entscheidung.

Peter Bieri hat die in unserem Grundgesetz getroffene und dementsprechend vom Bundesverfassungsgericht

vorgenommene Güterabwägung zwischen der Menschenwürde einerseits und dem Lebensschutz andererseits folgendermaßen auf den Punkt gebracht:

„Das höchste, unantastbare Gut ist die Würde eines Menschen. Der Kern dieser Würde ist nicht der Schutz des Lebens, sondern die Selbstbestimmung.“ Dieser Satz ist völlig deckungsgleich mit meinem und dem insgesamt vorherrschenden verfassungsrechtlichen Verständnis unseres Grundgesetzes.

Bevor ich zur kritischen Würdigung des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vom 07.11.2023 komme, möchte ich zunächst auf gewisse Irritationen eingehen, die durch eine fehlerhafte bzw. missverständliche Berichterstattung in den Printmedien entstanden ist. Diese Irritationen resultieren aus der fehlerhaften Annahme, die Kläger wollten mit den Verfahren vor den Verwaltungsgerichten bewirken, dass das Natrium-Pentobarbital (NaP) einfach so frei verkäuflich abgegeben werden soll. Dies ist

selbstredend unzutreffend, denn es ging in den NaP-Verfahren nie um die Abgabe eines frei verkäuflichen Vorrats von NaP. Die Klageanträge lauteten: Die Bundesrepublik Deutschland zu verurteilen, die „Erlaubnis zum Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erteilen“. Bekanntlich ist die Erlaubniserteilung etwas anderes als ein angeblich geforderter freier Verkauf.

Warum waren die Kläger:innen gezwungen, dies beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu beantragen? Antwort: Weil in Deutschland, im Gegensatz zur Schweiz, das NaP nicht ärztlich rezeptiert werden darf. Diese Möglichkeit fordert die DGHS auf der politischen bzw. gesetzgeberischen Ebene schon seit langer Zeit. Hier würde ein Blick in unsere Veröffentlichungen, die sich allesamt auf unserer Website befinden, erhellend wirken. Denn zuletzt haben wir genau dies in unserer Initiativstellungnahme vom 25.11.2022 im Rahmen der Anhörung im

Das Bundesverwaltungsgericht in Leipzig hatte sich erst 2017 und nun erneut mit der Frage nach Zugang zu suizidgeeigneten Mitteln zu befassen. Harald Mayer (li.) zeigte sich nach dem Urteil sehr enttäuscht.

Rechtsausschuss zu den drei Gesetzentwürfen betreffend die Regulierung der Suizidassistentz (Freitodbegleitung) gefordert und hierzu einen konkreten Gesetzesvorschlag zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes unterbreitet.

Gericht sieht Gefahr des Missbrauchs

Nun zur kritischen Würdigung der Entscheidung des BVerwG vom 07.11.2023. Die mündlich vorgetragene Entscheidungsbegründung des BVerwG wird von zwei Kernaussagen getragen.

Zum einen, dass durch die Nichtgewährung des Erwerbs einer letalen Dosis eines Medikaments zum Zweck der Selbsttötung die Kläger zwar in ihren Grundrechten betroffen, aber nicht unverhältnismäßig eingeschränkt sind, da für diese seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 26.02.2020 Alternativen in Form anderer verschreibungsfähiger Medikamente und der Zuhilfenahme professioneller Dritter (Ärzte, Sterbehilfeorganisationen) offenstehen (1).

Zum anderen, dass durch den Erwerb von Natrium-Pentobarbital und dessen unkontrollierte häusliche Aufbewahrung durch die Suizidwilligen große Gefahren durch Miss- und Fehlgebrauch entstehen könnten (2).

1. Die Feststellungen und der Hinweis des Dritten Senats des Bundesverwaltungsgerichts auf mögliche Selbsttötungsalternativen bilden, wie so oft in Entscheidungen bundesdeutscher Gerichte, nicht die Lebenswirklichkeit ab.

Eine Verschreibung von Natrium-Pentobarbital (NaP) in tödlicher Dosierung durch einen Arzt/eine Ärztin gemäß § 13 Abs. 1 BtMG kommt als Alternative zu einer Erwerbserlaubnis nach § 3 Abs. 1 BtMG schon deshalb nicht in Betracht, da das hier in Rede stehende NaP, das als sehr sicher und schnellwirkend gilt, der-

zeit von Ärzt:innen in der Humanmedizin nicht verschrieben bzw. eingesetzt werden darf.

Die Verschreibung einer Kombination von mehreren Arzneimitteln zum Zweck der Selbsttötung ist keine zumutbare Alternative zur Verwirklichung des Suizidwunsches. Denn derartige Kombinationen sind weniger sichere Mittel, weil bei diesen nachweislich eine erhöhte Gefahr des Erbrechens oder der verzögerten Resorption besteht mit dem Risiko, dass der Suizidwillige mit einer schweren Hirnschädigung überlebt oder an dem Erbrochenen erstickt. Die verzögerte Resorption hat des Weiteren zur Folge, dass die orale Einnahme dieser Medikamentenkombination in nicht wenigen Fällen zu einem stundenlangen, in Einzelfällen zu einem tagelangen Sterbeprozess führen kann (siehe BGH, Urt. v. 03.07.2019 – 5 StR 393/18), der für die begleitenden Angehörigen eine schwere Belastung oder gar ein Trauma darstellt. Darüber hinaus ist

sofern der Suizidwillige hierzu noch körperlich in der Lage ist, der/die bereit ist, ein tödlich wirkendes Arzneimittel zu verschreiben und den Suizidwilligen zum notwendigen Arztgespräch aufzusuchen, ist immer noch äußerst schwierig und für einen schwerstkranken Patienten unzumutbar.

Nicht jeder kann/will sich an einen Verein wenden

Dem Suizidwilligen bleibt somit nur noch die Mitgliedschaft in einer Organisation, die professionelle Suizidhilfe durchführt oder vermittelt. Diese zu finden setzt die Fähigkeit voraus, im Internet entsprechende Recherchen vornehmen zu können. Schwerstkranke und alleinstehende, hochaltrige Menschen, also die Gruppen, in denen sich mit Abstand die meisten Suizidwilligen befinden, sind hierzu in aller Regel nicht mehr in der Lage. Ganz abgesehen davon, dass die Suizidwilligen



DGHS-Mitglieder beteiligten sich an einer Protestaktion, um die Kläger zu unterstützen. Angereist war Harald Mayer (sitzend).

diese angebliche Alternative für suizidwillige Menschen mit erheblichen Schluckbeschwerden ausgeschlossen, da sie nicht in der Lage sind, ca. 100 Tabletten des tödlichen Arzneimittels zu schlucken.

Aus alledem ergibt sich, dass eine ärztliche Verschreibung von Arzneimitteln in einer letalen Dosis in Deutschland faktisch nicht oder nur äußerst selten erfolgt. Die Suche nach einem Arzt/einer Ärztin,

auch die entsprechenden finanziellen Möglichkeiten hierzu haben müssen.

Ergo: Es gibt zwar seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 auch in Deutschland die rechtliche Möglichkeit, professionelle Freitodhilfe in Anspruch nehmen zu können. Faktisch besteht jedoch zum einen ein geringes Wissen in der Bevölkerung um diese rechtlichen Möglichkeiten. Zum anderen

ist die Realisierung dieser Möglichkeiten für viele Freitodwillige (schwerstkranke, alleinstehende hochaltrige Menschen) nur sehr schwer realisierbar.

Darüber hinaus ist der Verweis des BVerwG auf andere verschreibungspflichtige Medikamente, die aus Sicherheits-



Bereits vor der Mündlichen Verhandlung war das Medieninteresse groß.

gründen in einer ganz bestimmten Abfolge und in einem eng vorgegebenen Zeitfenster eingenommen werden müssen, schon deshalb problematisch, als es hierzu regelmäßig der Hilfe eines Arztes/einer Ärztin bedarf. Genau diese(n) möchten die beiden Kläger gerade nicht in Anspruch nehmen. Auch die Inanspruchnahme von Organisationen, die für ihre Mitglieder Freitodbegleitung durchführen oder vermitteln, ist für die Kläger keine Alternative.

Sie möchten ohne fremde Hilfe im Kreise ihrer Familie das tödlich wirkende Medikament einnehmen und sterben. Sie konnten sich diesbezüglich bis Ende Oktober auf das Urteil desselben Senats des BVerwG vom 02.03.2017 berufen, dort heißt es im 2. Leitsatz: „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG umfasst auch das Recht eines schwer und unheilbar kranken

Menschen, zu entscheiden, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben enden soll ...“. Die selbstbestimmte Entscheidung über das Wie und das Wann der Selbsttötung ohne Zuhilfenahme Dritter ist mit dem vorliegenden Urteil des Dritten Senats des BVerwG faktisch unmöglich geworden.

Änderung im Betäubungsmittelgesetz vonnöten

Die Nichtgewährung des Erwerbs einer letalen Dosis eines Medikaments zum Zweck der Selbsttötung stellt somit einen unverhältnismäßigen Eingriff in das grundgesetzlich verbrieftete Recht der Kläger dar, selbstbestimmt entscheiden zu können, wann und wie sie ihr Leben beenden möchten. Dies widerspricht der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, der festgestellt hat, dass man suizidwilligen Menschen nicht das Recht auf einen freiverantwortlichen Suizid gewähren und ihnen gleichzeitig die hierfür erforderlichen Arzneimittel vorenthalten kann.

2. Die Annahme des BVerwG, dass durch den Erwerb und die häusliche Aufbewahrung von NaP erhebliche Gefahren durch einen Miss- und Fehlgebrauch entstehen könnten und dass insofern dem Gesetzgeber bei der Gewichtung der Gefahren des Betäubungsmittelverkehrs und der Ausgestaltung des Schutzkonzepts, zu dem ganz offensichtlich die Erlaubnisvergasung zum Erwerb von NaP zum Zweck der Selbsttötung gehört, zur Verhinderung von Miss- und Fehlgebrauch ein entsprechender Spielraum zukommt, vermag nicht zu überzeugen. Ein Fehlgebrauch ist

praktisch ausgeschlossen, denn das nur in Pulverform erhältliche NaP müsste erst einmal in Wasser oder einer anderen Flüssigkeit aufgelöst werden. Entscheidend ist jedoch, dass das NaP extrem bitter schmeckt und daher nahezu auszuschließen ist, dass eine tödliche Menge des NaP versehentlich oral eingenommen würde. Im Hinblick auf einen möglichen Missbrauch ist zunächst festzustellen, dass dem Argument der Gefahr eines Missbrauchs grundsätzlich entgegengehalten werden kann, dass es kaum ein Recht gibt, das nicht gelegentlich oder gar häufig hintergangen wird, ohne dass dieses Recht deswegen abgeschafft würde.

Unter Missbrauch im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes hat der Bundesgesetzgeber in erster Linie die Verhinderung von Betäubungsmittelabhängigkeit verstanden. Diese Art von Missbrauch kann unstrittig bei der Einnahme von NaP zum Zweck der Selbsttötung ausgeschlossen werden. Im Übrigen zeigt ein Blick in die Gesetzesmaterialien, dass der Gesetzgeber in keiner Weise an die Verwendung von Betäubungsmitteln zum Zweck der Selbsttötung gedacht und diese Frage ganz offensichtlich nicht im Betäubungsmittelgesetz geregelt hat.

Darüber hinaus ist nicht nachvollziehbar, warum gerade das NaP missbräuchlich verwendet werden sollte. Denn in den Haushalten von kranken und schwerstkranken Menschen gibt es häufig erhebliche Mengen angesammelter Medikamente (u. a. Morphium, Insulin etc.), die allesamt in einer bestimmten Dosis potenziell tödlich sind. Diesseits erschließt sich daher nicht, warum der Bundesgesetzgeber und die verwaltungsgericht-

Der Artikel in Stichworten

- Natrium-Pentobarbital (NaP) weiterhin nicht für die Humanmedizin erhältlich
- Selbstbestimmtes Sterben ohne fremde Hilfe bleibt weiterhin riskant, weil nur mit alternativem Medikamenten-Mix machbar
- Freitodbegleitungen über deutsche Vereine sind nicht vom Urteil betroffen
- Nächster Schritt: Verfassungsbeschwerde
- Letzte Instanz: Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte

liche Rechtsprechung einem freiverantwortlich handelnden Suizidwilligen ausgerechnet das nachweislich sicherste und schnellwirkende Medikament, das der Betroffene selbst oral einnehmen kann, vorhalten und damit unverhältnismäßig und damit rechtswidrig in das grundgesetzlich verbriefte Recht auf Suizid eingreifen.

Erst recht ist diesseits nicht erkennbar, worin denn die Gefährdung der Bevölkerung konkret bestehen könnte, die nach Auffassung des BVerwG dazu führt, die damit verbundene Einschränkung der Grundrechte der Kläger als verhältnismäßig anzusehen.

Es bleibt daher zum einen abzuwarten, wie das Bundesverfassungsgericht und

vor allem der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte die in Rede stehenden Rechtsfragen beurteilen werden.

Zum anderen ist zu hoffen, dass die beiden kämpferischen Kläger, die unser aller Respekt und Unterstützung verdienen, das Ende ihres Kampfes um ein selbstbestimmtes Sterben noch erleben werden.

Blick zum Bundestag

Wiederholt kündigen einzelne Bundestagsabgeordnete an, einen erneuten Anlauf im Gesetzgebungsverfahren zur Regelung von Suizidhilfe starten zu wollen. Neben den beiden bisherigen Gruppen, die jeweils überarbeitete Entwürfe vorlegen wollen, bildet sich eine neue dritte fraktionsübergreifende Gruppe um Prof. Dr. Armin Grau (MdB, B 90/Die Grünen) und weitere Politiker, die vornehmlich aus der Medizin kommen. Ein Parlamentarischer Abend dieser neuen Gruppe sollte am 12. Dezember stattfinden. *Red.*

Ihre Unterstützung zählt!

Bisher haben viele Mitglieder diesen und weitere juristische Kämpfe mit einer Spende unterstützt. Vielen herzlichen Dank dafür. Auch weiterhin wendet die DGHS nicht unerhebliche Mittel für Prozess- und Gerichtskosten auf, um die Bedingungen für Schwerkranke und Sterbende in diesem Land zu verbessern.

Wenn Sie diesen Einsatz gezielt fördern möchten, spenden Sie gerne (über unsere Website oder mit dem beigelegten Überweisungsträger) mit dem Betreff „Spende Prozesskosten“ an die DGHS.

Empfänger: DGHS e.V.
DE07 1002 0890 0036 7174 40
HypoVereinsbank
BIC: HYVEDEMM488

KURZ NOTIERT

Im Gespräch

Berlin ■ Bei einer Online-Veranstaltung der Friedrich-Naumann-Stiftung am 11. Januar 2024, 18 Uhr, diskutiert DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch mit Katrin Helling-Plahr, MdB FDP, über die Frage, ob ein Gesetz zur Regelung der Suizidhilfe vonnöten ist.

Rezepte künftig elektronisch

Berlin ■ Die Digitalisierung im Gesundheitswesen soll mit der Einführung verbindlicher Standards beschleunigt werden, heißt es in einer Mitteilung der Bundesregierung. Anfang 2025 wird die elektronische Patientenakte (ePA) für alle gesetzlich Versicherten eingerichtet, wie aus dem Digitalgesetz der Bundesregierung (Drucksache 20/9048) hervorgeht. Das elektronische Rezept (E-Rezept) soll 2024 verbindlich werden.

Kopie der Krankenakte kostenfrei

Luxemburg ■ Patienten können nach einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) von ihrem Arzt eine kostenfreie Kopie ihrer Krankenakte verlangen. Die Ärzte dürften Patienten nur dann dafür zur Kasse bitten, wenn der Patient bereits einen ersten Durchschlag gratis erhalten habe, wie die Richter am 26.10.2023 in Luxemburg mitteilten.

Pflegegeld steigt

Berlin ■ Pflegende Angehörige erhalten ab Januar 2024 erhöhte Sätze. Für die häusliche Pflege eines Angehörigen sind es bei anerkanntem Pflegegrad 2 jetzt monatlich 332 Euro, bei Pflegegrad 3 sind es 572 Euro, 764 Euro bei Pflegegrad 4 und 946 Euro bei der höchsten Stufe (Pflegegrad 5). Im Jahr 2025 soll nochmals erhöht werden.

Patientenverfügung rechtlich durchsetzen

Was getan werden kann, falls der verfügte Wille offensichtlich missachtet wird



Text: Wolfgang Putz*

Wer als Betreuer oder Bevollmächtigter den in einer Patientenverfügung hinterlegten Willen eines Menschen durchzusetzen hat, stößt mitunter noch auf Widerstände. Immer wieder hat der auf Medizinrecht spezialisierte Rechtsanwalt Wolfgang Putz mit solchen Situationen zu tun. Am bekanntesten wurde ein Fall von ihm, der 2010 zu einem Grundsatzurteil beim Bundesgerichtshof geführt hatte. Was heutzutage rund um Therapiebegrenzung und Behandlungsabbruch zu beachten ist, erläutert er für die HLS.

„Der Wille meiner Mutter wurde einfach nicht akzeptiert!“ oder „Der Arzt hat gesagt, die Patientenverfügung interessiere ihn nicht – er sei zur Lebenserhaltung verpflichtet!“ oder „Die im Heim haben einfach gesagt, das würde ja bedeuten, dass man unseren Vater verhungern und verdursten lässt!“ Solche und ähnliche frustrierte Schilderungen von der Missachtung des Patientenwillens hören wir leider immer noch und leider auch nicht selten. Immer noch wird der Patientenwille missachtet, und zwar in jeder Form, ob von den Angehörigen als mutmaßlicher aktueller Wille bewiesen, ob mündlich vom Patienten selbst klar geäußert oder gar als Patientenverfügung schriftlich niedergelegt. Dass eine ärztliche Behandlung gegen den Patientenwillen effektiv unterbunden oder beendet werden kann und sogar postum straf- und zivilrechtliche Konsequenzen haben kann, ist leider weitgehend unbekannt. Angehörige

kennen oft diese Rechte nicht und auf der Behandlerseite kommt man damit gerne gut zurecht. Und nicht selten werden von Ärztinnen und Ärzten sowie vom Pflegepersonal falsche rechtliche Hinweise erteilt.

Doch der Patientenwille in jeder Form ist absolut verbindliche Grundlage für jegliche ärztliche Behandlung. Seine Missachtung und eine Behandlung oder Fortsetzung der Behandlung gegen den Patientenwillen ist nach deutschem Recht eine rechtswidrige Körperverletzung. Im Strafrecht führt dies zu einer hohen Strafbarkeit wegen gefährlicher Körperverletzung, § 224 StGB. Im Zivilrecht führt dies zu einer ganzen Reihe von Konsequenzen, die nachfolgend dargestellt werden.

