

humanes leben humanes sterben

Freitodbegleitung
Wieder ein erneuter Anlauf
für ein Gesetz | [Seite 8](#)

Patientenverfügung
Was unbedingt drinstehen muss
und was nicht | [Seite 12](#)

Elektronische Patientenakte
Was sie kann, was fehlt und wie
man was ändert | [Seite 14](#)

2025-3 | Jahrgang 45



Vive la liberté!



Im Bundestag müsste ein Kompromiss gefunden werden, wenn ein neues Gesetz zur Suizidhilfe kommen soll. | **Seite 8**



Ist die aktuelle medizinische Situation in der Patientenverfügung geregelt, ist das Dokument wirksam. | **Seite 12**



Seit kurzem können Daten auf der elektronischen Patientenakte gespeichert werden. Ein Selbstversuch. | **Seite 14**

INHALT

3 Editorial

AKTUELLES

- 4 Frankreichs Entwurf eines Sterbehilfegesetzes – eine schwere Geburt**
Titelthema | Worin sich der Gesetzentwurf von der deutschen Rechtslage unterscheidet
Von Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher
- 7 Freitodbegleitung 2030 | Neue Broschüre**
- 8 Neuer Anlauf für ein Suizidhilfe-Gesetz**
Abgeordneten-Gruppe kündigt einen mehrheitsfähigen Entwurf an
Von Wega Wetzel
- 10 Ein Angriff auf die Familie und die Beziehung miteinander**
Erfahrungen eines Mediators beim Stichwort Suizidhilfe. Ein Gastbeitrag.
Von Dieter Neander
- 16 Auf der Theaterbühne und im Kino**

SERVICE

- 12 Eine Patientenverfügung bleibt das A und O**
- 14 Laborwerte und Diagnosen auf einen Klick**
Welche Funktionen die elektronische Patientenakte bietet
Von Barbara Bückmann
- 19 Regionale Kontaktstellen und lokale Ansprechpartner:innen**

22 Veranstaltungskalender

27 Dialog unter Mitgliedern

- 35 Bankverbindungen | Spenden | Experten-Telefon**
mit Geschäftsführer Oliver Kirpal M. A.

WISSEN

- 31 Blick in die Medien**
- 32 Büchertipps**
- 34 Blick über die Grenzen**

INTERN

- 18 Digitalisierung bedeutet nicht nur Technik. Sondern einen echten Aufbruch**
Von Oliver Kirpal M. A.
- 28 Aus den Regionen**
- 36 Leserforum**
- 37 Spendenaufruf**
- 38 So können Sie uns erreichen | Impressum**

INFO

Einen Mitgliedsantrag finden Sie in der Heftmitte zum Heraustrennen. Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger.

Liebe Leserinnen und Leser,

wie schwierig es für die Politik ist, ein Gesetz zur Regulierung der Suizidhilfe zu entwickeln, konnte man jüngst in Frankreich beobachten. War dort bislang die Suizidhilfe ausdrücklich verboten, so dass verzweifelte Menschen auf teils abenteuerlichen Wegen die Hilfe von Schweizer Sterbehilfeorganisationen suchten und über die Grenze fuhren, soll es nun einen formalen Weg geben. Mit der Verabschiedung eines Gesetzentwurfs in der Nationalversammlung am 27. Mai 2025 ist ein wichtiger Schritt erfolgt. Im nächsten Jahr könnte dort ein Sterbehilfegesetz in Kraft treten (S. 4 ff.).

In Deutschland ist es zehn Jahre her, dass ein Gesetz zur Sterbehilfe in Kraft getreten war. Da sich der damalige § 217 StGB aber als ein „Sterbehilfeverhinderungsgesetz“ herausstellte, kassierte bekanntlich das Bundesverfassungsgericht diesen 2020 ein.



Seitdem arbeiten Vereine und ärztliche sowie juristische Freitodbegleiter transparent und legal, wenn sie Suizidhilfe vermitteln oder leisten. Nichtsdestotrotz wollen einige Bundestagsabgeordnete bald einen erneuten Versuch unternehmen, die Suizidhilfe gesetzlich zu regeln (S. 8 f.). Wir rechnen damit, dass nach der Sommerpause von einer Gruppe konservativer Bundestagsabgeordneter ein restriktiver Gesetzentwurf in den Bundestag eingebracht wird. Für das Vorliegen alternativer Gesetzentwürfe gibt es bis dato keine Anhaltspunkte.

Zu den wichtigsten Vorsorgeinstrumenten für ein selbstbestimmtes Lebensende gehört nach wie vor die Patientenverfügung. Bei Erstellung, Hinterlegung und Durchsetzung können Mitglieder auf die DGHS zählen. Worauf es ankommt, lesen Sie ab Seite 12. Schnellere Abläufe und mehr Service für Sie erhoffen wir uns von der Digitalisierung der Geschäftsstelle, die in mehreren Stufen umgesetzt wird. Die Umsetzung der ersten Digitalisierungs-Phase ist nun Ende Mai 2025 erfolgreich erfolgt.

Während alle haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden gefordert sind, genießen Sie hoffentlich die Sommermonate.

Eine anregende Lektüre und eine gute Zeit wünscht Ihnen

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Robert Roßbruch'.

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

Frankreichs Entwurf eines Sterbehilfegesetzes – eine schwere Geburt

Worin sich der Gesetzentwurf von der deutschen Rechtslage unterscheidet



Text: Prof. Dr. Dr. h. c.
Dieter Birnbacher

Die französische Nationalversammlung hat Ende Mai 2025 mehrheitlich für die Verabschiedung eines Gesetzes zur Sterbehilfe gestimmt. Das Thema war schon länger auf der Agenda, aber wegen der kurzfristigen Neuwahlen verschoben worden. Es gilt als eines der wichtigsten Vorhaben von Emmanuel Macron. Laut dem Gesetzentwurf müssen Patienten schwer und unheilbar erkrankt sein, sich im fortgeschrittenen oder im Endstadium einer Krankheit befinden und dauerhaft körperlich oder seelisch darunter leiden, wenn sie Sterbehilfe in Anspruch nehmen wollen. Die wichtigsten Punkte.

Gelegentlich wird gefragt, warum es in Europa oder zumindest in der EU für viele Politikfelder zunehmend einheitliche Regeln gibt, nicht aber für zentrale Fragen der Bioethik wie die Sterbehilfe oder Fortpflanzungsmedizin. Während die Staatsgrenzen innerhalb der EU zunehmend verschwinden und die EU noch in den entlegensten Bereichen detaillierte Vorgaben macht, die in jedem der Mitgliedsländer in Landesrecht umgesetzt werden müssen, erfindet in Fragen des Umgangs mit Anfang und Ende des menschlichen Lebens jedes der Mitgliedsländer seine eigenen Regeln, die daraufhin ausschließlich in dem jeweiligen Land gelten. Offensichtlich sind diese Themen zu kultursensibel, um sie in übernationale Regel zu fassen.

In Europa existieren mehrere gegensätzliche und unvereinbare „bioethische Kulturen“ nebeneinander, und was in dem einen Land mehr oder weniger selbstverständlich geworden ist (etwa die Praxis der Tötung auf Verlangen in Belgien), ist für andere (etwa für Polen) nahezu undenkbar und würde als Tabubruch empfunden. Mit Rücksicht auf die kulturelle Diversität hat sich die EU deshalb in ihrer Verfassung ausdrücklich darauf verpflichtet, den Ländern in diesen Fragen nicht hineinzureden. Kulturelle Diversität existiert dabei nicht nur zwischen, sondern auch innerhalb der Länder. So ist etwa die deutsche Biopolitik weitaus konservativer und stärker kirchlichen Positionen verpflichtet als die Bevölkerungsmehrheit.

Beide Formen kultureller Verschiedenheit haben sich gerade wieder in der sich über mehrere Jahre erstreckenden französischen Debatte zur Sterbehilfe gezeigt, die im Mai dieses Jahres mit der Verabschiedung eines Gesetzentwurfs durch die französische Assemblée Nationale zu einem vorläufigen Abschluss gekommen ist. Seit längerem wurde die bestehende Rechtslage von den Betroffenen und den für eine Liberalisierung kämpfenden Organisationen wie der rund 80 000 Mitglieder zählenden ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité) als zutiefst unbefriedigend empfunden.

Eine Bürgerversammlung rang um die Inhalte

Das seit 2005 geltende nach zwei Politikern sogenannte Claeys-Leonetti-Gesetz verbietet sowohl die Tötung auf Verlangen wie auch die Freitodbegleitung, postuliert jedoch – gewissermaßen ersatzweise – in seiner 2016 revidierten Form für schwer und unheilbar Leidende ein Recht auf tiefe Sedierung bis zum Todeseintritt ohne wei-

tere Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit. In der Praxis zeigt sich allerdings, dass das im Gesetz festgelegte „Recht“ auf tiefe Sedierung keineswegs von allen Ärzten anerkannt wird und das „acharnement thérapeutique“, den unnachgiebigen ärztlichen Willen zur Therapie, dem die Regelung Einhalt gebieten sollte, nur unvollständig eindämmt.

Staatspräsident Emmanuel Macron, der mächtigste Vorkämpfer einer Reform, scheute keinen Aufwand, um eine Neuregelung auf die Grundlage einer möglichst breiten Konsensbildung innerhalb der französischen Bevölkerung zu stellen. Er veranlasste die Etablierung einer Bürgerversammlung von nach dem Zufallsprinzip ausgewählten 184 Bürgern aus allen Regionen und Gesellschaftsschichten, die von Dezember 2022 bis April 2023 an den Wochenenden zusammenkam, um unter der Anhörung von Experten aus dem In- und Ausland Antworten auf die Frage zu finden, ob und wie die Rechtslage geändert werden sollte, um den verschiedenen Situationen am Lebensende gerecht zu werden. Insgesamt diskutierte das Gremium 27 volle Tage. Zu den in einem Bericht zusammengefassten Ergebnissen der Verhandlungen gehören eine nahezu einhellige Empfehlung, die Freitodhilfe bei schwer und unheilbar Kranken zuzulassen, und ein gespaltenes Votum für und gegen die Zulassung der Tötung auf Verlangen unter denselben Umständen.

Auch die parlamentarische Debatte und die politische Debatte im Vorfeld waren teilweise durch kontroverse Positionen geprägt, wobei vor allem die kirchlichen Organisationen, aber auch die Behindertenverbände und die Vertretungen der Pflegekräfte gegen eine Änderung der Rechtslage opponierten. Es gab ein Hin und Her unterschiedlichster Entwürfe, die sich nahezu jede der bisher weltweit reali-



Über weite Strecken folgt der in Paris beschlossene Gesetzesentwurf der Mehrheit der Länder, die in den letzten 20 Jahren Gesetze zu Sterbehilfe erlassen haben.

sierten Regelungen (außer der deutschen, die unerwähnt blieb) zum Vorbild nahmen. Hinzu kam, dass sich die führenden Politiker uneins waren. Die liberalen Auffassungen von Staatspräsident Macron und die konservativeren des neuen Ministerpräsidenten Bayrou standen sich unversöhnlich gegenüber.

Bis ganz zuletzt waren etliche Punkte strittig, und es überrascht nicht, dass die abschließende Debatte ganze drei Tage dauerte und der finale Entwurf mit nicht mehr als 75 gegen 41 Stimmen verabschiedet wurde. Als wie labil der schließliche Kompromiss auf allen Seiten empfunden wurde, verrät ein Detail: Im Gesetzesentwurf hat man Wert daraufgelegt, potenziell toxische Vokabeln wie suicide oder euthanasie zu vermeiden und durch ideologisch neutralere Bezeichnungen wie aide à mourir zu ersetzen.

Nur bei schweren oder unheilbaren Krankheiten

Im Gegensatz zu allen europäischen Integrationsbemühungen scheinen viele Franzosen Wert darauf zu legen, dass der Gesetzesentwurf „französisch“ ist und sich an keiner andernorts geltenden Regelung orientiert. Über weite Strecken folgt der Ge-

setzentwurf allerdings der Mehrheit der Länder, die in den letzten 20 Jahren Gesetze zu Sterbehilfe erlassen haben, und gründet die Sterbehilfe – medizinisch gesprochen – primär auf das Fürsorge- und nur sekundär auf das Autonomieprinzip. Insofern unterscheidet sich die anvisierte Rechtslage grundlegend von der in Deutschland gegenwärtig bestehenden.

Während für Deutschland das Bundesverfassungsgericht das Selbstbestimmungsrecht zur Grundlage jeder möglichen Regelung der Sterbehilfe gemacht und jedem Einzelnen, sofern er urteilsfähig ist und bestimmte weitere Kriterien erfüllt, ein Grundrecht auf Entscheidung über Art und Zeitpunkt seines Lebensendes zuerkannt hat, beschränkt der französische Gesetzesentwurf die Freitodbegleitung auf Patienten, die an einer schweren und unheilbaren (somatischen oder psychischen) Krankheit leiden. Das Leiden kann dabei auch ein „existentielles“ oder rein psychologisches Leiden sein, allerdings nur dann, wenn es kausal auf die zugrundeliegende Krankheit zurückgeführt werden kann. Im Gegensatz zu den Regelungen in den 11 Staaten der USA, die dem Modell des Vorreiterstaats Oregon folgen, wird keine begrenzte Lebenserwartung (wie 6 Monate) zur Bedingung gemacht, aber die Krankheit muss

fortgeschritten oder terminal sein, d. h. es muss erwartbar sein, dass sich der Gesundheitszustand des Patienten und seine subjektive Lebensqualität in der Folge verschlechtern und nicht verbessern.

Daneben finden sich in dem Gesetzesentwurf aber durchaus auch Besonderheiten. Die vielleicht weitreichendste ist die bedingte Öffnung für die Tötung auf Verlangen. In Fällen, in denen der Sterbewillige physisch unfähig ist, sich die tödliche Substanz selbst zuzuführen, soll sie von einem Arzt oder einer Pflegekraft verabreicht werden können. Begründet wird dieser Schritt mit dem Gleichheitsprinzip. Vollständig gelähmte Patienten sollen gegenüber anderen nicht benachteiligt sein. Eine andere ist, dass zwar die Beratung sterbewilliger Patienten und die Prüfung, ob sie die Zugangskriterien erfüllen, in der Hand von Ärzten liegen soll, dass die Durchführung bei vorliegender ärztlicher Zustimmung aber auch durch Pflegekräfte erfolgen kann.

Verwandte sollen keine Sterbehelfer sein

Darüber, welche Pflegekraft dafür geeignet und erwünscht ist, sollen der beratende und prüfende Arzt und der Patient gemeinsam entscheiden. Diese Vorkehrung scheint ge-

eignet, den personellen Engpass bei ärztlichen Sterbehelfern, wie er sich gegenwärtig in Deutschland zeigt, zu umgehen. In der Praxis könnte die Einbeziehung von Pflegekräften allerdings erneut zu Engpässen führen, denn zumindest zahlreiche Organisationen der Pflegenden habe sich gegen den Gesetzentwurf erklärt. Dabei soll der jeweilige Arzt innerhalb von zwei Wochen über die Zulässigkeit einer Freitodbegleitung entscheiden, nachdem er den Rat eines für die Erkrankung des Sterbewilligen zuständigen Facharztes sowie einer Pflegekraft eingeholt hat, die allerdings den Sterbewilligen nicht kennen müssen. Die Kosten sollen in jedem Fall von den Krankenkassen getragen werden.

Zwei weitere Besonderheiten fallen auf: Die Durchführung der Sterbehilfe darf nicht in den Händen eines Verwandten oder Nahestehenden liegen. Das soll verhindern, dass Angehörige Druck auf den Sterbewilligen ausüben und sich die Hinzuziehung eines Arztes sparen. Und – eine Kuriosität – eine drastische Strafbestimmung (bis zu zwei Jahren Haft) verbietet, dass ein Dritter verhindert oder zu verhindern versucht, dass sich ein Schwerkranker über Möglichkeiten der Sterbehilfe informiert oder sie in Anspruch nimmt.

Noch zu früh für einen Praxistest

Zwei weitere Bestimmungen des Gesetzentwurfs sind schließlich auch für Deutschland bedenkenswert: Obwohl (wie überall) Ärzte und Pflegekräfte nicht zur Teilnahme verpflichtet sind, sind sie allerdings verpflichtet, den Sterbewilligen an einen zur Hilfe bereiten Arzt oder eine entsprechende Pflegekraft zu verweisen. Dafür soll es ein Register geben, das bei der Kontrollkommission geführt wird, die nach dem Vorbild der Benelux-Staaten die Praxis im Nachhinein überprüft. Eine zweite bedenkenswerte Besonderheit ist, dass anders als für Ärzte und Pflegekräfte für Krankenhäuser und Alten- und Pflegeheime keine vergleichbare Gewissensklausel gelten soll. Gleichgültig, ob sie staatlich oder privat geführt werden, sollen sie sich nicht mit Berufung auf ihr Hausrecht der Praktizierung von Sterbehilfe in ihren Räumen widersetzen können.



Bei genauem Hinsehen erfindet in Fragen zu Anfang und Ende des Lebens jedes der EU-Mitglieds-länder seine eigenen Regeln.

Für einen Praxistest dieses Gesetzentwurfs ist es noch zu früh. Damit der Entwurf Gesetz wird, bedarf es noch der Zustimmung durch das französische Oberhaus, den Senat, in dem die politische Rechte stärker vertreten ist als im Parlament. Erwartet wird, dass es angesichts seiner weniger reformfreudigen Positionen Änderungen verlangen wird. Im Fall eines Konflikts sieht die französische Verfassung allerdings vor, dass die Assemblée Nationale die Oberhand behält.

BLICK ÜBER DIE GRENZEN

Auf unserer Website www.dghs.de finden Sie einen umfassenden Überblick über die unterschiedlichen Regelungen vieler Länder.

<https://www.dghs.de/service/selbstbestimmtes-sterben-infocenter/sterbehilfe-ausland/>

Lesen Sie weitere internationale Meldungen im „Blick über die Grenzen“ auf der Seite 34.

Der Artikel in Stichworten

- Nationalversammlung beschloss Gesetzentwurf zur Sterbehilfe
- In Europa gibt es unterschiedliche bioethische Regelungen
- Assistierter Suizid soll bei schweren Erkrankungen möglich sein
- Bedingte Öffnung für die Tötung auf Verlangen
- Es soll ein Register nach Vorbild der Benelux-Staaten geben

Freitodbegleitung 2030

Berichte aus der DGHS-Fachtagung in einer neuen Broschüre

Im Mittelpunkt der DGHS-Fachtagung vom 26.02.2025 „Freitodbegleitung 2030. Auf dem Weg zur Normalität“ stand das in der Debatte in Deutschland immer wieder gezeichnete Drohbild einer „Normalisierung“ der Suizidassistenten. Was kann „Normalität“ in diesem Zusammenhang bedeuten? Worauf richtet sich die Befürchtung, die gegenwärtige Praxis der Suizidassistenten könne eine „Normalisierung“ des Suizids als Ausweg aus schwerem Leiden nach sich ziehen? Führt das Angebot eines professionell begleiteten Suizids dazu, dass die Weiterentwicklung alternativer Optionen zur Leidensbegrenzung wie Palliativmedizin, Hospiz und qualitativ gute Pflege ins Hintertreffen gerät? Oder sind diese Befürchtungen eher Indizien für das Weiterbestehen der traditionellen grundsätzlichen Vorbehalte gegen den Suizid?

