

Pressekonferenz

"DGHS-Suizidhilfe-Fallzahlen 2023, das richtige Medikament und die Rolle der Ärzt:innen" | 27.2.2024 in Berlin

Pressemappe

Stand: Februar 2024

Presse-Erklärung

„Doppeltes Vier-Augen-Prinzip hat sich bewährt“

DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch zieht Suizidhilfe-Bilanz aus Vorjahr

Bei einer Pressekonferenz in Berlin am Dienstag erläuterte RA Prof. Robert Roßbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e.V., die wachsende Zahl und die Motive bei den von der DGHS im Vorjahr vermittelten Freitodbegleitungen. So waren es im Jahr 2023 insgesamt 419 ärztliche Freitodbegleitungen, die für DGHS-Mitglieder in Deutschland stattfanden. Im Jahr zuvor waren es 229 gewesen, 120 Fälle im Jahr 2021. Die Tendenz ist also ansteigend. Beteiligt in der Betreuung eines jeden Menschen waren jeweils die hauptamtlichen qualifizierten Fallbearbeiter:innen in der Geschäftsstelle sowie nach der Vermittlung die Freitodteams, bestehend aus jeweils einem Jurist/einer Juristin und einem Arzt/einer Ärztin. Angehörige und/oder Vertrauenspersonen waren anwesend, sofern es von den Freitodwilligen gewünscht war.

Im Zweifel wurde ergänzend eine fachärztliche Stellungnahme eingeholt, falls es Zweifel an der Freiverantwortlichkeit des/der betroffenen Sterbewilligen gab. Die Beweggründe teilen sich in fünf große Gruppen: Lebenssattheit, Krebs, Neurologische Erkrankungen, Multiple Erkrankungen und eine Gruppe von diversen Motiven. Nur bei wenigen Personen mit psychiatrischer Vorgeschichte waren die Helfenden im Berichtsjahr 2023 davon überzeugt, dass es sich um eine freiverantwortliche Entscheidung handelt. Im Verlaufe des Verfahrens waren dagegen insgesamt 34 Anträge abgelehnt worden.

Stand: Februar 2024



Mein Weg. Mein Wille.

Das Lebensalter, in dem eine Freitodbegleitung gewünscht wird, ist durchschnittlich recht hoch. Die größte Gruppe machen die 80-89-Jährigen aus, gefolgt von den 70-79-Jährigen, dann Menschen jenseits der 90.

Roßbruch ging auch auf die beiden Strafprozesse gegen Ärzte ein. In beiden Fällen waren die Ärzte eigeninitiativ und ohne Rücksprache mit einem Verein tätig gewesen. „Die Verfahren beweisen meines Erachtens, dass die bestehenden Strafgesetze ausreichen, um eine Grenze zu ziehen, bis zu der geholfen werden darf“, sagt er bei der Pressekonferenz.

Bei den Erst-Kontakten am ergebnisoffenen Beratungstelefon Schluss.PUNKT seien zwar durchaus viele Anfragende dabei, die eine psychiatrische Diagnose als Beweggrund für einen Freitodwunsch angeben. Roßbruch meinte, „dass sich unser doppeltes Vier-Augen-Prinzip im nunmehr vierten Jahr, in dem wir uns mit der Suizidhilfe-Vermittlung befassen, bewährt hat.“

Roßbruch wiederholte seine vor dem Hintergrund eine Bundesverwaltungsgerichtsurteils zum Suizid-Medikament Natrium-Pentobarbital: „Noch sagt das Betäubungsmittelgesetz, dass ein Mittel nur zu therapeutischen Zwecken verordnet werden darf. Da hinkt das Gesetz der gelebten Wirklichkeit hinterher. Eine Verordnung zum Zwecke der Selbsttötung muss den Ärztinnen und Ärzten bald ermöglicht werden.“

Stand: Februar 2024

Herausgeber: dgpd – DGHS-Press-Dienst

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

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin, Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-0, Fax: +49 (0)30-21 22 23 37-77

www.dghs.de, Facebook und X

V. i. S. d. P.: RA Prof. Robert Roßbruch

Statement DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch

Es gilt das gesprochene Wort. Bitte Sperrfrist beachten!

Sperrfrist: Dienstag, 27.02.2024, 12.00 Uhr

Guten Morgen, sehr geehrte Damen und Herren,

willkommen hier in den Räumen der Berliner Pressekonferenz und ein herzliches Willkommen allen Journalistinnen und Journalisten, die uns über den Live-Stream zusehen.

Es soll in dieser Stunde ausreichend Zeit für Ihre Fragen sein, auch die online teilnehmenden Pressevertreter können ihre Fragen über eine Chat-Funktion einbringen. Zu Beginn möchte ich Ihnen, wie im Einladungstext angekündigt, kurz einige aktuelle Zahlen nennen.

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben, die sich vorrangig als Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation versteht, hat Mitte 2020 begonnen, ihren Mitgliedern eine legale ärztliche Freitodbegleitung in Deutschland zu ermöglichen. Eine Reise zu einer Schweizer Organisation soll damit nicht länger erforderlich sein, um ein selbstbestimmtes Sterben in Würde und mit Hilfe Dritter umsetzen zu können. Die Resonanz unserer Mitglieder und vieler Menschen, die sich seitdem mit uns in Verbindung setzen – ob Betroffene, Angehörige oder Mitarbeitende von Hospiz- und Pflegeeinrichtungen –, ist durchweg positiv.

Dass es zum Persönlichkeitsrecht des Einzelnen gehört, über das eigene Leben und dessen Beendigung eigenverantwortlich entscheiden zu können, bekräftigte das Bundesverfassungsgericht in seinem wegweisenden Grundsatzurteil, das gestern vor genau vier Jahren getroffen wurde. Für unsere Mitglieder und unsere Mitarbeitenden, ob ehren- oder hauptamtlich, ist diese Feststellung elementar. Was die Umsetzung des Vermittlungsverfahrens angeht, haben wir, eng an den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts orientiert, hohe Sicherheits- und Sorgfaltskriterien entwickelt, die sich bis heute mehr als bewährt haben.