Nichts unversucht lassen

Was kann man aber tun, wenn gerade aktuell die rechtswidrige Behandlung gegen den Patientenwillen erfolgt?

Das Wichtigste ist und bleibt natürlich, nichts unversucht zu lassen, eine gütliche Lösung zu finden. Gespräche am runden Tisch unter Einbeziehung aller, die den letzten Weg der Betroffenen schließlich begleiten sollen bzw. müssen, sind unverzichtbar. Sie brauchen Zeit, aber man kann dies gut mit dem Willen der Patientinnen und Patienten rechtfertigen, deren Sterbewille ja kein Widerspruch dazu ist, allen Begleitern des letzten Weges schon aus Dankbarkeit im Voraus Zeit zur Vorbereitung, für Seelsorge oder Supervision zu gewähren. Aber aufgepasst: Wird hier nicht nur hinausgezögert?

Eine in sonstigen Rechtsstreitigkeiten meist so sinnvolle Lösung eines gegenseitigen Entgegenkommens kennen diese Fälle allerdings nicht. Es gibt rechtlich wie ethisch nicht „ein bisschen Sterben“ oder noch „eine Weile weiterleben“ oder „in der Weihnachtszeit soll es doch nicht

sein“, wenn die künstliche Leidensverlängerung nicht mehr mit dem Patientenwillen in Einklang zu bringen ist.

Liebenswert im Ton, unnachgiebig in der Sache

Also muss jede Person, die rechtlich verpflichtet ist, dem Patientenwillen Ausdruck und Geltung zu verschaffen, unnachgiebig und ohne schuldhaftes Zögern dieser Aufgabe nachkommen. § 1827 Absatz 2 BGB macht dies allen rechtlichen Betreuern oder Vorsorgebevollmächtigten zur Verpflichtung.

Auch wenn man alle an den runden Tisch bittet, Ansprechpartner ist die Ärztin oder der Arzt, in deren/dessen Verantwortung jene Behandlung liegt, die dem erklärten, vorausklärten oder schriftlich in der Patientenverfügung niedergelegten Patientenwillen widerspricht. Am runden Tisch wird man nun vortragen, dass die rechtlichen Vorgaben klar sind. Der Patientenwille ist bindend, mit der Zuwerdung setzt man sich unweigerlich ins Unrecht, und das kann zu unliebsamen Rechtsfolgen führen, „die wir doch alle nicht wollen“. Man sollte so zart und so liebenswürdig im Ton vortragen, in der Sache unnachgiebig. Gegebenenfalls muss der Druck und die Formulierung gesteigert werden, wenn nicht gleich beim ersten Gespräch, dann in den folgenden.

BUCHTIPP

Wolfgang Putz, Beate Steldinger, Tanja Unger
Patientenrechte am Ende des Lebens. Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Selbstbestimmtes Sterben
Beck-Rechtsberater im dtv München, 7. Aufl. 2020, ISBN 978-3-423-51242-8
19,90 Euro



Wer eine Patientenverfügung erstellt, will vermeiden, auf unabsehbare Zeit der Apparatemedizin ausgeliefert zu sein.

„trifft“ oder die behaupteten mündlichen Behandlungswünsche streitig sind, führt das erst einmal faktisch zur Weiterbehandlung. Nun ist das Betreuungsgericht einzuschalten. Dazu sollte man unbedingt einen örtlichen, mit dem Betreuungsrecht vertrauten Rechtsanwalt beauftragen. Das Gericht wird zur Unterstützung einen Verfahrenspfleger beauftragen und Recherchen durch die Betreuungsbehörde veranlassen und je nach Fallkonstellation Gutachter beauftragen. Läuft es auf medizinische Bewertungen hinaus, sollten die Vertreter:innen der Patienten und Patientinnen möglichst schon vorher selbst entsprechende Gutachten eingeholt haben und in das Verfahren einführen. Eine gerichtliche Begutachtung muss sich mit diesen Privatgutachten fachlich qualifiziert auseinandersetzen. Das Gericht wird ggf. Zeugen zu den früheren Willensäußerungen und der gesamten Vita der/des Betroffenen anhören. Die muss man natürlich dem Gericht benennen und nicht erst einfach zur Verhandlung mitbringen.

Das Betreuungsgericht muss sodann entscheiden, was der Patientenwille ist und ob er die Beendigung leidensverlängernder Behandlung verbietet. Entscheidet es so, wird sich jeder Arzt fügen, allenfalls den Behandlungsvertrag kündigen. Dann findet man aber auf Basis der gerichtlichen Entscheidung in aller Regel eine andere Ärztin, einen anderen Arzt.

Mit der Gerichtsentscheidung nicht einverstanden?

Entscheidet das Gericht nicht richtig (aus Sicht von Betreuer/in oder Vorsorgebevollmächtigter/m), legt man Beschwerde bei der Betreuungskammer des zuständigen Landgerichts ein. Hier erleben wir in der Regel einen sehr sachlichen, gelassenen Umgang bei der Feststellung des Patientenwillens. Vielleicht macht es die fachliche und tatsächliche Distanz der

Man sollte den Beteiligten Dokumente an die Hand geben, etwa aus dem dtv-Rechtsratgeber „Patientenrechte am Ende des Lebens“ oder Druckwerke der Ärztekammer(n) zum Recht am Lebensende.

Man kann den Arzt /die Ärztin letztlich nicht wirksam zur Begleitung des zugelassenen Sterbens zwingen. Spätestens nach Rücksprache mit einem Juristen seiner Ärztekammer wird er wissen, dass er die Behandlung kündigen kann. Und dann braucht man einen neuen Arzt/Ärztin. Man muss sondieren, ob ein Team der Speziellen Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) die Behandlung übernimmt. Manche Ärzte und Ärztinnen sind darüber heilfroh.

Während die ärztlichen Behandler den Behandlungsvertrag kündigen können, ist dies den Einrichtungen beim Heim- oder Pflegevertrag verboten.

Im Zweifel geht die Behandlung zunächst weiter

Hausordnungen oder allgemeine Vertragsbedingungen, die die Umsetzung einer Patientenverfügung verbieten, sind rechtswidrig und nichtig. Gegen Einrichtungen, die rechtswidrig die Umsetzung einer Therapiezieländerung des Arztes / der Ärztin bei einer Bewohnerin oder einem Bewohner verhindern wollen, kann man ohne weiteres mit Rückendeckung durch Ärztin oder Arzt eine Einstweilige Verfügung beim Zivilgericht (nicht beim Betreuungsgericht) auf Unterlassung der Behinderung und Duldung des zugelassenen, palliativ begleiteten Sterbevorgangs erreichen.

Besteht Streit über den Patientenwillen, etwa wenn keine Patientenverfügung besteht oder diese unklar formuliert ist oder die eingetretene Situation nicht genau

Landrichter, die im Gegensatz zu den Richtern und Richterinnen der Amtsgerichte nicht jede Woche an den Krankenbetten stehen und von allen Seiten nicht selten recht emotional „beschossen“ werden. Zudem sind zweitinstanzliche Verfahren (letzte Tatsacheninstanz) auch von mehr Einsicht der Parteien geprägt, wozu auch der Zeitablauf beiträgt.

Tipps zum taktischen Vorgehen

Je nach Fallgestaltung gibt es eine ganze Fülle von taktischen Vorgehensweisen, etwa, wenn die rechtliche Betreuung in familienfremder Hand ist und dort mit der behandelnden Ärztin/Arzt aus weltanschaulichen Gründen gemeinsam Leidensverlängerung gegen den Patientenwillen betrieben wird. Man kann dann mit eigenen ärztlichen Gutachten auf den oder die rechtliche/n Betreuer/in einwirken und ggf. gegen die Ausübung der Betreuung beim Betreuungsgericht wirksam vorgehen. Dieses muss dann prüfen, ob bei Vorlage eines Privatgutachtens der/die

Betreuer/in der Behandlerseite die gebotene Erklärung abverlangt hat. Ob man sich mit lapidaren ärztlichen Ausreden zufrieden gegeben hat, usw.. Dann wären Vorgaben des Gerichts an den/die Betreuer/ Betreuerin bis zur Entlassung wegen Nichteignung geboten. Bleibt das Betreuungsgericht untätig, geht man ins Beschwerdeverfahren zum Landgericht.

Es gibt also für nahezu jede Fallkonstellation einen wirksamen rechtlichen Weg zur Durchsetzung des Patientenwillens. Zahllose solche Fallkonstellationen mit Lösungsvorgaben enthält der dtv-Rechtsratgeber (C.H.Beck-Verlag) „Patientenrechte am Ende des Lebens“ in lai-

enverständlicher Form, 7. Auflage auf dem Stand der derzeitigen Rechtslage. Natürlich kann man posthum straf- und haftungsrechtliche Folgeverfahren betreiben. Solange die betroffenen Menschen leben und leiden, macht das keinen Sinn, blockiert allenfalls jeglichen vernünftigen Fortgang der Bemühungen.

*Wolfgang Putz

ist Rechtsanwalt in der Münchner Kanzlei für Medizinrecht Putz-Sessel-Soukup-Steldinger und Lehrbeauftragter für Recht und Ethik der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in München.

Der Artikel in Stichworten

- Patientenwille ist bindend
- Möglichst eine gütige Lösung anstreben
- Im Konfliktfall entscheidet Betreuungsgericht
- Korrektur durch Landgericht möglich

Regelungen zu Patientenverfügung und Sterbehilfe in ausgewählten Ländern

Wer ins Ausland reist, muss sich darüber im Klaren sein, dass dann im Ernstfall die dortige Rechtslage gilt. Eine Patientenverfügung (PV), die Sie in vier Fremdsprachen von der DGHS erhalten können, ist dennoch ein wichtiges Indiz für Ihren Willen und sollte (und/oder der Notfall-Ausweis) bei Reisen mitgeführt werden. Nachfolgend eine Übersicht, was woanders gilt.

Land	Behandlungsverzicht per Patientenverfügung (PV)	Assistierter Suizid (AS) / Tötung auf Verlangen (TV)
Australien	PVs verbindlich	Ärztliche AS und TV zulässig bei unheilbarer Erkrankung und Lebenserwartung unter 6 Monaten.
Belgien	PVs verbindlich	Ärztliche TV bei unheilbarer Krankheit (einschl. Multimorbidität) zulässig, auch für Jugendliche und Ausländer. Begutachtung durch zwei (bei psychischen Erkrankungen drei) Ärzte. Überwachung durch Kontrollkommission.
Dänemark	PVs verbindlich, müssen in einem zentralen Register eingetragen werden.	AS und TV unzulässig.

Land	Behandlungsverzicht per Patientenverfügung (PV)	Assistierter Suizid (AS) / Tötung auf Verlangen (TV)
Deutschland	PVs verbindlich	AS seit 1871 (bis auf 2015-2020) zulässig, ab 2020 auch ohne unheilbare Krankheit.
Frankreich	PVs nicht verbindlich, bedürfen ärztlicher Bestätigung	AS und TV unzulässig. Gesetzliches Recht auf palliative Sedierung nach ärztlichem Ermessen.
Griechenland	PVs nicht verbindlich	AS und TV unzulässig
Großbritannien	PVs verbindlich	AS und TV unzulässig
Irland	PVs verbindlich	AS und TV unzulässig
Italien	PVs verbindlich unter der Bedingung ärztlicher Aufklärung	Ärztlicher AS zulässig
Kanada	PVs verbindlich	Ärztliche AS und TV (auch durch bestimmte qualifizierte Pflegekräfte) zulässig bei unheilbarer Krankheit ohne Beschränkung auf eine bestimmte Lebenserwartung. Falls der Tod nahe bevorsteht, TV auch per PV (außer bei Widerstand des Betroffenen)
Kolumbien	PVs verbindlich	Ärztliche TV zulässig bei schwerer Krankheit ohne Beschränkung auf eine bestimmte Lebenserwartung, auch per PV.
Luxemburg	PVs verbindlich	Ärztliche AS und TV zulässig bei unheilbarer Krankheit. Begutachtung durch zwei Ärzte, Überwachung durch Kontrollkommission.
Neuseeland	PVs nicht verbindlich	Ärztliche AS und TV zulässig bei unheilbarer Krankheit.
Niederlande	PVs verbindlich	Ärztliche AS und TV bei unheilbarer Krankheit zulässig, auch mittels PV und bei Kindern. Begutachtung durch zwei Ärzte. Überwachung durch Kontrollkommission.
Österreich	PVs verbindlich, müssen alle fünf Jahre erneuert und notariell beglaubigt werden. Hohe Konkretheitsanforderungen.	AS zulässig bei schwerwiegender oder unheilbarer und zum Tode führender Erkrankung. Begutachtung und Verschreibung durch zwei Ärzte. Betroffene bekommen das tödliche Mittel zum eigenen Gebrauch ausgehändigt.
Polen	PVs nicht verbindlich	AS und TV unzulässig
Portugal	PVs verbindlich, müssen notariell beglaubigt und in einem zentralen Register eingetragen werden.	AS bei schwerer oder unheilbarer Krankheit zulässig. TV zulässig, wenn der Betroffene zu AS physisch nicht in der Lage ist.
Schweden	PVs nicht verbindlich	AS zulässig durch Nahestehende, nicht durch Ärzte.
Schweiz	PVs verbindlich	AS (außer bei selbstsüchtigen Beweggründen des Helfers) zulässig. AS überwiegend durch nicht-ärztliche Mitarbeiter von Organisationen wie EXIT, bei Ausländern durch Dignitas, Life Circle, Pegasus usw. Das tödliche Mittel bleibt in der Hand der Sterbehelfer.
Spanien	PVs verbindlich	Ärztliche AS und TV bei schwerer oder unheilbarer Krankheit zulässig, TV auch per PV. Begutachtung durch zwei Ärzte. Überwachung durch Kontrollkommission. Kostenerstattung durch Ersatzkassen. Gesundheitsämter führen Listen über die zur Sterbehilfe nicht bereiten Ärzte.
USA – Oregon und einzelne andere Staaten (z. B. Kalifornien, New Mexico, Washington)	PVs nicht verbindlich	AS zulässig bei unheilbarer Erkrankung und Lebenserwartung unter sechs Monaten. Begutachtung und Verschreibung durch zwei Ärzte. Betroffene bekommen das tödliche Mittel zum eigenen Gebrauch ausgehändigt.

Zusammenstellung: Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher, DGHS-Vizepräsident



Die Patientenverfügung und die Vorsorgevollmacht zur Gesundheitsfürsorge in den Sprachen Englisch, Französisch, Italienisch und Spanisch erhalten Sie auf www.dghs.de (als pdf) und über die DGHS-Geschäftsstelle.

Zur Notfallverfügung der DGHS

Das Formular und seine Wirksamkeit

Um die neu in die Patientenschutzmappe aufgenommene Notfallverfügung ist es bei einigen Mitgliedern zu Verwirrungen gekommen. Das tut uns leid. Die folgenden Zeilen sollen dazu beitragen, Klarheit zu schaffen.

Die Idee, die Patientenschutzmappe um eine Notfallverfügung zu ergänzen, geht auf eine Anregung unserer Hamburger Ansprechpartnerin Karoline Dichtl zurück. Eine ähnliche Anregung war bereits vor mehreren Jahren von dem früheren Präsidiumsmitglied Dr. Ulrich Meyerberg gekommen. Der ehemalige Arbeitskreis Patientenverfügung der DGHS hat längere Zeit mit dem Gedanken gespielt, eine DGHS-eigene Notfallverfügung anzubieten, hat sich jedoch entschlossen, damit zu warten, bis sich die Patientenverfügung als das ungleich wichtigere Vorsorgeinstrument etabliert hat. Diese Bedingung ist nunmehr mehr als erfüllt.

Wenn ein Rettungsteam kommt

Die Notfallverfügung ist eine Verfügung, mit der man sich für den Fall eines Notfalls, bei dem man bewusstlos oder in anderer Weise äßerungsunfähig aufgefunden wird, alle oder bestimmte

Rettungsmaßnahmen verbittet. Sie hat also eine ähnliche Funktion wie eine Patientenverfügung, ihre Reichweite ist aber enger begrenzt. Sie richtet sich nur an die Rettungsteams und nicht an die behandelnden Ärzte. Entsprechend begrenzt ist ihre Wirksamkeit.

Bevor sie befolgt werden kann, muss sie zunächst gefunden werden. Es empfiehlt sich deshalb, diese Verfügung, sofern man mit einem Zwischenfall rechnet, gut sichtbar in der Wohnung anzubringen, etwa in Klarsichtfolie in der Nähe der Wohnungstür oder über dem Bett. Außer Haus kann man sie in Kopie bei sich führen, damit sie im Notfall bei den eigenen Ausweisen gefunden werden kann. Eine Garantie, dass sie in der gegebenen Stresssituation gefunden wird, kann es allerdings nicht geben. Dass sie gefunden und befolgt wird, ist niemals sicher. Die Rettungsteams sind im Ernstfall zu sofortigen Rettungsmaßnahmen verpflichtet. Für das Auffinden und Lesen der Not-

fallverfügung wird es häufig an der notwendigen Zeit und Aufmerksamkeit fehlen. Eine Durchsicht der persönlichen Dokumente erfolgt üblicherweise erst nach der ersten Stabilisierung in der Notfallstation.

Wichtig zu beachten ist, dass die Notfallverfügung anders als die Patientenverfügung rechtlich nicht verbindlich ist. Deshalb besteht für sie auch von Seiten der DGHS kein Rechtsschutz. Es gibt für sie keinen Paragraphen wie den § 1827 a BGB, der die Patientenverfügung verbindlich macht. Sie ist aber – ähnlich wie die „persönlichen Wünsche für den Pflegefall“ in der DGHS-Patientenschutzmappe – im Fall der Nichteinwilligungsfähigkeit ein Ausdruck der Wünsche des Betroffenen und ein wichtiges Indiz für dessen mutmaßlichen Willen. Zu vollständiger Wirkungslosigkeit ist sie insofern nicht verurteilt.

*Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher,
DGHS-Vizepräsident*

Die Patientenschutz- und Vorsorgemappe

In der Patientenschutz- und Vorsorgemappe (PSM) der DGHS finden Sie alle wichtigen Formulare, um für den medizinischen Notfall und zur Gestaltung des Lebensendes gut vorbereitet zu sein. Die Mappe enthält einerseits Formulare für rechtsverbindliche Verfügungen (Patientenverfügung, Vollmachten) und andererseits Formulare für nicht-rechtsverbindliche Verfügungen (Notfallverfügung, Betreuungsverfügung, persönliche Wünsche für den Pflegefall, Freitodverfügung), für bestimmte Situationen sowie Begleitdokumente. Hinzu kommen die Persönliche Werteerklärung zur Vorbereitung beim Erstellen der Patientenverfügung und die Hinweise auf Notfall-Ausweis und Notfall-QR-Code.