Im großen Leibniz-Saal der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften am Berliner Gendarmenmarkt kamen Jurist:innen, Ärzt:innen, interessierte Laien und Mitglieder sowie viele Funktionsträger:innen der DGHS zusammen, um sich nach Impulsreferaten in vier Workshops aufzuteilen. Am Nachmittag fand noch eine

Podiumsdiskussion statt. Die Reporte aus den Workshops, die bereits in der HLS 2025-2 dokumentiert wurden, haben wir nun – nicht zuletzt aufgrund des großen positiven Echos auf die Veranstaltung – in einer separaten Publikation zusammengestellt.

Die neue Broschüre „Freitodbegleitung 2030“ (DGHS-Schriftenreihe, Nr. 20) vom April 2025 können Sie kostenfrei über die DGHS-Geschäftsstelle beziehen (Beilage eines mit 1,80 Euro frankierten und an Sie selbst adressierten Rückumschlages, Mindestgröße A 5, erbeten) und/oder als PDF von unserer Website www.dghs.de im Bereich „Service/selbstbestimmtes-sterben-info-center“ herunterladen.

Red.



KURZ NOTIERT

Haftstrafe ist rechtskräftig

Der 4. Strafsenat des Bundesgerichtshofs (BGH) hat die Revision des Arztes Dr. Johann F. Spittler gegen ein Urteil des Landgerichts Essen (01.02.2024) verworfen, mit dem dieser wegen Totschlags in mittelbarer Täterschaft zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt worden ist.

In einer Mitteilung des BGH vom 28. April 2025 hieß es, der angeklagte Facharzt für Neurologie und Psychiatrie leistete dem Geschädigten am 31. August 2020 Suizidhilfe, obwohl er erkannt habe, „dass dessen Selbsttötungsent-scheidung durch eine akute psychische Erkrankung krank-

heitswertig beeinträchtigt und daher nicht freiverantwortlich war.“ Dr. Spittler hatte den Fall eigenverantwortlich und ohne Hinzuziehung einer weiteren Person betreut.

Die Überprüfung des Urteils aufgrund der vom Angeklagten erhobenen Rügen der Verletzung formellen und materiellen Rechts habe, so der BGH, keinen Rechtsfehler zu seinem Nachteil ergeben. Das Urteil ist damit rechtskräftig.

Bundesgerichtshof, Red. 28.04.2025

Beschluss vom 29. Januar 2025 - 4 StR 265/24

Vorinstanz: Landgericht Essen - Urteil vom 1. Februar 2024 - 32 Ks-70 Js 354/20-5/23

Neuer Anlauf für ein Suizidhilfe-Gesetz

Abgeordneten-Gruppe kündigt einen mehrheitsfähigen Entwurf an

Im Februar 2020, vor nunmehr gut fünf Jahren, kippte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) das Verbot von auf Wiederholung angelegter Suizidhilfe (§ 217 StGB) und formulierte ein Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben. Seitdem ringt die Politik, ob und wenn ja, was für ein neues Gesetz dem Thema einen Rahmen geben könnte.

Ein alter Bekannter kündigt jetzt wiederholt einen neuen Anlauf an. Lars Castellucci (SPD) hatte sich 2023 in einem Text für eine strikte Regelung der Suizidhilfe ausgesprochen. Ein Entwurf von Katrin Helling-Plahr (FDP) und Renate Künast (Grüne) wollte dagegen vorrangig das „Recht auf selbstbestimmtes Sterben“ sicherstellen. Keiner der beiden Gesetzentwürfe hatte bei der Abstimmung im Juli 2023 eine Mehrheit erhalten. Trotzdem zeigt sich Castellucci nach aktuellen Medienberichten, u.a. in der „Rheinischen Post“ (RP) vom 02.06.2025, weiterhin überzeugt davon, „dass der Gesetzgeber nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts eine klare und ausgewogene Regelung zum assistierten Suizid schaffen muss“. Er sagt: „Wir müssen die Entscheidung von Menschen respektieren, die ihr Leben selbstbestimmt beenden wollen – aber gleichzeitig verhindern, dass Suizid als etwas Normales erscheint und dadurch verletzte Menschen unter Druck geraten.“

Das Verfahren muss allerdings in dieser Legislaturperiode vollständig neu aufgerollt werden – auch wegen veränderter Mehrheitsverhältnisse im Parlament.

Die Ankündigung wird unterschiedlich bewertet. Der Vorsitzende des Deutschen Ethikrats, Professor Helmut Frister, begrüßt die Initiative der Abgeordneten. „Ich finde es grundsätzlich positiv und sinnvoll, dass sich der Bundestag um eine Regelung in der Suizidbeihilfe bemüht“, zitiert ihn die RP.



Wer die Glaskuppel des Reichstagsgebäudes besucht, ahnt oft (noch) nicht, welche Themen im Plenarsaal aufgerufen werden.

Ein einziger gemeinsamer Gesetzentwurf soll's richten

Im Gespräch mit dem Tagesspiegel betonte auch der stellvertretende gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Matthias Mieves, dass eine fraktionsübergreifende Gruppe mehrerer Abgeordneter um die beiden Professoren Lars Castellucci (SPD) und Armin Grau (Die Grünen) auf Grundlage der bislang drei miteinander konkurrierenden Gesetzentwürfe aus der vergangenen Legislaturperiode nur noch einen gemeinsamen Gesetzentwurf entwickle. Und nur dieser eine Entwurf solle dann möglichst „zügig“ in den Bundestag. Die Gruppe hofft auf eine Mehrheit, wird Mieves zitiert. „Wir sind uns darüber einig, dass die Notwendigkeit besteht, mit Blick auf die Suizidassistenten Rechtssicherheit zu schaffen.“

Die DGHS steht weiterhin auf dem Standpunkt, dass eine gesetzliche Regulierung nicht erforderlich ist, da sich die Abläufe gut etabliert haben und kein Missbrauch oder ein Dammbbruch erkennbar sei. Es gibt durch das BVerfG-Urteil auch keine

Verpflichtung, eine gesetzliche Regulierung zu schaffen.

Strittig zwischen den bisherigen Gruppen war bislang vor allem, ob die gesetzliche Neuregelung im Strafgesetzbuch verankert werden soll, ob und welche Beratungspflichten und etwaige Wartezeiten es geben soll und welche Rolle Ärzte bei der Suizidassistenten einnehmen sollten. Zu diesen Punkten muss nun ein Kompromiss gefunden werden, soll es am Ende tatsächlich auf einen gemeinsamen Gesetzentwurf hinauslaufen. Eine erneute Verankerung im Strafrecht gilt aber zurzeit als unwahrscheinlich.

Der Grünen-Abgeordnete Lukas Benner ergänzt: „Der Handlungsdruck ist unverändert groß. Wir brauchen eine klare und ausgewogene Rechtsgrundlage, die die individuelle Selbstbestimmung und den Schutz des Lebens gleichermaßen umfasst.“

Die Grünen-Gesundheitspolitikerin Kirsten Kappert-Gonthier gehört ebenfalls zur Gruppe. Sie hatte in der vergangenen Legislatur unter anderem zusammen mit Lars Castellucci (SPD) und dem CSU-Abgeord-

neten Stephan Pilsinger für einen sehr restriktiven fraktionsübergreifenden Entwurf geworben, der die sogenannte geschäftsmäßige Suizidassistenz im Strafrecht verbieten und nur unter strengen Bedingungen Ausnahmen ermöglichen wollte. Nun spricht sie von einem Schutzkonzept, das der missbräuchlichen Durchführung des assistierten Suizids vorbeugen solle.

Der jüngste Ärztetag (Mai 2025) appellierte in einem Beschluss an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, bei der

Neuregelung der Suizidhilfe sowohl der Selbstbestimmung des Einzelnen als auch dem Schutz vor gesellschaftlicher Normalisierung des assistierten Suizids Rechnung zu tragen.

Ärztetag möchte ein Schutzkonzept

Zentrale Bedeutung komme dabei einem Schutzkonzept zu. Prozedurale Vorgaben müssten gewährleisten, dass Menschen vor

nicht freiverantwortlichen, übereilten Entscheidungen oder vor Missbrauch geschützt werden.

Der 129. Deutsche Ärztetag warnte zudem davor, Suizidhilfe als regulären Bestandteil der ärztlichen Berufsausübung gesetzlich zu verankern. Gleichwohl sei es Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten, Patientinnen und Patienten mit Suizidgedanken oder Todeswünschen mit Empathie und Gesprächsbereitschaft zu begegnen.

Wega Wetzel

Vor zehn Jahren war das Gesetz § 217 StGB in Kraft getreten (bis 2020)

- | | |
|---|--|
| <p>27.-30.05.2025: Der 129. Ärztetag fordert gesetzliche Regelung der Suizidhilfe, diese sei zudem „keine ärztliche Aufgabe“.</p> <p>06.05.2025: Neue Bundesregierung (Schwarz-Rot) unter Bundeskanzler Friedrich Merz</p> <p>18.12.2024: Bundeskabinett beschließt Entwurf für Suizidpräventionsgesetz</p> <p>07.11.2023: Erneute Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts zu NaP (Kein Zugang zu Sterbemittel über BfArM)</p> <p>06.07.2023: Bundestag lehnt beide vorliegenden Entwürfe zur Regelung von Suizidhilfe ab</p> <p>04./05.2021: Der 124. Ärztetag streicht Satz in MBO (Ärzte dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten). Nun heißt § 16 Beistand für Sterbende: „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten.“</p> <p>26.02.2020: Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts. § 217 StGB außer Kraft.</p> <p>16./17.04.2019: Anhörung der Gruppen, die Verfassungsbeschwerde eingelegt haben</p> <p>02.03.2017: Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG 3 C 19.15) zu NaP. Sterbewillige wenden sich nun direkt ans Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM, erfolglos)</p> <p>10.12.2015: Inkrafttreten des § 217 StGB (Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung)</p> <p>06.11.2015: Große Debatte im Bundestag, u. a. zur Suizidhilfe, und namentliche Abstimmung</p> | <p>23.09.2015: Experten-Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestages</p> <p>12.03.2014: 10-Punkte-Positionspapier von DGHS und weiteren humanistischen Organisationen</p> <p>10.10.2014: Kampagne „Mein Ende gehört mir! Für das Recht auf Letzte Hilfe“ von DGHS u. a.</p> <p>2013/2014: Diverse Organisationen und Einzelpersonen legen Gesetzentwürfe vor</p> <p>22.09.2013: Bundestagswahl. Neue Koalition (Schwarz-Rot, Merkel III)</p> <p>12.12.2012: Experten-Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestages</p> <p>09.05.2012: Stellungnahme der DGHS zum Referentenentwurf</p> <p>09.03.2012: Referentenentwurf des Bundesjustizministeriums „Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung“. Ministerin ist Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP)</p> <p>31.05.-03.06.2011: Der 114. Ärztetag verschärft die Musterberufsordnung für Ärzte (MBO-Ä) bezüglich Suizidhilfe um den Satz: „Ärzte dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“</p> <p>23.03.2010: Rheinland-Pfalz legt Entwurf eines Gesetzes „Zur Strafbarkeit der Werbung für Suizidbeihilfe“ vor</p> <p>2009: Koalitionsvertrag von CDU/CSU und FDP (17. Legislaturperiode, Merkel II, 2009-2013) sieht vor: „Die gewerbsmäßige Vermittlung von Gelegenheiten zur Selbsttötung werden wir unter Strafe stellen.“</p> <p>2005: Dignitas eröffnet deutsche Dependence in Hannover</p> |
|---|--|



In Therapiesgesprächen wird bisweilen deutlich, dass die meisten keine Ahnung davon haben, ob ein begleiteter Freitod in Deutschland überhaupt möglich ist.

Ein Angriff auf die Familie und die Beziehung miteinander

Erfahrungen eines Mediators beim Stichwort Suizidhilfe

Die Entscheidung für einen Freitod sollte eine völlig autonome Entscheidung sein. Doch die Tatsache, dass es ein Bundesverfassungsgerichts-Urteil aus 2020 gibt, dass die Assistenz bei einem Suizid ebenso gestattet, wie es feststellt, dass jede Person – unabhängig von Krankheit oder sonstigen Einschränkungen – jederzeit den Freitod wählen kann, bedeutet nicht unbedingt, dass die Entscheidungen wirklich „frei“ sind. Ein kritischer Gastbeitrag.

Das wird deutlich, wenn man die Möglichkeit hat, quasi unbeteiligt den Gesprächen zu lauschen, die in einer Familie oder Lebensgemeinschaft entstehen, wenn eine Person den „Assistierten Freitod“ (z. B. wegen einer schweren Erkrankung) in Erwägung zieht und die An- und Zugehörigen darüber informieren und mit ihnen darüber diskutieren will, mit dem Ziel, eine

Zustimmung der anderen Menschen zu bekommen.

Ich habe in den letzten zwei Jahren etwa 30 Familienmedationen durchgeführt, die genau das zum Thema hatten: „Wie sag ich's ihnen und wie werden sie reagieren?“ Die Personen, die sich einen Freitod vorstellen können oder zumindest darüber nachdenken, überraschen in der Regel ihre

An- und Zugehörigen mit dieser Idee. In vielen Fällen wurde den Klient:innen eine Diagnose übermittelt mit dem Zusatz, dass diese über kurz oder lang zum Tode führen wird.

Mit diesem „Hammer“ kämpfen die Familien: Wie soll es weitergehen, was müssen wir bedenken, schaffen wir das, können wir unser Haus halten, wenn ein Mitverdiener stirbt, wie sagen wir das den Kindern usw. usf. Und inmitten dieser Situation, die geprägt ist von Hoffungslosigkeit, Angst und Trauer, platzt dann der Gedanke: „Ich könnte mir einen Assistierten Freitod vorstellen! Was meint Ihr?“

In diesen Gesprächen wird nicht nur deutlich, dass die meisten keine Ahnung

davon haben, ob ein solcher Freitod in Deutschland überhaupt möglich ist und wie selbiger zu organisieren wäre. Alle Beteiligten, die in diesen Mediationen dabei sind, haben ihre eigenen Ängste und Sorgen, haben Angst vor der Zukunft, fühlen sich „entwurzelt“.

In den Mediationen wird viel geweint, gestritten, da werden Vorwürfe mit Gegenvorwürfen gekontert, da öffnen sich Abgründe menschlicher Verhaltensweisen. Eine Person, die den Freitod „denkt“, und andere Personen, die sehr oft allein den Gedanken daran schon als Verrat der Beziehung interpretieren als „Der macht sich vom Acker und lässt mich hier allein.“-Wahrnehmung.

Die Personen, die den „Freitod“ planen oder auch nur als Option „denken“ können, haben Angst vor der Reaktion ihrer Umgebung, sie erleben Ablehnung, Hass, Trauer, sie schämen sich, weil sie als egoistisch bezeichnet werden, sie beginnen zu hassen, weil sie sich gedrängt fühlen in eine Rolle des langsam dahinsiechenden, vom Krebs ausgemergelten, immer schwächer werdenden, von Schmerzen gepeinigten Sterbenden. „Warum mutet mir meine Familie das zu?“

Die An- und Zugehörigen erleben die Idee vom „assistierten Freitod“ als Angriff auf die Beziehung, die bisher gepflegt wurde: Vertraut er (der Freitod-Kandidat) uns nicht, dass wir ihn begleiten? Haben wir nicht schon viele Tiefen in unserer Familie gemeinsam bewältigt? Wer sagt denn, dass er/sie an dieser Krankheit tat-

sächlich sterben wird – auch Ärzte können sich irren und auf Grund eines möglichen Irrtums bringt man sich doch nicht um. Jetzt will er sich umbringen und gönnt uns nicht die gemeinsame Zeit, wie egoistisch.

Betroffenen fehlen häufig die nötigen Informationen

Allein Beteiligten sind andere Möglichkeiten des Umgangs mit einer tödlich verlaufenden Krankheit häufig nicht bekannt: ambulante Palliativversorgung, Hospiz. Sie wissen nichts über die segensreichen Möglichkeiten der modernen Palliativmedizin und -pflege, aber auch diese Informationen „muss ich ihnen sagen.“

DGHS-Präsident Roßbruch verweist (im DGHS-Weißbuch 2022, Seite 12) auf die Argumentation von „Politiker:innen und Palliativmediziner:innen, dass eine gute palliativmedizinische Versorgung in der Lage wäre, Selbsttötungen zu verhindern“, und meint, dass dies „jeglicher empirischer Evidenz entbehre“. Das Gegenteil ist allerdings m. E. genauso wenig empirisch belegt, d. h. irgendwo publiziert worden. In den von mir durchgeführten Mediationen,

die das Thema „assistierter Freitod“ haben, wird nicht selten die Idee des Freitods damit begründet, dass die betreffende Person Angst vor den Symptomen (Schmerzen, Atemnot, Erbrechen etc.) hat, dass er diese nicht aushalten könne und nicht „krepieren“ will.

Hier trifft sich die vielfache Uninformiertheit der Betroffenen: Sie haben keine Vorstellung davon, wie palliative Versorgung gelingen, noch haben sie eine Idee davon, wie der „assistierte Freitod“ organisiert werden kann. Sie sind zudem fantasie- und sprachlos, wenn es darum geht, wie alle Beteiligten aus der Familie / Lebensgemeinschaft einen gemeinsamen Weg in dieser Situation finden können, einen Weg, der die Beteiligten nicht einander entfremdet, sondern im Gegenteil: sie diesen Weg stärker miteinander gehen lässt.

Klaus-Dieter Neander, Hamburg

Der Autor ist Pflegefachkraft für Palliativpflege und Master of Mediation in Hamburg und promoviert über den Assistierten Suizid. Kontakt: klaus.neander@hamburg.de

Der Artikel in Stichworten

- Betroffene und Angehörige oftmals über Möglichkeiten uninformatiert
- Freitodwunsch kann Angehörige zunächst verstören
- Gemeinsamer Weg für alle Beteiligten einer Familie wünschenswert

KURZ NOTIERT

Mehr Geld für Betreuer:innen

Berlin ■ Das seit 2005 weitgehend unveränderte Vergütungssystem wird neu geregelt und vereinfacht. Statt 60 einzelner Vergütungstatbestände gibt es künftig nur noch 16 monatliche Fallpauschalen. Ihre Höhe richtet sich nach der Betreuungsdauer – hier sind künftig nur noch zwei statt bisher fünf relevante Zeiträume vorgesehen. Auch für ehrenamtliche Betreuerinnen und Betreuer enthält das Gesetz Neuerungen. Beispielsweise erhöht sich der Berechnungsfaktor, wenn sie die Aufwandspauschale geltend machen.