Stand: Februar 2024



Mein Weg. Mein Wille.

Im Jahr 2023 konnten für 419 freitodwillige Mitglieder eine ärztliche Freitodbegleitungen vermittelt und durchgeführt werden. Im Jahr zuvor waren es 229 Mitglieder und im Jahr 2021 waren es 120 Mitglieder gewesen. Beteiligt in der Betreuung eines jeden freitodwilligen Menschen waren jeweils die hauptamtlichen qualifizierten Fallbearbeiter:innen in der Geschäftsstelle und die mit der DGHS kooperierenden Freitodbegleitenden, also jeweils ein Jurist bzw. eine Juristin und ein Arzt bzw. eine Ärztin sowie – wenn von den Betroffenen gewünscht – die Angehörigen und andere Vertrauenspersonen. Gab es Zweifel an der Freiverantwortlichkeit des Freitodwunsches von Antragstellenden, so wurde ergänzend eine fachärztliche Stellungnahme eingeholt.

Damit nahmen im Jahr 2023 bei der DGHS rund 90 Prozent mehr Menschen die Vermittlung einer Freitodbegleitung in Anspruch als im Jahre 2022. Die Zahlen insgesamt sind jedoch trotz dieser prozentualen Steigerung verglichen mit den Zahlen im europäischen Ausland und im Verhältnis zur Gesamtzahl aller Sterbefälle in Deutschland sehr gering. So liegt die Gesamtzahl aller Sterbefälle in Deutschland im Jahr 2023 bei ca. 1.000.000 Million. Die von der DGHS vermittelten Freitodbegleitung machen somit gerade einmal **0,0419 Prozent** aller Sterbefälle aus. Diese Zahl, vier Jahre nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts, belegt einmal mehr und eindrucksvoll, dass die Gegner der professionellen Suizidhilfe Unrecht mit ihrer Behauptung hatten, dass es bei einer erneuten Straffreiheit der (professionellen) Suizidhilfe zu einem Dambruch kommen wird.

Die Gründe für die relativ hohe prozentuale Zunahme der von der DGHS vermittelten Freitodbegleitungen sind zum einen in dem Umstand zu sehen, dass mittlerweile immer mehr Menschen wissen, dass sie für eine Freitodbegleitung nicht mehr in die Schweiz fahren müssen. Zum anderen sind die gestiegenen Zahlen einer immer älter werdenden Gesellschaft geschuldet, mit der Folge schwer einschränkender Krankheiten oder Behinderungen.

Details zu den Fallzahlen 2023

Im Jahre 2023 haben 563 Mitglieder einen Antrag auf Vermittlung einer Freitodbegleitung gestellt. Das waren durchschnittlich jeden Monat 47 Anträge, die von den Psychologinnen und Psychologen in unserer Geschäftsstelle gründlich geprüft worden sind.

Insgesamt wurden 34 Anträge abgelehnt. Hauptgründe für die Ablehnung waren in 21 Fällen psychische Erkrankungen, die zum vorübergehenden oder dauerhaften Verlust der Urteils- und Entscheidungsfähigkeit geführt haben, in neun Fällen fehlende Urteils- und Entscheidungsfähigkeit aufgrund einer demenziellen bzw. ungeklärte Symptomatik

Stand: Februar 2024

Herausgeber: dgpd – DGHS-Press-Dienst

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

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin, Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-0, Fax: +49 (0)30-21 22 23 37-77

www.dghs.de, Facebook und X

V. i. S. d. P.: RA Prof. Robert Roßbruch

und in vier Fällen äußere Problematiken. 46 Antragsteller:innen sind vor der Realisierung der Freitodbegleitung eines natürlichen Todes gestorben.

Von den 419 Suizidenten hatten 22,01 Prozent eine Lebenssattheit als Motiv, das ist die größte Gruppe. Fast genauso viele Menschen hatten mit 21,05 Prozent eine Multimorbidität angegeben. Damit ist eine Summe von Erkrankungen gemeint, von denen keine einzelne bald zum Tode führen würde, die aber in ihrer Gesamtheit die Lebensqualität stark einschränkt. Eine dritte fast ebenso große Gruppe (20,81 Prozent) war an Krebs erkrankt. Die restlichen 40 Prozent teilen sich wie folgt auf: Eine neurologische Erkrankung, z. B. MS, ALS oder Parkinson nannten 15,07 Prozent als Beweggrund. Bei 6,94 Prozent lag eine andere internistische Erkrankung vor, bei 5,02 Prozent waren es chronische Schmerzen. Dann bleiben noch die Beweggründe Muskel-Skelett-Erkrankungen, kardiologische Erkrankungen, Augenerkrankungen und Immunologische Erkrankung.

Im Vergleich zu den Vorjahren ist die quantitative Verteilung der Beweggründe sehr ähnlich.

Das Lebensalter, in dem von unseren Mitgliedern eine Freitodbegleitung gewünscht wird, ist recht hoch. Die größte Gruppe machen die 80-89-Jährigen aus, gefolgt von den 70-79-Jährigen, dann Menschen jenseits der 90.

Wir haben für Sie noch weitere Grafiken vorbereitet, aus denen u.a. die Bildungsabschlüsse der Personen hervorgehen, die im vorigen Jahr durch Vermittlung der DGHS eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen konnten.