Die jüngste leicht in einigen Formulierungen aktualisierte Version der PSM stammt vom Oktober 2023. Neu-Mitglieder erhalten automatisch diese jüngste Version bei Eintritt zugeschickt. Wer noch eine etwas ältere Fassung der Formulare hat, ist dennoch juristisch auf der sicheren Seite. Älter als etwa 13 Jahre sollte Ihre hinterlegte Patientenverfügung jedoch nicht sein.

Bitte fordern Sie bei Bedarf die Patientenschutz- und Vorsorgemappe erneut bei Ihrem lokalen Ansprechpartner oder in der Geschäftsstelle an. Wer die Formulare direkt am Computer ausfüllen möchte, loggt sich im Mitgliederbereich auf unserer Website www.dghs.de ein. *Red.*

Grundsätzlich möglich?

Bei einer Tagung in Göttingen ging es u. a. um Suizidhilfe in Pflegeheimen

Am 12. Oktober 2023 fand in Göttingen die 48. Fachtagung der Deutschen Expertengruppe Demenztbetreuung e. V. statt. Dabei handelt es sich um einen im Jahr 1995 gegründeten Verein, der sowohl die Interessen von Demenzerkrankten vertritt als auch von jenen, die sich im Bereich Demenz beruflich engagieren. Ein Resümee.

Die Deutsche Expertengruppe Demenztbetreuung e. V. (DED) versteht sich als eine Vereinigung von Akteuren unterschiedlicher Professionen, die neue Wege in der Versorgung von Demenzerkrankten suchen. Ihr erklärtes Ziel ist es, das vorhandene Expertenwissen zu sammeln, dieses Wissen zu verbreiten und die Versorgung der Betroffenen insgesamt zu verbessern.

Darüber hinaus veranstaltet die DED eine jährliche Tagung, die sich mit relevanten Aspekten zum Thema Demenz und Pflege auseinandersetzt. Das Besondere im Jahr 2023: Die DGHS wurde eingeladen, den Stand der Suizidhilfe in Deutschland zu referieren. Gerne nahm DGHS-Geschäftsführer Johannes Weinfurter die Einladung an und nutzte die Gelegenheit, um allgemeine Aspekte der Thematik zu erklären, ehe er den Schwerpunkt auf das Prozedere der DGHS im Rahmen der Vermittlung einer ärztlichen Freitodbegleitung (V FTB) legte.

Interesse und Erwartungshaltung im Publikum waren groß, darunter viele Führungskräfte verschiedener Träger aus dem Pflegebereich. Daher spannte Johannes Weinfurter den inhaltlichen Bogen vom Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Jahr 2020 bis in die Gegenwart. So wich die oft beschworene ‚Grauzone‘ rasch einem klaren Blick auf die Dinge, begleitet von einem sachlichen Diskurs, was in Sachen Sterbehilfe erlaubt ist – und was nicht.



Wer in einer stationären Einrichtung betreut wird, trägt sich mitunter mit dem Gedanken, Suizidhilfe in Anspruch nehmen zu wollen.

Bemerkenswert war dabei nicht nur das große Interesse der Anwesenden, das sich in einer Vielzahl konkreter Fragen niederschlug, sondern auch die Offenheit in Bezug auf das Thema. Keine Polemik oder unbotmäßige Kritik, stattdessen das Bedürfnis nach Aufklärung und Information. Selbst beim Thema Freitodbegleitungen in stationären Pflegeeinrichtungen bestand erstaunliche Einigkeit, dass diese grundsätzlich möglich sein sollten – sofern die Voraussetzungen in Sachen Freiverantwortlichkeit erfüllt sind.

Jedoch gelte es, die Bedürfnisse der verschiedenen Akteure zu berücksichtigen. Daher einte die Teilnehmenden der Wunsch nach konzeptionellen Impulsen und Hilfestellungen, die den besonderen Erfordernissen stationärer Pflegeeinrichtungen Rechnung tragen. Diese Anregung

nahm Johannes Weinfurter ebenso mit nach Berlin wie die Fortbildungswünsche einzelner Heime zum Thema Suizidassistenz.

Fazit

Es tut sich etwas im Pflegebereich. Zwar führen weltanschauliche Gründe dazu, dass der Weg der Selbstbestimmung in stationären Einrichtungen je nach Trägerschaft mit unterschiedlichem Tempo beschritten wird, doch die grundsätzliche Richtung scheint häufiger zu stimmen als bislang angenommen. Und wer könnte besser prädestiniert sein, veränderungswillige Akteure auf ihrem Weg zu begleiten, als eine Patientenschutz- und Bürgerrechtsorganisation wie die DGHS.

Johannes Weinfurter

Mit einer Vollmacht für den Notfall vorsorgen

Wann welches Formular am hilfreichsten sein kann



Text: Sonja Schmid Ass. iur.

Auch wenn es ein unangenehmer Gedanke ist: Jeder von uns kann in die Lage geraten, die eigenen (rechtlichen) Angelegenheiten nicht mehr selbst besorgen zu können. Um für eine solche Situation gewappnet zu sein, bietet es sich an, einem vertrauenswürdigen Angehörigen oder Freund (evtl. auch einem Rechtsanwalt) eine sog. Vorsorgevollmacht zu erteilen.

Eine Vorsorgevollmacht ist ein Vertrag, in dem man festlegt, dass eine andere Person stellvertretend für einen selbst rechtsverbindlich handeln soll, wenn man dazu nicht mehr fähig ist. Dieser Bevollmächtigte soll den Vollmachtgeber sodann (im Rechtsverkehr) vertreten.

Man kann diese Vollmacht vollumfänglich, (d. h. für alle Rechtsgebiete) erteilen. Dann spricht man von einer sog. Generalvollmacht. Diese ist in der DGHS-Patientenschutz- und Vorsorgemappe natürlich enthalten. Es kann aber auch sinnvoll sein, für einzelne Rechtsgebiete jeweils verschiedene Vertreter zu bestimmen. So kann man z. B. der Tochter, die Bankkauffrau ist, die sog. Vermögensfürsorge übertragen. Dann ist sie für die Bezahlung von Rechnungen, Anlage von Vermögen, Geltendmachung von Ansprüchen und Ähnliches zuständig. Dem Sohn, der Krankenpfleger ist, wird man dagegen die sog. Gesundheitsfürsorge übertragen. Er soll für die ärztliche Behandlung sorgen und medizinisch notwendigen Eingriffen

zustimmen. Ein Formular für die Vollmacht zur Gesundheitsfürsorge finden Sie ebenfalls in der DGHS-Mappe.

Gewöhnlich unterscheidet man folgende Gebiete, für die eine Vorsorgevollmacht erteilt wird:

- Vermögensangelegenheiten
- Gesundheitsangelegenheiten
- Vertretung vor Behörden und Gerichten
- Wohnungs- und Mietangelegenheiten
- Aufenthaltsbestimmungsrecht (z. B. Unterbringung in einem Pflegeheim)
- Post-, Telefon- und ähnliche Angelegenheiten

Wichtig ist es, zwischen dem Innen- und Außenverhältnis der Vollmacht zu unterscheiden. Beispiel: Ein Vater erteilt seinem Sohn eine Vorsorgevollmacht in Form der Generalvollmacht (d. h. der Sohn kann ihn rechtswirksam in allen Angelegenheiten vertreten). Er will aber die Eigentumswohnung nicht verkaufen, sondern der Enkelin vermachen. Wenn der Sohn die Wohnung dennoch verkauft, so ist der Verkauf zwar gültig (sog. Außenverhältnis).¹ Da sich der Sohn aber im Innenverhältnis zum Vater über dessen Anweisungen hinweggesetzt hat, ist er ihm schadensersatzpflichtig (evtl. erbt die Enkelin diesen Schadensersatzanspruch).

Wer nicht selbst etwas formulieren will, kann auf Vordrucke zurückgreifen. Hier sei ausdrücklich auf die Vollmachtsformulare in der Patientenschutz- und Vorsorgemappe der DGHS verwiesen². Eine weitere Möglichkeit ist das „interaktive Erstellen“ einer Vorsorgevollmacht auf der Internetseite der Verbraucherzentrale (verbraucherzentrale.de, Suchbegriff „Vorsorgevollmacht“). Hier erhält man jeweils nützliche Erklärungshinweise beim Ausfüllen.

Zwar ist die einfache schriftliche Vollmacht für viele Rechtsgeschäfte ausreichend. Doch gilt es zu beachten, dass die

meisten Banken eine Vollmacht auf ihren eigenen Vordrucken verlangen. Deshalb sollte man damit seinen Bevollmächtigten (in Vermögensangelegenheiten) ausstatten.

Banken haben eigene Vordrucke

Um dem Bevollmächtigten lästige Diskussionen über die „Echtheit“ der Vollmacht zu ersparen, ist es aber ratsam, die Vollmacht nicht nur schriftlich zu erteilen, sondern seine Unterschrift auch bei einem Notar beglaubigen zu lassen. Damit wird der Nachweis erbracht, dass die Unterschrift auf der Vollmachtsurkunde tatsächlich vom Vollmachtgeber stammt (Kosten i. d. R. zwischen 20 bis 70 Euro netto). Eine solche Beglaubigung ist auch (günstiger) bei der Betreuungsbehörde³ möglich.

Wenn zu erwarten ist, dass der Bevollmächtigte Immobiliengeschäfte erledigen oder im Ausland (etwa für die Geltendmachung dort entstandener Rentenansprüche) tätig werden soll, empfiehlt es sich, die „strengste“ Form der Vollmachtserteilung zu wählen und diese notariell beurkunden zu lassen. Notarielle Beurkundung bedeutet, dass der Notar die Vollmachtsurkunde nach Beratung mit dem Vollmachtgeber selbst entwirft und den von diesem genehmigten Text und dessen Unterschrift bestätigt. (Die Gebühren sind vermögensabhängig.)

Die größte Schwierigkeit ist es, einen geeigneten Bevollmächtigten zu finden, immerhin liefert man sich ihm wenigstens zum Teil aus. Er sollte zuverlässig sowie sachkundig und möglichst um einiges jünger als man selbst sein. Ein Glück, wer wohlgeratene Kinder hat! Außerdem ist es wünschenswert, wenn der Bevollmächtigte in der Nähe wohnt und auf eine Vergütung seiner Dienste verzichtet.

Eine Vollmacht sollte möglichst in Schriftform vorliegen. Und: Datum und Unterschrift nicht vergessen!



Schutz gegen Missbrauch der Vollmacht

Um sich gegen einen Missbrauch zu schützen, kann man in der Vollmacht bestimmen, dass Verfügungen, die einen bestimmten Geldbetrag überschreiten, immer noch der Gegenzeichnung einer anderen, vom Bevollmächtigenden genannten Person bedürfen.

Ein weiterer Schutz kann darin bestehen, die Vollmacht bei einer Vertrauensperson zu hinterlegen mit der Anweisung, diese erst dann an den Bevollmächtigten herauszugeben, wenn man selbst seine Geschäfte nicht mehr erledigen kann.

Wenig ratsam ist es, die Geltung der Vorsorgevollmacht davon abhängig zu machen, dass ein Arzt die Notwendigkeit einer Stellvertretung attestiert. Dies kann im Eilfall zu unangenehmen Verzögerungen führen. Außerdem muss der Bevollmächtigte dann neben der Vollmacht auch immer das ärztliche Attest vorlegen, was das Handeln komplizierter macht.

Wie Alleinstehende vorsorgen können

Da mittlerweile viele ältere Menschen alleinstehend sind und keinen geeigneten Bevollmächtigten finden, bietet sich als Vorsorgemaßnahme die sog. Betreuungsverfügung an. In ihr äußert man schriftlich (Tonband oder Video ist theoretisch auch möglich) seinen Wunsch, wer gegebenenfalls als gesetzlicher Betreuer bestellt wer-

den und wie die Betreuung wahrgenommen werden soll. Das Gericht wird sich weitestgehend daran halten, wenn keine schwerwiegenden Gründe dagegen sprechen. Voraussetzung ist natürlich, dass die genannte Person bereit ist, das Amt des gesetzlichen Betreuers zu übernehmen. Das sollte man unbedingt mit ihr vorher besprechen!

Im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer in Berlin kann sowohl eine Vorsorgevollmacht als auch eine Betreuungsverfügung registriert werden. Zu beachten ist aber, dass damit nur das Vorhandensein eines solchen Schriftstücks sowie sein Aufbewahrungsort erfasst wird. Über den Inhalt ist damit nichts ausgesagt.

Betreuer unterliegt gerichtlicher Kontrolle

Gewöhnlich wird die Betreuungsverfügung als „Notnagel“ betrachtet, wenn sich kein Bevollmächtigter findet. Grundsätzlich darf das Gericht auch keinen gesetzlichen Betreuer bestellen, wenn eine Vorsorgevollmacht vorliegt. Die vorsorgliche Benennung eines Betreuers (anstatt einer Bevollmächtigung) kann jedoch durchaus vorteilhaft sein. Im Gegensatz zum Bevollmächtigten unterliegt der gesetzliche Betreuer der Kontrolle durch das Betreuungsgericht. Er ist ihm gegenüber rechenschaftspflichtig. Der Betreuer wird bei Mittellosen vom Staat bezahlt, während sich beim Bevollmächtigten die

Frage einer Vergütung stellt. Beim Tod des gesetzlichen Betreuers oder wenn dieser sein Amt niederlegt, bestellt das Betreuungsgericht von Amts wegen einen Ersatzbetreuer, während für diesen Fall der Vollmachtgeber selbst (vor)sorgen muss.

Welche Vorsorgemaßnahmen⁴ man trifft, hängt von den jeweiligen Lebensumständen ab. Die Rücksicht auf die Mitmenschen gebietet es jedoch, überhaupt Regelungen zu treffen.

1 Vorausgesetzt der Käufer kannte die Anweisung des Vaters nicht.

2 Neumitglieder bekommen sie automatisch bei Eintritt zugesandt.

3 Wer Betreuungsbehörde ist, richtet sich nach den jeweiligen Landesvorschriften.

4 Die wichtigsten sind: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Testament. Letzteres entfaltet seine Wirkung erst nach dem Tod des Erstellers.

Der Artikel in Stichworten

- Vollmachten gibt es für unterschiedliche Bereiche
- Generalvollmacht gilt umfassend
- Missbrauch kann vorgebeugt werden
- Für Alleinstehende kann Betreuungsverfügung sinnvoller sein

Palliativmedizin kann (meistens) mehr als nur Schmerzen lindern

Der Memento mori als Quelle von Ängsten und was dagegen helfen kann



Text: Dr. med.
Matthias Gockel*

Die Palliativversorgung ist ein relativ junges Fach in der Medizin. Wer unheilbar erkrankt ist, kann auf sie zurückgreifen, um Schmerzen und schwere Symptome zu lindern. Aber es kann Fälle geben, in denen kaum noch etwas hilft. Der Berliner Arzt Dr. Matthias Gockel erläutert hier für die HLS-Leserinnen und Leser, wie viel Palliativmedizin leisten kann und dass sie nicht zwingend im Gegensatz zur Suizidhilfe stehen muss.

Nicht jedem ist es vergönnt, friedlich im Schlaf in hohem Alter zu sterben, nicht selten können die letzten Monate und Tage krankheitsbedingt mit belastenden Symptomen einhergehen wie zum Beispiel Luftnot, Schmerzen, Übelkeit und anderem.

Sind Krankheiten nicht zu heilen, ist dies die Domäne der Palliativmedizin. Die Palliativmedizin oder genauer die Palliativversorgung – denn das Sterben ist kein ausschließlich medizinischer, also ärztlicher Bereich – ist ein recht junges Fach in Deutschland. Die Weltgesundheitsorganisation definiert sie als einen „Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen: durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen

belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Vor gerade einmal 40 Jahren hat die erste Palliativstation in Deutschland eröffnet, drei Jahre später das erste Hospiz. Seitdem hat sie sich langsam, aber stetig entwickelt. Inzwischen gibt es fast überall in Deutschland Hospize, d. h. spezialisierte Pflegeeinrichtungen für schwerst- und sterbensranke Menschen, Palliativstationen als Krankenseinrichtungen zur Beschwerdelinderung und die SAPV, die spezialisierte ambulante Palliativversorgung, die seit 2007 Menschen in ihrer häuslichen Umgebung bis zum Tod betreut und versorgt.

Beratend und helfend zur Seite

Palliativmedizin wird meist vor allem mit Schmerztherapie und den letzten Lebenstagen assoziiert. In diesem Bereich, wie auch in der Behandlung anderer belastender Beschwerden, hat sie in den letzten 40 Jahren viel Kompetenz erworben. Aber sie darauf zu begrenzen, greift zu kurz.

Keine Frage, leidet ein Mensch unter starken Schmerzen, Luftnot oder Übelkeit, müssen erst diese Beschwerden gelindert werden, bevor überhaupt weitere Fragen geklärt werden können. Ist dies aber erfolgt, stehen diese Fragen an. Fragen, die wir uns alle irgendwann, besonders aber angesichts einer lebensbedrohenden oder -begrenzenden Erkrankung stellen müssen oder zumindest sollten, sollen sie nicht von anderen entschieden werden:

- Wie wichtig ist es mir, noch möglichst lange zu leben?
- Wie wichtig ist es mir im Vergleich dazu, wie und wo ich sterbe?
- Was ist für mich ein „guter Tod“?
- Was ist meine größte Angst, was sollte nicht passieren?

Diese Fragen kann jeder nur für sich selbst beantworten, aber manchmal braucht es dazu jemanden, der diese Fragen stellt, beim Finden der Antworten hilft und Wissen über den Verlauf von Erkrankungen hat und entsprechend beraten kann. Auch dies ist Aufgabe der Palliativmedizin, die daher oft schon früh im Verlauf einer Erkrankung beratend und helfend zur Seite stehen kann, um individuelle Antworten zu finden und vielleicht auch Ängste zu nehmen.

Immer wieder bin ich in meinem Berufsleben Menschen begegnet, die aus eigenen Erfahrungen mit Familie und Freunden Angst vor einer bestimmten Form des Sterbens hatten und wo die Erklärung, dass dies bei ihrer konkreten Erkrankung nicht wahrscheinlich ist, eine große Hilfe war.

Bedarf noch lange nicht gedeckt

Umgekehrt gibt es auch Erkrankungen mit einem hohen Risiko an belastenden Beschwerden in den letzten Lebenstagen. Hier kann es hilfreich sein zu klären und zu besprechen, ob man dieses Risiko eingehen will für die Chance etwas länger zu leben, oder ob ein früherer, aber vermutlich friedlicher Tod Wunsch oder zumindest das kleinere Übel ist. In solchen Fällen kann es auch gute Medizin sein, nicht jede Komplikation zu behandeln und z. B. ein Nierenversagen, das zum Tod im Schlaf führt, unbehandelt zu lassen.

