

„Legitimes Anliegen, aber Gefahr, dass Zugangsschranken entstehen“

DGHS zur S2k-Leitlinie „Umgang mit Anfragen nach Suizidassistenz“

Die S2k-Leitlinie „Umgang mit Anfragen nach Suizidassistenz“, die am 22.10.2026 in ihrer ersten Fassung veröffentlicht wurde, stellt erstmals in Deutschland Empfehlungen für den Umgang mit entsprechenden Anfragen bereit. Wer freiwillig angebotene Suizidassistenz in Anspruch nehmen möchte, soll nach der Leitlinie ein mehrstufiges Verfahren durchlaufen, das wiederholte Begutachtungen, besondere Fachkompetenz und einen festen zeitlichen Abstand von mindestens vier Wochen zwischen den Prüfungsgesprächen umfasst. Neben der Information und Beratung suizidwilliger Menschen widmet das Papier der Beurteilung der Freiverantwortlichkeit besondere Aufmerksamkeit. Dazu sagt DGHS-Präsident RA Prof. Roßbruch: „Die Leitlinie verfolgt dabei ein legitimes Anliegen: Sie will Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen Orientierung geben und dazu beitragen, dass Entscheidungen über Suizidassistenz auf einer zuverlässigen Grundlage getroffen werden. Gerade diese Zielsetzung begründet jedoch eine rechtsdogmatische Schwierigkeit. Je differenzierter und aufwendiger das zur Feststellung der Freiverantwortlichkeit empfohlene Verfahren ausgestaltet wird, desto größer wird die Gefahr, dass sich das Verfahren von einem Instrument des Autonomieschutzes zu einer eigenständigen Zugangsschranke entwickelt.“

Strafrechtliche Folgen wird es künftig nicht haben, falls sich Ärzt:innen nicht an dieser Leitlinie orientieren, aber ihre Empfehlungen können die Begründung professioneller Entscheidungen erleichtern. Roßbruch warnt aber vor einer Übernahme der Empfehlungen als obligatorische Grundlage: „Eine Leitlinie kann nicht die verfassungsrechtliche Abwägung ersetzen, ob zusätzliche Prüfungs- und Warteanforderungen im Einzelfall verhältnismäßig sind.“

Bei der Bewertung verweist Roßbruch auf den im medizinischen Alltag häufig stattfindenden und akzeptierten Behandlungsabbruch (eine Form der passiven Sterbehilfe): „Warum muss ein Mensch, der eine lebensrettende medizinische Behandlung freiverantwortlich ablehnt, seine Entscheidung grundsätzlich weder über Wochen hinweg bestätigen noch durch mehrere spezialisierte Fachpersonen begutachten lassen, während für eine Suizidentscheidung erheblich weitergehende Anforderungen empfohlen werden?“

Die verfassungsrechtliche Grundlage des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben liegt nach dem Bundesverfassungsgerichts-Urteil vom 26.02.2020 im allgemeinen Persönlichkeitsrecht gemäß Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz. Die Menschenwürde ge-

währleistet die Anerkennung des Menschen als eigenständiges Subjekt, dessen Persönlichkeit sich gerade in der Entwicklung und Verwirklichung eigener Wertvorstellungen ausdrückt. In Folge „entzieht sich die Entscheidung über das eigene Leben grundsätzlich einer Bewertung ihrer Beweggründe nach allgemeinen Vernünftigkeitseinstellungen. Maßgeblich ist die Selbstbestimmung der betroffenen Person“, so damals das Gericht.

DGHS-Präsident Roßbruch zieht einen Vergleich zum allgemeinen Behandlungsrecht. Demnach beruht die Zulässigkeit medizinischer Maßnahmen grundsätzlich auf der wirksamen Einwilligung des Patienten. Ein Arzt darf die Behandlung nicht allein deshalb gegen den Willen des Patienten durchführen, weil die Ablehnung aus medizinischer Perspektive unvernünftig erscheint. „Bemerkenswert ist, dass das allgemeine Behandlungsrecht hierfür keine generelle psychiatrische Zweitbegutachtung und keine allgemeine vierwöchige Wartefrist vorsieht“, argumentiert Rechtsanwalt Roßbruch.