Des Weiteren kann ich Ihnen folgende weitere Zahlen mitteilen:

- 46 Antragsteller/innen sind während des Antragsverfahrens verstorben
- 12 sogenannte Doppelbegleitungen
- 14 Freitodbegleitungen in stationären Pflegeeinrichtungen
- 12 Antragsteller:innen nahmen den Solidarfonds in Anspruch. (Aus dem **Solidarfonds** wurde bis dato insgesamt **111.100 EUR** für bedürftige Antragstellende erbracht.)

36 Jahre alt war die jüngste vermittelte Antragstellerin (Muskeldystrophie; Tetraparese), 101 Jahre alt war der älteste vermittelte Antragsteller (Lebenssattheit).

Umgang mit Freitodwünschen von psychiatrisch Erkrankten

In den letzten Wochen sind wir wiederholt zu unserem Umgang mit Sterbewünschen von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen gefragt worden. Anlass ist der Strafprozess gegen einen Berliner Arzt, der sich seit voriger Woche (20.02.2024) vor dem Landgericht

Berlin wegen eines Sterbefalles verantworten muss, den er in eigener Verantwortung betreut hat. Ein ähnlicher Prozess wurde kürzlich vor dem Landgericht Essen verhandelt. Der dort angeklagte Arzt wurde wegen Totschlags in einem minder schweren Fall zu drei Jahre Freiheitsstrafe verurteilt. Gegen das Urteil ist Revision eingelegt worden, auf eine neue Entscheidung werden wir warten müssen. Es bleibt abzuwarten, wie der Bundesgerichtshof entscheiden wird.

Bei den 419 durchgeführten Freitodbegleitungen waren nur wenige (im einstelligen Bereich) Personen dabei, die ein psychiatrisches Leiden als primären Beweggrund hatten. In diesen Fällen wurden bei der Prüfung ergänzende fachärztliche Stellungnahmen zur Bedingung gemacht, die das Vorhandensein der Urteils- und Entscheidungsfähigkeit mit Blick auf den Freitodwunsch bestätigten. Wie kommt diese sehr geringe Zahl zustande? Nun, wir machen die Erfahrung, dass bei den Erst-Kontakten an unserem ergebnisoffenen Beratungstelefon Schluss.PUNKT zwar durchaus viele Anfragende dabei sind, die eine solche Diagnose als primären Beweggrund angeben. Die meisten verzichten jedoch letztlich auf eine Antragstellung. Andere Antragstellende wurden nach intensiver Prüfung mit einem Verweis auf geeigneter scheinende Hilfsangebote abgelehnt. Ich denke, dass sich unser doppeltes Vier-Augen-Prinzip im nunmehr vierten Jahr, in dem wir Freitodbegleitungen vermitteln, insgesamt nicht nur bewährt, sondern auch in weiten Kreisen der Justiz und Politik Anerkennung gefunden hat.

Politik/Gesetzgebung

Lassen Sie mich abschließend noch etwas zu den zurückliegenden und immer noch latent vorhandenen Bestrebungen des Gesetzgebers sagen, die Suizidhilfe erneut gesetzlich regeln zu wollen.

Die DGHS ist spätestens seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts der Auffassung, dass es für die Regulierung der Suizidhilfe **keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf gibt**. Denn die von Gegner:innen und zum Teil sogar von Befürworter:innen des assistierten Suizids immer wieder kolportierten gesetzlichen „Grauzonen“ oder gar ein rechtlich „unregulierter Zustand“ sind für mich nicht erkennbar. Die geltenden strafrechtlichen Regelungen reichen aus, um einen möglichen Missbrauch zu sanktionieren. Die rechtlich zu beachtenden Vorgaben im Rahmen der Suizidhilfe durch das Bundesverfassungsgericht sind eindeutig und klar. Daher ist eine erneute Gesetzgebung nicht zwingend erforderlich. Dies hat im Übrigen auch das Bundesverfassungsgericht so gesehen, denn es hat den Gesetzgeber überhaupt nicht dazu verpflichtet, ein wie auch immer geartetes legislatives Schutzkonzept zu verabschieden.



Mein Weg. Mein Wille.

Für Ärzt:innen, die bei einem freiverantwortlichen Suizid eines Suizidwilligen assistieren, existiert schon jetzt in Deutschland ein klarer und eindeutiger rechtlicher Handlungsrahmen. Organisationen, die Freitodbegleitungen anbieten oder vermitteln, arbeiten transparent und überprüfbar; dies schon deshalb, weil sie nach jeder Freitodbegleitung die örtlich zuständige Kriminalpolizei informieren, die dann ein förmliches Todesermittlungsverfahren einleitet. Assistent ein Suizidhelfer bei einem Suizid, ohne dass die suizidwillige Person urteils- und entscheidungsfähig und somit nicht freiverantwortlich handelt, liegt tatbestandsmäßig ein Totschlag gemäß § 212 StGB vor. Es gibt bei Verstößen somit genügend Möglichkeiten, strafrechtlich aktiv werden zu können.

Lediglich das geltende **Betäubungsmittelrecht muss dringend angepasst werden**, damit suizidwillige Menschen auch ohne Inanspruchnahme einer Organisation die Möglichkeit eines selbstbestimmten Freitodes haben. Dieser Aufgabe wird sich die DGHS sowohl auf der juristischen als auch auf der politischen Ebene mit allem Nachdruck stellen.

Soweit erst einmal von mir. Stellen Sie nun gerne Ihre Fragen.