BUCHTIPP

Matthias Gockel
**Was am Ende möglich ist.
Wie ein gutes Sterben
gelingen kann**
Piper Verlag München 2022
ISBN 978-3-492-31267-7,
14 Euro



Mittlerweile gibt es fast überall in Deutschland Hospize und stationäre Pflegeeinrichtungen für schwerst- und sterbens- kranke Menschen.

In solchen Fällen können frühzeitige Gespräche in Ruhe und ohne Zeitdruck helfen, Prioritäten und Wünsche zu klären und z. B. in einer Patientenverfügung so zu formulieren, dass sie auch in Krisensituationen verständlich zur Verfügung stehen.

Zur Ehrlichkeit gehört es allerdings auch zu erwähnen, dass trotz aller Fortschritte, sowohl was Wissen und Kompetenz als auch Verbreitung angeht, der Bedarf an palliativmedizinischer Betreuung immer noch nicht gedeckt ist und bei weitem nicht jeder, der sie braucht, schnelle und kompetente Hilfe in Krisen am Lebensende bekommt.

Manchmal bleibt nur die Sedierung

Und auch wenn das Fachwissen da ist, dem überwiegenden Teil der Schwerstkranken und Sterbenden gut zu helfen, gibt es immer wieder Fälle, in denen die Palliativmedizin an Grenzen stößt. Sei es, weil die Symptome trotz aller Maßnahmen nicht ausreichend gelindert werden können und höchstens eine palliative Se-

dierung, also eine dauerhafte Narkose als Mittel zur Linderung, bleibt oder weil extrem belastende Symptome wie Blutungen oder Erstickungsanfälle sehr wahrscheinlich sind und nicht zu garantieren ist, dass Hilfe dann innerhalb von Sekunden zur Verfügung steht. Persönlich kann ich in solchen Momenten die Entscheidung, dieses Risiko nicht eingehen zu wollen, verstehen, ebenso wie den Wunsch, vorher den Zeitpunkt und die Rahmenbedingungen des eigenen Todes selbst zu bestimmen.

Umgekehrt ist es mehr als einmal vorgekommen, dass Palliativmedizin mit einer guten Symptomkontrolle, Stärkung der Autonomie der Betroffenen und ganzheitlicher Betreuung durch alle beteiligten Berufe, von der Psychologie über die Physiotherapie bis zu Kunst- und Musiktherapie, dazu führte, dass Menschen mit einem anfangs deutlichen Sterbewunsch wieder Lebensfreude gewonnen haben und sogar bereit waren, erneut Risiken und Nebenwirkungen weiterer Behandlungen einzugehen, um noch etwas länger zu leben. Palliativmedizin und Suizid-assistenz sind daher keine kategorialen

Gegensätze. Was in welcher Situation angemessen ist und den Wünschen und Prioritäten des Betroffenen entspricht, lässt sich nur mit Ehrlichkeit und offener Kommunikation klären.

*Dr. med. Matthias Gockel

ist Jg. 1970, war nach Stationen in München und Berlin-Buch zuletzt Leitender Oberarzt Palliativmedizin am Vivantes-Klinikum im Friedrichshain (Berlin).

Der Artikel in Stichworten

- Relativ junges Fach in der Medizin
- Schwerpunkt Schmerzkontrolle
- Partner bei Fragen am Lebensende
- Sedierung am Lebensende als Ausweg möglich

Zwischen Prävention und Verständnis

Lebhafte Diskussion über den assistierten Suizid bei Tagung in Tutzing

Unter dem Titel „Wer soll's machen? Rollen und Verantwortungen beim assistierten Suizid“ fand an der evangelischen Akademie Tutzing vom 9. bis 10. November 2023 eine Veranstaltung statt. Unser lokaler Ansprechpartner Peter Boesel aus Aurich hat die Tagung besucht. Hier ist sein Bericht.

Eineinhalb Tage in altherwürdigen Gemäuern, umrahmt von einem gepflegten Schlosspark, als Kulisse der Starnberger See mit dem beeindruckenden Alpen Panorama als Hintergrund. Vielleicht haben auch diese äußeren Umstände geholfen, dass neben der erfahrenen lockeren, aber straff organisierten Veranstaltungsleitung eine gehaltvolle Tagung zu einem anspruchsvollen Thema in entspannter, konstruktiver und gutwillig ambitionierter Atmosphäre stattfinden konnte. Der Umgang miteinander war ein spürbar höflich und akademisch geschulter. An dieser Stelle auch ein Lob für die mit Bedacht zusammengestellte Themen Vielfalt und vor allem auch dafür, dass seitens der evangelischen Kirche dieses Thema so offen angegangen und von mehreren auch kontroversen Seiten her beleuchtet werden sollte.

Dennoch: Assistierter Suizid unter Obhut der evangelischen Kirche? Meine Zweifel, diese Veranstaltung aufzusuchen, wurden zum einen durch die positiven Erlebnisse bei Verfolgen der Veranstaltungsreihe der evangelischen Akademie Frankfurt zum Gesetzgebungsverfahren zu einem neuen § 217 StGB gemildert, zum anderen durch den Begleittext aus dem Flyer zu dieser Veranstaltung, welcher eine durchaus ernsthafte Objektivität und lagerübergreifende Vielfalt der Themen enthielt, vermitteln konnte.

Es gelte, „eine Reihe von Fragen zu bedenken“, so: „Wer kann, darf und sollte Assistenz leisten, wenn ein Mensch darum bittet?“ Nach meiner Einschätzung ein gemischtes Publikum aus den verschiedensten Fachrichtungen der heilenden und pflegenden Berufe, beruflich ak-



Rund ums Lebensende bestehen noch Wissenslücken.

tive, aber auch ältere Menschen, welche sicherlich auch aus ganz persönlichem Anliegen für sich selbst am Lebensende wissen wollten: „Wer macht es denn nun?“

Es gab tatsächlich zwei klare Antworten: „Nein, wir nicht“ seitens der vortragenden Palliativ-Medizinerin. Dagegen ein eindeutiges und durch einen Bericht aus der Praxis belegtes „Ja, wir“ von der Vorsitzenden des Vereins Dignitas Deutschland.

Alle weiteren Vorträge waren eher eine Erweiterung. Die key-note vom Neurologen Prof. Frank Erbguth, u. a. auch Psychiater und Präsident der Deutschen Hirnstiftung, wies auf die mit dem Thema einhergehende Komplexität hin. Die Situation, so wie sie jetzt besteht, kann nicht hingenommen werden. Sie ist nicht befriedigend. Vor allem seitens der Ärzteschaft sieht der Referent Handlungsbedarf. Die ärztliche Aufgabenstellung, so wie sie von den Bundesärztekammern definiert ist, muss überdacht werden.

Frau Dr. Sabine Gleich vom Gesundheitsreferat der Stadt München präsentierte Zahlen zu Suiziden unter den Todesfällen. Seit 2020 wird, wohl erstmalig in der Bundesrepublik, in München versucht, zahlenmäßig zu erfassen, was im Einzelnen hinter den Suiziden steht.

Erstmals Statistik in München

Zum Beispiel wird der Anteil assistierter Suizide als Teil an der Gesamtzahl von Suiziden gezählt, die Methoden der Durchführung, Charakteristika der Suizidenten, Beteiligung von Sterbehilfeorganisationen oder Ärzten sowie Vorerkrankungen, Suizidversuchen und gesetzliche Betreuung im Vorfeld. Beeindruckend sind die folgenden Zahlen: Von circa 45 353 Toten in den Jahren 2020 bis 2022 starben 1,3 % (603) durch Suizid, davon 6,5 % (37) durch assistierten Suizid.

Es folgte der Vortrag von Rechtsanwältin Tanja Unger aus der Kanzlei Putz und Partner, München. Rechtsanwalt Putz ist ja hinlänglich bekannt – seine Anwesenheit im Plenum und die von ihm ergriffenen Gelegenheiten zu rechtlichen Korrekturen und Ergänzungen einzelner Aussagen der Referenten waren wohlthuend hilfreich.

Der Vortrag selbst, auf den hier allerdings nicht näher eingegangen werden muss, da die Leser der HLS immer ausreichend aktuell und bestens versorgt werden mit juristischen Informationen, wurde vom Plenum mit Dankbarkeit und Applaus aufgenommen, was zeigt, dass immer noch großer Bedarf an fundierter rechtlicher Aufklärung besteht. Auch, oder gerade (?) bei den Berufsgruppen, die dieses Wissen haben sollten.

Dignitas: Standardisierte Vorgaben

Ein Highlight für viele der Anwesenden war sicher der dezidiert informative Vortrag der Geschäftsführerin von Dignitas

Deutschland, Sandra Martino. Den Fragen und dem Applaus war anzumerken, dass Vielen so konkret noch nie ein Blick in die Arbeit einer Sterbehilfeorganisation gewährt wurde, vor allem sich dessen sicher auch noch nicht bewusst war, dass der so genannte Sterbehilfeverein in erster Linie auch Lebenshilfe anbietet und praktiziert, und erst letzten Endes nach ausführlicher Prüfung und nach abzuprüfenden standardisierten Vorgaben die Vermittlung eines Arztes für den assistierten Suizid anbietet.

Ein (ganz persönliches) Fazit

Ich habe einen Eindruck davon gewinnen können, wie in Fachkreisen über das Thema Suizid und assistierter Suizid nachgedacht wird. Das Thema ist in der Gesellschaft angekommen, vorangetrieben nicht zuletzt durch das Bundesverfassungsurteil. Der Anspruch auf ein vermeintliches Monopol auf Sterben und Tod der Konfessionen verliert zunehmend an Bedeutung. Es wird deutlich, wie weit die von vielen Betroffenen gewünschte Möglichkeit auf selbstbestimmtes Sterben vorgedrungen ist und wie viele bereits davon Gebrauch gemacht haben.

Dem ist die Gesellschaft offensichtlich zunehmeh bereit, sich zu stellen.

Seit dem Bundesverfassungsurteil sind die Befürworter einen ganz großen Schritt vorangekommen. Die Gegner, die sich in dem § 217-Gesetzgebungsbegehren erneut formiert haben, sind vorerst gescheitert. Die Veranstaltung hat gezeigt, wo anzusetzen, wer mit einzubeziehen ist, welche Informations- und Aufklärungsarbeit noch zu leisten ist und welche Vorurteile es zu bereinigen gilt.

Insbesondere die Ärzteschaft ist gefordert, das wurde ganz deutlich. Welche Begleitung auf meinem letzten Weg wünsche ich mir, wenn nicht die meines vertrauten und fachkundigen Hausarztes? Kein Mensch ist zum Suizid verpflichtet, oder zur Hilfe dazu – aber auch keiner darf ei-

nen anderen an der Ausübung seines Sterbewunsches hindern oder ihm die Inanspruchnahme von Hilfe dazu verbieten. Derzeit traurige Wirklichkeit ist immer noch, dass in vielen katholischen Einrichtungen unter Verweis auf deren Hausrecht den Suizidhelfern, (auch Ärzten!) der Zutritt zum Heim-Insassen untersagt wird und man sich damit dessen Willen verweigert. Das ist unhaltbar! *Peter Boesel*

Wer an den Vortragsfolien interessiert ist, kontaktiert die Referent:innen bitte direkt über deren Kontaktdaten. Diese befinden sich auf www.akademie-tutzing.de.

Dies ist eine gekürzte Fassung des Veranstaltungsberichts. Den vollständigen Text lesen Sie auf www.dghs.de

Der Artikel in Stichworten

- Suizidhilfe wird von Organisationen in Deutschland geleistet
- Bei den Ärztinnen und Ärzten bestehen juristische Wissenslücken
- Bessere Statistik zu Suizidhilfe-Fällen wäre wünschenswert
- Es besteht weiter Bedarf an Aufklärungsarbeit

Damit Ihre Patientenverfügung
schnell gefunden wird!

Notfall-QR-Code

Weitere Infos unter: <https://bit.ly/2HPQX4C>



Regionale Kontaktstellen & lokale Ansprechpartner:innen

Baden

76532 Baden-Baden (Karlsruhe, Bodenseekreis und Konstanz)

Kontaktstellenleiter:

Bernhard Weber
Mobil: 0 15 22-7 21 03 06
E-Mail: bernhard.weber@dghs.de

69168 Wiesloch

Ursula Wessels
Tel.: 0 62 22-5 24 77
E-Mail: ullawessels@yahoo.de

72250 Freudenstadt

Alfred Marte
Mobil: 01 72-7 21 23 52
E-Mail: info@marte-music.de

78713 Schramberg

Luzia Hügel
Mobil: 01 76-96 24 64 51
E-Mail: lucia_huegel@web.de

79115 Freiburg

Edith Wieser
Mobil: 01 79-1 39 40 44
E-Mail: edith.wieser@gmx.de

Bayern

83707 Bad Wiessee

Kontaktstellenleiter:
Gerhart Groß
Tel.: 0 80 22-8 59 88 48
E-Mail: gerhart.gross@dghs.de

80687 München-Moosach

Georg Danes
Tel.: 0 89-54 64 34 10
E-Mail: Danys48@web.de

81379 München

Angelika Reh
Tel.: 01 76-53 24 89 07
E-Mail: gamlitz@mail.de

81476 München

Sylvia Mifka
Mobil: 01 72-8 50 19 74
E-Mail: mi.sylvia@gmx.de

83671 Benediktbeuern

Alexander Feder
Tel.: 0 88 57-7 01 97 86
E-Mail: axel.feder@online.de

84034 Landshut

Sigrid Blieninger-Schuster
Tel.: 08 71-8 97 89
E-Mail: sigridblieninger@aol.com

85283 Wolnzach

Petra Pfeiffer
Tel.: 0 84 42-6 79 64 56
E-Mail: petra.pfeiffer13@gmx.de

86156 Augsburg

Elisabeth Merkl
Mobil: 01 62-8 70 14 66
E-Mail: elisabeth.merkl63@t-online.de

86156 Augsburg

Leonhard Merkl
Mobil: 01 72-9 32 15 97
E-Mail: leonhard.merkl@t-online.de

86199 Augsburg

Gerhard Rampp
Mobil: 01 76-41 73 09 38
E-Mail: bfgaugsbuerg@freenet.de

86977 Burggen

Monika Midel
Tel.: 0 88 60-85 44
E-Mail: monikam@posteo.de

Franken/Thüringen

95179 Geroldsdorf

Kontaktstellenleiter:
Gerhard Reichelt
Mobil: 01 60-8 43 72 16
E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de

90537 Feucht

Petra Friemel
Mobil: 01 78-31 81 10 00
E-Mail: Friemel.p@web.de

95469 Speichersdorf

Karin Brilla
Tel.: 0 92 75-71 93
E-Mail: karin.brilla@gmx.de

Hessen

60433 Frankfurt/M.

Kontaktstellenleiterin:
Helga Liedtke
Tel. 0 69-95 20 07 26
E-Mail: helga.liedtke@dghs.de

34119 Kassel

Inge Kostka
Tel.: 05 61-52 14 77 61
E-Mail: inge.kostka@web.de

35396 Gießen

Wigbert Rudolph
Tel.: 06 41-7 31 15
E-Mail: w.rudolph@rwc-advokat.de

37218 Witzenhausen

Wolfgang Osthues
Tel.: 0 55 42-91 05 48
E-Mail: w.osthues@fn.de

64404 Bickenbach

Uwe Greim
Mobil: 01 57-54 00 17 86
E-Mail: egreim.ug@outlook.de

64646 Heppenheim

Siegfried Haupt
Tel.: 0 62 52-31 75
E-Mail: s.haupt@t-online.de

65527 Niedernhausen

Renata Lenarz
Tel.: 0 61 27-7 00 41 95
E-Mail: renata.lenarz@gmx.de

Mitteldeutschland

08060 Zwickau

Kontaktstellenleiter:
Rolf Knoll
Tel.: 03 75-5 67 98 40
E-Mail: rolf.knoll@dghs.de

01445 Radebeul

Andrea Mrazek M.A.
Mobil: 01 76-88 09 70 06
E-Mail: dghsdresden@gmail.com

04720 Döbeln

Christin Eiß
Mobil: 01 73-4 40 35 72
E-Mail: christin_els0409@web.de

Niedersachsen/Bremen

30459 Hannover

Kontaktstellenleiterin:
Elke Neuendorf
Tel.: 05 11-2 34 41 76
E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de

21335 Lüneburg

Ilse Köcher
Tel.: 0 41 31-2 69 51 55
E-Mail: i.koecher@web.de

21335 Lüneburg

Kirstin Linck
Tel.: 0 41 31-40 73 35
E-Mail: k.linck@freenet.de

26605 Aurich

Peter Boesel
Mobil: 0 15 20-1 54 09 01
E-Mail: peterboesel@googlemail.com

37085 Göttingen

Karin Fuhrberg
Tel.: 05 51-25 03 63 68
E-Mail: karinfuhrberg@gmx.de

38304 Wolfenbüttel

Karl Möller
Tel.: 0 53 31-90 97 13
E-Mail: moellerwolfenbuettel@web.de

28357 Bremen

Renate Wegfahrt
Tel.: 04 21-20 80 71 88
E-Mail: wegfahrt.dghs@online.de

Hamburg und Schleswig-Holstein

Kontaktstellenleiter: N.N.