Bundesrat, 21.03.2025

Stärkung des Patientenwillens

Karlsruhe ■ Der Bundesgerichtshof hat den Patientenwillen psychisch kranker Menschen gestärkt. Wenn diese in einer wirksamen Patientenverfügung eine ärztliche Zwangsbehandlung verboten haben, dürfe ein Gericht sich regelmäßig nicht über den Patientenwillen hinwegsetzen und die Zwangsmaßnahme wegen fehlender „rationaler Überlegung“ dann doch noch genehmigen. (AZ: XII ZB 547/24).

Evangelisch.de, 5.5.2025

Eine Patientenverfügung bleibt das A und O

Wer für ein selbstbestimmtes Lebensende vorsorgen will, sollte dieses Schriftstück ausfüllen

Bei den meisten Sterbefällen stellt sich irgendwann die Frage, wie lange noch behandelt werden soll. In einer Patientenverfügung erteilen oder verweigern Sie – für den Fall Ihrer Nichteinwilligungsfähigkeit – die Zustimmung zu einer medizinischen Maßnahme. Das kann eine Untersuchung, eine Behandlung oder eine Operation sein. Wenn Sie darin Ihre Einwilligung zu einer solchen Maßnahme verweigern, dürfen Ärzt:innen diese Maßnahme nicht vornehmen. Und darauf kommt es an:

Sie bestimmen in der Patientenverfügung (PV) zunächst, für welche Fälle sie gelten soll. Sie können typische Situationen benennen. Das kann eine schwere, tödlich verlaufende Erkrankung ohne Heilungschancen sein. Falls Sie unter einer bestimmten Erkrankung leiden, können Sie hierzu eine spezielle Regelung treffen.

Eine wirksame PV können nur Volljährige erstellen (§ 1828 BGB). Ihre Wünsche werden berücksichtigt, wenn in einer konkreten Situation über medizinische Maßnahmen entschieden werden muss. Voraussetzung ist die sog. „Einwilligungsfähigkeit“. Sie müssen in der Lage sein, die Art, die Bedeutung, die Tragweite und auch die Risiken der Maßnahme erfassen zu können.

Formale Anforderungen

Sie müssen die PV schriftlich erstellen, zum Beispiel am Computer. Aber ohne Unterschrift ist sie nicht wirksam. Auch das aktuelle Datum muss draufstehen. Es ist unbedingt anzuraten, zusätzlich zur PV eine Betreuungsverfügung oder eine Vorsorgevollmacht zu erstellen. So steht im Falle der Entscheidungsunfähigkeit eine Vertrauensperson bereit, die Ihre Wünsche durchsetzen kann. Mit dieser Person sollten



Im hektischen Klinikalltag sollten die Behandlungswünsche von Patienten für Ärzt:innen schnell einsehbar sein, z. B. über den DGHS-Notfall-Ausweis.

Sie Ihre individuellen Wertvorstellungen und Wünsche hinsichtlich der ärztlichen Behandlung rechtzeitig und ausführlich besprechen. So kann diese Person später medizinischen Entscheidungen in Ihrem Sinne zustimmen oder diese ablehnen.

In der PV müssen Sie zunächst konkret beschreiben, für welche Behandlungssituationen sie gelten soll. In einem zweiten Schritt benennen Sie die entsprechenden medizinischen Maßnahmen, die ebenfalls konkret benannt werden müssen. Zuletzt Datum und Unterschrift nicht vergessen.

Achtung: Mit einer PV lässt sich keine spätere Freitodbegleitung verfügen! Eine Freitodbegleitung können Sie nur in Anspruch nehmen, wenn Sie am Tag selbst urteils- und entscheidungsfähig und ansprechbar sind.

Hilfen bei der Erstellung

Sie können Mustervordrucke der Verbraucherzentralen, Textbausteine des Bundes-

ministeriums der Justiz oder Formulare aus der DGHS-Patientenschutz- und Vorsorge-mappe verwenden. Beim Ausfüllen hilft Ihnen gerne eine lokale Ansprechperson in Ihrer Nähe.

Achtung: Den Rechtsschutz auf Durchsetzung Ihres verfügten Willens kann die DGHS nur gewähren, wenn DGHS-Formulare verwendet wurden, die zudem in der Geschäftsstelle hinterlegt sind!

Aufbewahrung und Online-Abruf

Es empfiehlt sich, mit einem Hinweis in der Brieftasche darauf hinzuweisen, wo die PV aufbewahrt wird. Sinnvoll ist es, die Verfügung z. B. in einem Ordner „Vorsorgedokumente“ aufzubewahren und die Angehörigen, Bevollmächtigte bzw. Betreuer darüber zu informieren. Über die auf dem Mitglieds-/Notfall-Ausweis aufgedruckten individuellen Login-Daten kann die PV im Volltext online eingesehen werden.

Tipp: Sie können zudem im Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer kostenpflichtig registrieren lassen, dass eine PV vorliegt. Der Text der Verfügung selbst wird nicht im Register hinterlegt. Aber Betreuungsgerichte prüfen dieses Register.

Wie lange gilt eine PV?

Eine PV gilt zeitlich unbegrenzt. Eine regelmäßige Aktualisierung ist nicht erforderlich, aber dringend zu empfehlen. Persönliche Einstellungen können sich im Laufe der Zeit ändern.

Tipp: Nehmen Sie Ihre PV alle 3 bis 5 Jahre zur Hand. Wenn die Festlegungen noch den aktuellen Vorstellungen entsprechen, unterschreiben Sie nochmals mit aktuellem Datum. Damit bekräftigen Sie den Inhalt der Verfügung. Oder Sie notieren und hinterlegen eine Ergänzung. Oder Sie erstellen ein neues, aktuelles Dokument. Gültigkeit hat die PV mit dem jüngsten Datum.

Sind Sie ansprechbar und einwilligungsfähig, entscheiden Sie selbst mündlich über eine medizinische Maßnahme. Sie können den Inhalt Ihrer PV jederzeit mündlich oder durch Handzeichen noch widerrufen.

Geraten Sie in eine Situation, in der Sie nicht ansprechbar sind oder Ihren Willen nicht verständlich äußern können, wird die PV angesehen. Ist die aktuelle medizinische Situation in der PV geregelt, ist sie wirksam und verbindlich für das medizinische Personal. Der Patient hat die Ent-

scheidung bereits selbst getroffen und Bevollmächtigte/ Betreuer müssen diese dann durchsetzen.

Gibt es keine PV oder treffen die dort getroffenen Festlegungen nicht auf die aktuelle Situation zu, sieht es anders aus. In diesen Fällen muss der Betreuer/Bevollmächtigte den mutmaßlichen Willen des Patienten ermitteln. Der behandelnde Arzt oder die Ärztin prüft, was medizinisch indiziert ist, und erörtert die Maßnahme mit dem Betreuer unter Einbeziehung naher Angehöriger und sonstiger Vertrauenspersonen. Zu berücksichtigen sind insbesondere auch frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Patienten.

Was tun bei Missachtung der PV?

Ihr Betreuer oder Bevollmächtigter sollte dann unverzüglich die DGHS-Geschäftsstelle informieren. Dazu ist rund um die Uhr eine Notfall-Telefon-Nummer geschaltet. Durchwahl -88. Bei groben Meinungsverschiedenheiten zwischen Arzt und Betreuer/Bevollmächtigten entscheidet das Betreuungsgericht.

Hilfe für DGHS-Mitglieder

Jedes Mitglied erhält die Formulare PV, Vorsorgevollmachten etc. im passwortgeschützten Mitgliederbereich auf dghs.de als PDF oder in Papierform (Patienten-

schutz- und Vorsorgemappe). Online sind die Formulare so verfügbar, dass Sie sie direkt am PC ausfüllen und mehrfach abspeichern können. Bei Bedarf helfen die ehrenamtlichen Ansprechpartner: innen in Ihrer Wohnortnähe beim Ausfüllen. Die DGHS-Geschäftsstelle hinterlegt auf Wunsch Ihre PDF's und stellt sie passwortgeschützt online zur Verfügung (Zugangsdaten auf dem Notfall-Ausweis!) Ihre ausgefüllte DGHS-PV prüfen wir vor der Hinterlegung auf Plausibilität, bei Auffälligkeiten meldet sich ein Mitarbeiter schriftlich bei Ihnen. Die DGHS bestätigt Ihnen die Hinterlegung immer (!) und zwar in Schriftform. Bei Nichtbeachtung haben Mitglieder Rechtsschutz auf Durchsetzung ihrer DGHS-PV. Bei der Suche nach einem Bevollmächtigten kann die Bevollmächtigtenbörse der DGHS helfen.

Wega Wetzel

WICHTIG

Ab 2026 wird das bestehende Papier-Archiv (1980 bis 2025) schrittweise aufgelöst. Alle darin enthaltenen Verfügungen von Mitgliedern sind bereits digitalisiert. Falls Sie eine Rücksendung Ihrer bei der DGHS hinterlegten Original-Dokumente wünschen, schreiben Sie bitte bis zum 31.12.2025 an pv@dghs.de

Neu ab 01.07.2025: Mitglieds-/Notfall-Ausweis

Der Mitgliedsausweis und der Notfall-Ausweis sind jetzt ein gemeinsamer Ausweis. Bisherige Ausweise behalten ihre Gültigkeit.

Das Original-Dokument der PV liegt bei Ihnen und ggf. bei Ihrem Betreuer oder Bevollmächtigten.

Wenn Sie uns Ihre PV und Vollmachten zur Hinterlegung in Papierform zusenden, scannen wir diese ein. Das Papierdokument wird im Anschluss datenschutzkonform vernichtet.

Über die Zugangsdaten auf Ihrem Mitglieds-/Notfall-Ausweis sind die eingescannten Verfügungen nun im Volltext online abrufbar. Ergänzend schicken wir Ihnen dieselben Zugangs-Daten als Notfall-QR-Code-Aufkleber für den noch schnelleren Zugriff.

Wenn Sie Ihr Papierdokument zurückgesandt haben möchten, teilen Sie dies bitte ausdrücklich in einem Begleitschreiben mit. Über einen mit 1,80 € frankierten und an Sie adressierten Rückumschlag (A 4) freuen wir uns.

Laborwerte und Diagnosen auf einen Klick

Welche Funktionen die elektronische Patientenakte bietet

Die elektronische Patientenakte (ePa) ist gestartet. Auf der Gesundheitskarte, die gesetzlich versicherte Patienten beim Arzt durchziehen, sind alle Behandlungsdaten aus vergangenen Jahren abzurufen, es gibt eine Medikationsliste, auch Röntgenbilder oder Laborwerte sollen dort gespeichert sein. Noch sind nicht alle Funktionen vorhanden. Ein Überblick unserer Autorin.

Bei Privatversicherten hängt es vom Anbieter ab, ob er eine ePA anbietet. Die umfassende Dokumentation soll helfen, Doppeluntersuchungen oder unnütze Therapien zu vermeiden und so die Behandlungsqualität zu verbessern. Krankenhäuser können bei einer Notfalleinlieferung beispielsweise sofort die Krankengeschichte eines Patienten überblicken.

Soweit die Theorie. Ende April ging der mobile Gesundheitsdatenspeicher bundesweit an den Start, er ist über die Gesundheitskarte und die ePA-App der eigenen Krankenkasse auf dem Handy auszulesen. Man kann Dokumente speichern, löschen oder hochladen. Wir machten einen Selbsttest.

Anmeldung etwas umständlich

Der Anmeldevorgang verspricht Sicherheit, ist aber etwas umständlich. Bei Kasse X etwa muss man erst die Kassen-App auf dem Handy installieren und ein Identifikationsverfahren durchlaufen, in dem Fall über eine Postfiliale. Dann lädt man die ePA-App herunter und schaltet sie mit den dafür zugesendeten Daten frei. Der ganze Prozess dauert bis zu 14 Tage und erfordert Passwörter, Registrierungsnummern und einen sechsstelligen PIN-Code. Statt Handy kann man auch ein Tablet nutzen. Ab Mitte Juli soll es eine Web-Anwendung geben, mit der die elektronische Patientenakte über PC oder Laptop bedienbar ist. Dafür ist ein Kartenlesegerät nötig.

Die Apps sind je nach Kasse mehr oder weniger bedienerfreundlich gestaltet. Versicherte, die mit der Technik nicht zurechtkommen, können Angehörige oder Freunde benennen, die mit den entsprechenden Zu-

gangsdaten für sie in die Akte schauen. Wer kein Handy oder Tablet hat, kann den dafür zuständigen Ombudsmann der Krankenkasse um Hilfe bitten. Eltern verwalten die ePA ihrer Kinder bis zum Alter von 15 Jahren.

Die Akte ist erkennbar im Aufbaustadium, noch sind nicht alle Funktionen vorhanden oder anwendbar. Kasse Y hat in der Akte bereits nützliche Ordner wie „Impfpass“ oder „Zahnbonusheft“ angelegt. Sie sind leer, wobei unklar ist, wer die füllen soll. Selber den gelben Impfpass scannen und hochladen? Ein digitales Zahnbonusheft könnte der Hauszahnarzt in die Akte ablegen, sofern er dafür bereits ausgerüstet ist. Praktisch wären auch „Notfallinfos“, zum Beispiel über die Einnahme von Gerinnungshemmern, eine automatische Erinnerung an bevorstehende „Impftermine“ oder der „Mutterpass“, all das ist in Planung. Bei Kasse X können Versicherte gleich auf der Startseite ihre Entscheidung zur Organspende vermerken.

Liste der Medikamente

„**Medikationsliste**“: Nach dem Weiterklicken taucht bei Kasse X eine Liste mit Arzneimitteln auf, die dem Patienten oder der Patientin in den zurückliegenden Monaten verordnet wurden, nach Datum der Verschreibung. In diesem Fall fehlen meist die Dosierangaben, was besonders bei Langzeit-Präparaten wichtig wäre, um schädliche Wechselwirkungen beim Verschreiben neuer Medikamente zu vermeiden. Bei Kasse Y lassen sich immerhin auch die „Einnahmezeiten“ eintragen. Auch hier wieder die Frage, macht das der Patient selbst oder der Hausarzt? Falls der nicht

weiß, was dem Patienten so alles von den Kollegen verordnet wird, kann diese Liste in Zukunft helfen.

„**E-Rezepte**“: Diese werden bei Kasse X separat angezeigt. Wer die Arzneimittel vor dem Gang in die Apotheke gern vorbestellt, hat hier die nötigen Daten. Vermerkt wird auch, ob die verschriebenen Rezepte eingelöst wurden. Beim Abholen in der Apotheke oder beim Bestellen bei einem Online-Händler spielt die Übersicht auf der ePA keine Rolle, die Verschreibungen werden in beiden Fällen von der Gesundheitskarte heruntergeladen.

„**Praxen & Einrichtungen**“: Bei Kasse X gibt es einen Überblick über alle Praxen, bei denen die Patienten in Behandlung sind. Hier taucht an Tag 1 des Selbsttests nur eine Praxis auf, die der Zahnärztin. Es fehlen Einträge, möglicherweise haben die anderen Ärzte, die die Patientin ebenfalls regelmäßig besucht, noch nicht die nötige Software installiert. Das kann gut sein, für die Praxen ist die Nutzung der Patientenakte erst ab dem 1. Oktober 2025 verbindlich. Krankenhäuser dürfen sich sogar noch mehr Zeit lassen.

„**Leistungen**“: Hier sind alle Leistungen aufgeführt, die Ärzte, Kliniken, Psychotherapeuten oder Physiotherapeuten bei der Krankenkasse abgerechnet haben, hier lässt sich nachlesen, wann welcher Arzt welche Diagnose gestellt hat. Bei Kasse X reichen sie bis 2018 zurück. Die Liste führt zunächst Kliniken und Zahnärzte auf, dann folgen alle weiteren Ärzte, sortieren nach Fachrichtungen oder Erkrankungen lässt sie sich nicht.



Ob Röntgenbefund
oder Blutdruckwerte –
künftig sollen alle
Infos digital über die
ePa abrufbar sein.

„**Sichtbarkeit**“: Versicherte können die Akte für bestimmte Gesundheitseinrichtungen, etwa die Apotheke oder den Physiotherapeuten, sperren, ebenso für Betriebsarzt und Amtsarzt sowie für bestimmte Behandler. Der Orthopäde etwa muss nicht unbedingt etwas über Besuche beim Psychiater oder die Diagnose einer sexuell übertragbaren Krankheit wissen. Im Selbsttest kann die eigene ePa erfolgreich für die Zahnärztin gesperrt werden.

Nachteil der geblockten Akte: Der Orthopäde aus dem Beispiel erfährt so auch nichts über das vom Zahnarzt diagnostizierte Knirschen. Das könnte aber ein Grund für die Nackenbeschwerden sein, wegen derer die Patientin in seine Sprechstunde kam. Dazu kommt: Wird die Akte für diese Praxis gesperrt, kann diese darauf auch keine Befunde hochladen, zum Beispiel ein Röntgenbild. Die Behandlung selbst taucht dann aber im Leistungsüberblick der Kasse auf, wenn der Arzt mit dieser abgerechnet hat.

Daten für 90 Tage

Vor dem Start der Akte hieß es allgemein, man könne gezielt einzelne Dokumente sperren, das funktioniert nicht. Bei künftigen Behandlungen ist es immerhin mög-

lich, den Arzt zu bitten, spezielle Befunde und Therapien gar nicht erst in die ePa zu laden. Ergebnisse gendiagnostischer Untersuchungen dürfen nur mit ausdrücklicher Einwilligung der Versicherten auf die ePa geladen werden.

In der Arztpraxis sind die Daten aus der Akte bis 90 Tage nach dem Besuch einsehbar, in der Apotheke drei Tage. So ist es voreingestellt. Die Versicherten können die Zugangsdauer aber in der App verändern. Und zum Beispiel festlegen, dass die ePa nur am Tag des Praxis- oder Apothekenbesuchs sichtbar sein soll. Für die Versicherten soll außerdem erkennbar sein, wer wann auf die Akte zugegriffen hat. Bei einem Wechsel der Krankenkasse bleiben die alten Daten übrigens in der ePa.