Stand: Februar 2024

Herausgeber: dgpd – DGHS-Press-Dienst

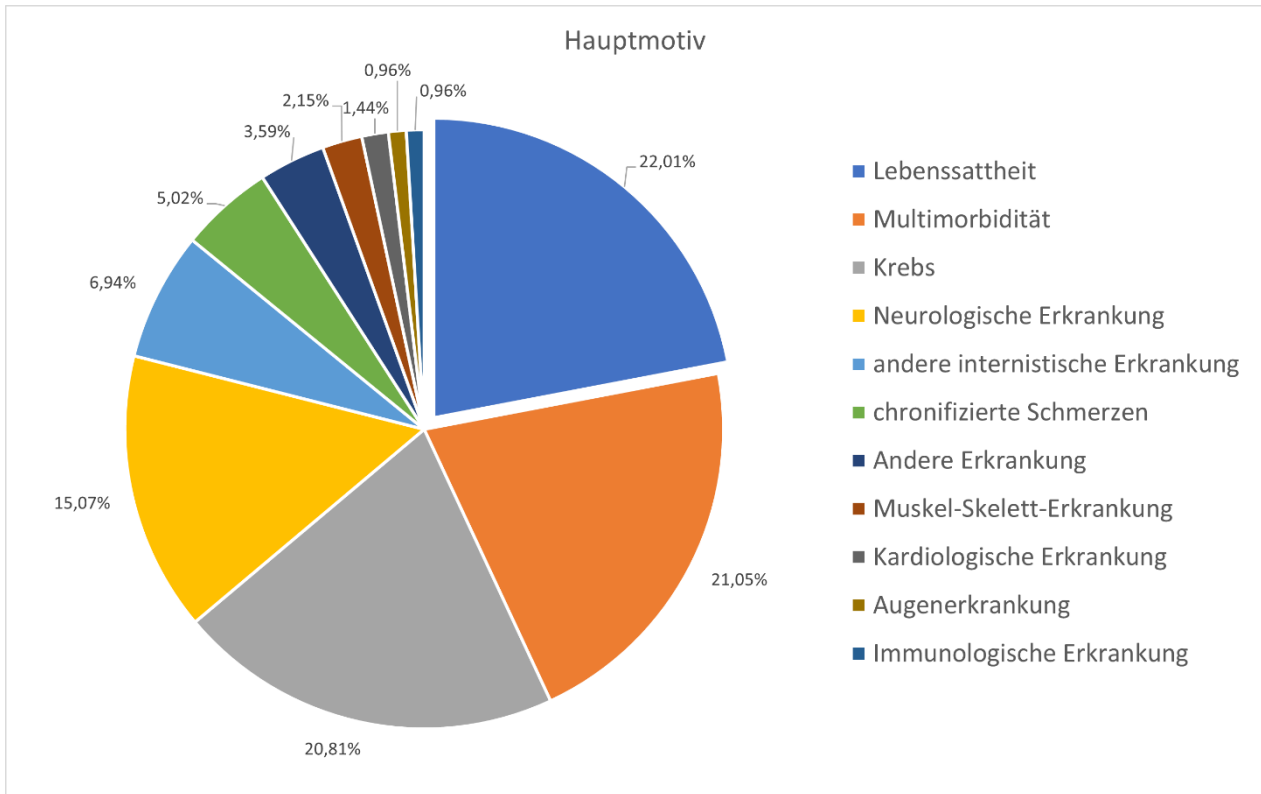
Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V.

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin, Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-0, Fax: +49 (0)30-21 22 23 37-77

www.dghs.de, Facebook und X

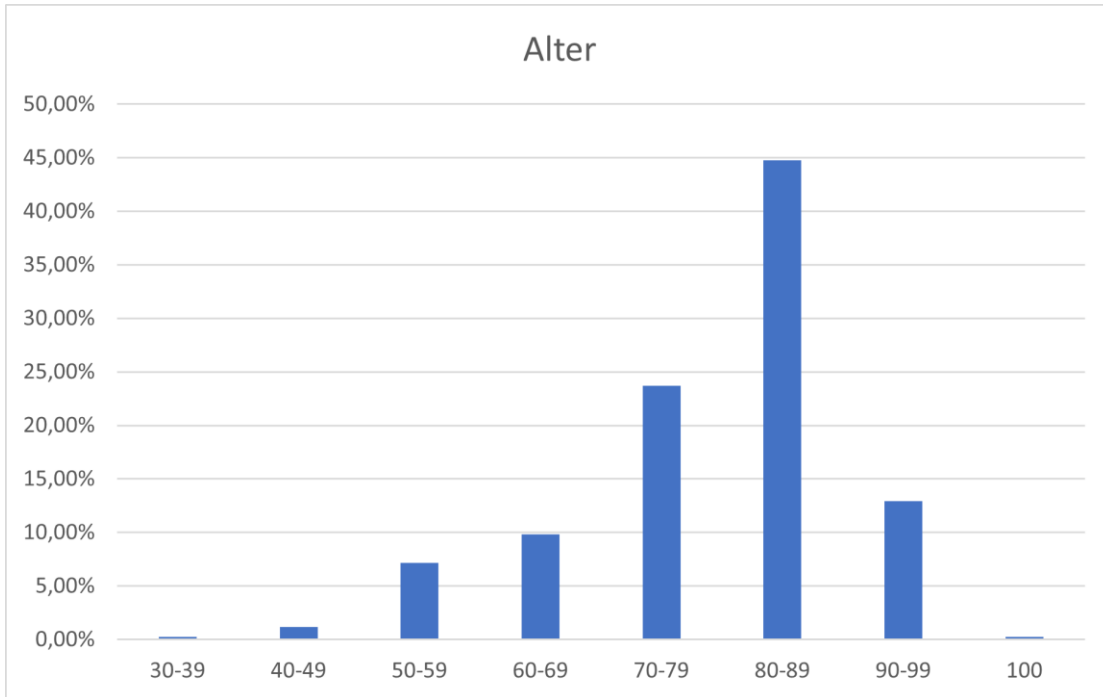
V. i. S. d. P.: RA Prof. Robert Roßbruch