20251 Hamburg

Ludwig Abeltshäuser
Tel.: 0 40-41 54 98 47
E-Mail: dghs-hamburg@web.de

21465 Reinbek

Landkreise Stormarn und Lauenburg
Dr. Ulrich Meyberg
Tel.: 0 40-72 81 12 19
E-Mail: ulrichmeyberg@gmx.de

22299 Hamburg

Karoline Dichtl
Tel.: 0 40-35 98 39 00
E-Mail: phasenlotse@outlook.de

25845 Nordstrand

Willm A. Willms
Tel. 0 48 42-2 27 99 60
E-Mail: westkuestenfan@aol.de

25876 Schwabstedt

Gudrun Niemyer
Mobil: 01 70-4 02 39 66
E-Mail: gudrun_niemeyer@web.de

25876 Schwabstedt

Rolf Niemyer
Mobil: 01 51-12 33 64 30
E-Mail: rolf_niemeyer@web.de

Berlin und Nordost

16341 Panketal

Kontaktstellenleiterin:
Ingrid Hähner
Tel.: 0 30-94 39 63 36
E-Mail: ingrid.haehner@dghs.de

03149 Forst

Wolfgang Knoke (ab 01.02.2024)
Mobil: 01 62-8 28 28 72
E-Mail: wolfgang.knoke@rosenstadt-online.de

10119 Berlin

Dr. Renate Vogelsang
Mobil: 01 75-3 49 75 11
E-Mail: renete.vogelsang@dghs.de

10405 Berlin

Elsa Brabender
Tel.: 0 30-37 43 30 98
E-Mail: elsabrabender@gmx.de

10825 Berlin

Wolfgang Lawatsch
Tel.: 0 30-70 09 61 44
E-Mail: wolle63manu56@t-online.de

13407 Berlin

Bernhard von Jan
Tel.: 0 30-4 55 90 28
E-Mail: janusberlin@t-online.de

13437 Berlin

Elke Peters
Tel.: 0 30-4 13 24 23
E-Mail: elpe20002@gmail.com

14469 Potsdam

Katja Sieger
Tel.: 01 51-43 26 59 14
E-Mail: katja.sieger@gmx.de

17111 Hohenmocker

Petra Henrich
Mobil: 01 60-94 49 48 79
E-Mail: henrich.petra@t-online.de

Nordrhein**Kontaktstellenleiter: N.N.****40549 Düsseldorf**

Susanne Schaaf
Tel.: 02 11-56 38 45 85
E-Mail: kontakt@susanne-schaaf.de

40878 Ratingen

(Düsseldorf)
Gerhild Hotzel
Tel.: 0 21 02-84 82 10
E-Mail: gerhild_hotzel@web.de

41236 Mönchengladbach

Rita Schumpe
Tel.: 0 21 66-3 02 41
E-Mail: abbamania1@web.de

53490 Bad Breisig

(Ahr/Rhein/Eifel)
Klaus Vogt
Tel.: 0 26 33-20 04 56
E-Mail: rac@gmx.de

57074 Siegen

Dr. Bernd Knapp
Tel.: 02 71-5 45 06
E-Mail: Knappbernd-dghs@web.de

53945 Blankenheim

(Ahr/Rhein/Eifel)
Volker Leisten
Tel.: 0 24 49-20 71 13
E-Mail: v.leisten@t-online.de

Südwest**67482 Freimersheim**

Kontaktstellenleiter:
Reinhard Konermann
Mobil: 01 76-75 88 56 35
E-Mail:
reinhard.konermann@dghs.de

55234 Albig

Walter Steinmetz
Tel.: 0 67 31-71 08
E-Mail: waltersteinmetz@t-online.de

55765 Birkenfeld

Petra Bladt
Tel.: 0 67 82-4 01 78
E-Mail: petraweiss67@gmx.de

67482 Freimersheim

Ursula Bonnekoh
Tel.: 0 63 47-9 82 10 03
E-Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de

Westfalen**48336 Sassenberg**

Kontaktstellenleiter:
Manfred Lötgering
Tel.: 0 25 83-30 33 29
E-Mail: zknb@freenet.de

33602 Bielefeld

Gerda Finke
Mobil: 01 63-1 73 65 17
E-Mail: gerda.finke@gmx.de

33813 Oerlinghausen

Walter Warstatt
Tel.: 0 52 02-9 78 04
E-Mail: mail@warstatt.de

44265 Dortmund

Gisela Algermissen
Tel.: 02 31-43 37 99
E-Mail: dghs-dortmund@posteo.de

45307 Essen

Nicole Wassyl
Mobil: 01 76-24 71 29 63
E-Mail: nwassyl@gmail.com

46562 Voerde

Horst-Dieter Giebing
Tel.: 0 28 55-9 36 99 01
E-Mail: horst-dieter.giebing@web.de

48268 Greven

Dr. Margot Eilers
Mobil: 0 15 73-4 19 22 83
E-Mail: margot.eilers@b-l-m.de

58119 Hagen

Gisela Engels
Tel.: 02 34/50 24 09
E-Mail: engels-gross@gmx.net

58119 Hagen

Hans-Georg Groß
Tel.: 02 34/50 24 09
E-Mail: engels-gross@gmx.net

58285 Gevelsberg

Günter Kalhöfer
Mobil: 01 57-30 94 49 97
E-Mail: kalhoefer@online.de

59555 Lippstadt

Michael Schliep
Mobil: 0 15 20-7 00 27 37
E-Mail: m-schliep@gmx.de

Württemberg**89518 Heidenheim**

Kontaktstellenleiter:
Heiner Jestrabek
Tel. 0 73 21-4 28 49
E-Mail: heiner.jestrabek@dghs.de

70176 Stuttgart

Thomas Heckel
Tel.: 07 11-73 11 38
E-Mail: th.heckel@gmx.de

73240 Wendlingen

(Landkreis Esslingen, Großraum Stuttgart)
Sonja Schmid
Tel.: 0 70 24-5 57 88
E-Mail: sonja.ch.schmid@gmx.de

74072 Heilbronn

Barbara Brunner
Tel.: 0 71 31-8 31 15
E-Mail: babs456@gmx.de

89075 Ulm

Renate Runge
Tel.: 07 31-3 80 54 19
E-Mail: renete-runge@gmx.de



VERANSTALTUNGSKALENDER 2024

Januar bis März

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich.

Einzelsprechstunden werden nur für DGHS-Mitglieder angeboten.

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

Änderungen vorbehalten; alle Angaben ohne Gewähr.

» = DGHS » = andere Veranstalter

VERANSTALTUNGEN NACH ORTEN VON A-Z

- | | |
|--|---|
| » Augsburg: jeweils dienstags (s. Weitere Angebote) | » Kiel: 23.02.2024 |
| » Bad Neuenahr: 13.04.2024 und Weitere Angebote | » Köln: 16.02.2024 |
| » Bayreuth: 08.04.2024 | » Leipzig: 03.02.2024 |
| » Berlin: 19.01.2024, 04.03.2024 | » Magdeburg: 22.03.2024 |
| » Darmstadt: 17.02.2024, 13.04.2024 | » Mellendorf: 09.03.2024 |
| » Dortmund: 26.01.2024, 05.04.2024 | » Mannheim: 28.01.2024 |
| » Düsseldorf: 23.02.2024 | » Nürnberg: 17.02.2024 |
| » Franken/Thüringen: s. Weitere Angebote | » Penzberg: 30.01.2024 |
| » Freiburg i. Br.: 13.03.2024 | » Potsdam: 25.01.2024, 05.03.2024 |
| » Freudenstadt: 20.01.2024 | » Rostock: 29.02.2024 |
| » Gießen: jeweils mittwochs (s. Weitere Angebote) | » Siegen: 29.02.2024, 14.03.2024, 18.04.2024 |
| » Hamburg: 17.01.2024, 21.02.2024, 20.03.2024 | » Stuttgart: 21.02.2024, 07.03.2024 |
| » Hannover: 10.03.2024 | » Tübingen: 24.01.2024 |
| » Heidelberg: 29.02.2024 | » Wolfenbüttel: 20.03.2024 |
| » Heilbronn: 18.01.2024 | » Zittau: 27.01.2024 |
| » Kaiserslautern: 10.01.2024 | » Zwickau: 16.03.2024 |

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 10.01.2024 Mittwoch	Vortrag Reinhard Konermann: Selbstbestimmung am Lebensende – von der Patientenverfügung über Palliativmedizin bis zur Freitodbegleitung.	Kaiserslautern Gemeindehaus der Lutherkirche am Messeplatz Barbarossaring 28 18.00 Uhr	Verein Pollichia Kreisgruppe Kaiserslautern E-Mail reinhard.konermann@dghs.de Tel. 01 76-75 88 56 35
» 17.01.2024 Mittwoch	Gesprächskreis „Betreuung auf Gegenseitigkeit“, offen für alle Interessierten, Paare, Alleinlebende, Kinderlose.	Hamburg Kunstklinik Kulturzentrum Eppendorf Martinistraße 44 a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl <u>Anmeldung erforderlich</u> Tel. 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 18.01.2024 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh: Wie geht es weiter mit der Suizidhilfe in Deutschland?	Heilbronn Volkshochschule Kirchbrunnenstr. 12 19.00 Uhr	Volkshochschule Heilbronn www.vhs-heilbronn.de 2 UE Kursgebühr!
» 19.01.2024 Freitag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Berlin Angaben zum Veranstaltungsort erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung. Ab 14.00 Uhr	Ingrid Hähner <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 30-94 39 63 36
» 20.01.2024 Samstag	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“	Freudenstadt Subiaco Kino im Kurhaus Freudenstadt 14.30 Uhr	Alfred Marte Sonderveranstaltung der DGHS Tel. 01 72-7 21 23 52 Karten an der Kinokasse
» 24.01.2024 Mittwoch	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“ mit Sektempfang, Infoständen und Publikumsgespräch mit Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin.	Tübingen Kino Atelier Vor dem Haagtor 1 14.30 Uhr	Heiner Jestrabek Reinhard Konermann Sonderveranstaltung der DGHS, gbs Stuttgart und Säkulare Sozis BaWü. E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel. 01 76-75 88 56 35 Karten an der Kinokasse
» 25.01.2024 Donnerstag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Potsdam Hotel am Großen Waisenhaus Lindenstr. 28/29	Ingrid Hähner <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 30-94 39 63 36
» 26.01.2024 Freitag	Gesprächskreis Sterben lernen heißt leben lernen.	Dortmund Mercure Hotel Dortmund City Olpe 2, 15.00 Uhr	Gisela Algermissen Anmeldung (bitte erst ab 15.01.2024) ist wegen der Raumgröße erforderlich. E-Mail: dghs-dortmund@posteo.de
» 27.01.2024 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Zittau Angaben zu Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel/Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss: 20.01.2024</u>
» 28.01.2024 Sonntag	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“ mit Sektempfang, Infoständen und Publikumsgespräch mit Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin.	Mannheim Kino Atlantis K2 32 14.30 Uhr	Bernhard Weber Reinhard Konermann Sonderveranstaltung der DGHS und dem Absolventum Mannheim. E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35 Karten an der Kinokasse
» 30.01.2024 Dienstag	Vortrag Axel Feder: Patientenschutz und Freitodbegleitung in Deutschland. Rechtslage und Umsetzung seit dem 26.02.2020.	Penzberg Volkshochschule Rathauspassage, Raum 03 19.30 Uhr	VHS Penzberg <u>Anmeldung bei der vhs erforderlich, PC 103-550</u> www.vhs-penzberg.de Gebühr: 9 Euro
» 03.02.2024 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Leipzig Angaben zu Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel/Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss: 25.01.2024</u>
» 16.02.2024 Freitag	Vortrag und Diskussion Prof. Dr. Raymond Voltz, Leiter des Mildred-Scheel-Hauses Köln: Selbstbestimmt sterben – nur durch Suizidassistenz möglich?	Köln Residenz am Dom An den Dominikanern 6-8 15.00 Uhr	Christine Hucke Tel. 0 22 34-92 67 39

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 17.02.2024 Samstag	Gesprächskreis zu den Themen Gesundheit, Lebensqualität und Lebensende.	Darmstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt E-Mail: s.haupt@t-online.de
» 17.02.2024 Samstag	Gesprächskreis Vermittlung ärztlicher Freitodbegleitung.	Nürnberg Angaben zum Veranstaltungsort demnächst auf www.dghs.de 14.30 Uhr	Petra Friemel <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 01 78-31 81 10 00 E-Mail: Friemel.p@web.de
» 21.02.2024 Mittwoch	Gesprächskreis „Wer kümmert sich, wenn ich nicht mehr bin?“ – Alles, was nach der Bestattung wichtig ist!	Hamburg Kunstklinik Kulturzentrum Eppendorf Martinistraße 44 a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de
» 21.02.2024 Mittwoch	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“ mit Sektempfang, Infoständen und Publikumsgespräch.	Stuttgart Innenstadtkino Cinema Königstr. 22 / Ecke Bolzstr. 4 14.30 Uhr	Heiner Jestrabek Reinhard Konermann Sonderveranstaltung der DGHS, der Humanisten BW und der gbs Stuttgart. E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel. 01 76-75 88 56 35 Karten an der Kinokasse
» 23.02.2024 Freitag	Gesprächskreis Information und Austausch u. a. zur Gründung eines privaten Mitglieder- stammtischs.	Düsseldorf Gerhart-Hauptmann-Haus Erdgeschoss, Bismarckstr. 90 17.00 Uhr	Susanne Schaaf <u>Anmeldung erforderlich</u> , be- grenzte Teilnehmerzahl, E-Mail: kontakt@susanne-schaaf.de Tel./AB: 02 11-56 38 45 85
» 23.02.2024 Freitag	Gesprächskreis Patientenverfügung und Raum für Fragen. Neugründung!	Kiel Veranstaltungszentrum Faluner Weg 2 16.00 Uhr	Elke Neuendorf Helga Görgler-Zieler Inga Lange <u>Anmeldung erbeten:</u> Tel. 05 11-2 34 41 76 E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
» 29.02.2024 Donnerstag	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“ mit Sektempfang, Infoständen und Publikumsgespräch mit Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin.	Heidelberg Kino „Die Kamera“ Brückenstr. 26 14.30 Uhr	Bernhard Weber Ursula Wessels Reinhard Konermann Sonderveranstaltung der DGHS, gbs Rhein-Neckar und der Aka- demie für Ältere Heidelberg. E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel. 01 76-75 88 56 35 Karten an der Kinokasse
» 29.02.2024 Donnerstag	Gesprächskreis zu aktuellen Themen. Neugründung!	Rostock Café Nowak Hauptbahnhof, am Nordausgang 12.00 Uhr	Petra Henrich <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 01 60-94 49 48 79 E-Mail: henrich.petra@t-online.de
» 29.02.2024 Donnerstag	Gesprächskreis Burkhard Kölsch: Stationäres Hospiz- wesen,anschl. DGHS-Mitglieder-/Inter- essentenfragen.	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstraße 151 14.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp (in Kooperation mit Senioren- beirat der Stadt Siegen) E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 04.03.2024 Montag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Berlin Angaben zum Veranstaltungsort erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung. Ab 14.00 Uhr	Ingrid Hähner <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 30-94 39 63 36

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 05.03.2024 Dienstag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Potsdam Hotel am Großen Waisenhaus Lindenstr. 28/29	Ingrid Hähner <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 30-94 39 63 36
» 07.03.2024 Donnerstag	Gesprächskreis Sonja Schmid Ass. Jur.: Vorsorgeverfügungen und Betreuungsverfügungen.	Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 15.00 Uhr	Heiner Jestrabek Tel. 0 73 21-4 28 49
» 09.03.2024 Samstag	TabuThemenTag in der Wedemark mit einem Stand der DGHS: Von Patientenverfügung bis zur Freitodbegleitung.	Mellendorf/Wedemark (nahe Hannover) Schulzentrum Fritz-Sennheiser-Platz 2 14.00-17.00 Uhr	Elke Neuendorf Tel. 05 11-2 34 41 76 E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de Eintritt frei, Anmeldung nicht erforderlich.
» 10.03.2024 Sonntag	Filmvorführung „Jackie the wolf“ – dokumentarisches Portrait der französischen Sterbehilfe-Aktivistin Jacqueline Jencquel mit Sektempfang und Diskussion.	Hannover Kino am Raschplatz (Programmkino), direkt hinter dem Hauptbahnhof 11.30 Uhr	Elke Neuendorf <u>Anmeldung erwünscht:</u> Tel. 05 11-2 34 41 76 E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
» 13.03.2024 Mittwoch	Gesprächskreis Ab 14.00 Uhr: Info für neue Mitglieder und Interessenten. Ab 15.00 Uhr: mit Referent zu Organ- spende – Möglichkeiten und Ablauf.	Freiburg i. Br IntercityHotel Freiburg Bismarckallee 3 14.00 Uhr	Edith Wieser Tel. 01 79-1 39 40 44, E-Mail: edith.wieser@gmx.de
» 14.03.2024 Donnerstag	Einzelgespräche An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstraße, 151 Ab 14.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp <u>Anmeldung erforderlich:</u> E-Mail: knappbernd-dghs.de
» 16.03.2024 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Zwickau Angaben zu Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel/Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss: 10.03.2024</u>
» 20.03.2024 Mittwoch	Gesprächskreis „Die beste Art zu sterben – was es für ein friedliches Sterben braucht.“ Notfallverfügung als Ergänzung zur Patientenverfügung, Vollmachten und Befugnisse.	Hamburg Kunstklinik Kulturzentrum Eppendorf Martinistraße 44 a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de
» 20.03.2024 Mittwoch	Gesprächskreis „Mein letzter Wille“	Wolfenbüttel Kaffeezeit Okerstr. 3 16.00 Uhr	Karl Möller <u>Anmeldung erforderlich:</u> Tel. 0 53 31-90 97 13 E-Mail: moellerwolfenbuettel@web.de
» 22.03.2024 Freitag	Vortrag und Diskussion Dr. Matthias Bernau: Praxis der Suizidhilfe	Magdeburg IntercityHotel am Bahnhof Bahnhofstr. 69 16.15 Uhr	Elke Neuendorf <u>Anmeldung bis 20.03. erforderlich:</u> Tel. 05 11-2 34 41 76 E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de

Terminvorschau

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 05.04.2024 Freitag	Gesprächskreis zu aktuellen Themen.	Dortmund Mercure Hotel Dortmund City Olpe 2 15.00 Uhr	Gisela Algermissen E-Mail: dghs-dortmund@posteo.de
» 08.04.2024 Montag	Vortrag DGHS-Präsident, RA Prof. Robert Roß- bruch zu einem aktuellen Thema.	Bayreuth Studentenwerk Oberfranken Tagungsraum, Kolpingstraße 5 17.00 Uhr	Gerhard Reichelt Tel. 01 60-8 43 72 16 E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.
» 13.04.2024 Samstag	Gesprächskreis zu aktuellen Themen.	Bad Neuenahr Haus der Familie Mehrgenerationenhaus Weststraße 6, Eingang über den Hof, 1. Etage/Aufzug 15.00 Uhr	Volker Leisten E-Mail: v.leisten@t-online.de Tel. 0 24 49-20 71 13 Klaus Vogt E-Mail: rac@gmx.de
» 13.04.2024 Samstag	Gesprächskreis zu den Themen Gesundheit, Lebens- qualität und Lebensende.	Darmstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt E-Mail: s.haupt@t-online.de
» 18.04.2024 Donnerstag	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“ mit anssl. Film- gespräch, Sektempfang für Mitglieder bereits ab 17 Uhr.	Siegen/Hilchenbach-Dahlbruch Viktoria-Kino in Dahlbruch Bernhard-Weiss-Platz 6 18.00 Uhr	Dr. Bernd Knapp DGHS in Kooperation mit dem Seniorenbeirat Siegen E-Mail: knappbernd-dghs@web.de Karten an der Kinokasse

WEITERE ANGEBOTE

Augsburg: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils dienstags.