„**Datensicherheit**“: Zweifel an der Datensicherheit schürte zuletzt die Hacker-Ver-

einigung Chaos Computer Club, der es mehrfach gelang, an Akten heranzukommen. Die Sicherheitslücken sollen mittlerweile geschlossen sein. Wer aus diesem oder anderen Gründen keine ePa wünscht, kann die Akte über die App selbst löschen oder den jeweiligen Kassen-Ombudsmann bitten. In Österreich gibt es schon länger eine elektronische Patientenakte, hier lehnten zuletzt 3 Prozent der Versicherten die Datensammlung ab.

„**Forschung**“: Die Daten sollen ab Frühjahr 2026 anonymisiert für die Forschung und von Unternehmen verwendet werden. Dem können Patienten widersprechen, komplett oder für bestimmte Zwecke.

Der Widerspruch soll ab 15. Juli 2025 über die ePa-App oder bei der Kasse möglich sein.

Barbara Bückmann

Der Artikel in Stichworten

- ePa ist seit April 2025 aktiv
- Für Rezepte ist ePa nicht erforderlich
- Noch sind nicht alle Funktionen vorhanden
- Ggf. Arzt bitten, Daten nicht draufzuladen

Auf der Theaterbühne und im Kino

Kulturschaffende greifen immer öfter das Thema Suizidhilfe auf

Auch in Kunst und Kultur ist der Tod eines der großen Themen. Immer öfter wird auf der Bühne oder im Film die Möglichkeit, mit einer Freitodbegleitung aus dem Leben zu gehen, künstlerisch aufgegriffen. Einige Beispiele.

AUGSBURG

Inszenierung zum Assistierten Suizid

„Einen ganz besonderen Theaterabend haben wir im Staatstheater Augsburg erlebt. Meiner Frau und mir gingen die handelnden Personen nach diesem Premierenabend noch lange nach“, berichtet Leonhard Merkl, lokaler Ansprechpartner aus Augsburg. Das amerikanische Stück „Welt-

Bayerische Rundfunk das Stück an. Regisseur David Ortmann sagt im Interview: „Man kann lust- und liebevoll den Tod gestalten“. Ihm sei es ein Anliegen, ein Nachdenken über das Thema Sterben anzuregen, ohne sich zum Werber für Sterbehilfe zu machen. Im Herbst 2025 soll es weitere Aufführungen von „Weltwärts“ geben, auch ab Frühjahr 2026 steht es wieder auf dem Spielplan.

Red.

aus Essen und Umgebung und fünf professionelle Schauspielerinnen und Schauspieler des Theaterensembles.

Im Stück treffen die Geschichten von zehn Menschen unterschiedlicher Generationen und Zeiten aufeinander: eine Wissenschaftlerin, deren Erfindung das Zusammenleben zukünftiger Gesellschaften verändert und die davon überzeugt ist, selbstbestimmt sterben zu wollen. Ein Junge, der nicht darum gebeten hat, geboren worden zu sein. Eine junge Frau, die sich Sorgen um die Zukunft der Welt macht. Menschen, die glauben, alles erreichen zu können. Menschen der Gegenwart und der Zukunft – mit ihren Träumen, Hoffnungen und Ängsten.

Am 18. Mai 2025 gab es im Anschluss an die Vorstellung ein Publikumsgespräch, bei dem Frank-Lukas Sanner, lokaler DGHS-Ansprechpartner für Essen, mit den Anwesenden über Selbstbestimmung am Lebensende sprach.

Red.



Die Inszenierung „Weltwärts“ steht auch weiterhin in Augsburg auf dem Spielplan.

wärts“ hatte 2020 in Deutschland seine Uraufführung, nun ist es auf der Brechtbühne im Gaswerk (Staatstheater Augsburg) zu sehen. Am 17. April war die Premiere. Es geht los auf einer Gartenparty. Eine schwerkranke junge Frau sagt der anwesenden Familie, dem Onkel, der Zwillingsschwester, dass sie selbstbestimmt sterben möchte. Aber alles kommt ein wenig anders. Denn es erscheinen noch einige ungebetene Gäste. Als „turbulente und nachdenkliche Geschichte“ kündigte der

HANNOVER

Zeichnungen

Noch bis zum 28.09.2025 läuft in Hannover im Sprengelmuseum eine Ausstellung mit Zeichnungen von Peter Heber: „Über das Sterben“.

K. Möller

ESSEN

Theaterstück und Publikumsgespräch

Wie gehen wir mit Zukunftsängsten angesichts globaler Kriege und Krisen um? Welchen Einfluss haben heutige Entscheidungen auf die Zukunft? Oder hat umgekehrt die Zukunft auch Auswirkungen auf die Gegenwart?

Im Theaterstück „Alles wie es sein soll“ erzählt das Essener Stadt-Ensemble Plus eine Geschichte, die von der Zukunft, unseren Ängsten davor und der Suche nach dem Sinn des Lebens handelt. Die britische Autorin Dawn King hat diesen Text speziell für das Schauspiel Essen geschrieben, den der Film- und Theaterregisseur Adrian Figueroa inszeniert. Auf der Bühne stehen fünf junge Menschen

MÜNCHEN

Als Avatare im Stadtbild

Der international renommierte Künstler Gregor Schneider arbeitet an existentiellen Fragen der An- und Abwesenheit von Menschen im Raum, nach dem nicht Fassbaren. Seine Kunst holt ins Bewusstsein, was im Verborgenen bleibt, weil es nicht mehr kommuniziert werden kann. Dazu gehört auch die Frage nach dem Umgang mit dem Sterben und dem Tod. „Ars Moriendi“ ist eine neue Arbeit des Künstlers, die die Kranken und Sterbenden unserer Gesellschaft ins Zentrum stellt.



Die digitalen Abbilder, hier von Gerhart Groß und Irma Pohl, werden erst mithilfe einer App sichtbar.

Schneider lässt dazu hochauflösende dreidimensionale Scans von Menschen anfertigen, die sich aktiv mit dem bevorstehenden Lebensende auseinandersetzen. Digitale Abbilder, die für mehrere Jahre im öffentlichen Raum Münchens platziert werden. Beteiligt sind u.a. Gerhart Groß,

Kontaktstellenleiter Bayern, und DGHS-Mitglied Irma Pohl. Sie sind unsichtbar, können aber durch eine App auf dem Smartphone betrachtet werden. Das Projekt ist an die Münchner Kammerspiele angegliedert. *Red.*

BERLIN Theaterkollektiv

In einem mehrstündigen Stück „Dinner for One“ beschäftigt das Theaterkollektiv Markus & Markus am 3./4. Mai 2025 im Berliner „Ballhaus Ost“ die Suizidhilfe einer 81-jährigen Frau, die ihren eigenen Tod mit einer Schweizer Sterbehilfeorganisation geplant hat. Das Kollektiv beglei-

tete sie in ihren letzten Lebenswochen. Vor und nach den Ausflügen, Gesprächen und Erledigungen des Tages gab es zur Stärkung etwas zu essen. Dies wurde in der Performance nachempfunden. *we*

BERLIN Dokumentarfilm

Der junge Filmemacher Philipp Döring hat einen Sommer lang eine Berliner Palliativstation beobachtet. Sein vierstündiger Dokumentarfilm lief im Februar im Berlinale-Forum als Weltpremiere und im Mai 2025 auf weiteren Festivals. Wann der Film in die Kinos kommt, ist noch nicht bekannt. *Red.*

DER ABEND IST MEIN BUCH

Der Abend ist mein Buch. Ihm prangen
die Deckel purpurn in Damast;
ich löse seine goldnen Spangen
mit kühlen Händen, ohne Hast.

Und lese seine erste Seite,
beglückt durch den vertrauten Ton,
und lese leiser seine zweite,
und seine dritte träum ich schon.

Rainer Maria Rilke (1875-1926)

Aus: „Endlichkeit und Vergänglichkeit.
Anthologie“, hrsg. von Mathias Goll und
Christian Walther, tredition Verlag 2020.

Digitalisierung bedeutet nicht nur Technik. Sondern einen echten Aufbruch

Geschäftsstelle wird zurzeit für die Zukunft flottgemacht



Text: Oliver Kirpal M.A.

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V. befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Was einst als kleine Interessengemeinschaft begann, ist zu einer gesellschaftlich relevanten Serviceorganisation herangewachsen. Seit Ende Mai 2025 können Mitgliedschaften erstmals vollständig digital und in Echtzeit abgeschlossen werden.

Wer sich online anmeldet, erhält binnen Minuten eine Mitgliedsnummer, einen kombinierten Mitglieds- und Notfallausweis mit QR-Code sowie Zugang zum persönlichen Webspaces – ein Quantensprung in der Neumitgliederaufnahme.

Der Notfallausweis wird aktiviert, sobald eine Patientenverfügung in der Geschäftsstelle eingegangen ist. Voraussichtlich ab Ende nächsten Jahres können Mitglieder ihre Daten sogar selbstständig verwalten.

Dieser Digitalisierungsschritt spart nicht nur Zeit und Ressourcen, sondern verändert auch das Selbstverständnis des Vereins – hin zu mehr Selbstbestimmung. Prozesse werden neu strukturiert, Standards etabliert, Verantwortung verlagert.

Wo früher Papierakten und analoge Abläufe dominierten, gelten heute digitale Ablagepflichten und automatisierte Datenflüsse. Patientenverfügungen werden künftig ausschließlich digital hinterlegt.



Wer sich heute online anmeldet, erhält sofort Zugang zu sämtlichen Leistungen der DGHS. Anträge auf Papier benötigen etwas Bearbeitungszeit.

Das Original verbleibt beim Mitglied. Datenschutz und Eigenverantwortung greifen ineinander.

Der Erfolg liegt im Miteinander

Auch in der Geschäftsstelle verläuft der Umbau tiefgreifend – und nicht immer reibungslos. Neue Rollen entstehen, Aufgaben werden neu verteilt. Der Fokus verschiebt sich: weg von manueller Dateneingabe, hin zu Qualitätssicherung und noch besserer Mitgliederpflege.

Der Erfolg dieses Wandels liegt im Miteinander – im Engagement der Mitarbeitenden, im Verständnis der Ehrenamtlichen und in der Geduld aller Beteiligten. Dafür möchte ich mich an dieser Stelle herzlich bedanken. Und dafür, dass wir diesen Schritt gemeinsam gehen.

Wer heute Mitglied der DGHS wird, entscheidet sich nicht nur für Vorsorge

und Selbstbestimmung, sondern für eine Organisation im Aufbruch. Eine Organisation, die Technik nicht als Selbstzweck versteht, sondern als Grundlage für das, was wirklich zählt: verlässliche Hilfe, klare Abläufe und ein gemeinsames Verständnis vom guten Leben – bis zuletzt. Digitalisierung bedeutet nicht nur Technik. Sondern einen echten Aufbruch.

*Siehe auch Expertentelefon/
Thema Digitalisierung, S. 35*

INFO

HLS-Versand

Wenn Sie als Ehepaar nur ein Exemplar der Zeitschrift wünschen, schreiben Sie uns das gerne unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummern an: hls@dghs.de

Regionale Kontaktstellen & lokale Ansprechpartner:innen

Die Beratung durch ehrenamtliche Ansprechpartner:innen ist für Sie im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Entstehen Fahrtkosten, sind diese bitte direkt an den oder die Ehrenamtliche:n zu erstatten.

Baden

76532 Baden-Baden
Kontaktstellenleiter:
Bernhard Weber
Tel.: 0 15 22-7 21 03 06
E-Mail: bernhard.weber@dghs.de

72250 Freudenstadt
Alfred Marte
Tel.: 01 72-7 21 23 52
E-Mail: info@marte-music.de

76135 Karlsruhe
Elke Spanke
Tel.: 07 21-6 25 66 14
E-Mail: spanke-dghs@email.de

76135 Karlsruhe
Alfred Ulbert
Tel.: 01 75-6 52 56 77
E-Mail: alhaul56@gmail.com

78343 Gaienhofen
Christian Getto
Tel.: 01 72-6 27 06 13
E-Mail: chgetto@gmail.com

78532 Tuttlingen
Peter Wenzel
Tel.: 0 74 61-1 71 51 55
E-Mail: pasu20@gmx.de

78713 Schramberg
Luzia Hügel
Tel.: 01 76-96 24 64 51
E-Mail: lucia_huegel@web.de

79115 Freiburg
Edith Wieser
Tel.: 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

80798 München
Reingard Fabritius
Tel.: 0 89-1 29 81 11
E-Mail: fabritius.dghs@gmail.com

80992 München
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
Tel.: 0 89-18 92 37 50
E-Mail: mi.sylvia@gmx.de

82467 Garmisch-Partenkirchen
Alexander Feder
Tel.: 0 88 21-7 52 91 50
E-Mail: axel.feder@online.de

83707 Bad Wiessee
Dr. Alexandra Gründel
Tel.: 01 76-49 28 30 03
E-Mail: axgruendel@aol.com

85283 Wolnzach
Petra Pfeiffer
Tel.: 0 84 42-6 79 64 56
E-Mail: petra.pfeiffer13@gmx.de

86156 Augsburg
Elisabeth Merk
Tel.: 01 62-8 70 14 66
E-Mail: elisabeth.merk163@t-online.de

86156 Augsburg
Leonhard Merk
Tel.: 01 72-9 32 15 97
E-Mail: leonhard.merk1@t-online.de

86977 Burggen
Monika Midel
Tel.: 0 88 60-85 44
E-Mail: monika.midel@dghs.de

93188 Pienhofen
Norbert Hirschmann
Tel.: 01 70-2 92 94 85
E-Mail: n.hirschmann@t-online.de

Franken / Thüringen

95179 Geroldsdorf
Kontaktstellenleiter:
Gerhard Reichelt
Tel.: 01 52-59 94 99 78
E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de

90537 Feucht
Petra Friemel
Tel.: 01 78-3 18 10 00
E-Mail: friemel.p@web.de

95469 Speichersdorf
Karin Brilla
Tel.: 0 92 75-71 93
E-Mail: karin.brilla@gmx.de

99425 Weimar
Ursula Keymer
Tel.: 0 36 43-51 37 67
E-Mail: dghs.keymer@t-online.de

Hessen

60433 Frankfurt/M.
Kontaktstellenleiterin:
Helga Liedtke
Tel.: 0 69-95 20 07 26
E-Mail: helga.liedtke@dghs.de

35396 Gießen
Wigbert Rudolph
Tel.: 06 41-7 31 15
E-Mail: w.rudolph@rwc-advokat.de

37218 Witzenhausen
Wolfgang Osthus
Tel.: 0 55 42-91 05 48
E-Mail: w.osthus@fn.de

61194 Niddatal
Beate Mink
Tel.: 0 60 34-9 38 72 33
E-Mail: beate.mink@gmail.com

64404 Bickenbach
Uwe Greim
Tel.: 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

65203 Wiesbaden
Reinhold Reichert
Tel.: 01 77-5 99 70 64
E-Mail: reichert_reinhold@hotmail.com

65527 Niedernhausen
Renata Lenarz
Tel.: 0 61 27-7 00 41 95
E-Mail: renata.lenarz@gmx.de

Mitteldeutschland / Sachsen-Anhalt

08060 Zwickau
Kontaktstellenleiter:
Rolf Knoll
Tel.: 03 75-5 67 98 40
E-Mail: rolf.knoll@dghs.de

01445 Radebeul
Andrea Mrazek M. A.
Tel.: 01 76-88 09 70 06
E-Mail: and.mrazek@gmail.com

04229 Leipzig
Elvira Kunsch
Tel.: 01 71-6 75 17 07
E-Mail: elvira.kunsch@t-online.de

04720 Döbeln
Christin Elß
Tel.: 01 73-4 40 35 72
E-Mail: ra-elss@web.de

06110 Halle/Saale
Christine Müller
Tel. 03 45-4 44 31 95
E-Mail: antonie3@gmx.net

06198 Salzgitter
Jutta Franz
Tel.: 03 45-13 25 20 13
E-Mail: juttafranz@mailbox.org

39576 Stendal
Astrid Schulz
Tel.: 01 78-6 82 45 95
E-Mail: asanschu@arcor.de

Niedersachsen und 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

26121 Oldenburg/Old.
Robert Suermann
Tel.: 04 41-21 71 90 09
E-Mail: rs-dghs@web.de

26605 Aurich
Peter Boesel
Tel.: 01 57-51 77 14 06
E-Mail: peter.boesel@dghs.de

30163 Hannover
Rüdiger Deneke
Tel.: 05 11-21 92 99 63
E-Mail: rdeneke@proton.me

31785 Hameln
Karl Möller
Tel.: 0 51 51-9 13 57 28
E-Mail: moeller-hm@web.de

37085 Göttingen
Karin Fuhrberg
Tel.: 05 51-25 03 63 68
E-Mail: karinfuhrberg@gmx.de

49080 Osnabrück
Klaus Springer
Mobil: 01 70-1 65 97 80
E-Mail: springer-dghs@gmx.de

Regionale Kontaktstellen & lokale Ansprechpartner:innen

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

22763 Hamburg

Peter Menten
Tel.: 0 40-89 06 53 86
E-Mail: pm.dghs@posteo.de

23879 Mölln

Prof. Barbara Brockstedt-Boehm
Tel.: 0 45 42-81 23 72
E-Mail: prof.boehm42@web.de

24109 Kiel

Inga Lange
Tel.: 04 31-90 88 01 20
E-Mail: lange.inga@web.de

24111 Kiel

Helga Görgler-Zieler
Tel.: 01 70-1 85 22 62
E-Mail: dieter-korek@t-online.de

25845 Nordstrand

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

25876 Schwabstedt

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

25876 Schwabstedt

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

Berlin und Nordost

Kontaktstellenleiter: NN

03048 Cottbus

Dr. Klaus Rappenecker
Tel.: 0 15 22-8 78 62 96
E-Mail: rappenecker.dghs@gmx.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

12489 Berlin

Herr Ralf Dannenbring
Tel.: 01 76-88 04 57 28
E-Mail: ralf.dannenbring-dghs@gmx.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 71-2 82 11 28
E-Mail: katja.sieger@gmx.de

17111 Hohenmocker

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

18059 Rostock

Dr. Constanze Schmidt
Tel.: 01 73-8 69 94 58
E-Mail: conschmidt1961@gmail.com

Nordrhein

40549 Düsseldorf

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

41236 Mönchengladbach

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

50968 Köln

Anne Bentfeld
Tel.: 0 15 12-3 97 17 01
E-Mail: anne.bentfeld@web.de

53490 Bad Breisig

(Ahr/Rhein/Eifel)
Klaus Vogt
Tel.: 0 26 33-20 04 56
E-Mail: rac@gmx.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
Tel.: 01 76-75 88 56 35
E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de

54424 Thalfang

Bärbel Thom
Tel.: 0 65 04-9 54 98 28
E-Mail: bst@basuthom.de

55234 Albig

Walter Steinmetz
Tel.: 0 67 31-71 08

55765 Birkenfeld

Petra Bladt
Tel.: 0 67 82-4 01 78
E-Mail: p.bladt-dghs@t-online.de

66453 Gersheim

Ortrud Römer-Horn
Tel.: 0 68 43-52 42
E-Mail: ortrudroemerhorn@t-online.de

67482 Freimersheim

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

Westfalen

Kontaktstellenleiter: N.N.