Statistik 2023: Beweggründe



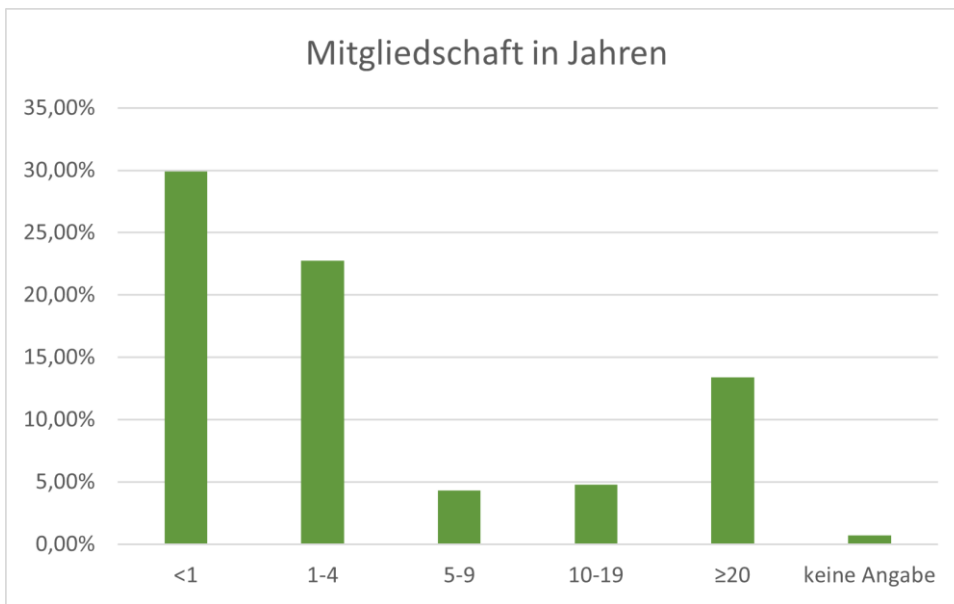
Stand: Februar 2024

Statistik 2023: Altersverteilung



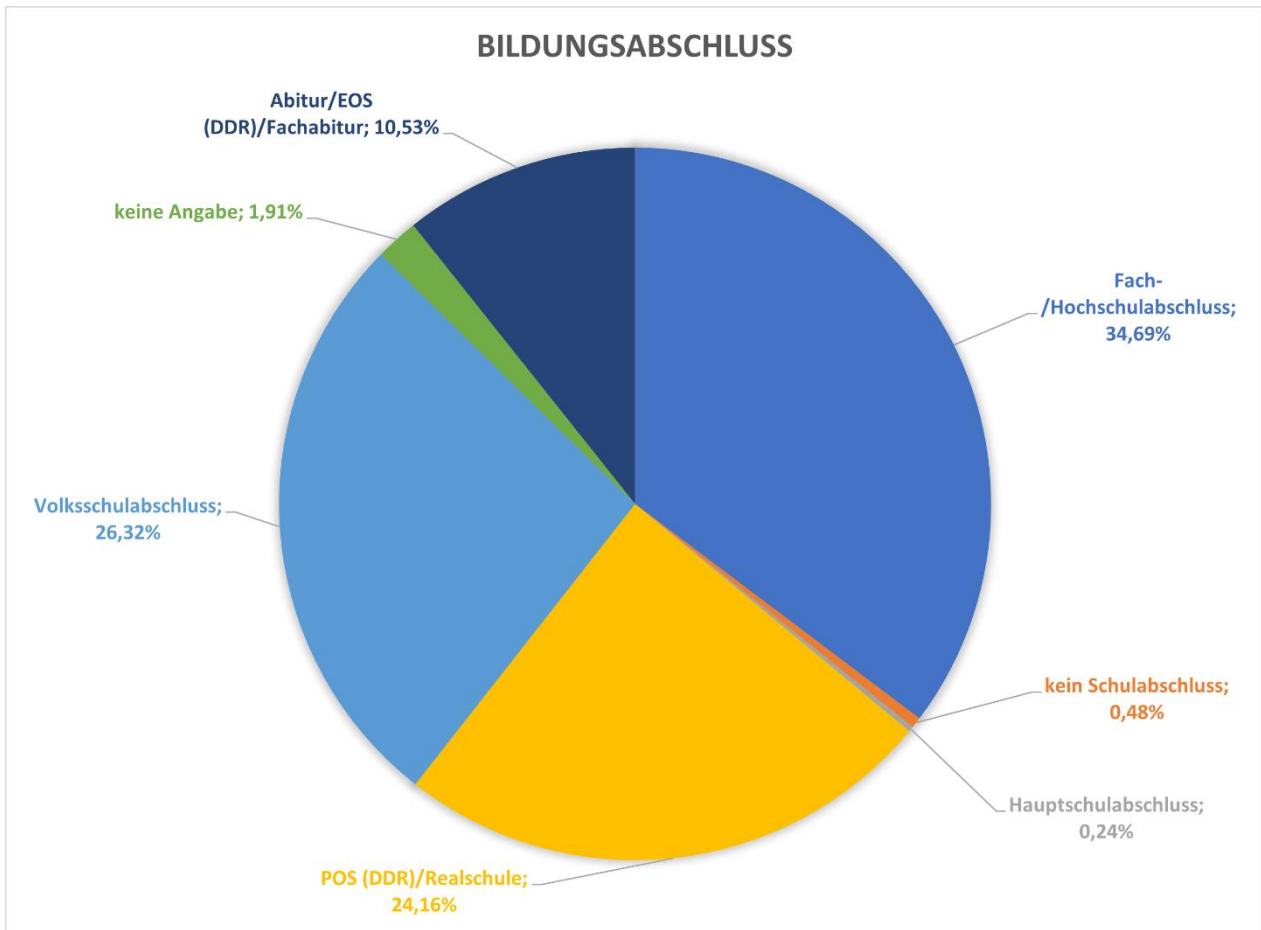
Stand: Februar 2024

Statistik 2023: Dauer der Mitgliedschaft



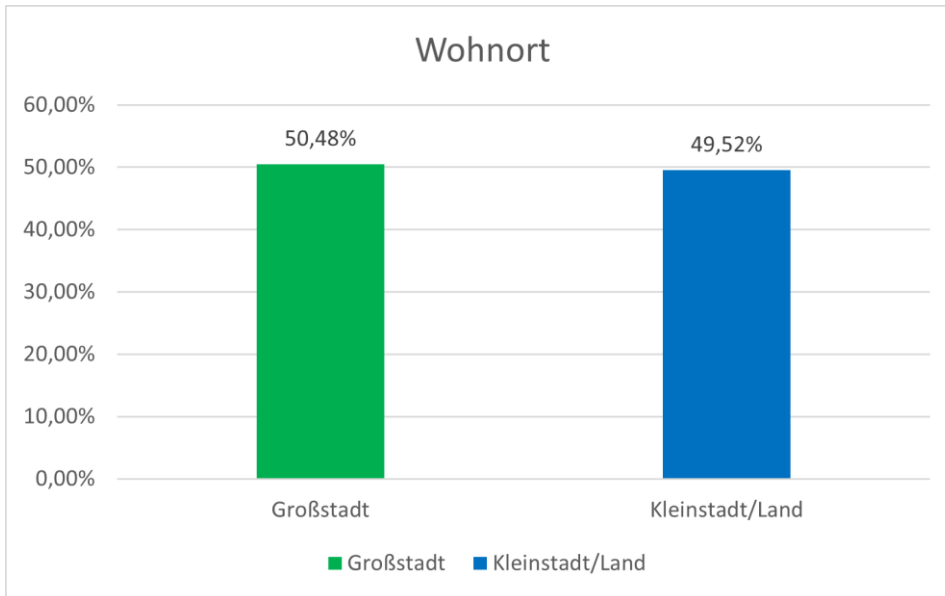
Stand: Februar 2024

Statistik 2023: Bildungsabschluss



Stand: Februar 2024

Statistik 2023: Verteilung auf Groß- und Kleinstädte



Stand: Februar 2024

DGHS: Anträge und Vermittlungen

Eingegangene Anträge im Jahr 2023: 802

Vermittelte Anträge im Jahr 2023: 563

Durchgeführte Freitodbegleitungen: 419

Freitodbegleitungen (Deutschland) seit 2020

Jahr	DGHS e.V.	Dignitas Deutschland	Verein Sterbehilfe	Mit Hilfe von Ärzt:innen und Privatpersonen	Gesamt	Vergleich zur Schweiz
2020	18 (erstmalig ab Mai 2020)	Nicht bekannt.	103 (von Feb. 2020 bis 25. Feb. 2021)*	Gesamtzahl nicht ermittelbar.	Geschätzt: ca. 250.	1251 (nur Schweizer Bürger) **
2021	120	97	129 (nur teilweise mit Arzt)	Gesamtzahl nicht ermittelbar.	Geschätzt: ca. 350	1391
2022	229	199	139 (nur teilweise mit Arzt)	Gesamtzahl nicht ermittelbar.	Geschätzt: ca. 850	1594
2023	419	258	196 (nur teilweise mit Arzt)	Gesamtzahl nicht ermittelbar.	Geschätzt: ca. 1 000.	N.N.

*Angaben laut Website www.sterbehilfe.de

**Angaben des Schweizer Bundesamts für Statistik

Kosten einer Freitodbegleitung

DGHS e.V.	Dignitas e.V.	Verein Sterbehilfe