Ort: Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg, Haun-
stetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sport-
anlage Süd“), 18.00-19.30 Uhr.

Anmeldung: Gerhard Rampp, Tel. 01 76-41 73 09 38

Um Voranmeldung wird in jedem Fall gebeten.

Region Ahr/Rhein/Eifel: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung. Klaus Vogt und Volker Leisten stehen nach Terminvereinbarung für Einzelgespräche zur Verfügung.

E-Mail: rac@gmx.de, E-Mail: v.leisten@t-online.de

Franken/Thüringen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung, telefonisch jeweils mittwochs 17.30 bis 19.00 Uhr.

Anmeldung: Gerhard Reichelt, Tel. 01 60-8 43 72 16.

Es besteht zudem die Möglichkeit, einen persönlichen Beratungstermin zu vereinbaren.

Gießen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils mittwochs. Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.

Anmeldung: Wigbert Rudolph, Tel. 06 41-7 31 15

W.Rudolph@RWC-Advokat.de

Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten.

Die nächste Ausgabe von „Humanes Leben – Humanes Sterben“ erscheint am 1. April 2024.

Redaktionsschluss: 1. März 2024.



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. 0 30-2 12 22 33 70. Antworten auf Chiffre-Anzeigen bitte an die DGHS-Geschäftsstelle, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin, E-Mail: info@dghs.de, unter Angabe des Chiffre-Wortes richten. Ihre Post wird entsprechend weitergeleitet.

1 Single, m, 76, in Köln sucht eine Person als Bevollmächtigte:n (und evtl. für Betreuung).
Chiffre: Mosaik

2 Frau, 62 J. alt, sucht in Leipzig Vertrauensperson zur gegenseitigen Unterstützung bei Krankenhausaufenthalt. Chiffre: Leipzig

3 Ich (w, 74 J.), suche Kontakt zwecks Gedankenaustausches jeder Art, wenn möglich aus dem Raum Köln. Ich bin interessiert an Reisen, Sport, Kultur und allen möglichen Unternehmungen. Chiffre: Köln

4 Ältere ohne Angehörige sucht Bevollmächtigte:n – gern auf Gegenseitigkeit. Ich freue mich über Zuschriften. Chiffre: Hamburger Westen

5 Mitglied (w.), 79 J., sucht Kontakte zum Gedankenaustausch und eine oder einen Bevollmächtigte:n im Raum Brandenburg/Potsdam.
Chiffre: Potsdam

6 60-jährige Berufstätige sucht schweigsamen Mann mit Garten und Haustieren für einen gemeinsamen Lebensabend. Bevorzugt Region Schleswig-Holstein oder Ostsee.
Post per Chiffre: Spätes Glück oder
E-Mail: line.k@web.de

7 Mutter mit pflegebedürftiger Tochter sucht dringend günstiges Grundstück in Ortsrandlage (Mittelfranken bzw. Nähe Nürnberger Raum) für Wohnen und Therapiepferdhaltung. Biete gerne Unterstützung bei juristischen Themen, etc.
Chiffre: Grundstück

8 Ich bin Mitglied (w., 76 J.) und suche für meine Betreuungsverfügung eine/n zweite/n Bevollmächtigte:n im Raum Hannover/Langenhagen. Über Kontaktaufnahme zwecks Kennenlernen würde ich mich freuen.
Chiffre: Misha

9 Bevollmächtigter gesucht im Raum Berlin Südost.
Chiffre: Müggelsee

10 Bin 88 Jahre alt, weiblich, sehr fit, lebe allein in Haus mit großem Garten am Bodensee. Suche Gesprächspartner:innen für anregende Unterhaltungen über die großen Fragen und kleinen Freuden des Alterns. Kommunikationsmittel: face to face, Schreiben, Telefonieren, E-Mail, WhatsApp, Videotelefonie, Skype.
Chiffre: Erzählen

Aus den Regionen

Freiburg i. Br.

Viele Fachgäste und lebhafter Austausch

Zum wiederholten Male fand am 20. und 21. Oktober die Messe „Leben und Tod“ in Freiburg statt. Und seit langer Zeit war auch die DGHS wieder mit einem Stand vertreten. Edith Wieser, Luzia Hügel, Alfred Marte und Bernhard Weber, alle ehrenamtliche Ansprechpartner:innen in der Region Baden, waren fleißig dabei, um die vielen Interessenten von den Dienstleistungen der DGHS zu informieren. Als einziger Messeteilnehmer bot die DGHS die Themen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und

die Vermittlung der Freitodbegleitung als Gesamtpaket an.

Auffällig war, dass viele Fachgäste aus ganz Deutschland die Messe besucht haben. Sie kamen aus Mecklenburg-Vorpommern, Hessen, Rhein-



Bernhard Weber präsentiert den DGHS-Stand bei der Messe „Leben & Tod“.

land-Pfalz, NRW und vor allem aus Süddeutschland. Die größte Aufmerksamkeit erzeugte das Thema Freitodbegleitung. Hierfür haben sich auch die vielen Hospizvereine, Pflegeeinrichtungen und Palliativorganisationen interessiert.

Es fand ein überwiegend positiver und lebhafter Austausch mit diesen Einrichtungen statt. Von diesen wurde begrüßt, dass über eine Freitodbegleitung nun offener und weniger kontrovers gesprochen wird, bis hin zur Befürwortung, die Freitodbegleitung vollends in Pflegeeinrichtungen umzusetzen.

Allerdings hat sich in den Gesprächen herausgestellt, dass das Ausfüllen von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht von vielen Menschen noch nicht umgesetzt wurde. Erfreulich war jedoch, dass es drei spontane Mitgliedschaften gab. Somit können wir diese Messe erfolgreich abschließen, unseren Bekanntheitsgrad erweitern und freuen uns, nächstes Jahr wieder präsent zu sein. *Bernhard Weber*

Hannover

33 Teilnehmer:innen diskutierten über die Patientenverfügung

In diesen Zeiten steht aus unterschiedlichen Gründen meist das Thema Freitodbegleitung im Rampenlicht. Im Gesprächskreis in Hannover nahmen wir uns dem gegenüber mal wieder des Themas Patientenverfügung an – auch um deutlich zu machen, welche Wichtigkeit eine solche hat und weil man diese von Zeit zu Zeit mal wieder überprüfen sollte. Elke Neuendorf (Vizepräsidentin und lokale Ansprechpartnerin) informierte über kleinere Änderungen in dem Formular und über die „neue“ Notfallverfügung. Anschließend wurde auch noch über die eine oder andere Frage zum Verfahren bei der Vermittlung der Freitodbegleitung diskutiert. Nach knapp zwei Stunden bei Kaffee und Kuchen



Beim regelmäßigen Treffen galt das Interesse dieses Mal der Patientenverfügung.

trennte man sich wieder, nicht ohne den nächsten Termin zu notieren: 10.03.2024 (siehe Veranstaltungskalender ab S. 22 ff.). *Elke Neuendorf*

Stuttgart Übersichtlich und anschaulich

Professor Roßbruch war zum ersten Mal in Stuttgart – zumindest seit meiner Zeit als Ansprechpartner. In einem schönen alten Feuerwehrhaus aus der Gründerzeit im Stuttgarter Süden haben sich vor allem schon langjährige, ältere DGHS-Mitglieder zu dieser Veranstaltung eingefunden. Leider hatte die örtliche Presse nicht auf die Veranstaltung hingewiesen, so dass wir weitgehend „unter uns“ geblieben sind.

Das Thema von Professor Roßbruch war der ärztlich begleitete Suizid: Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, wie ist der Ablauf des gesamten Prozesses, was muss im Besonderen beachtet werden, damit die Durchführenden nicht mit rechtlichen Konsequenzen rechnen müssen. Obwohl das Thema inzwischen ja nicht mehr ganz neu ist, verfolgten die Teilnehmer:innen Roßbruchs Ausführungen mit großer Aufmerksamkeit.

Der detaillierte Vortrag, unterlegt mit viel Fakten und anschaulichen Beschreibungen über Vorgehensweise und Ablauf von Freitodbegleitungen, hatte eine „beruhigende Wirkung“. Die vielen Berichte in der Presse im Zusammenhang mit dem Gesetzgebungsverfahren im Sommer über die angeblich noch notwendigen gesetzlichen Regelungen hatten doch zu viel Verunsicherung geführt.



DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch hielt am 27. Oktober in Stuttgart seinen detaillierten Vortrag.

Nach der übersichtlichen und anschaulichen Darstellung von Professor Roßbruch kam es zu einer lebhaften Aussprache. Viele der Rückfragen drehten sich um das Thema: „Was tun bei einer beginnenden Demenz?“. Die notwendigerweise klaren Aussagen über eine „gewisse Ausweglosigkeit“ bei dieser Erkrankung wurden immer wieder hinterfragt, mussten schließlich aber mit Bedauern zur Kenntnis genommen werden. Die DGHS hat für viele leidende Menschen durch Urteil des Bundesverfassungsgerichtes die Tür zu einem selbstbestimmten Sterben weit aufgemacht, aber eben doch nicht für alle.

Thomas Heckel

Nürnberg Neue Gesprächsrunde

In Nürnberg hat sich eine Gesprächsrunde gegründet. Sie trifft sich jeden zweiten Donnerstag im Monat um 12.00 Uhr in der Bibliothek der Seniorenwohnanlage Heilig-Geist-Spital. Adresse: Vordere Insel Schütt 2 a. Kontakt: Petra Otto, Tel. 09 11/25 33 82 89, E-Mail: hagazussa88888@yahoo.de.

Düsseldorf Vortrag Prof. Dieter Birnbacher

Zum Thema Suizidassistenz hielt Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher am 14.11.2023 einen Vortrag in der Heinrich-Heine-Universität. Organisiert wurde die Veranstaltung von der DAH-Hochschulgruppe im Format Humanistischer Salon an der HHU. *Red.*

KURZ NOTIERT

Groß-Gerau: Bei einer gut besuchten Podiumsdiskussion in Groß-Gerau wirkte DGHS-Präsident RA Robert Roßbruch auf dem Podium mit. Eingeladen hatte das dortige Hospiz- und Palliativnetzwerk. Die Veranstaltung fand im Rahmen des Welthospiztags unter dem Titel „Frei? - Tod! Ist Suizid wirklich der letzte Ausweg?“ am 13. Oktober 2023 statt.

Köln: Journalist:innen-Nachwuchs der Konrad-Adenauer-Akademie in Köln stand Christine Hucke, Kontaktstellenleiterin Nordrhein, am 14. November als Interviewpartnerin zur Verfügung. Die Frage-Situation fand im Rahmen der Ausbildung statt.

Salzgitter: Karl Möller, Ansprechpartner aus Wolfenbüttel, nahm am 29. November in Salzgitter bei einer Studierenden-Veranstaltung als Diskutant teil, die als Talkshow konzipiert worden war.

Neumünster: Rolf Niemeyer hielt am 06.11.2023 einen Informationsvortrag zur Freitodbegleitung beim SAPV-Team Neumünster.

München: Gerhart Groß hat am 25. Oktober bei einer Fachtagung des Bayerischen Roten Kreuzes die Arbeit der DGHS vorgestellt.

Dortmund Viele Fragen zu beantworten

Selbstbestimmt sterben: Wie kriege ich das hin? Ausführliche Auskünfte zu diesem Thema gaben Christine Hucke und ein Arzt in einer Versammlung am 27. Oktober im Mercure Hotel. Der Einladung der Dortmunder DGHS-Gruppe unter Leitung von Gisela Algermissen waren 80 Personen gefolgt. Die Referent:innen berichteten über ihr Engagement für die DGHS, ihre Tätigkeiten als Ansprechpartnerin und als medizinische Helfer. Es war ganz deutlich, wie wichtig den Anwesenden die Aufklärung über den Weg zum selbstbestimmten Freitod war, sie stellten viele Fragen nicht nur zum Procedere, sondern auch zur juristischen Situation und zur Rolle der Angehörigen eines Freitodwilligen. Den beiden war wichtig, dass die Entscheidung bis zur letzten Sekunde frei und offen ist, und dass nach ihrer Erfahrung viele Menschen ihr Leben noch auskosten, wenn sie wissen, wie sie den Weg in den selbstbestimmten Freitod finden können.
Brigitte L., Mitglied aus Dortmund

München Große Resonanz

Der Hinweis auf die neue Gesprächsrunde (HLS 2023-4) hat große Resonanz gefunden. Zur ursprünglichen Gruppe kamen im November knapp 20 Interessenten hinzu. Der überwiegende Teil war gekommen, um belastbare Informationen über Sterbehilfe durch die DGHS zu erhalten, und diesem Thema werden wir auch die nächsten Treffen am 08.01. und am 05.02. 2024 widmen. Ort: Alten- und Service-Zentrum Haidhausen, Wolfgangstr. 15, Anmeldung bei Ursula Leppert, Tel. 0 89/36 10 00 25. *Eva von der Gönna*

Hamburg Fürsorge auf Gegenseitigkeit

Das Projekt der „Sorgenden Freunde“ nimmt weiter Formen an. In der Zwischenzeit sind wir ein fester Kreis aus sechs Personen, die sich regelmäßig treffen. Dazu gibt es weitere Interessierte, die Kontakt zu uns aufgenommen haben. Bisher stand die Gruppe nur für Alleinstehende und Kinderlose zur Verfügung. Im nächsten Jahr wollen wir jedoch Stadtteilgruppen gründen, die offen für alle sind.



Offen für alle wollen die neuen Stadtteilgruppen sein.

Die Grundidee der Fürsorge auf Gegenseitigkeit bleibt jedoch erhalten, weshalb sich die Gruppe „Sorgende Freunde Hamburg“ nennt. Nach wie vor ist es für die Teilnahme wichtig, dass man selbst noch fähig und bereit ist, Hilfe zu geben. Diese kann sehr unterschiedlich sein und reicht von Blumengießen oder Haustierfürsorge im Notfall über Besuche im Krankenhaus oder das Waschen der Wäsche bis zur

Übernahme der Gesundheitsvollmacht, wenn der/die Ehepartner:in verstirbt oder sich tatsächlich sonst niemand im privaten Umfeld findet.

Wenn Sie Interesse an dieser Gruppe haben, sollten Sie auf jeden Fall am Gesprächskreis am 17. Januar 2024 (s. Veranstaltungskalender) teilnehmen, denn da gehen wir in die konkrete Jahresplanung. Bitte melden Sie sich auf jeden Fall an: E-Mail: phasenlotse@outlook.de. *Karoline Dichtl*

Stuttgart Eine spannende Zeit

Am Donnerstag, dem 8. November, war ich zu einer Veranstaltung in einem Bestattungsinstitut eingeladen. Die zu meinem Erstaunen sehr jungen Mitarbeiter:innen wollten etwas zur Arbeit der DGHS und zum ärztlich begleiteten Suizid erfahren. Es hat mir große Freude bereitet, die jungen, sehr interessierten Mitarbeiter:innen über unsere Arbeit zu informieren. Meine Ausführungen über die Möglichkeiten des begleiteten Suizids lösten teils großes Erstaunen und großes Interesse aus. Dies äußerte sich in zahlreichen Rückfragen und interessanten Diskussionsbeiträgen. Nach knapp zwei Stunden sind wir auseinander gegangen mit dem Gefühl, eine wirklich spannende Zeit miteinander verbracht zu haben. *Thomas Heckel*

PERSONALIEN

BRANDENBURG

Wolfgang Knoke, bislang lokaler Ansprechpartner in Westfalen, ist künftig (ab Februar 2024) Ansprechpartner in Brandenburg.



KÖLN

Christine Hucke, bislang lokale Ansprechpartnerin in Köln und Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordrhein, hat diese beiden Funktionen zum Jahreswechsel aufgegeben.

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Wir bitten um Beachtung: **Werner Lehr** ist nicht mehr als lokaler DGHS-Ansprechpartner tätig.

Blick in die Medien



» Reportage übers Sterben

Im Januar, auf Gran Canaria, wurde ihnen klar: Das wird unser letztes Jahr. Sechs Wochen Urlaub hatten sie gebucht, in der fünften Woche verlor Hubert von Werden das Bewusstsein, kam ins Krankenhaus. Der Arzt sagte, ich will nichts beschönigen, Sie haben Prostatakrebs. Auch das Becken war bereits befallen, die Hüfte. Als Hannelore von Werden jetzt davon erzählt, weint sie. (...) Um den begleiteten Suizid bei der DGHS in Anspruch zu nehmen, muss man Vereinsmitglied sein. (...) Wann möchten die beiden sterben, fragt die Ärztin. Ende August, Anfang September, sagen sie. Die Ärztin sagt, Mitte August wäre schlecht, da sei der Anwalt noch in den Ferien. Sie einigen sich schließlich auf den 1. September.

Die Ärztin beschreibt, was an dem Tag zu erwarten ist: Sie und der Rechtsanwalt kommen gegen zehn Uhr, mehrere Erklärungen müssten unterschrieben werden, sie baue Infusionsständer auf, es gebe auch einen Probelauf mit Kochsalzlösung. Das Rädchen, mit dem die Lösung in die Vene fließt, müssen die Eheleute selbst öffnen.

Süddeutsche Zeitung, 07.10.2023

» Live-Diskussion mit Roßbruch

DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch war zu Gast im Studio des Deutschlandfunks. In der Live-Sendung „Lebenszeichen“ kamen er sowie Dr. Wiebke Nehls, Chefärztin einer Berliner Klinik und Vorstandsmitglied bei der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, zu Wort. Dazu Irma Pohl, DGHS-Mitglied aus München, die ihre Gedanken zur Selbstbestimmung am Lebensende teilte, sowie diverse Anruferinnen und Anrufer.

Deutschlandfunk, 13.10.2023

» Vor Ort

Mein Lebensende gehört mir. Das ist meine feste Überzeugung, die ich vertrete und für die ich mich als lokaler Ansprechpartner ehrenamtlich für die DGHS hier vor Ort engagiere. *Walter Steinmetz (Alzey) in:*

Allgemeine Zeitung, 09.08.2023

» Viele Elemente der Fremdbestimmung

Das BVerwG folgte in seinem Urteil nun den Vorinstanzen und der Argumentation des BfArM und wies die Klage ab. (...) Wie man sieht, lassen Freiheit und Selbstbestimmung auch hierzulande auf sich warten. Es gibt derzeit noch viele Elemente der Fremdbestimmung in den Zugangsverfahren zur Suizidhilfe. Solange man sich nicht sicher sein kann, den Entschluss, sein Leben zu beenden, auch tatsächlich umsetzen zu können – immer unter der Bedingung, dass die Voraussetzungen erfüllt sind – läuft das Grundrecht in vielen Fällen ins Leere.