33602 Bielefeld

Gerda Finke
Tel.: 01 63-1 73 65 17
E-Mail: dghs-bielefeld@gmx.de

44149 Dortmund

Prof. Dr. Burchard von Braunmühl
Tel.: 02 31-62 87 73 40
E-Mail: dghs-kreis-dortmund@mail.de

44265 Dortmund

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

45143 Essen

Frank-Lukas Sanner
Tel.: 02 01-47 41 45 47
E-Mail: dghs@franklukassanner.de

45307 Essen

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

45721 Haltern am See

Dr. Markus Wenzel
Tel.: 01 51-15 10 12 48
E-Mail: markus_wenz@web.de

46562 Voerde

Horst-Dieter Giebing
Tel.: 01 62-1 72 43 01
E-Mail: horst-dieter.giebing@web.de

48268 Greven

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

57074 Siegen

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

58119 Hagen

Gisela Engels
Tel.: 0 23 34-50 24 09
E-Mail: engels-gross@gmx.net

58119 Hagen

Hans-Georg Groß
Tel.: 0 23 34-50 24 09
E-Mail: engels-gross@gmx.net

58285 Gevelsberg

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

59555 Lippstadt

Michael Schliep
Tel.: 0 15 20-7 00 57 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

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: renaete-runge@gmx.de

Auf dieser Karte sehen Sie, wo Sie in Ihrer Nähe eine DGHS-Ansprechperson finden können.



VERANSTALTUNGSKALENDER 2025

Juli bis September

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich.

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: 07.07.2025, 04.08.2025, 01.09.2025	» Ketsch: 22.09.2025
» Bautzen: 27.09.2025	» Kiel: 26.09.2025
» Berschweiler: 27.09.2025	» Leipzig: 23.08.2025
» Bielefeld: 09.10.2025	» Lutherstadt Wittenberg: 26.07.2025
» Bonn: 06.07.2025	» Mainz: 23.09.2025
» Darmstadt: 19.07.2025, 23.08.2025	» München: 21.08.2025
» Dortmund: 11.07.2025	» Neustadt an der Weinstraße: 26.09.2025, 06.10.2025
» Düsseldorf: 19.09.2025	» Oberursel: 04.09.2025
» Eppstein-Bremthal: 17.08.2025	» Roth: 10.09.2025
» Erfurt: 07.09.2025	» Saarbrücken: 26.08.2025, 16.09.2025
» Franken/Thüringen: s. Weitere Angebote	» Siegen: 04.07.2025, 05.07.2025, 26.09.2025, 07.10.2025
» Freiburg i. Br.: 10.09.2025	» Stuttgart: 11.09.2025
» Gießen: jeweils mittwochs, s. Weitere Angebote	» Veitshöchheim: 20.09.2025
» Halle/Saale: 17.07.2025	» Warendorf: 07.10.2025
» Hannover: 05.09.2025	» Zwickau: 19.07.2025
» Kaiserslautern: 12./13.09.2025	

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 04.07.2025 Freitag	Gesprächskreis für Mitglieder und Interessierte der DGHS	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 16.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp Anmeldung nicht erforderlich! E-Mail: knappbernd- dghs@web.de
» 05.07.2025 Samstag	Einzelgespräche An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 Die Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung	Dr. Bernd Knapp <u>Anmeldung zwingend</u> <u>erforderlich!</u> E-Mail: knappbernd- dghs@web.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 06.07.2025 Sonntag	Kinoveranstaltung Film „Alles ist gutgegangen“ mit anschließendem Publikumsgespräch zum Thema Freitodbegleitung mit Dr. Bernd Knapp	Bonn-Beuel Rex-Neue Filmbühne Friedrich-Breuer-Str. 68 11.00 Uhr	Dr. Bernd Knapp Tickets gibt es direkt im Kino. https://www.rex-filmbuehne.de Tel: 02 28-46 97 90
» 07.07.2025 Montag	Gesprächsrunde „Über Gott und die Welt“ jeden ersten Montag im Monat. Gemeinsames Kaffeetrinken, plaudern und der allgemeine Austausch stehen im Mittelpunkt des Nachmittags!	Augsburg Albaretto Hotelresidenz 50plus Restaurant Albaretto Luther-King-Str. 4a 14.30 Uhr	Elisabeth Merkl Mitglieder und Gäste sind herzlich willkommen! <u>Anmeldung bitte</u> per E-Mail an: Elisabeth.Merkl63@t-online.de
» 11.07.2025 Freitag	Vortrag und Diskussion Dr. Martin Walter: Wird die Patientenverfügung im Rettungsdienst berücksichtigt? Muss der Rettungsdienst meiner Patientenverfügung Folge leisten?	Dortmund Mercure Hotel Dortmund Centrum Olpe 2 (Ecke Kampstraße) 16.00 Uhr	Prof Dr. Burchard von Braunmühl Tel.: 0 23 1-62 87 73 40 E-Mail: dghs-kreis-dortmund@mail.de
» 17.07.2025 Donnerstag	Vortrag und Diskussion DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch: Wie Selbstbestimmung am Lebensende gelingen kann. Aktuelle Rechtslage und Praxis der Suizidhilfe in Deutschland	Halle/Saale Stadthaus Großer Festsaal Marktplatz 1 17.00 Uhr	Christine Müller Anmeldung nicht erforderlich! Kontakt unter Tel.: 03 45-4 44 31 95
» 19.07.2025 Samstag	Gesprächskreis Ausführliche Besprechung der Patientenverfügung	Darmstadt Eberstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt E-Mail: s.haupt@t-online.de
» 19.07.2025 Samstag	Einzelberatungen An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen	Zwickau Ort und Zeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung	Rolf Knoll Anmeldungen unter Tel./AB.: 03 75-5 67 98 40 <u>Anmeldeschluss:</u> 15.07.2025
» 26.07.2025 Samstag	Einzelberatungen An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen	Lutherstadt Wittenberg Ort und Zeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung	Rolf Knoll Anmeldungen unter Tel./AB.: 03 75-5 67 98 40 <u>Anmeldeschluss:</u> 20.07.2025
» 04.08.2025 Montag	Gesprächsrunde „Über Gott und die Welt“ jeden ersten Montag im Monat. Gemeinsames Kaffeetrinken, plaudern und der allgemeine Austausch stehen im Mittelpunkt des Nachmittags!	Augsburg Albaretto Hotelresidenz 50plus Restaurant Albaretto Luther-King-Str. 4a 14.30 Uhr	Elisabeth Merkl Mitglieder und Gäste sind herzlich willkommen! <u>Anmeldung bitte</u> per E-Mail an: Elisabeth.Merkl63@t-online.de
» 17.08.2025 Sonntag	Gesprächskreis Informationen für Mitglieder und Interessierte. Aktuelles zu DGHS-relevanten Themen, Austausch unter den Anwesenden Neugründung!	Eppstein-Bremthal P&B Loft Valterweg 24/25, 2.OG 15.00 Uhr	Renata Lenarz <u>Anmeldung erforderlich</u> unter: E-Mail: renata.lenarz@gmx.de Tel./AB: 0 61 27-7 00 41 95 (bitte AB nutzen)
» 21.08.2025 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Prof. Dr. med. Matthias Dose, FA für Psychiatrie/Psychotherapie: Demenz, Anzeichen, Diagnose und Umgang damit	München Ratskeller am Marienplatz Raum „Ludwig der Erste“ 15.00 Uhr	Gerhart Groß <u>Anmeldung erbeten.</u> E-Mail: gerhart.gross@dghs.de
» 23.08.2025 Samstag	Gesprächskreis Zu einem aktuellen Thema	Darmstadt Eberstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: s.haupt@t-online.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 23.08.2025 Samstag	Einzelberatungen An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen	Leipzig Ort und Zeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung	Rolf Knoll Anmeldungen unter Tel/AB.: 03 75-5 67 98 40 <u>Anmeldeschluss:</u> 18.08.2025
» 26.08.2025 Dienstag	Kinoveranstaltung Film „Gott“ von Ferdinand von Schirach, Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Saarbrücken Camera Zwo Futterstr. 5-7 18.00 Uhr	Ortrud Römer-Horn Tickets gibt es im Kino. Info unter E-Mail: ortrudroemerhorn@t-online.de oder Tel.: 0 68 43-52 42
» 01.09.2025 Montag	Gesprächsrunde „Über Gott und die Welt“ jeden ersten Montag im Monat. Gemeinsames Kaffeetrinken, plaudern und der allgemeine Austausch stehen im Mittelpunkt des Nachmittags!	Augsburg Albaretto Hotelresidenz 50plus Restaurant Albaretto Luther-King-Str. 4a 14.30 Uhr	Elisabeth Merkl Mitglieder und Gäste sind herzlich willkommen! Anmeldung bitte per E-Mail an: Elisabeth.Merkl63@t-online.de
» 04.09.2025 Donnerstag	Gesprächskreis Information und Austausch zu Patientenverfügung und Freitodbegleitung für Mitglieder und Interessierte Neugründung!	Oberursel Kulturcafé Windrose Strackgasse 6 19.00 Uhr	Beate Mink Anmeldung erforderlich! E-Mail: beate.mink@gmail.com Tel.: 0 60 34-9 38 72 33
» 05.09.2025 Freitag	Vortrag und Diskussion Elke Neuendorf: Patientenschutz und Freitodbegleitung in Deutschland – aktuelle Situation	Hannover Stadtteilzentrum Ricklingen Oberer Saal Anne-Stache-Allee 7, Stadtbahn Linie 3 oder 7 bis „Beekestraße“ 16.00 Uhr	Elke Neuendorf Rüdiger Deneke Anmeldung erwünscht! Tel. 05 11-2 34 41 76 oder E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
» 07.09.2025 Sonntag	Kinoveranstaltung Film „Gott“ von Ferdinand von Schirach mit anschl. Publikumsgespräch und Infostand	Erfurt Kinoklub Erfurt Hirschlachufer 1 11.00 Uhr	Ursula Keymer Tickets gibt es im Kino www.kinoklub-erfurt.de
» 10.09.2025 Mittwoch	Gesprächskreis „Erste Wahl“, die Autorin Kathrin Pläcking stellt ihr Buch vor	Freiburg im Breisgau Intercity Hotel Freiburg Bismarckallee 3 14.30 Uhr	Edith Wieser E-Mail: edith.wieser@gmx.de
» 10.09.2025 Mittwoch	DGHS-Infostand auf der Seniorenmesse Roth	Roth Berufsschulzentrum Roth Brentwoodstr. 41 10.00 bis 17.00 Uhr	Petra Friemel E-Mail: friemel.p@web.de
» 11.09.2025 Donnerstag	Gesprächskreis Britta Falke, Brückenschwester: Ambulante Palliativversorgung in Stuttgart Diskussionsleitung: Thomas Heckel	Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 (U 9 bis „Raitelsberg“) 15.00 Uhr	Thomas Heckel Heiner Jestrabek E-Mail: th.heckel@gmx.de E-Mail: heiner.jestrabek@dghs.de
» 12./13.09.2025 Freitag/ Samstag	Infostand Zur 4. Seniorenmesse kommen mehr als 45 Aussteller. Besuchen Sie uns am DGHS-Stand	Kaiserslautern Fruchthalle Fruchthallstr. 10, Stand-Nr. 25 jeweils ab 10.30 Uhr	Reinhard Konermann Information per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 12.09.2025 Freitag	Vortrag Reinhard Konermann: Ärztlich assistierte Freitodbegleitung – Rechtslage und praktische Umsetzung	Kaiserslautern Fruchthalle Fruchthallstr. 10 16.00 Uhr	Reinhard Konermann Information per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 13.09.2025 Samstag	Vortrag Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Selbstbestimmung am Lebensende trotz Demenz?	Kaiserslautern Fruchthalle Fruchthallstr. 10 15.30 Uhr	Reinhard Konermann Information per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 16.09.2025 Dienstag	Vortrag mit Diskussion Reinhard Konermann: Ärztlich assistierte Freitodbegleitung – Rechtslage und praktische Umsetzung	Saarbrücken VHS-Zentrum am Schloss Schlossplatz 1 19.00 Uhr	VHS Saarbrücken Ortrud Römer-Horn Info per E-Mail: ortrudroemerhorn@t-online.de oder Tel.: 0 68 43-52 42
» 19.09.2025 Freitag	Themenabend Selbstbestimmtes Leben und Sterben. Ein Überblick über die Angebote der DGHS und deren wichtigste rechtliche Aspekte. Für neue Mitglieder sowie Interessierte, die sich bisher wenig mit Fragen der Lebensendvorsorge befasst haben.	Düsseldorf Gerhart-Hauptmann-Haus Bismarckstraße 90, EG 18.00 Uhr	Susanne Schaaf <u>Anmeldung erforderlich!</u> Tel.: 02 11-56 38 45 85 (AB) E-Mail: susanne.schaaf@dghs.de S. a. www.susanne-schaaf.de/ beratung
» 20.09.2025 Samstag	Vortrag und Diskussion Petra Friemel: Selbstbestimmung am Lebensende – aktuelle Rechtslage und Praxis	Veitshöchheim Feuerwehrgerätehaus Mehrzweckraum Würzburger Str. 22 15.00 Uhr	Gerhard Reichelt E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de Tel.: 01 52-59 94 99 78 Anmeldung nicht erforderlich!
» 22.09.2025 Montag	Kinoveranstaltung Film „Gott“ von Ferdinand von Schirach und der ärztlich assistierte Suizid mit Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann und anschl. Brot und Wein	Ketsch Reihe Kirchenkino Central Kino Enderlestr. 24 a 19.30 Uhr	Reinhard Konermann Tickets vorab im Kino oder an der Tageskasse, Info per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 23.09.2025 Dienstag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Selbstbestimmung am Lebensende trotz Demenz? Wegen begrenzter Teilnehmerzahl nur für DGHS-Mitglieder	Mainz KISS Mainz Parcusstr. 8 14.00 Uhr	Reinhard Konermann <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 26.09.2025 Freitag	Gesprächskreis zum Thema Sterbefasten	Kiel VeranstaltungsZentrum Faluner Weg 2 16.00 Uhr	Inga Lange Helga Görgler-Zieler <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: lange.inga@web.de
» 26.09.2025 Freitag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Selbstbestimmung am Lebensende trotz Demenz? Wegen begrenzter Teilnehmerzahl nur für DGHS-Mitglieder	Neustadt an der Weinstraße Hotel Palatina Gartenstr. 8 14.30 Uhr	Reinhard Konermann <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 26.09.2025 Freitag	Vortrag und Diskussion Erfahrungen eines Freitodbegleiters	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 16.00 Uhr	Dr. Bernd Knapp Anmeldung nicht erforderlich! E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 27.09.2025 Samstag	Einzelberatungen An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen	Bautzen Ort und Zeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung	Rolf Knoll Anmeldungen unter Tel./AB.: 03 75-5 67 98 40 <u>Anmeldeschluss: 21.09.2025</u>
» 27.09.2025 Samstag	Infostand Auf der Gesundheitsmesse ist die DGHS mit einem Stand vertreten. Bitte besuchen Sie uns.	Berschweiler (bei Baumholder) Dr. Darge-Halle Dr. Darge-Str. 2 ab 11.00 Uhr	Petra Bladt Info per E-Mail: p.bladt-dghs@t-online.de oder Tel. 0 67 82- 4 01 78

Terminvorschau

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 06.10.2025 Montag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh: Suizidhilfe – ein Blick in die Praxis seit 2020	Neustadt an der Weinstraße Vhs Raum 103 Hindenburgstr. 14 17.30 Uhr	Volkshochschule <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: volkshochschule@neustadt.eu oder Tel.: 0 63 21-8 55 15 64
» 07.10.2025 Dienstag	Vortrag und Diskussion RA Fl. Schmitt: Vom Schenken zu Lebzeiten bis zum Vererben	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 14.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp Anmeldung nicht erforderlich! E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 07.10.2025 Dienstag	Podiumsdiskussion Assistierter Suizid u.a. mit DGHS-Mitglied Manfred Lötgering, Norbert Westerhoff und Prof. em. Dr. theol. Ulrich Lücke	Warendorf FreiRaum Münsterstraße 25-27 19.00 Uhr	Hospizbewegung Warendorf https://www.hospizbewegung-waf.com
» 09.10.2025 Donnerstag	Gesprächskreis für neue Mitglieder und Interessierte	Bielefeld Café Knigge Bahnhofstr. 13 15.00 Uhr	Gerda Finke <u>Anmeldung erwünscht.</u> E-Mail: dghs-bielefeld@gmx.de
» 15.10.2025 Mittwoch	Info-Veranstaltung zum Thema: Patientenverfügung und begleiteter Freitod Neugründung!	Hameln Mitwirklabor Der Raum befindet sich im Bahnhof und ist über Gleis 5 erreichbar. 15.00 Uhr	Karl Möller <u>Anmeldung erbeten.</u> E-Mail: moeller-hm@web.de Tel.: 0 51 51-9 13 57 28

WEITERE ANGEBOTE

Franken/Thüringen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung, telefonisch jeweils mittwochs 17.30 bis 19.00 Uhr. Gerhard Reichelt, Tel.: 01 52-59 94 99 78. 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.



Dialog

unter Mitgliedern

Ihre Anzeigen-Texte und ggf. Ihre Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte schriftlich an: DGHS e.V., Dialog unter Mitgliedern, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin, oder per E-Mail mit dem Betreff „Dialog unter Mitgliedern“ an: info@dghs.de. Bei den Antworten nennen Sie bitte die jeweilige Chiffre, damit wir Ihre Antwort an den oder die Inserenten weiterleiten können. Er oder sie wird sich dann direkt bei Ihnen melden.