<p>Jährlicher Mitgliedsbeitrag 60 Euro (Ermäßigung möglich).</p> <p>Kosten für Freitodbegleitung einmalig 4 000 Euro (bei Paaren für beide insgesamt 6 000 Euro),</p> <p>Kostenübernahme durch Solidarfonds möglich (bislang 111.100 Euro abgerufen).</p>	<p>Jährlicher Mitgliedsbeitrag 120 Euro. (Zahlung vierteljährlich).</p> <p>Kosten einer Freitodbegleitung nicht bekannt.</p>	<p>Jährlicher Mitgliedsbeitrag 50 Euro.</p> <p>Kosten einer Freitodbegleitung je nach Dauer der Mitgliedschaft 2 000 Euro bis 7 000 Euro.</p>



Mein Weg. Mein Wille.

Die DGHS auf einen Blick

Name:	Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V.
gegründet:	7. November 1980
Sitz:	Mühlenstr. 20 D-10243 Berlin Tel.: +49 (0)30 / 21 22 23 37- 0 Fax: + 49 (0)30 / 21 22 23 37-77 E-Mail: info@dghs.de Internet: www.dghs.de facebook.com/DGHSde twitter.com/DGHSPresse
Präsident	RA Prof. Robert Roßbruch
Geschäftsführer	Oliver Kirpal M.A. (komm.)
Presse:	Wega Wetzel M.A., Pressesprecherin
Aufgaben:	<ul style="list-style-type: none">• Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation• Durchsetzung der Patientenverfügung• Sterben in Würde ermöglichen• Wahrung der Menschenrechte am Lebensende• Einsatz für bessere Gesetze• Aufklärung und Information• Missstände öffentlich machen• Wissenschaftliche Forschung
Mitglieder:	31 000 (Stand: 31.01.2024)
Angebote für Mitglieder (Auswahl):	<ul style="list-style-type: none">• Durchsetzung der Patientenverfügung, nötigenfalls auch mit Rechtsanwalt und vor Gericht• Jahrzehntelange Erfahrung und Expertenwissen• Hilfe bei der individuellen Vorsorge• 24-Stunden-Abruf der Patientenverfügung im Internet (Notfall-Ausweis & -QR-Code)• Zeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“ (HLS)• Vermittlung einer Freitodbegleitung
Jahresbeitrag:	Mind. 60 Euro, Ehepaare bzw. eingetragene Lebenspartnerschaften 55 Euro