*Ursula Bonnekoh auf:
hdp.de, 08.11.2023*

» Reaktion auf BVerwG-Urteil

„Ich bin geschockt, kann es noch gar nicht fassen. Es gibt Alternativen! Klar, ich könnte in einen See fahren. Oder eben einen dubiosen Medikamenten-Cocktail mir verabreichen. Das ist aber nicht sicher! Ich finde das Urteil ignorant. Die sollten mal 24 Stunden festgebunden auf einem Stuhl sitzen, dann fühlen sie ein Prozent dessen, was ich dauerhaft erleiden muss. Unfassbar, wie man so kalt sein kann“, sagt Harald Mayer nach dem Urteil gegenüber Panorama.

Ndr.de, 08.11.2023

» Studie im Raum München

Dr. med. Sabine Gleich: Die Gesundheitsämter sichten und archivieren alle Todesbescheinigungen, das war unsere Datengrundlage. Aus diesen gut 45 000 Urkunden der Jahre 2020 bis 2022 im Münchener Stadtgebiet haben wir alle Fälle herausgesucht, bei denen als Todesursache assistierter Suizid angegeben war oder Suizid mit bestimmten Arzneistoffen, die in der Sterbehilfe üblich sind. Als zusätzliche Informationsquelle forderten wir dann die korrespondierenden Akten der Staatsanwaltschaft München I an. Das Vorgehen war zuvor von der Ethikkommission der medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität genehmigt worden.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 01.11.2023

» Das Unausweichliche

Sogar Ärzte scheuen sich, offen mit ihren Patienten über das Unausweichliche zu sprechen.

Die Folgen: Mehr und mehr schwer kranke und hochbetagte Menschen werden kurz vor ihrem Tod noch medizinischen Eingriffen unterzogen – die schmerzhaft sind und den Sterbeprozess verlängern. Die bekannte medizinische Überversorgung trifft auch Menschen am Lebensende. Das führt zu Leid bei den Betroffenen, Frustration unter Pflegern und Medizinerinnen, deren Therapien versagen – und es überfordert die Angehörigen. Doch woher rührt diese Schiefelage? Wie kann das Sterben besser funktionieren? (...) Exakte Zahlen liegen nicht vor, doch im eigenen Zuhause stirbt etwa jeder Vierte. Der häufigste Sterbeort ist das Krankenhaus, gefolgt von Pflegeheimen. Dort sind die Sterbenden in der Regel auch besser aufgehoben. Angehörige sind mit der Pflege oft überfordert, und ohne Fachpersonal und eine adäquate Schmerztherapie kann das Sterben qualvoll sein. (...) Eine große Sorge von Ärzten ist, verklagt zu werden, wenn sie Therapien einstellen. Auch wenn der Patient sich nicht mehr erholen wird. Überhaupt sind viele Mediziner selbst unsicher, wenn es um das Sterben geht.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 25.11.2023

» Nicht überzeugend

Die Gerichte sind dieser Argumentation bisher gefolgt und haben die Klage eines an Multipler Sklerose erkrankten Mannes abgewiesen, der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte eine Erwerbserlaubnis für eine Dosis Natriumpentobarbital verlangt. Möge er sich doch an Ärzte oder andere Helfer wenden.

Die Gründe können angesichts des Rechts auf Selbsttötung schwer überzeugen. Man beruft sich vor allem auf das Betäubungsmittelgesetz, wonach die Abgabe des Mittels nur zu Heilzwecken zulässig sei. Dieser Schutzzweck sei zu wichtig, um ihn Grundrechten des Klägers unterzuordnen.

Tagesspiegel, 08.11.2023

Büchertipps

Von Momenten und Menschen

Die Begegnung mit Sterben und Tod wird meist von dem Gefühl der Machtlosigkeit begleitet. Das wird mit ein Grund sein, wieso diese Themen an den Rand der Gesellschaft geschoben werden und sich die meisten erst damit befassen, wenn es unabweichlich ist. Johanna Klug hat sich schon in jungen Jahren ehrenamtlich als Sterbebegleiterin damit beschäftigt. Doch ihr Buch „Mehr vom Leben“ richtet sich



ganz besonders an die Menschen, die sich vermeintlich noch nicht mit dem Sterben und dem Tod beschäftigen müssten.

Das Buch erzählt von vertrauensvollen und berührenden Momenten mit Menschen, die sich auf Palliativstationen und Hospizen in Deutschland und Südafrika bereits mit ihrem Lebensende konfrontiert sehen. Offen, ehrlich und informativ beschreibt Johanna Klug den Prozess des Sterbens und was Menschen jeden Alters in dieser Situation besonders beschäftigt. Schnell muss man bemerken, dass die Bedürfnisse am Lebensende eigentlich ganz simpel und doch individuell sind. So kann schon die Möglichkeit, noch einmal zu naschen oder eine Hand zu halten, es erleichtern, mit dem Verlust über die Kontrolle des eigenen Körpers umzugehen. Zusätzlich verdeutlichen die beschriebenen Begegnungen, dass die Gegenwart des Todes die Erkenntnisse des Lebens klar und deutlich offenbaren kann. So, dass das Leben und die darin versteckten kleinen Freuden neu geschätzt und Dinge, die wirklich zählen, erkannt werden können.

Johanna Klug erklärt respektvoll und rührend, wie man Sterbenden unterstützend zur Seite stehen kann. Gleichzeitig verdeutlicht sie den Lesenden, wie bedeutsam das Auseinandersetzen mit dem Tod für das Leben ist. Damit gelingt es ihr, der Machtlosigkeit im Angesicht des Todes Handlungsoptionen entgegenzusetzen, die die Akzeptanz des Unvermeidbaren erleichtern.

„Mehr vom Leben“ birgt das Potenzial, die tabuisierten Themen Sterben und Tod auch Menschen näherzubringen, die sich dem noch zu entziehen versuchen, und könnte somit ein sinnvolles und aufklärendes Geschenk für Angehörige und nahestehende Menschen sein. *Charlott Jasiewicz*

Johanna Klug

Mehr vom Leben. Wie mich die Begleitung Sterbender verändert

Kösel Verlag, München 2021

ISBN 978-3-641-27998-1, 18 Euro

Helfen und schützen

Man muss wohl mit einem Elternteil, der an Alzheimer erkrankt ist, vielleicht nicht unbedingt noch ans andere Ende der Welt fliegen. Aber Lukas Sam Schreiber hat es getan. Seine Mutter, die er mit dem Vornamen anspricht, hatte sich den Namen einer Südseeinsel gemerkt. Dort will sie hin, solange die Krankheit noch nicht allzu weit fortgeschritten ist. Mit erst 60 Jahren hat sie die Diagnose erhalten, die alles auf den Kopf gestellt hat.

Noch lebt sie alleine in ihrer Wohnung, die beiden Söhne und deren Vater spannen einen engen Kokon um sie. Der Spagat heißt, ihr zu helfen und sie schützen, aber andererseits ihre Autonomie und Würde zu respektieren. Doch wie lange kann das funktionieren? Wann hat man vergessen, was den Elternteil als Person ausgemacht hat? Schreiber ist Journalist, er hat sich auf



podcasts spezialisiert. Bereits mehrfach war die Geschichte seiner Mutter, die noch bis vor kurzem Schriftstellerin und eine scharfsinnig denkende Frau war, sein Thema. In dem Buch „Aitutaki Blues“ nähert er sich der Krankheit Alzheimer an. Er beschreibt, was er an seiner Mutter beobachtet. Und er reflektiert seine Rolle als Angehöriger und Helfender. Was ist angemessen? Was verändert sich im Laufe der sich allmählich verschlechternden

Krankheit? In dem nachdenklichen und sehr lesenswerten Reisebericht nimmt Schreiber die Leserin erstaunlich weit mit in die Innenwelt einer Demenzpatientin. Restlos kann der Perspektivwechsel natürlich nicht gelingen, aber ein großes Verständnis für das, was mit den Betroffenen und den Angehörigen passiert, weckt er. Dies verbunden mit der wichtigsten Botschaft: die Liebe wird bleiben, auch wenn die Patientin sich selbst verliert.

Wega Wetzel

Lukas Sam Schreiber

Aitutaki-Blues

Goldmann Verlag, München 2022

ISBN 978-3-442-14285-9, 17 Euro

Zum Nachdenken anregen

Im Hauptberuf Journalist hat Bijan Peymani aus Wiesbaden sein erstes Buch geschrieben. Es entstand aus einem persönlichen Schicksalsschlag heraus. Er sagt: „Ich wünschte, ich hätte es niemals schreiben müssen. Jetzt aber sollen es möglichst viele Menschen lesen. Dieses Buch soll verstehen helfen – und zwar allen Seiten. Und es soll zum Nachdenken und miteinander ins Gespräch bringen. Es geht um ein Thema, das uns alle angeht und eines Tages betreffen wird. Vor allem aber ist es ein starkes Plädoyer für Selbstbestimmtheit – im Leben und im Tod.“ *Red.*



Bijan Peymani

Der Tod ist eine Zumutung – Über die Freiheit zu entscheiden, wie wir damit umgehen

books on demand, 2023

ISBN-13: 9-783-756858200

29,95 Euro

Graubereiche ärztlichen Tuns

„In dubio pro vita? Über Lebensqualitätsurteile im Rahmen der medizinischen Indikation“ – Unter diesem teils reißerischen

teils prosaischen Titel verbirgt sich eine juristische Dissertation.

Das muss man wissen, wenn man sich mit diesem Buch beschäftigen will. Denn juristische Dissertationen haben es an sich, trocken, akribisch und in manchmal endlos anmutenden Denk- und Argumentationsschleifen um ein Thema herum zu kreisen, bevor sich die Kern-Aussage, die zu beweisende These, auf den letzten Seiten herauskristallisieren lässt.



Kurz zusammen gefasst geht es dem Autor hier vor allem um die problematische Situation der Indikationsstellung als Voraussetzung für die Entscheidung, welche Behandlung zum Wohle des Patienten bei Nichtvorliegen eines bekannten oder mutmaßlichen Patientenwillens durchzuführen ist – ohne sich, wie bei jedem Eingriff juristisch abzu prüfen ist, strafbar zu machen. Und dieses gleichzeitig im Spannungsfeld zu einem Unterlassen mit Schaden/ Todesfolge, welches gleichfalls der Gefahr unterliegt, sich einer Strafbarkeit auszusetzen. Obwohl das verfassungsrechtlich geschützte Leben nach Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG nicht zwangsläufig zu einer Lebensverlängerung um jeden Preis führe (S. 121 ff.)

Dieses Dilemma, welches sich auch mehrfach in der Rechtsprechung widerspiegelt und vor allem in der Problematik bei der Anwendung und Auslegung von § 216 StGB (Tötung auf Verlangen) häufig zu unbefriedigenden Urteilen führt, untersucht der Autor auf mehr als 180 eng beschriebenen Seiten mit noch enger gesetzten vielfachen Anmerkungen. Dazu die über 40 Seiten Literaturangaben machen dieses Buch insgesamt zu einer Fundgrube für vor allem medizinisch und juristisch interessierte Leser.

Es geht dabei letzten Endes auch um den Pflichtenkatalog des Arztes sowie um die Erhellung mancher Graubereiche seines Tuns (v.a. bei der sog. indirekten Sterbehilfe). Hier sei Handlungsbedarf. Daher en-

det die Arbeit mit einem Appell an die Berufsvertretung der Ärzte.

Auf Rückfrage beim Autor, ob es inzwischen Rezensionen in der Fachwelt oder weitergehende Ausführungen dieser Problematik in der Fachwelt gegeben habe, konnte dieser (welcher mit dieser Arbeit erfolgreich promoviert wurde – Gratulation! – und nunmehr als Richter am Landgericht in Bonn arbeitet) keine weiteren Angaben machen.

Doch es ist zu erwarten, vor allem bei derzeitigem Handlungsbedarf und zunehmenden Anforderungen an die Ärzteschaft, dass dieses Buch in die hoffentlich zukünftig forcierte Diskussion seitens Juristen und Medizinern zum Thema Sterbehilfe als Aufgabe professioneller ärztlicher Tätigkeit Eingang finden wird.

Wer sich an dieses Buch heranwagt, wird belohnt. Ein Buch, das in der Bibliothek eines mit dieser Themenstellung befassten oder interessierten Mediziners und Juristen nicht fehlen sollte. *Peter Boesel*

Peter Glaubach

In dubio pro vita?

Logos Verlag Berlin 2021

ISBN 978-3-8325-5419-4, 40,50 Euro

Zeugnis des Alltags

Die Autorin Helga Schubert meldet sich mit einem Roman zurück, der von der Pflege ihres an Demenz erkrankten Mannes handelt. Es ist Zeugnis des Alltags, aber trotz aller darin beschriebenen Zumutungen voller Poesie. Sie hangelt sich von Tag zu Tag, aber oft genug gibt es Raum, um sich an die Liebe zu erinnern, die beide zusammenbrachte. *we*



Helga Schubert

Der heutige Tag.

Ein Stundenbuch der Liebe

dtv, München 2023

ISBN 978-3-423-28319-9, 24 Euro

Tipps und Infos

In diesem Buch, so eine Ankündigung des Verlags, finden sich viele Beispiele und Tipps aus der Praxis sowie Hintergrundinfos zur Methode der Biographiearbeit, welche in der Altenpflege bereits seit Jahren erfolgreich eingesetzt wird. Darüber hinaus werden Unterstützungsleistungen der Pflegekasse aufgezeigt, mit denen Leser:innen Entlastung im Alltag finden. Am Ende steht das Ziel, die Lebensqualität für alle Familienmitglieder hochzuhalten – damit Körper, Geist und Seele auch in Zukunft gesund bleiben! *Red.*



Nicole Lindner

Gute Pflege braucht Kraft.

Selbsthilfe für pflegende Angehörige

Mabuse Verlag, Karlsruhe 2023

ISBN 978-3-8632-1638-2, 23 Euro

Geheimes Zimmer

Ist Sterben schlimm? Kann es auch schön sein? Warum muss man überhaupt sterben? Was passiert dann? Wäre es nicht viel toller, unsterblich zu sein? Und wie ist es eigentlich, wenn man täglich beruflich mit dem Tod zu tun hat?

Dieses Kinderbuch, so die Verlagsankündigung, öffnet behutsam die Tür zu einem geheimen Zimmer. Die Welt dahinter ist mal traurig, sogar auch manchmal lustig. Das Thema Tod – einmal nicht todernst, sehr umfassend, alltäglich bis fachlich informativ – somit ein Kinderbuch, das auch sehr geeignet für Erwachsene ist. *Red.*



Katharina von der Gathen/Anke Kuhl

Radieschen von unten.

Das bunte Buch über den Tod für neugierige Kinder

Klett Kinderbuchverlag Leipzig 2023

ISBN 978-3-95470-285-5, 22 Euro

Blick über die Grenzen



» BELGIEN

Drei strenge Bedingungen

Während die Sterbehilfe in Belgien eine legale Praxis ist, kommen Patienten aus den Nachbarländern, insbesondere aus Frankreich, dorthin, um von diesem Verfahren zu profitieren, das streng reglementiert ist. (...) Jacqueline Herremans, Präsidentin der Vereinigung für das Recht auf ein würdevolles Sterben, beschwört ein Bild herauf, das zu freizügig ist und im Ausland verbreitet wird. „Aufgrund der Karikatur, die in Frankreich daraus gemacht wird, denken die Franzosen, dass es ausreicht, nach Belgien zu kommen, um Sterbehilfe zu bitten und sie zu erhalten, während wir, auch wenn unser Gesetz flexibel ist, daran denken müssen, dass es Bedingungen gibt“, sagte sie. Um Zugang zur Sterbehilfe zu erhalten, legt das belgische Recht drei wichtige Bedingungen fest: Der Antrag muss freiwillig, durchdacht und wiederholt sein, der Patient muss unerträgliches Leiden erfahren und dies muss auf eine unheilbare und schwerwiegende Erkrankung zurückzuführen sein.

Zwei verschiedene Ärzte müssen überprüfen, ob diese Kriterien erfüllt sind. Marc Decroly, ein Allgemeinmediziner in Brüssel: „Es ist kein Recht für den Patienten, es ist eine Möglichkeit für den Arzt, es ist keine Pflicht für den Arzt.“

Euronews.02.11.2023

» FRANKREICH I

Ringeln um eine Gesetzgebung

Viele Befürworter eines Rechts auf Sterbehilfe argumentieren auch, dass „Solidarität“ es erfordere, die Wünsche der Patienten „bis zum Ende“ zu begleiten. Heute scheint die Regierung jedoch ein ähnliches Modell wie in Oregon anstreben zu wollen, wo Patienten, deren Leben „mittelfristig“ in Gefahr ist, ein tödliches Produkt ohne Begleitung verschrieben wird. „In seiner Stellungnahme 139 öffnet die CCNE die Tür zu diesem Modell des assistierten Suizids und weist darauf hin, dass sie ein Interesse daran hat, sowohl die Anspruchsvoraussetzungen (mittelfristig lebensbe-

drohliche Prognose) einzuschränken als auch die Beteiligung des Arztes einzuschränken, der verschreibt, aber nicht verabreicht. Ein weiterer Vorteil dieses Modells wird hervorgehoben: Indem man den Patienten allein mit sich selbst vor die Entscheidung stellt, ob er das Produkt einnehmen soll oder nicht, wäre es der beste Filter, um zu verhindern, dass Patienten in eine Anfrage verwickelt werden, die sie eigentlich nicht gewollt hätten. (...)

Wenn die Bedingungen zu streng sind (insbesondere mit dem Begriff der mittelfristigen Prognose“) und die Unterstützung auf ein Minimum beschränkt ist, werden wir das große Gesetz der Sterbebegleitung verpassen, das die Sehnsucht nach einem „Sterben in Würde“ für alle erfüllt. Doch selbst wenn ein Minimalgesetz verabschiedet würde, würden viele darin die Gefahr einer veränderten Solidarität mit den Schwächsten und Schwächsten sehen. Kurz gesagt, eine verpasste Chance.

Jim.fi; 11.11.2023

» FRANKREICH II

Kritik am Gesetzentwurf

Jean Leonetti, Bürgermeister von Antibes (Alpes-Maritimes) und Kardiologe, gab den Gesetzen von 2005 und 2016 über die Rechte von Patienten am Lebensende, die therapeutische Unerbittlichkeit verbieten, seinen Namen. (...) Er äußerte seine Vorbehalte gegen den neuen Gesetzentwurf zu diesem Thema, der erwachsenen Patienten, die an einer unheilbaren Krankheit leiden und deren Leben in Gefahr ist, das Recht auf Sterben eröffnen würde. Diese Sicherheitsvorkehrungen werden laut Jean Leonetti nicht ausreichen. „Wir wissen, dass die regulatorischen Rahmenbedingungen aufgrund neuer Anforderungen oft erweitert werden. In der Politik stehen halb geöffnete Türen immer weit offen.“

ouest-france.fr; 21.10.2023

» KANADA I

Vorausverfügung bei Alzheimer

Quebec weitet sein Programm der medizinischen Sterbehilfe aus. Als erste kana-

dische Provinz erlaubt es die dortige Regierung, dass kranke Menschen im Voraus einen Antrag auf Sterbehilfe stellen, bevor sie handlungsunfähig werden. Die Maßnahme wird es Menschen, die an Alzheimer und anderen schweren Krankheiten leiden, ermöglichen, Hilfe bei der Beendigung ihres Lebens zu beantragen, solange sie noch davon ausgehen, dass sie die Kontrolle über ihre Fähigkeiten haben.