1 Ehepaar (69 und 77), beide körperlich und geistig noch absolut fit, resolut und durchsetzungsfähig, sucht vorausschauend (da keine Kinder) Bevollmächtigte:n, natürlich gerne auch auf Gegenseitigkeit. Chiffre Worpswede

2 Fitte, altersentsprechend gesunde und noch in Teilzeit berufstätige 68-jährige sucht Menschen für gemeinsame Unternehmungen, gute Gespräche und vielleicht auch gegenseitige Unterstützung im Raum Landsberg / Fünf-Seen-Land. Wenn sich in diesem Rahmen auch eine Person als Bevollmächtigte (gerne gegenseitig) finden würde, wäre das großartig. Chiffre: Verbundenheit

3 Ich (w.) suche einen Bevollmächtigten im Raum Bonn. Chiffre: Hilfestellung

4 Unternehmungslustige 68-jährige sucht Menschen für einen regen Austausch, gemeinsame Unternehmungen und ggf. gegenseitige Unterstützung im Oberbergischen Kreis, gerne auch in den angrenzenden Kreisen. Chiffre: Neue Horizonte

5 Mitglied (w., 81 J.), seit kurzer Zeit alleinstehend sucht Bevollmächtigte:n im Raum Stade/Hamburg, da Verwandte und Freunde nicht in der Nähe wohnen. Ich freue mich auf Ihre Zuschriften. Chiffre: Stade/Hamburg

6 Alleinstehende Frau, 64, gesund und fit, sucht Gleichgesinnte zum Austausch und Hilfe im Notfall (der hoffentlich nicht so oft eintritt). Auch auf Gegenseitigkeit. Im Raum Thüringen, Gotha. Chiffre: Gotha

7 Wir wollen in Gotha (Thüringen) einen Gesprächskreis mit Gleichgesinnten zum Thema Sterben und Tod ins Leben rufen. Bei Interesse bitte melden. Kontakt: Milena Krainovic
E-Mail: anelim44@gmx.de
Tel.: 01 51-56 96 88 46
auch WhatsApp

Für den Inhalt der Anzeigen ist der jeweilige Inserent, die jeweilige Inserentin verantwortlich.

Aus den Regionen

Bremen

Großes Interesse bei Messe „Leben und Tod“



Anke Appelhoff (li.) und Renate Wegfahrt am DGHS-Infostand.

Zur alljährlichen Messe „Leben und Tod“ in Bremen am 16. und 17. Mai 2025 gab es viel Zulauf und reges Interesse; insbesondere Fragen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmachten und auch Freitodbegleitung wurden gestellt. Besucher aus allen Altersklassen waren vertreten, wie z. B. eine 9. Schulklasse im Rahmen des Ethikunterrichts oder Schüler und Schülerinnen einer Krankenpflegeschule wie auch ein Weiterbildungskurs Palliativpflege.

Die Engagierten der DGHS Elke Neuendorf, Renate Wohlfahrt, Karin Fuhrberg, Anke Appelhoff und Präsidiumsmitglied Peter Boesel waren durchweg belagert und mit dem Beantworten von Fragen, Aufklärung und Information beschäftigt; teilweise standen die Menschen reihenweise an. Es wurde manches tiefe Gespräch geführt, fleißig Flyer und Broschüren ausgehändigt und wir bekamen von den Besuchern ein großartiges Feedback für unsere Arbeit.

Bereits im vergangenen Jahr war das Interesse an der Messe sehr groß, in diesem Jahr wurde ein Besucherrekord aufgestellt: 166 Ausstellende und 5.299 Teilnehmende. Wir freuen uns auf nächstes Jahr in Bremen und wünschen uns, mit einem Vortrag der DGHS dann noch mehr Menschen erreichen zu können. *Anke Appelhoff, Mitarbeiterin*

Leipzig

Größerer Raum erforderlich

Zu meiner Freude konnte ich Dr. Matthias Bernau als Referent für eine Vortagsveranstaltung am 25.04.2025 in Leipzig gewinnen. Ich freute mich über seine Zusage, weil ich unseren Mitgliedern auch gerne einmal einen Gastreferent bieten möchte. Den bisherigen Gastreferenten hat es in der Runde der Leipziger immer gefallen.

Die Vorbereitung der Veranstaltung war wie immer: Ankündigung in der HLS und Veranstaltungshinweise in der lokalen Presse. Das Thema „Selbstbestimmung am Lebensende – aktuelle Rechtslage und Praxis“ ist interessant und deswegen stellte ich mich schon auf eine gut besuchte Veranstaltung ein.

Was aber dann erfolgte, war kaum zu fassen. 209 Mitglieder und Gäste strömten förmlich zum Veranstaltungsort. Seit einiger Zeit finden unsere Veranstaltungen im Haus der AOK PLUS statt. Der vorgesehene Raum war in kurzer Zeit übergelastet und es stellten sich bei mir bereits erste Anzeichen einer Panik ein.

Zum Glück war der für die Räumlichkeiten zuständige Mitarbeiter der AOK PLUS in seinem Büro und nach unserem Hilfeschrei ermöglichte er uns den Umzug in einen größeren Raum. Und er packte tüchtig mit an. Stühle mussten geschleppt werden, die Technik musste umgebaut werden. Die AOK PLUS stellt uns die Räumlichkeiten kostenlos zur Verfügung und nun war sie für uns auch noch der Retter in der Not. Herzlichen Dank!

Mit etwas Verspätung konnte Dr. Bernau seinen Vortrag beginnen. Tage vorher hatte sich ein Journalist des MDR zu einem Interview angekündigt, und es war natürlich erfreulich, dass dieser Journalist erleben konnte, wie groß das Interesse der Menschen an diesem Thema ist. Am 1. Mai wurde das Interview im MDR gesendet. *Rolf Knoll, Kontaktstellenleiter Mitteldeutschland*

Wiesbaden

Nächster Termin steht schon fest

Der erste Gesprächskreis in Wiesbaden-Biebrich am 7. Mai 2025 stieß auf große Resonanz. Die Nachfrage überstieg bei weitem das Angebot an Plätzen im Nachbarschaftshaus. Wir freuen uns sehr, dass wir für alle, die aus Termingründen nicht konnten (oder wegen der Raumgröße eine Absage erhalten haben) oder denen der Weg nach Biebrich zu weit war, einen zweiten Termin anbieten können: Sonntag, 17.08.2025 um 15.00 Uhr, in Eppstein. Einen Anfahrtsplan erhalten Sie nach Anmeldung. Siehe Veranstaltungskalender, S. 22 ff.

Renata Lenarz, lokale Ansprechpartnerin

Bonn Palliativversorgung vor Ort

Da zur Freiverantwortlichkeit auch das umfassende Wissen von Alternativen gehört, hat Bernd Knapp am 29.03.2025 Mitglieder und Interessierte ins Margarete-Grundmann-Haus in Bonn zu einem Vortrag von Prof. Dr. Lukas Radbruch, dem Leiter der universitären Palliativmedizin, über die palliativmedizinische Versorgung im Raum Bonn eingeladen. Knapp 90 Besucher füllten den Saal komplett.

Prof. Radbruch, wohl eher ein ‚hard-core‘-Gegner des assistierten Suizids, berichtete umfassend über die Entwicklung der stationären und ambulanten Palliativmedizin und ihre jetzige Bedeutung in der interdisziplinären medizinischen Versorgung von progredient chronisch kranken Menschen. Er betonte die Wichtigkeit, im persönlichen Gespräch hinter den primär vortragenen Wünschen die wirklichen Wünsche und Ängste der Menschen zu erkennen. Bereits das Gespräch allein kann zu einer Besserung führen; und häufig ergeben sich aus dem Gespräch auch therapeutische Ansätze, die zunächst zu einer deutlich besseren Lebensqualität der Erkrankten beitragen können. Wissenschaftliche Studien belegen das auch in der Breite.



Der renommierte Referent Prof. Lukas Radbruch hatte viel Publikum angelockt.

Im allgemeinen Verständnis (auch in meinem!) käme die Palliativmedizin erst im Endstadium eines Krankheitsprozesses zum Tragen. Dem widerspricht Prof. Radbruch energisch und hält einen frühzeitigen Kontakt zur Palliativmedizin bei den unterschiedlichsten chronischen Krankheitsbildern für ausgesprochen sinnvoll (sofern personell realisierbar).

Natürlich könne die Palliativmedizin die chronisch progredienten Krankheiten nicht heilen. Und so gehören auch Therapieabbruch, das stationäre Hospiz, palliative terminale Sedierung zu den Themen, über die gesprochen wird, ebenso wie auch die Freitod-

begleitung, die man zwar nicht selber durchführe, aber für man gegebenenfalls auch die Adressen vermitteln.

Die lebhafteste, lange Diskussion offenbarte letztendlich keine eindeutigen Auffassungsunterschiede zwischen dem Palliativmediziner und dem DGHS-Vertreter. Das reichlich ausgelegte Informationsmaterial der DGHS und der DGP (Palliativmedizin) wurde fast komplett mitgenommen. Die DGP-Broschüre „Zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz“ kam nicht mehr rechtzeitig – ich konnte sie nur jedem empfehlen.

*Dr. Bernd Knapp,
lokaler Ansprechpartner in Bonn*

KURZ NOTIERT

Kino und Talk: Bei zwei Filmveranstaltungen von „Röbi geht“ waren DGHS-Ehrenamtliche Ende März für das anschließende Publikumsgespräch gefragt. In Frankfurt am Main Helga Liedtke und in München Gerhart Groß.

Brandenburg/Mühlenbeck: Eine Ärztin, ein ambulanter Hospizdienst, Sozialarbeiterinnen und eine Vertreterin der DGHS kamen zu einer Infor-

veranstaltung am 11.04.2025 in der historischen Mönchmühle in Mühlenbeck zusammen, um dem Publikum vielfältige Informationen rund um die Versorgung am Lebensende zu geben. Red

AP gesucht: Zurzeit werden besonders in Schwaben und Niederbayern (Kontaktstelle Bayern), im Gebiet Nordrhein (Susanne Schaaf) und im Raum Schleitz/Gera und Jena (Kontaktstelle

Franken/Thüringen) Mitglieder gesucht, die das Ehrenamt einer lokalen Ansprechperson (AP) übernehmen möchten. Erstkontakt gerne mit E-Mail: ehrenamt@dghs.de

Abschied: Ihre AP-Tätigkeit beendet haben Helga Schröder (Berlin), Martina Keller (Schwetzingen) und Wolfgang Knoke (Forst/Brandenburg). Danke und alles Gute!

Neustadt a. d. Weinstraße

Aufklärung beim Rheinland-Pfalz-Tag

In diesem Jahr war Neustadt an der Weinstraße Gastgeber des 38. Rheinland-Pfalz-Tages. Das dreitägige Volksfest hatte sieben große Bühnen, 300 Aussteller und 50 Gastronomie- und Marktstände. Es kamen mehr als 200 000 Besucher:innen aus nah und fern. Die DGHS war auch dieses Jahr wieder mit einem eigenen Stand dabei. Wir haben sogar den Ministerpräsidenten von Rheinland-Pfalz begrüßen dürfen. Auf unseren beiden Roll-Ups haben wir unsere zentralen Themen „Patientenverfügung“ und „Freitodbegleitung“ präsentiert. Statt des Wortes Freitodbegleitung haben wir uns für den bekannteren Begriff „Ärztlich assistierter Suizid“ entschieden. Viele Besucher blieben staunend davorstehen. Dann fragten sie uns: „Ist das denn erlaubt?“



Das motivierte Team der Kontaktstelle Südwest auf dem DGHS-Stand: v. l.: Ursula Bonnekoh, Ortrud Römer-Horn, Reinhard Konermann, Bärbel Thom und Petra Blatt.

Unser Beratungsteam hatte die ganze Zeit alle Hände voll zu tun. Wir hatten insgesamt etwa 500 Besucher:innen an unserem Stand. Ungefähr 150 Leute wollten mehr über Patientenverfügungen erfahren, ca. 250 interessierten sich für Freitodbegleitungen und ca. 100 für beide Themen. Eindrücke: **Petra Blatt**, AP aus Birkenfeld: „Ich habe viele interessante Gespräche geführt. Stolz macht mich ein Satz: Vielen Dank, von Ihnen nehme ich die wertvollste Information vom ganzen Rheinland-Pfalz-Tag mit.“

Ursula Bonnekoh, Schatzmeisterin: „Unsere Forsa-Umfrage hat gezeigt: 86 % der Menschen in Deutschland wissen nicht, dass Freitodbegleitungen erlaubt sind. Wir konnten ein wenig dazu beitragen, dass es mehr Informierte gibt.“

Ortrud Römer-Horn, AP für das Saarland: „Der Vater einer jungen Pflegekraft musste im Hospiz einen langen Sterbeprozess ertragen. Die Tochter war immer noch über einen Arzt empört, der eine ärztliche Freitodbegleitung abgelehnt hatte. Es bleibt das gute Gefühl, unsere Möglichkeiten und Leistungen vorgestellt zu haben.“

Bärbel Thom, AP aus dem Bereich Trier: „In Erinnerung bleibt mir eine MS-Patientin, die so unendlich dankbar war für unsere Informationen. Denn jetzt habe sie eine neue Hoffnung auf den Umgang mit dem Ende ihres Lebens. Es hat mich sehr berührt.“

*Reinhard Konermann,
Kontaktstellenleiter Südwest*

Ansbach

Wenn Mitglieder hartnäckig bleiben ...

Obwohl die DGHS bundesweit viele ehrenamtliche Ansprechpartner hat, gibt es dennoch viele „weiße Flecken“ auf der Landkarte, so auch im Raum Ansbach.

Eine Dame, engagiertes Mitglied, wollte unbedingt eine Kinoveranstaltung in ihrem Wohnort durchführen lassen und hatte bereits mit dem Kinobetreiber „den Boden bereitet“. Ich konnte ihre Bitte einfach nicht abschlagen, sie bei diesem Vorhaben zu unterstützen, obwohl Ansbach ca. 80 km von mir entfernt ist. So wurde diese Aktion auch für mich eine Premiere und ich konnte erste Erfahrungen mit diesem Format sammeln.

Leider hat es mit der örtlichen Presse nicht so funktioniert, wie von mir geplant, dennoch kamen ca. 50 Teilnehmer zu der Veranstaltung. Es kam zu einem regen Austausch: Mitglieder betonten, wie froh sie wären, dass es endlich einmal eine DGHS-Veranstaltung in „ihrer“ Stadt geben würde, Nichtmitglieder stellten viele Fragen und machten von dem Infomaterial regen Gebrauch.

An dieser Stelle sei allen gedankt, die bei der Durchführung mitgeholfen haben! Eine Wiederholung ist auf jeden Fall geplant.

Petra Friemel, lokale Ansprechpartnerin in Feucht/Nürnberg

Berlin

Fragen und Antworten nach Film

Im Programm kino „Bali“ in Berlin-Zehlendorf wurde am 17.03.2025 der polnisch-deutsch-schweizerische Spielfilm „Anxiety“ gezeigt. Es ist ein Roadmovie mit zwei Schwestern, von denen die eine schwersterkrankt ist und in der

Schweiz eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen will. Im Anschluss an den Film stand DGHS-Pressesprecherin Wega Wetzels dem Publikum für Fragen zum selbstbestimmten Lebensende Rede und Antwort. *Red.*

Blick in die Medien



» Abschied nach 70 Jahren

Das Bundesverfassungsgericht hat ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben definiert. Jetzt nehmen auch Paare immer häufiger Sterbehilfe in Anspruch, auch wenn sie nicht totkrank sind – wie die Sonntags. Aber was heißt das für die Angehörigen? Sechs Tage ist es her, dass Thomas Sonntag diese Blumen seinen Eltern brachte, zum 70. Hochzeitstag. Dabei hatten sie eigentlich an diesem Tag ihr Leben beenden wollen, so hatten sie es seit Monaten geplant, seit Jahren sogar. Aber dann hatte die Ärztin, die ihnen die Infusion legen sollte, doch keine Zeit, sondern erst drei Tage später. Und so standen sie nun da, mit diesem geschenkten großen Tag, den sie eigentlich nicht wollten.

*Redaktionsnetzwerk
Deutschland, 27.04.2025*

» Kein Dammbbruch

Fünf Jahre nach dem wegweisenden Urteil des Bundesverfassungsgerichts stellt Bernhard Weber von der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben fest: Einen Dammbbruch beim assistierten Suizid gibt es nicht.

*Gastbeitrag von Bernhard Weber in:
Badische Neueste Nachrichten, 26.04.2025*

» Die Rechtslage

Nur wenige wissen, dass assistierter Suizid hierzulande legal ist. Ursula Bonnekoh von der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben erklärt im Interview die Rechtslage.

Rheinpfalz, 28.04.2025

» Verurteilung rechtskräftig

Ein 82-jähriger Arzt muss für drei Jahre in Haft, nachdem er einem psychisch kranken Patienten beim Suizid assistierte. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat die Revision des Mediziners gegen seine Verurteilung wegen Totschlags durch das Landgericht (LG) Essen verworfen (Beschl. v. 29.01.2025, Az. 4 StR 265/24). Im Februar 2024 war der damals 81 Jahre alte Arzt aus Datteln im Kreis Recklinghausen in Essen wegen Totschlags in mittelbarer Täterschaft gemäß §§ 212 Abs. 1, 213, 25 Abs. 1 Var. 2 Strafgesetzbuch (StGB) zu einer Freiheitsstrafe

verurteilt worden. Der Angeklagte hatte Freispruch gefordert.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie hatte einem psychisch kranken Mann aus Dorsten im August 2020 eine tödliche Infusion gelegt. Das Ventil hatte der 42-Jährige anschließend selbst geöffnet. Laut Essener Urteil war der Patient aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung aber nicht in der Lage, die Tragweite seines Handelns zu erfassen und freiverantwortlich zu entscheiden. Der BGH stellte nach Überprüfung der Entscheidung fest, dass es keine Rechtsfehler gebe, und bestätigte die Verurteilung.

Legal tribune online (lto.de), 28.04.2025

» Sich absichern

Der kleine Saal im Gebäude der AOK in Leipzig füllt sich so schnell, dass der Platz kaum noch ausreicht. Am Ende muss sogar auf einen größeren Raum ausgewichen werden. Hier soll eine Veranstaltung zur Selbstbestimmung am Lebensende stattfinden, wie es die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben, kurz DGHS, nennt. Fast alle Besucher sind im Rentenalter und wollen Infos, auch zur eigenen Absicherung: „Weil ich humanes Sterben wichtig für mich finde, wenn ich nicht mehr kann. Oder gelähmt im Bett liege. Oder blind werde, wie er grad erzählt hat. Dann kann ich besser schlafen, wenn ich weiß, irgendwann kann ich erlöst werden“, sagt eine der Interessierten.

Mdr.de, 02.05.2025

» 129. Ärztetag in Leipzig

Der Ärztetag appellierte an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, bei der Neuregelung der Suizidhilfe sowohl der Selbstbestimmung des Einzelnen als auch dem Schutz vor gesellschaftlicher Normalisierung des assistierten Suizids Rechnung zu tragen. Zentrale Bedeutung komme dabei dem Schutzkonzept zu. (...) Der 129. Deutsche Ärztetag warnte zudem davor, Suizidhilfe als regulären Bestandteil der ärztlichen Berufsausübung gesetzlich zu verankern. (...) Es muss eine freie und individuelle Entscheidung jeder Ärztin und jeden Arztes

bleiben, ob im Einzelfall eine Mitwirkung an der Selbsttötung geleistet wird.