Stand: Februar 2024

Herausgeber: dgpd – DGHS-Presse-Dienst

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

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin, Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-0, Fax: +49 (0)30-21 22 23 37-77

www.dghs.de, Facebook und X

V. i. S. d. P.: RA Prof. Robert Roßbruch

Porträt der DGHS

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben e.V. (DGHS) ist eine Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation, die sich seit ihrer Gründung im Jahr 1980 dem lebenslangen Selbstbestimmungsrecht der Menschen verpflichtet fühlt. Sie setzt sich dafür ein, den Menschen ein unerträgliches und sinnloses Leiden zu ersparen und ihnen auch im Sterben ihre Menschenwürde zu erhalten.

Als erste bundesweit aktive Patientenschutz-Organisation in ihrem Bereich bietet die DGHS zahlreiche Hilfestellungen. Mit der Patientenverfügung, der Betreuungsverfügung und der Vorsorgevollmacht zur Heilbehandlung sowie der Beratung über Organspende wird dem Wunsch der Patienten nach einem umfassenden Patientenschutz Rechnung getragen. Jeder kann individuell für sich entscheiden und verbindlich dokumentieren, ob er den Einsatz von lebenserhaltenden Therapien wünscht oder ablehnt. Mit dem Notfall-Ausweis und dem Notfall-QR-Code ermöglicht die DGHS rund um die Uhr den datengeschützten Abruf der Verfügungen im Internet.

Die von der DGHS bereits 1999 eingerichtete Zentrale für Patientenschutz erlaubt auch Nicht-Mitgliedern eine kostenfreie Hinterlegung ihrer Patientenverfügungen.

Die demokratisch aufgebaute Patientenschutz-Organisation hat die Rechtsform eines eingetragenen Vereins. Sie arbeitet für menschenwürdige Bedingungen in Altenheimen, eine bessere Ärzteausbildung im Hinblick auf die Betreuung älterer und kranker Menschen, die flächendeckende Versorgung mit schmerztherapeutischen Einrichtungen sowie eine angemessene Honorierung der Gespräche mit Schwerstkranken und Sterbenden.

Die DGHS setzt sich für jedes Mitglied persönlich ein; im Ernstfall auch mit Rechtsanwalt und vor Gericht.

Seit Frühjahr 2020 vermittelt die DGHS ihren Mitgliedern auf Antrag eine ärztliche Freitodbegleitung.

Grundsatzprogramm der DGHS e. V

Grundsätze

1. Die DGHS setzt sich ein für die Anerkennung und Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts jedes einwilligungsfähigen Erwachsenen bis zum Lebensende. Nach Art. 2.1 des Grundgesetzes hat jeder das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit. Dazu gehört auch das Recht, über Zeitpunkt und Umstände seines Todes selbst zu bestimmen. Aus dem Recht auf Leben darf keine Pflicht zum Leben abgeleitet werden. Weltanschauungen sind kein Maßstab für staatliche Gesetze.
2. Es muss dem einzelnen Bürger unbenommen bleiben, zur Vermeidung eines erwarteten Leidenszustands oder eines von ihm empfundenen Würdeverlusts sein Leben abzukürzen. Dazu muss es möglich sein, fachkundigen Beistand zu erhalten.
3. Die DGHS setzt sich ein für eine echte Wahlfreiheit der Entscheidungen in Bezug auf das Lebensende, ohne Vorverurteilungen des Sterbewunsches.
4. Die DGHS setzt sich ein gegen Missstände in der Versorgung pflegebedürftiger und alter Menschen sowie gegen die Bevormundung im Umgang mit Kranken und Sterbenden.
5. Die DGHS will die Menschen dazu bewegen, sich vorsorglich und rechtzeitig mit dem Lebensende und dessen Begleitumständen zu befassen.
6. Ziel der DGHS ist es, Öffentlichkeit, Politik, Gesundheitswesen und Ärzteschaft im Sinne eines selbstbestimmten und humanen Lebensendes zu aktivieren.

Daraus ergeben sich folgende Forderungen:

1. Die DGHS fordert die Umsetzung des Rechts auf Selbstbestimmung bis zum Lebensende.
2. Die DGHS fordert die Einhaltung des Patientenverfügungsgesetzes.
3. Die DGHS fordert Staat und Gesellschaft auf, sich für die Rechte kranker, pflegebedürftiger, alter und sterbender Menschen stärker einzusetzen.
4. Die DGHS fordert, dass Missstände im Umgang mit Kranken und Sterbenden stärker kontrolliert, öffentlich bewusst gemacht und beseitigt werden.
5. Die DGHS fordert, dass Menschen, die ihren Leidenszustand nicht mehr mit ihrem persönlichen Werteempfinden in Einklang bringen können, ohne Bevormundung oder moralische Schuldzuweisungen ihren Leidens- und Sterbeprozess eigenverantwortlich abkürzen können.
6. Die DGHS fordert, dass qualifizierte Hilfe bei der Ermöglichung eines selbstbestimmten Sterbens straffrei bleibt.
7. Die DGHS fordert, dass qualifizierte Hilfe bei der Ermöglichung eines selbstbestimmten Sterbens weder in staatlichen noch in privaten Einrichtungen behindert wird.
8. Die DGHS fordert eine qualifizierte, ergebnisoffene und wertneutrale Beratung Sterbewilliger über alle Optionen, die ihr Lebensende erträglich machen könnten, und leistet damit auch einen Beitrag zur Suizidprävention.
9. Die DGHS fordert eine verbesserte Ausbildung von Ärzten und Pflegepersonal in der Betreuung von Pflegebedürftigen und Sterbewilligen am Lebensende.
10. Die DGHS fordert, dass Ärzte, die unter Beachtung von Sorgfaltskriterien Beihilfe zur Selbsttötung leisten, nicht mit Strafe bedroht oder diskriminiert werden.
11. Die DGHS fordert eine Anpassung des Betäubungsmittelrechts, die es Ärzten ermöglicht, ggf. zur Selbsttötung geeignete Medikamente mit sicherer Wirkungsweise zu verschreiben.