Reuters, 08.06.2023

» KANADA II

Ausweitung auf Minderjährige

Ab März 2024 wird Kanada sein bestehendes System der Sterbehilfe auf Minderjährige im Alter von 13 bis 17 Jahren ausweiten, eine Entscheidung, die insbesondere unter religiösen Gruppen zu Kontroversen geführt hat.

Diese Ausweitung des Gesetzes wird es medizinischen Diensten ermöglichen, Sterbehilfe nicht nur bei Menschen durchzuführen, die an unheilbaren und schmerzhaften Krankheiten leiden, sondern auch bei Personen mit verschiedenen körperlichen und psychischen Störungen, denen die Widerstandsfähigkeit fehlt. Um die Kontrolle zu gewährleisten, müssen Anträge auf Lebensbeendigung von mindestens zwei unabhängigen medizinischen Fachkräften befürwortet werden.

Im vergangenen Jahr entschieden sich 10 064 Kanadier für eine medizinisch unterstützte Sterbehilfe, was 3,3 % aller Todesfälle ausmacht. Diese Zahl ähnelt den Sterbehilferaten in den Niederlanden (4,5 %) und Belgien (2,4 %), wo seit 2002 ähnliche Gesetze gelten.

www.cryptopolitan.com, 22.10.2023

» SCHWEIZ

In Pflegeheimen

Seit Juli müssen öffentliche Alters- und Pflegeheime im Kanton Zürich Sterbehilfe in ihren Räumen erlauben. Für private Anbieter ist dies jedoch weiterhin freiwillig. Eine Umfrage des Branchenverbandes Artiset zeigt nun, dass nur wenige Heime keine Sterbehilfe zulassen. *Sif, 20.10.2023*

Was Sie zur Vermittlung von ärztlichen Freitodbegleitungen wissen woll(t)en

Der Tag der Verkündung des Bundesverfassungsgerichtsurteils aus dem Februar 2020 war und bleibt ein besonderes Datum für alle Menschen, die sich für ein selbstbestimmtes Lebensende einsetzen, darunter auch die Mitglieder der DGHS. Ein weiteres besonderes Datum – im doppelten Sinne – wird das Datum, zu dem ein Mitglied seinen individuellen freiverantwortlichen Wunsch in die Tat umsetzen kann. Doch hierzu bedarf es wiederholt der Information und des Austauschs mit unseren Mitgliedern, um sich – so wie in den anlässlich des Expertentelefon zum genannten Thema geführten Gesprächen – Klarheit zu den Bedingungen vor dem Hintergrund der persönlichen Situation zu schaffen.

Fragen zur Lebensattheit spielen dabei eine große Rolle. Und in der Tat: Die Vermittlung einer Freitodbegleitung setzt keine schwere Erkrankung voraus. Auch wenn ein Mitglied freiverantwortlich für sich bilanzieren kann: „Es ist genug gelebt!“ und keine zu erfüllenden Aufgaben und Sinnfragen mehr diagnostizieren kann, kann dieser Weg eingeschlagen werden. Wie steht es mit einer Vermittlung bei psychischen Erkrankungen? – ebenfalls eine wiederkehrende

Frage, die eine der individuellen Situation Rechnung tragende Antwort verdient. Hier und bei anderen Fragen, die beim jüngsten Experten-Telefon am 8. November 2023 von Ihnen angesprochen wurden, erscheint es immer wieder unverzichtbar, im Gespräch die Sicherheitskriterien der DGHS zu erläutern – Urteils- und Entscheidungsfähigkeit, Wohlerwogenheit, Konstanz, Autonomie und Tatherrschaft. Tragen psychische Erkrankungen und Belastungen zu den Beweggründen bei, so bedürfen Urteils- und Entscheidungsfähigkeit wie auch Wohlerwogenheit der besonders hervorgehobenen Aufmerksamkeit, und es wird häufig wichtig, diese Kriterien noch einmal fachärztlich adressieren zu lassen.

Natürlich gibt es noch viele weitere Fragen, die sich in diesen Gesprächen ergeben, etwa zum weiteren Verlauf nach einer Vermittlung, dem alles entscheidenden „Wie geht es dann weiter?“ Und es muss offen bekundet werden, dass nicht alle Anrufenden innerhalb dieser zwei Stunden „durchkommen“ können. Daher wird das Thema erneut beim DGHS-Experten-Telefon eingeplant.

Christian H. Sötemann



Experten TELEFON

DGHS

mit:

Dr. Christian H. Sötemann

Thema:

Voraussetzung für einen Antrag auf die Vermittlung einer Freitodbegleitung

Mittwoch, 24. Januar 2024

14 bis 16 Uhr

Telefon: 0 30/21 22 23 37-37

Mitgliedern der DGHS wird es seit Frühjahr 2020 ermöglicht, über die DGHS die Vermittlung einer organisierten Freitodbegleitung in Anspruch zu nehmen. Voraussetzung ist eine freiverantwortliche, wohl-erwogene Entscheidung. Für den eigentlichen Antrag auf Vermittlung einer solchen Freitodbegleitung ist ein in eigenen Worten formuliertes Schreiben an die Geschäftsstelle die erste formale Voraussetzung. Worauf bei solchen Schreiben zu achten ist und wie es dann weitergeht, soll Thema des nächsten Experten-Telefons sein.

Der hauptamtliche Mitarbeiter Dr. Christian H. Sötemann, Koordination für die Vermittlung von Freitodbegleitungen, steht an diesem Termin für Ihre Anfragen zur Verfügung. Bei Bedarf kann unabhängig von dem Zeitfenster des Experten-Telefons ein weiterer Telefontermin individuell verabredet werden.

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

Mehr Ehrenamtliche beraten Sie!

Mit dem schnellen Wachstum der Mitgliederzahlen wächst auch der Bedarf an ehrenamtlichen Mitarbeitern. Insofern ist es zu begrüßen, dass in Kürze nicht weniger als neun neue lokale Ansprechpartner ihre Arbeit aufnehmen werden. Zum ersten Mal ist mit Petra Henrich auch eine Ansprechpartnerin aus Mecklenburg-Vorpommern dabei. Auch bei den Kontaktstellenleitern gibt es Veränderungen. Die bisher vakante Stelle eines Kontaktstellenleiters für Westfalen wird Manfred Lötgering aus Bielefeld übernehmen. Auf den Seiten 20-21 sehen Sie die Namen all unserer 77 ehrenamtlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, die jeweils einer regionalen Kontaktstelle zugeordnet sind, mit ihren Kontaktdaten (Telefon und E-Mail). *db*

Stellungnahmen & Zuschriften



» Zum Gerichtsurteil

Sehr enttäuscht vernahm ich das in Leipzig gesprochene Urteil. Noch enttäuschender deren Begründung. Wenn ich auf Dritte (Arzt, Verein, etc.) zurückgreifen muss, bin ich NICHT „frei“! NICHT frei in meinem Recht auf selbstbestimmtes Ableben, da es NICHT funktioniert, ohne Dritte „anbeteln“ zu müssen.

Ich habe ja mehrmals schon per E-Mail wie auch bei der Tagung in München Stellung dazu genommen. In München mit großem Applaus der Teilnehmer, da ich Herrn Roßbruch ebendiese Frage stellte und der Applaus zeigte, wie vielen das am Herzen liegt, ohne Dritte zu diesem Medikament zu gelangen. *Klaus H., per E-Mail*

» Danke für die Kämpfe

Soeben habe ich Ihr „Weißbuch Freitodbegleitung 2020/2021“ aus der Hand gelegt. Ich bin sehr angetan davon, wie Sie die Fälle dokumentiert und die vielen Details beschrieben haben. Es hat mir einige Fragen beantwortet. Mich hat die Lektüre in meinem Vorhaben, einmal durch Freitod zu gegebener Zeit aus dem Leben zu scheiden, nur noch einmal bestärkt. Meine Frau und ich haben Anfang der sechziger Jahre nach dem Tod der Großmutter meiner Frau diesen Weg auch für uns beschlossen. Die alte Dame hatte sich nämlich von ihrer Familie verabschiedet, aß und trank nichts mehr und verstarb nach einer Woche.

Meine Frau hat denselben Weg vor fast sechs Jahren gewählt, da sie immer mehr auf Hilfe angewiesen war. Zu diesem Zeitpunkt war eine Freitodbegleitung in Deutschland leider noch nicht möglich. Eine Reise in die Schweiz hat sie nicht erwogen.

Da wir bereits zu diesem Zeitpunkt Mitglieder der DGHS waren, haben uns die hinterlegten Patientenverfügungen sehr geholfen. Wir konnten gegenüber dem Pflegedienst nachweisen, dass meine Frau keine Einweisung in ein Krankenhaus und kein Hilfeersuchen an die Feuerwehr wünscht. Ihre damalige Hausärztin, Palliativmedizinerin, hat sie auf diesem letzten Weg begleitet.

Sehr geehrter Herr Professor Roßbruch, ich möchte Ihnen und allen Mitarbeitern sehr für Ihre Bemühungen und Kämpfe und das selbstbestimmte Sterben danken.

Horst M., Berlin

» Gut informiert sein

Bitte senden Sie mir das Voraussetzungs-schreiben (Infoblatt zu den Voraussetzungen für die Vermittlung einer Freitodbegleitung durch die DGHS, die Red.). Seit etlichen Jahren befasse ich mich intensiv mit diesem sensiblen Thema und möchte, wenn ich irgendwann meinen Endpunkt erreiche, gut informiert und korrekt diesen Vorgang einleiten.

Diesen Brief nutze ich auch, um mich für Ihr Engagement in Sachen fundamentaler Menschenrechte bei Ihnen allen sehr herzlich zu bedanken. Die Mitgliedschaft in der DGHS hat meinen Horizont erweitert und mein Leben bereichert. *Anita S., Nürnberg*

» Zum HLS-Beitrag „Ohne Gesetz geht's auch“ in: 2023-4

Nun gilt die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 2020. Der Suizid und auch die Unterstützung sind legal und vollkommen straffrei! Ich bin 80 Jahre alt und habe drei verschiedene lebensbedrohliche Diagnosen. Mir geht es zurzeit den Umständen entsprechend gut! So kann es weitergehen, denn ich möchte leben! Doch es kann der Tag kommen, an dem ich nicht mehr leben will. Dafür möchte ich gerüstet sein. Ich sage noch einmal deutlich, dass ich leben möchte, solange es für mich erträglich ist. Wenn dies eintritt, benötige ich dringend eine Sterbehilfe (Pentobarbital-Natrium). Diese Sterbehilfe erlaubt mir ein Weiterleben ohne Angst. Ob ich davon Gebrauch machen werde, ist vollkommen offen. Eine Sterbehilfe gibt mir Sicherheit und ist für mich auch präventiv! Ich bin davon überzeugt, dass ich mein Lebensende so lange und so oft wie möglich verschieben werde. Da die Sterbehilfe straffrei ist, würde ich mir wünschen, dass ich einen Arzt finde, der mir das Medikament verschreibt! Ich habe ein Recht auf ein humanes Leben,

aber auch auf ein humanes Sterben. Die Würde des Menschen ist unantastbar – Artikel 1 GG. *Jürgen H., Wuppertal*

» Zum HLS-Beitrag „Ohne Gesetz geht's auch“ in: 2023-4

Dem möchte ich entschieden widersprechen. Auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung haben Anspruch auf ein selbstbestimmtes menschenwürdiges Sterben. In der Realität bleibt ihnen dieses jedoch faktisch verwehrt.

Ärzte, die bereit sind, bei Menschen mit psychischer Erkrankung Sterbehilfe zu leisten, finden sich praktisch nicht – niemand möchte sich dem Risiko des Vorwurfs einer verletzten Sorgfaltspflicht aussetzen. Die Sterbehilfevereine verlangen in der Regel ein Ausschöpfen der therapeutischen Möglichkeiten. Hierzu sind die Betroffenen laut Sterbehilfeurteil des Bundesverfassungsgerichts vom Februar 2020 jedoch nicht verpflichtet. Auch das Bundesverwaltungsgericht versperrt nun mit seinem Urteil vom 7. November 2023 weiterhin den Weg zum Natrium-Pentobarbital.

Die „Freiheit“ trifft derzeit gerade für Menschen mit psychischer Erkrankung nicht zu. In diesem Sinne müssen die Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes als verfassungswidrig angesehen werden.

Sebastian S., Essen

SCHREIBEN SIE UNS!

Ihre Zuschrift richten Sie bitte an: DGHS e.V., HLS-Leserbriefe, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin oder per E-Mail mit dem Betreff Leserbrief an: presse@dghs.de
 Leserbriefe geben nicht die Meinung der Redaktion wieder. Die Entscheidung zum Abdruck und gegebenenfalls Kürzen behält sich die Redaktion vor. Anonyme Briefe werden nicht veröffentlicht.

Mitgliedsantrag

in Verbindung mit der jeweils gültigen Satzung

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt.

M-Nr.

Der Mitgliedsbeitrag gilt für den Zeitraum eines Kalenderjahres (01.01. – 31.12.) und wird bei Eintritt für das laufende Jahr fällig. In den Folgejahren ist die Fälligkeit dagegen immer im März.

Bitte wählen Sie Ihre Beitragsart und füllen das Formular in Druckbuchstaben aus. Die Leistungen der DGHS sind bei allen Beitragsarten identisch.

Ich beantrage meine Mitgliedschaft in der DGHS e.V.

Jahres-Beitrag 60,- €

Sympathie-Beitrag 65,- €

Mein/e (Ehe)Partner/in _____

Förderplus-Beitrag 100,- €

_____ ist/wird ebenfalls Mitglied, daher beantrage ich den Beitragssatz für Paare, 55,- € pro Person.

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

Sozial-Beitrag 25,- €
(für unter 30-jährige sowie Empfänger von Grundsicherung
Bürgergeld, bitte Nachweis beilegen)

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon (Festnetz): _____

Telefon (mobil): _____

E-Mail: _____

Geb. am: _____ **Familienstand:** _____

Beruf: _____

Datenschutzbestimmungen: Ich willige ein, dass die DGHS e.V. als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Beruf, Familienstand und Bankverbindung zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Dies gilt auch für meine Daten zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Notfall-Ausweis. Eine Übermittlung von Daten an Dritte findet nur im Rahmen der in der Satzung festgelegten Zwecke statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des BDSG und der DSGVO das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.



Ort, Datum

Unterschrift, ggf. des gesetzlichen Vertreters

So können Sie uns erreichen

Bitte kontaktieren Sie bei Verwaltungsaufgaben (z. B. Adressänderungen, Ein- und Austritte, Kontoänderungen etc.) und zur Hinterlegung Ihrer Patientenverfügung die Geschäftsstelle in Berlin. Ansonsten wenden Sie sich gerne an unsere regionalen Kontaktstellen, die lokalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner (s. S. 20-21/Heftmitte) oder natürlich an Ihre Bevollmächtigten.

Aufgrund gesetzlicher Feiertage können Sie die Geschäftsstelle an folgenden Tagen nicht erreichen:
01.01.2023 (Neujahrstag)
08.03.2023 (Internationaler Frauentag/Berlin)

DGHS-Geschäftsstelle: Postanschrift:
Postfach 64 01 43, 10047 Berlin
Tel. 0 30/2 12 22 33 70 (Tel.-Zentrale)
Fax 0 30/21 22 23 37 77

Hausanschrift:
Mühlenstr. 20, 10243 Berlin
(nahe Ostbahnhof und U/S-Bahnhof Warschauer Straße)

E-Mail: info@dghs.de
Internet: www.dghs.de

Telefonzeiten der Geschäftsstelle:
Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und
Di. + Do. 14.30-17.00 Uhr.

Spenden: Danke für Ihre Unterstützung!

Die DGHS als gemeinnütziger und parteipolitisch unabhängiger Verein finanziert sich im Wesentlichen über Mitgliedsbeiträge und Spenden. Für Ihre Spenden nutzen Sie bitte folgende Bankverbindung. Als Verwendungszweck genügt das Wort „Spende“, es sei denn Sie möchten ausdrücklich die Prozesskosten unterstützen, dann bitte: „Spende Prozesskosten“.

Empfänger: DGHS e. V.
DE07 1002 0890 0036 7174 40
HypoVereinsbank
BIC: HYVEDEMM488

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

Beiträge: Neue Bankverbindung!

Ihre **Mitgliedsbeiträge**, sofern uns keine Einzugsermächtigung von Ihnen vorliegt, überweisen Sie zur Fälligkeit (jeweils am 1. März eines Jahres für das jeweilige Kalenderjahr) bitte auf das dafür vorgesehene Konto (Neu seit 2023!):

Empfänger: DGHS e. V.
bei: Berliner Volksbank
IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00
BIC: BEVODEBB

Wenn Sie das Lastschriftverfahren gewählt haben, wird der Mitgliedsbeitrag jeweils im März eines Jahres von uns abgebucht.

Das bisher gültige Postbank-Konto bleibt noch für eine Übergangszeit existent und wird dann aufgelöst.

Bitte stellen Sie Ihren Dauerauftrag rechtzeitig um!

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, Telefon 0 30/21 22 23 37-0, Fax 0 30/21 22 23 37 77, info@dghs.de, www.dghs.de

Bankverbindung: Berliner Volksbank
IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00
BIC: BEVODEBB

Chefredaktion

Wega Wetzell M. A. (verantwortlich/we)

Redaktion

Dr. jur. Oliver Kautz, Oliver Kirpal M. A. (stellv. Chefredakteur/Bildredaktion/ki), Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher (db), Johannes Weinfurter (wj)

Gestaltung

Silvia Günther-Kränzle, Dießen a. Ammersee

Druck

Buch- und Offsetdruckerei H. Heenemann GmbH & Co., Bessemerstraße 83-91, 12103 Berlin

Druckauflage:

31 000 Exemplare

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 (inkl. 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
Newsletter
immer auf dem aktuellsten Stand

Hier bestellen:
www.dghs.de/kontakt



Alles Gute für **2024** wünscht Ihre HLS-Redaktion!