Bundesärztekammer, 30.05.2025

» Nicht bereut

Nach ihrem ersten Mal fuhr sie heim – und fühlte sich gut. „Ich hatte das Gefühl, einem leidenden Menschen wirklich geholfen zu haben. Und das ist doch die Aufgabe einer Ärztin“, erinnert sich Pia Moll* (Name von der Zeitungsredaktion WAZ geändert). Es war der erste Suizid, bei dem sie assistierte. Im September 2023 war das. Mittlerweile hat die 66-jährige Internistin aus Dortmund für den Sterbehilfeverein Dignitas und die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) 30 Freitodbegleitungen hinter sich. Und keine einzige von ihnen bereut. (...) Die Ärztin fände es schön, wenn sie auf einem Totenschein „assistierter Suizid“ ankreuzen könnte. Ansonsten braucht es in ihren Augen keine neuen gesetzlichen Regelungen, keine „Ausführungsbestimmungen“, wie so oft gefordert wird.

*Westdeutsche Allgemeine Zeitung
(WAZ), 06.06.2025*

» Wir Freunde warten

Die Ärztin und die Juristin sind da. Wir Freunde warten draußen, während Martin seine Freitoderklärung unterschreibt sowie eine Erklärung, dass er keine Rettungsmaßnahmen wünscht („Garantenpflicht“). Vorkehrungen für die Kriminalpolizei, die nach seinem Tod informiert wird, wie nach jedem nichtnatürlichen Todesfall. Wie bei jeder ärztlich assistierten Freitodbegleitung wird ein Zugang in Martins Vene gelegt und eine Kochsalzinfusion angehängt.

So wird überprüft, ob die Nadel richtig liegt. Dann dürfen wir wieder ins Zimmer. Martin liegt auf seinem Bett. Die Ärztin hat die Nadel von der Kochsalzlösung in den Beutel mit dem Narkosemittel umgesteckt. Sobald Martin die Rollklemme nach oben schiebt, wird sich die Infusion öffnen und das tödlich dosierte Barbiturat Thiopental fließt in seine Blutbahn.

taz, 09.06.2025

Büchertipps

Eine Phase des Wachstums

„Die Kunst des Alterns“ setzt sich mit den Herausforderungen und Chancen des Alterns auseinander. In seinen 13 Kapiteln bietet das Büchlein, das sich wegen seines Formats leicht in die Tasche stecken und in der U-Bahn lesen lässt, eine umfassende Betrachtung der verschiedensten Aspekte des Alters. Der ursprünglich 1981 aus dem Nachlass von Fritz Riemann veröffentlichte Text wurde von Wolfgang Kleespies durchgesehen und an zeitgemäße Vorstellungen angepasst.



Riemann und Kleespies gelingt es, komplexe psychologische und philosophische Konzepte verständlich und zugänglich zu machen. Sie betonen die Bedeutung von Selbstverwirklichung und Liebe im Alter und die Notwendigkeit, alte Wertvorstellungen loszulassen. So lassen sich durchaus neue Freiheiten entdecken.

Zudem werden Ergebnisse aus der Alters- und Bindungsforschung berücksichtigt, die das Werk zeitgemäß und relevant machen. Die Autoren bieten praktische Ratschläge und ermutigen die Leser, das Alter als eine Phase der persönlichen Entwicklung und des Wachstums zu betrachten. Na, dann wollen wir mal!

Toni Hill

Fritz Riemann, Wolfgang Kleespies
Die Kunst des Alterns
 Ernst Reinhardt Verlag München,
 7. Aufl. 2025
 ISBN 978-3-497-03284-6
 19,90 Euro

„Now, go to your bedroom ...“*

*Das Zitat stammt aus dem Roman „Still Alice“ der Autorin Lisa Genova und wird in dem Beitrag „Wann ist es Zeit zu gehen?“ (S.146 ff.) besprochen. Ein dickes Buch – nicht nur umfangreich an Seiten, sondern auch inhaltsreich, sowohl was die Themenvielfalt als auch die Anzahl der Fachbeiträge angeht. Es wäre nicht ver-

wunderlich, wenn auf dieses Buch zukünftig bei vielen Veranstaltungen oder in Fachbeiträgen verwiesen wird. (So wie kürzlich schon bei einer Veranstaltung der Ev. Akademie zu Berlin.)

Dieser vorliegende Sammelband entstand aus einem fünftägigen Workshop im September 2022 unter Federführung der Arbeitsbereiche Medizinethik am Institut für experimentelle Medizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und des Instituts für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung der Universität Lübeck. Er setzt sich aus den Vorträgen und Diskussionen dieser Tagung und den daraufhin verfassten Fachbeiträgen zusammen. Die Namensliste am Ende des Buches weist deren mehrfache Expertise aus.

Da diese Veranstaltung als ELSA Klausur-Woche vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wurde, steht das Buch auch als Download zur Verfügung (www.transcript-verlag.de).

Allein das Inhaltsverzeichnis gibt einen guten Überblick über die verschiedenen Themen und die sich daran orientierenden Aufsätze, so zum Beispiel:

Teil I: Der rechtliche Rahmen in der Schweiz, Deutschland und Österreich

Teil II: Berufsethische Fragen wie: Suizidhilfe durch Ärzt:innen zwischen Dürfen, Können und Sollen.

Teil III: Vulnerable Gruppen, hier besonders erwähnenswert die Arbeit zur Suizidhilfe bei psychisch Erkrankten sowie: Assistierter Suizid trotz Depression.

Teil IV: Normative Begriffe. Hier sei herausgegriffen der Artikel einer der Mitherausgeberinnen, Claudia Bozzaro: Der assistierte Suizid als sozialer Akt.

Teil V: Ambivalenzen und Ambiguitäten, zum Beispiel: Was bedeuten Sterbewünsche, Überlegungen anhand der Ethik der Ambiguität Simone de Beauvoirs.

Und zum Schluss: Ethik als Gerichtsprozess. Filmbesprechung zu: Gott von F. von Schirach.

Man bleibt in jedem Artikel hängen und möchte ihn zu Ende lesen. Die umfangrei-



chen Fundstellen jeweils am Ende der Artikel geben nicht immer den aktuellsten Stand der inzwischen verfügbaren neueren wissenschaftlichen Beiträge wieder, was zum Teil sicher daran liegt, dass die Veranstaltung ja selbst schon wieder mehr als zwei Jahre zu-

rückliegt. Sie sind aber zum großen Teil immer noch wertvolle Quellen für die nach wie vor noch immer nicht zu Ende deklinierten ethischen und gesellschaftlichen Überlegungen.

Auch wenn wir von der DGHS mit Sicherheit nicht mit allen hier wiedergegebenen und vertretenen Positionen übereinstimmen werden und können, so geben sie doch einen guten Überblick über den derzeitigen Stand der vor allem in dem zu erwartenden erneuten Gesetzgebungsvorhaben wieder aufflammenden Debattenpunkte.

Peter Boesel

Claudia Bozzaro, Gesine Richter,
 Christoph Rehmann-Sutter
Ethik des assistierten Suizids.
Autonomen, Vulnerabilitäten,
Ambivalenzen

Transcript Verlag Bielefeld 2024
 ISBN 978-3-8376-6792-9
 38 Euro

Hochinformativ

In der Münchner Reihe Palliative Care: Palliativmedizin – Palliativpflege – Hospizarbeit ist ein handlicher Band mit Beiträgen verschiedener Autoren erschienen, die in der Thematik engagiert sind. Nach der Einleitung des Herausgebers rekapituliert Rechtsanwalt Wolfgang Putz die einschlägigen Urteile zur Begleitung von Suiziden und zum Erhalt von Natrium-Pentobarbital von 1984 bis 2023. Dann erläutert er das – Recht von Unrecht unterscheidende – Kriterium der Freiverantwortlichkeit mit dem wesentlichen Bestandteil der Einwilligungsfähigkeit und weitere Voraussetzungen nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020. Schließlich

legt er aus anwaltlicher Sicht Überlegungen zu einer rechtskonformen Suizidhilfe und zum Verhalten im nachfolgenden Ermittlungsverfahren vor.

Eric Hilgendorf stellt die bisher nicht erfolgreichen Versuche einer Gesetzgebung im Deutschen Bundestag und die Probleme um den Erhalt des in der Schweiz gebräuchlichen, in Deutschland dem Betäubungsmittelrecht zugeordneten Natrium-Pentobarbital dar. Er schließt mit der offenen Frage, ob auf eine gesetzliche Regelung ganz verzichtet werden könnte.

Georg Marckmann recurriert auf die vier bekannten ethischen Prinzipien (Wohltun, Nichtschaden, Achtung der Autonomie, Gerechtigkeit) und stellt die Entscheidungsfähigkeit (mit Verständnis, Bewertung, Treffen und Kommunizieren einer Entscheidung) heraus. Er diskutiert die ärztliche Betätigung bei einem Assistierte Suizid, befürwortet eine gemeinsame Entscheidungsfindung und argumentiert für eine größere Offenheit der Ärzteschaft gegenüber dieser Aufgabe.

Thomas Sitte und Matthias Thöns diskutieren Kontra und Pro zum assistierten Suizid, betrachten spirituelle Argumente, berücksichtigen, dass Palliativversorgung nicht immer hilft und dass der Gedanke des Lebensschutzes und die Auswirkungen eines Suizids auf die Umgebung beachtet werden sollten.

Gita Neumann adressiert den gesellschaftlichen Konflikt, besonders zwischen einem zu restriktiven Lebensschutz und zu libertären Selbstbestimmungsansprüchen. Sie propagiert ein ergebnisoffenes, zu institutionalisierendes Beratungsmodell, wie es innerhalb des Humanistischen Verbandes modellhaft aufgebaut worden ist. Sie schildert zwei begleitete Suizide aus der Zeit vor 2015 und einen Suizid mittels Fenstersturzes während psychiatrischer Behandlung und folgert daraus Argumente für eine gegenüber der Verfassung und den Intentionen der gescheiterten Gesetzentwürfe konforme Verfahrensweise.

Matthias Dose setzt sich mit der restriktiv ablehnenden Position der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und ihrem Einfluss auf die Gesetzgebungsversuche im Deutschen Bundestag auseinander. Er schildert ausführlich die Stellungnahmen der DGPPN und die dazu veröffentlichten Kommentare von H. Saß, C. Cording, T. Henke, G. Marckmann und T. Pollmächer, sowie weitere internationale Stimmen. Er schließt mit der Mahnung, (es) sollte sich ‚die Psychiatrie‘ im Zusammenhang mit ‚Sterbehilfe‘ auf ihre mögliche Rolle als Ratgeberin/Gutachterin/Helferin in Fällen psychischer Erkrankungen/Störungen beschränken.“

Michael Überall und Matthias Thöns referieren deutsche und internationale Publikationen zu nicht empfehlenswerten Suizidmethoden und halten schließlich die intravenöse Gabe von Thiopental für dem Wunsch der Betroffenen am nächsten kommend (die inzwischen zum Standard geworden ist). Überall referiert Umfrageergebnisse der Deutschen Schmerz-Liga und die daraus abzuleitenden Fragen.

Roland Wefelscheid schildert aus polizeilicher Sicht die bei der nicht natürlichen Todesursache eines Suizides gesetzlich vorgeschriebenen Ermittlungen und die sich dabei ergebenden juristischen Aspekte.

Rita Gabler geht aus der Sicht der Pflege von dem öffentlichen Diskurs aus und zählt die persönlichen Erfahrungen in der Ausbildung bis hin zu den an die Pflege gerichteten Bitten auf: „Ich will sterben“. Sie hat Fallgeschichten eines nicht zugelassenen quälenden Sterbens bzw. eines verzweifelten Schusswaffensuizids und ein Miterleben: „In meiner Schicht darf menschenwürdig gestorben werden“ und stellt die Hospizarbeit und die palliative Sedierung vor. Sie fragt schließlich: „Mit welcher Begründung lässt sich einerseits ärztliche Suizidhilfe ablehnen, wenn andererseits langes unnötiges und oft auch ungewolltes

Leiden durch sinnlose Übertherapie ganz selbstverständlich akzeptiert und mitgetragen wird.“

Gita Neumann, Matthias Thöns und Tanja Unger beschreiben den Fall einer umfangreich dokumentierten Suizidhilfe und sich daran anschließende Überlegungen.

Das Buch ist eine ausgezeichnete und hochinformativ Zusammenfassung fachlich kompetenter und konstruktiver Gedanken zum assistierten Suizid in der Perspektive der Palliativmedizin.

Aus der Sicht der Suizidhilfe resultiert das Bedauern, dass ein vergleichbares Mehrautorenbuch anscheinend nicht realisierbar ist und dass umfangreiche Buchreihen (von Verein Sterbehilfe, inzwischen auch von der DGHS) und Zeitschriftenpublikationen weitgehend ignoriert werden. Schließlich muss bei zunehmend eigenwillig denkender Bevölkerung mit einem erheblich steigenden Bedarf an Hilfe zur Lebensbeendigung gerechnet werden (ablesbar an der Entwicklung in den Nachbarländern). Diese Hilfe wird absichtsvoll, eigeninitiativ und eigenaktiv gesucht!

Dr. Johann F. Spittler



Matthias Thöns (Hrsg.)
**Assistierter Suizid. Rechtliche
Debatte und klinische Praxis aus
interdisziplinärer Sicht**

Reihe: Münchner Reihe Palliative
Care, Band 19

Kohlhammer Verlag Stuttgart 2025
ISBN 978-3-17-043069-3
39 Euro

„Erinnere die Vergangenheit,
erträume die Zukunft,
aber lebe heute.“

*Søren Kierkegaard
(1813-1855)*



Blick über die Grenzen



» BELGIEN

Diskussion weitet sich aus

In Belgien wird derzeit ein Gesetzentwurf zur Änderung des Sterbehilfegesetzes vom 28. Mai 2002 diskutiert. Die Proponenten wollen die Möglichkeit der „vorzeitigen Sterbehilfe“ auf Personen ausweiten, die nicht mehr in der Lage sind, ihren Willen zu äußern. Der Entwurf kommt nicht überraschend, doch er geht selbst „Sterbehilfe“-Befürwortern zu weit. Angst vor zukünftigem Leiden dürfe kein Kriterium für eine geplante Tötung sein.

Der neue Gesetzentwurf umfasst Begriffe wie „Unfähigkeit“, „Demenz“, „irreversibel“ und „unbewusst“, die allerdings nicht klar definiert sind und offen für rein subjektive Interpretationen – auch durch Ärzte oder Angehörige – bleiben, so Experten und Abgeordnete. Das bisherige Kriterium von akutem Leiden komme nicht mehr vor.

Kath.net, 09.04.2025

» FRANKREICH

Bald freie Wahl

In Frankreich könnten Menschen, die Sterbehilfe in Anspruch nehmen möchten, bald frei wählen, ob sie sich das tödliche Mittel selbst verabreichen oder es von einer Ärztin oder einem Pfleger bekommen wollen. Das Parlament stimmte für eine entsprechende Gesetzesänderung, die Ende des Monats finalisiert werden soll. Das Gesetzesvorhaben war voriges Jahr bereits angekündigt worden, hatte sich verschoben. *Arte.tv, 15.04.2025*

» GROSSBRITANNIEN

Kritik durch Kardinal

Gegen die geplante Legalisierung der Suizidbeihilfe hat sich Kardinal Vincent Nichols, Erzbischof von Westminster und Vorsitzender der katholischen Bischofskonferenz von England und Wales, mit Nachdruck ausgesprochen.

In einem Hirtenbrief warnte er vor einer „grundlegenden Veränderung unseres gesellschaftlichen Zusammenlebens“, falls das Gesetz „Terminally Ill Adults (End of Life) Bill“ verabschiedet wird. Der Gesetzentwurf sieht konkret vor, dass unheilbar Kranke in

England und Wales unter bestimmten Bedingungen Suizidbeihilfe erhalten können.

www.1000plus.net, 08.04.2025

» GROSSBRITANNIEN/ SCHOTTLAND

14 Tage Bedenkzeit

Das schottische Parlament hat für ein Gesetz gestimmt, das es in Schottland lebenden Menschen mit einer unheilbaren Krankheit erlaubt, sich das Leben zu nehmen. Der Entwurf wird in die Ausschussphase übergehen, wo er von den Mitgliedern des schottischen Parlaments geprüft und geändert wird. Die Gesetzgebung würde Sicherheitsvorkehrungen wie unabhängige Beurteilungen durch zwei Ärzte und eine 14-tägige Bedenkzeit beinhalten. Voraussetzung ist, dass die Personen, die Sterbehilfe in Anspruch nehmen, mindestens ein Jahr in Schottland gelebt haben.

www.slobodenpecat.mk/de, 15.05.2025

» ÖSTERREICH

Kein Zwang

Gesundheitseinrichtungen in Österreich dürfen nicht verpflichtet werden, assistierten Suizid anzubieten. Darauf hat der Wiener Sozialrechtsexperte Wolfgang Mazal im Gespräch mit dem Bioethikinstitut IMABE hingewiesen. Der Gesetzgeber habe im Sterbeverfügungsgesetz ausdrücklich das Prinzip der Freiwilligkeit verankert – für Individuen ebenso wie für Einrichtungen, betonte Mazal. „Auch juristische Personen haben ein Gewissen, das geschützt werden muss“, so der Professor für Arbeits- und Sozialrecht an der Universität Wien. Eine Einrichtung zu zwingen, gegen ihr Selbstverständnis zu handeln, widerspreche fundamentalen Grundrechten wie der Glaubens- und Gewissensfreiheit.

Katholisch.at, 29.04.2025

» SCHWEIZ I

Pflegeheime müssen dulden

Im Kanton Solothurn müssen künftig alle Pflegeheime Sterbehilfe zulassen. [Heute] hat die Regierung eine entsprechende Gesetzesänderung in die Vernehmlassung geschickt.

Dabei sah der Regierungsrat bis vor kurzem keinen Handlungsbedarf, in die unternehmerische Autonomie der Alters- und Pflegeheime einzugreifen. Bisher konnte jede Institution selbst entscheiden, ob sie Organisationen wie Exit oder Dignitas in ihre Räume lassen will. Eine Regelung gab es nicht. Dies allerdings erst seit 2018. Zuvor war ihnen der Zutritt gar verboten.

Solothurner Zeitung, 29.04.2025

» SCHWEIZ II

Präzedenzfall Suizidkapsel

Als Präsident von The Last Resort stand Florian Willet im Zentrum der Debatte um die Sterbehilfeorganisation. Zehn Wochen war er nach dem ersten Einsatz des Sarco in U-Haft. Nun ist der 47-Jährige durch Suizid verstorben, wie diese Redaktion aus verlässlichen Quellen erfahren hat. (...) Unklar ist, wie es nun mit dem Strafverfahren weitergeht. (...) Zwar werden Verfahren beim Tod des Beschuldigten in der Regel eingestellt.