Zwar unterscheidet sich die Suizidassistenz rechtlich durchaus von der Behandlungsablehnung, aber das BVerfG habe nicht vorgegeben, auf welche Weise die Dauerhaftigkeit und Festigkeit des Sterbewunsches festgestellt werden muss. Nach Auffassung Roßbruchs werden die Empfehlungen aus der Leitlinie, wie z. B. vier Wochen Frist zwischen zwei Prüfgesprächen, der Praxis nicht gerecht: „Eine Entscheidung kann tatsächlich seit langer Zeit gefestigt sein, obwohl zwischen zwei formellen Untersuchungen nur wenige Tage liegen. Umgekehrt kann sie trotz eines zeitlich ausgedehnten Begutachtungsverfahrens weiterhin durch erhebliche Defizite der Willensbildung geprägt sein.“ Zudem beinhalte eine kategorische Einhaltung die Gefahr, dass sich für Menschen mit schweren Erkrankungen im Endstadium unüberwindbare Hürden aufbauen.

Die nun vorliegende Leitlinie, an der neben zahlreichen Fachgesellschaften, übrigens auch die DGHS, ihre Expertise einbringen konnte, hat lediglich Empfehlungscharakter, ohne verpflichtend zu sein. Roßbruch: „Sie bildet sicher eine wichtige Orientierung für Ärzt:innen, Einrichtungen und Fachgesellschaften, Dies ist grundsätzlich erwünscht, wird aber dann problematisch, wenn aus einer fachlichen Empfehlung ohne zusätzliche rechtliche Prüfung ein verbindlicher Zugangsstandard gemacht werden würde. Wer sich bereits umfassend informiert hat, darf nicht allein aufgrund einer schematischen Verfahrensvorstellung gezwungen werden, denselben Erkenntnisprozess ohne zusätzlichen Nutzen vollständig zu wiederholen.“

Auch die regelhaft vorgesehene Erstellung von fachärztlichen Gutachten sieht Roßbruch kritisch: „Entscheidend muss sein, ob Ambivalenz die Fähigkeit zu einer hinreichend eigenständigen und gefestigten Entscheidung tatsächlich beeinträchtigt. Ihre bloße Existenz genügt hierfür nicht.“

Die DGHS orientiert sich bei der Vermittlung von Freitodbegleitungen für ihre Mitglieder, der Suizidassistenz bei freiverantwortlichen Menschen, an Sorgfaltskriterien, die sie im Jahr 2020 auf der Basis des Urteils des Bundesverfassungsgerichts entwickelt hatte. Sie überprüft ihre Abläufe regelmäßig, sieht aber im Moment keine Veranlassung, ihre inhaltlich vielfach bewährten Abläufe ad hoc an die Leitlinie anzupassen.

Noch gibt es kein explizites Gesetz zur Regelung des Ablaufs einer Suizidhilfe, deshalb betont Roßbruch: „Die Freiverantwortlichkeit eines Suizident schlusses darf nicht erst als Ergebnis der Erfüllung eines standardisierten fachlichen Prüfprogramms verstanden werden. Sie ist die zu prüfende Eigenschaft einer höchstpersönlichen Entscheidung. Die verfassungsrechtliche Legitimation zusätzlicher Verfahrensanforderungen endet dort, wo deren Schutznutzen hinter ihrer grundrechtsbeschränkenden Wirkung zurücktritt oder wo die Prüfung freier Willensbildung in eine inhaltliche Bewertung der Entscheidung selbst übergeht. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schützt nicht nur den Willen, den andere für vernünftig halten. Es schützt die freie Entscheidung des Einzelnen gerade auch gegen fremde Vorstellungen darüber, welche Lebensperspektiven er als sinnvoll anzusehen habe.“

Pressekontakt: Wega Wetzel, Tel. 030/21 22 23 37-31, E-Mail: presse@dghs.de

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben, kurz DGHS, ist die bundesweit älteste und größte Patientenschutzorganisation in Deutschland. Sie versteht sich seit ihrer Gründung im Jahr 1980 als Bürgerrechtsorganisation zur Durchsetzung des Patientenwillens und des Selbstbestimmungsrechts des Einzelnen. Ziel ihrer Arbeit ist, dass die unantastbare Würde des Menschen auch im Sterben gewahrt bleibt. DGHS – Mein Weg. Mein Wille.

Herausgeber: dgpd – DGHS-Presse-Dienst

Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e.V.

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin, Tel: +49 (0)30/2 12 22 33 70, E-Mail: info@dghs.de

Internet: www.dghs.de

V.i.S.d.P.: RA Prof. Robert Roßbruch