Doch in der Causa Sarco geht es um einen Präzedenzfall, der erstmals die breit diskutierte Frage hätte beantworten sollen, ob der Einsatz einer solchen Suizidkapsel mit der liberalen Schweizer Sterbehilfegesetzgebung vereinbar ist.

Tagesanzeiger, 03.06.2025

» USA/DELAWARE

Für unheilbar Erkrankte

Delawares Gouverneur Matt Meyer unterzeichnete diese Woche ein Gesetz, das ärztlich unterstützten Suizid für unheilbar kranke Erwachsene mit einer Prognose von sechs Monaten oder weniger zum Leben legalisiert.

Das Gesetz, das am 1. Januar 2026 in Kraft tritt, erlaubt es Patienten, sich selbst tödliche Medikamente zu verabreichen, was Delaware zum 11. Staat macht, der Sterbehilfe legalisiert. Kalifornien, Colorado, Hawaii, Maine, Montana, New Jersey, New Mexico, Oregon, Vermont und Washington, zusammen mit dem District of Columbia, erlauben auch die Praxis.

christianpure.com, 22.05.2025

Beiträge: Bankverbindung und Fälligkeit

Ihre **Mitgliedsbeiträge**, sofern uns keine Einzugsermächtigung von Ihnen vorliegt, überweisen Sie spätestens zur Fälligkeit (jeweils am 1. März eines Jahres für das jeweilige Kalenderjahr) bitte auf das dafür vorgesehene Konto bei der Berliner Volksbank:

Empfänger: DGHS e. V.

IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00

BIC: BEVODEBBXXX

Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag, Mitgliedsnummer, Name und Vorname

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

Bei Neu-Eintritten ist der erste Jahresbeitrag zum Zeitpunkt des Eintritts für das entsprechende Kalenderjahr fällig, in den Folgejahren jeweils zum 1. März für das gesamte Kalenderjahr.

Ihr Mitgliedsbeitrag!

Bitte beachten Sie, dass es für den Mitgliedsbeitrag seit dem **1. Januar 2025** nur noch diese drei Varianten gibt:

Standard-Beitrag: 60 €

Sozial-Beitrag: 25 € (Für Geringverdiener und unter 30-Jährige)

Förder-Beitrag: mehr als 60 € (frei wählbar)

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 folgendes Konto bei der HypoVereinsbank (für Mitgliedsbeiträge aber das oben genannte Konto!).

Empfänger: DGHS e. V.

IBAN: DE07 1002 0890 0036 7174 40

BIC: HYVEDEMM488

Verwendungszweck: Spende, Mitgliedsnummer

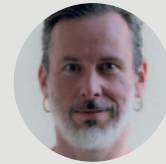
Gut zu wissen: Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar, da die DGHS als gemeinnützig anerkannt ist. Bei Summen bis 300 Euro pro Jahr genügt als Nachweis gegenüber dem Finanzamt der Kontoauszug, Bareinzahlungsbeleg, Überweisungsbeleg oder Lastschrifteinzugsbeleg. Bei höheren Summen stellen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

Ihre Patientenverfügung

Ihre ausgefüllte Patientenverfügung und ggf. weitere Vorsorge-Dokumente schicken Sie an die DGHS-Geschäftsstelle zur Hinterlegung (und Aktivierung des Notfall-Ausweises) gemeinsam mit der unterschriebenen „Einverständnis- und Datenschutz-Erklärung zur digitalen Abrufbarkeit meiner Verfügungen“ vorzugsweise als PDF-Anhang und per E-Mail an: pv@dghs.de.

Experten TELEFON

DGHS



Mit:

Oliver Kirpal M. A.

Geschäftsführer

Thema:

**Digitalisierung in der
Geschäftsstelle**

Mittwoch, 16. Juli 2025

14 bis 16 Uhr

Telefon: 0 30-21 22 23 37-37

Wer sich künftig online anmeldet, erhält binnen Minuten eine Mitgliedsnummer, einen kombinierten Mitglieds- und Notfallausweis mit QR-Code sowie Zugang zum persönlichen WebSpace – ein Quantensprung in der Neumitgliederaufnahme.

Im Zuge der Digitalisierung in der Geschäftsstelle ergeben sich viele Vorteile, aber möglicherweise auch neue Probleme. Falls Ihnen die hier im Heft geschilderten Abläufe im Berliner Büro nicht einleuchten oder Sie sich dafür interessieren, welche nächsten Schritte noch angedacht sind, nutzen Sie gerne in diesem Quartal dafür das Experten-Telefon. Geschäftsführer Oliver Kirpal M. A., der den Digitalisierungsprozess koordiniert, steht Ihnen direkt für Ihre Fragen zur Verfügung. Falls Sie telefonisch nicht durchkommen, können Sie sich alternativ auch per E-Mail an gf@dghs.de wenden.

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.

Stellungnahmen & Zuschriften



» Zu: „Eine schwere Entscheidung ohne Generalprobe“, HLS 2025-2

Dieser mutige Bericht hat mich sehr beeindruckt. Dass die Ehefrau ihren Ehemann so verständnisvoll begleitet hat, diesen letzten Schritt in Würde gehen zu dürfen, zeigt von innerer Stärke und sehr großer gegenseitiger Liebe und Achtung. Worte vermögen nicht wirklich, meine Hochachtung auszudrücken.

Sieglinde R.-S., Karlsruhe

» Zu: „Was leisten Vorausverfügungen für den Fall der Demenz?“, HLS 2025 -1

Dieter Birnbacher zeigt in seinem instruktiven Artikel die Brüchigkeit der Gewähr, dass eine vorausverfügte Lebensbeendigung im fortgeschrittenen Stadium der Demenz im adressierten Umfeld respektiert und ermöglicht wird. Eine Freitodbegleitung im Stadium der demenzbedingten Entscheidungsunfähigkeit sei „nicht mehr möglich“.

Als sichere Abhilfe wird der „Weg eines assistierten Freitods in den ersten Phasen der dementiellen Entwicklung“ aufgezeigt. Würde dieser Weg empfohlen, stünde dem der ethische Vorhalt entgegen, es werde der Abschied von einem Leben angeraten, das man in diesem Augenblick noch leben wolle. Der Widerspruch zum rechtlich gebotenen Schutz der Autonomie träte deutlich zutage. Aber auch der unkommentierte Aufweis dieses Weges ist ethisch bedenklich. Eine Gruppierung im Deutschen Ethikrat hat deshalb 2022 dafür plädiert, einen vorausverfügten Wunsch nach einem assistierten Suizid zu akzeptieren, wenn der Betroffene an diesem Wunsch mit seinem natürlichen Willen im Zustand rechtlich nicht mehr gegebener Entscheidungsfähigkeit „ernsthaft“ festhält. Wenn das Bundesverfassungsgericht 2020 sagt, dass „der Mensch (...) nicht in Lebensformen gedrängt“ werden darf, „die in unauflösbarem Widerspruch zum eigenen Selbstbild und Selbstverständnis stehen“ und dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte darin zustimmt, dass „niemand dazu gezwungen werden darf, entgegen dem eigenen Selbst-

verständnis und der persönlichen Identität bis ins hohe Alter oder im Zustand schweren körperlichen oder geistigen Verfalls weiterzuleben“, so ist es verfassungsrechtlich geboten, den Weg zu einem vorausverfügten assistierten Suizid im Stadium der Entscheidungsunfähigkeit zu ebnen.

*Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Thomas Hillenkamp,
Heidelberg/Göttingen*

» Gut überlegen

Ich möchte Ihnen auf diesem Wege dafür danken, dass Sie sich auch so ausführlich mit so kontroversen und schwierigen Themen wie „Psychische Erkrankungen“ oder „Demenz“ befassen und darüber berichten. Leider wird das Leid psychisch Kranker noch immer nicht angemessen anerkannt und viele Menschen können sich nicht vorstellen, dass seelische Schmerzen körperlichen in nichts nachstehen.

Ich danke Ihnen auch für Ihren Einsatz, die Themen „Sterbehilfe“ bzw. „Suizidassistent“ und „Selbstbestimmtes, menschenwürdiges Lebensende“ aus der Tabuzone herauszuholen und wünsche Ihnen dafür weiterhin viel Kraft, Durchhaltevermögen und Erfolg. Heute muss man noch sehr aufpassen, was man sagt, was ich kürzlich schmerzlich erleben musste, als ich einer Ärztin mitteilte, dass die Suizidassistent eine Option für mich ist und sie mir daraufhin die weitere Behandlung verweigerte. Daher möchte ich auch anderen DGHS-Mitgliedern raten, sich gut zu überlegen, mit wem sie diese Thematik ggf. besprechen wollen. Ich hoffe, die Zukunft bringt auch hier in Deutschland einen offeneren und selbstverständlicheren Umgang mit dem Sterben und der Gestaltung des eigenen Lebensendes mit sich. Dem gesamten DGHS-Team und den Mitgliedern alles Gute.

Isabell G., Herne

» Würdevoll

Es ist mir ein Bedürfnis, Ihnen zu schreiben und Danke zu sagen. Meine Freundin ist zufrieden und glücklich eingeschlafen. Ich war bei ihr, es war würdevoll und schön.

Meike F., Hamburg

» Aus erster Hand

Zuerst möchte ich Ihnen sagen, dass ich sehr froh bin, dass es Ihre Organisation gibt, denn sie gibt uns die Hoffnung darauf, dass wir in Würde dieses Leben verlassen können.

Dann hätte ich eine kleine Anregung: Könnte man die Rubrik „Leserbriefe“ nicht etwas erweitern? Wir bekommen darin nämlich Informationen aus erster Hand, wie die Menschen mit ihrem letzten Lebensabschnitt umgehen und können uns damit vertraut machen. Man fühlt sich zugehörig.

Hans V., Walderbach

» Beratung und Bearbeitung

Eine kompetente, telefonische Beratung habe ich von Herrn Alexander Feder erhalten, er war äußerst hilfsbereit, freundlich und geduldig.

Ingrid G., Wolfratshausen

» Gesellschaftliche Akzeptanz

Aufgrund der Kürze der Dauer der Mitgliedschaft meiner Mutter und des damit für Sie verbundenen Verwaltungsaufwandes sowie aufgrund Ihrer wertvollen Arbeit, die ich persönlich sehr schätze, insbesondere was Ihre Fortschritte in der gesellschaftlichen Akzeptanz der praktizierten Freitodbegleitung anbelangt, lasse ich Ihnen eine Spende in Höhe von 200 Euro zukommen.

Bettina H., Butzbach

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: hls@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.

Jetzt spenden – für das Recht auf Wissen und Selbstbestimmung!

Nur 14 % der Menschen in Deutschland sind informiert

Das zeigt die Forsa-Umfrage vom Oktober 2024, die die DGHS in Auftrag gegeben hat. Der Rest, ganze 86 %, hat falsche Informationen – oder weiß es nicht. Dabei geht es um ein grundlegendes Thema: **das Recht auf Selbstbestimmung am Lebensende**.

Wir wollen das ändern

Denn jeder Mensch hat das Recht, gut informiert eine eigene Entscheidung zu treffen – ob dafür oder dagegen. Doch das ist derzeit für die Mehrheit der Menschen in Deutschland kaum möglich: In der Öffentlichkeit kursieren **Fehlinformationen**, die durch Presse, Kirchenvertreter und sogar manche Fachleute gestützt werden.

Beispiele, wie prominente Stimmen mit widersprüchlichen, verkürzten oder unklaren Aussagen zur Verwirrung beim Thema Suizidhilfe/Freitodhilfe beitragen:

Alena Buyx, ehemalige Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, sorgt bei einem Auftritt in der Talkshow von Markus Lanz für Missverständnisse durch eine Vermischung von passiver Sterbehilfe und Suizidassistenz. Sie antwortet auf die klare Frage, ob es erlaubt sei, sein Lebensende selbst zu bestimmen und herbeizuführen zunächst eindeutig mit „Ja“. Doch statt diese Aussage auf die Möglichkeit eines begleiteten Suizids in Deutschland zu beziehen, spricht sie im Anschluss über den Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen oder den Abbruch von Therapien, die mit Suizidassistenz rechtlich nichts zu tun haben. Die unklare Kommunikation hinterlässt beim Publikum mehr Fragen als Antworten.

Christian Otterbach, Theologe und Kirchenredakteur beim Saarländischen Rundfunk, stellt in einem Interview am 26. Mai die Rechtslage verzerrt dar – so sehr, dass viele Menschen glauben könnten, Hilfe zum Suizid sei in Deutschland verboten.

Auch sein Hinweis, es gebe kaum Sterbetourismus von Deutschland ins Ausland, wirkt irreführend, denn seit 2020 finden Freitodbegleitungen in Deutschland zu Hause statt. Diese Tatsache verschweigt Otterbach jedoch.

Wir setzen auf Aufklärung – sachlich, korrekt, menschlich

Unser **Präsidium**, die **Geschäftsstelle** und die **Ehrenamtlichen in den Regionen** leisten wichtige Arbeit: Sie halten **Vorträge**, organisieren **Gesprächskreise**, stehen für **Podiumsdiskussionen** bereit oder veröffentlichen **Pressemitteilungen**.

Sie klären über die **tatsächliche Rechtslage**, über persönliche Entscheidungsrechte und über bestehende Möglichkeiten auf – **ohne ideologischen Druck, ohne Angst**.

Unterstützen Sie uns – mit Ihrer Spende!

Damit noch mehr Menschen erfahren, was sie wissen sollten. Damit Aufklärung nicht am Geld scheitert. Damit jeder Mensch eine eigene, freie Entscheidung treffen kann.

Nutzen Sie das beiliegende Überweisungsfeld oder überweisen auf unser **DGHS- Spendenkonto**:

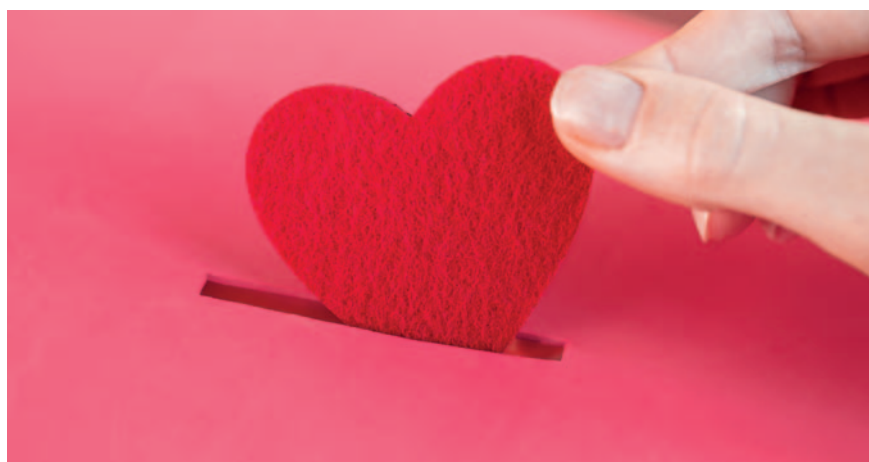
Empfänger: DGHS e.V.
Verwendungszweck: Spende und Ihre Mitgliedsnummer
IBAN: DE07 1002 0890 0036 7174 40
BIC: HYVEDEMM488

Ihre Spende wirkt – und ist steuerlich absetzbar!

Wir sind als gemeinnützig anerkannt. Für Spenden bis 300 Euro reicht bei Ihrer Steuererklärung ein vereinfachter Nachweis (z. B. Kontoauszug oder Überweisungsbeleg). In der Regel erhalten Sie (spätestens im Herbst) eine Spendenbescheinigung, die Sie bei Ihrer Steuererklärung einreichen können.

**Jede Spende hilft und gemeinsam bewirken wir Großes.
Danke für Ihre Unterstützung!**

*Ursula Bonnekoh,
DGHS-Schatzmeisterin*



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. 19-21/Heftmitte) oder an Ihre Bevollmächtigten und Betreuer:innen.

DGHS-Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle der DGHS in Berlin-Friedrichshain ist Ihr Kontaktzentrum. Hier arbeiten verschiedene Teams daran, Ihre Anliegen bestmöglich umzusetzen. Telefonzeiten: Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und Di. + Do. 14.30-17.00 Uhr.

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 (Eingang: Mildred-Harnack-Str.), 10243 Berlin
(nahe Ostbahnhof und U/S-Bahnhof Warschauer Straße)
Internet: www.dghs.de und Social Media (facebook, X)

Geschäftsführung

Oliver Kirpal M. A.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-70
E-Mail: gf@dghs.de

Team Mitgliederverwaltung

Das Team aus der Mitgliederverwaltung berät umfassend, schnell und verlässlich zu allen Fragen rund um Ihre Mitgliedschaft.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-0
E-Mail: info@dghs.de

Team V FTB

Das Team V FTB steht Ihnen am Beratungstelefon Schluss.PUNKT und auch bei der Vermittlung einer Freitodbegleitung unterstützend zur Seite.

Beratungstelefon Schluss.PUNKT

Tel.: 0800-80 22 400

E-Mail: vftb@dghs.de

Team Patientenverfügung

Das Team Patientenverfügung kann auf langjährige Erfahrungen zurückblicken und berät Sie bei Fragen zur DGHS-Patientenschutz- und Vorsorgemappe.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-10

E-Mail: pv@dghs.de

Team Ehrenamt

Das Team Ehrenamt bildet die Kommunikationszentrale zwischen den regionalen ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen und der DGHS-Geschäftsstelle in Berlin.

Tel. 030-21 22 23 37-40 (nur dienstags)

E-Mail: ehrenamt@dghs.de

Team Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Medienvertreter:innen, die sich ausführlicher mit der Thematik Suizidassistent (Sterbehilfe) auseinandersetzen wollen, kontaktieren bitte das Team Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-30

E-Mail: presse@dghs.de

Die nächste Ausgabe von „Humanes Leben – Humanes Sterben“ erscheint am 01. Oktober 2025.

IMPRESSUM

humanes leben humanes sterben (HLS)

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

Herausgeber und Verleger

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

Bankverbindung: Berliner Volksbank
IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00
BIC: BEVODE33XXX

Chefredaktion

Wega Wetzl M. A. (verantwortlich/we)

Redaktion

Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher (db), Dipl.-Inform. Ružica Ivančić-Britvić (iv), Oliver Kirpal M. A. (ki), Dr. Christian H. Söttemann (sc), Roland Ziegler M. A. (zi)

Gestaltung

Silvia Günther-Kränzle, Dießen a. Ammersee

Druck

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

Druckauflage:

41 000 Exemplare

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 die HLS kostenfrei zugesandt.

Gerichtsstand ist Berlin.
ISSN 0938-9717

Sie wollen nicht warten?



Online Mitglied werden
und sofort alle Vorteile
der DGHS nutzen!

www.dghs.de/registrieren