DGHS-Präsidium am 13. März 2016

Stand: Februar 2024

Die DGHS und ihre Repräsentanten

Präsidium

RA Prof. Robert Roßbruch	Präsident
Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher	Vizepräsident
Elke Neuendorf	Vizepräsidentin
Ursula Bonnekoh	Schatzmeisterin

Geschäftsführung

Oliver Kirpal (kommissarisch seit 01.02.2024)

Ethik-Kommission

Mitglieder (u.a.)

Prof. Dr. phil. Dr. jur. Eric Hilgendorf, Ordinarius u. a. für Jura Julius-Maximilians-Universität, Würzburg

Dr. med. Michael de Ridder, Arzt und Publizist, Berlin

Prof. Dr. med. Bettina Schöne-Seifert, Philosophin, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, Westf. Wilhelms-Universität, Münster; Mitglied des Nationalen Ethikrates.

Robert Roßbruch, Jahrgang 1953, Präsident

„Als Rechtsanwalt, aber vor allem als humanistisch geprägter Mensch ist mir die Menschenwürde, deren entscheidender Aspekt das Selbstbestimmungsrecht ist, das höchste Gut, das wir Menschen haben. Das Grundrecht auf Freiheit und Selbstbestimmung ist in Artikel 2 Absatz 1 unseres Grundgesetzes verankert: Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit.

Es ist das Recht eines jeden Menschen, Ort, Zeit und Art seines Lebensendes selbst zu bestimmen. Denn das Recht auf einen selbstbestimmten Tod, welcher auch den begleiteten Freitod mit einschließt, ist dem Recht auf ein selbstbestimmtes Leben komplementär. Für dieses Menschenrecht, selbstbestimmt zu leben und selbstbestimmt zu sterben, werde ich mit all den mir zur Verfügung stehenden Möglichkeiten kämpfen.“

Hilfsangebote der DGHS auf einen Blick

Projekte / Aktionen

1. Einsatz für eine Änderung im Betäubungsmittelgesetz im Sinne einer Abgabe eines suizidgeeigneten Mittels
2. Austausch mit Schwestergesellschaften auf internationaler Ebene
3. Info-Stände und Aktionen
4. Veranstaltungen, z. B. Diskussionen, Vorträge, Gesprächskreise, Verleihung des Arthur-Koestler-Preises an Journalisten
5. Vereinszeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“ (Print und online)
6. Umfassende Informationen im Internet-Auftritt www.dghs.de
7. Unterstützung der wissenschaftlichen Forschung

Persönliche Hilfe / Service für Mitglieder

1. Telefonische Beratung und persönliche Unterstützung zur Vorsorge sowie beim Ausfüllen der Patientenverfügungen in Wohnortnähe
2. Hinterlegung von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen (online und in Papierform) – sofortiger Abruf möglich
3. Hilfe bei der Durchsetzung des Patientenwillens (notfalls mit Rechtsanwalt und Gerichten)
4. Notfall-Ausweis (passwortgeschützter Online-Abruf der persönlichen Patientenverfügungen rund um die Uhr)
5. Gesprächskreise und im Einzelfall Hausbesuche (durch Ehrenamtliche)
6. Hilfe bei der Suche nach einem/r Bevollmächtigten (Bevollmächtigten-Börse)
7. Beratung am Lebensende
8. Vermittlung von Freitodbegleitungen

Chronik der DGHS

- 1976** Initiative für menschenwürdiges Sterben im Bund für Geistesfreiheit, Nürnberg.
- 1980** *7. November:* Gründung der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben e. V. (DGHS) in Nürnberg.
- 1981** *25. Mai:* Erste Hauptversammlung in München.
9. September: Vorstellung einer eigenen Patientenverfügung. Wissenschaftlicher Beirat wird ins Leben gerufen. Erste Ausgabe der DGHS-Verbandszeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“ (HLS).
- 1985** Anhörung der DGHS vor dem Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages.
- 1986** *September:* Vorschläge der DGHS zur Humanisierung des Sterbens durch Gesetzesänderungen (§§ 216 a, 226 a, 226 b und 323 c StGB).
- 1997** Die DGHS stellt ihre Rechtspolitischen Leitsätze und Vorschläge zu einer gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe und -begleitung vor.
- 1999** Erneute Petition der DGHS zur Regelung der Sterbehilfe und -begleitung.
19. Januar: Der Deutsche Bundestag entscheidet, die DGHS-Petition den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben.
Juli: Gründung der Bundeszentrale für Patientenschutz (BPS): kostenlose Hinterlegungsmöglichkeit von Patientenverfügungen für alle Bürger.
- 2004** Veröffentlichung der „Rechtspolitischen Leitsätze der DGHS zu Patientenverfügungen und Sterbehilfe“ (HLS 2004-2).
- 2006** Beim Juristentag in Stuttgart vertreten. Neu entwickelter Notfall-Ausweis, mit dem eine Patientenverfügung rund um die Uhr passwortgeschützt über das Internet abgerufen werden kann.
- 2009** Im Frühjahr veröffentlichte die DGHS einen „Offenen Brief“ in mehreren Printmedien. Er hat dazu beigetragen, dass das Patientenverfügungsgesetz Realität werden konnte.
Seit dem 1. September ist das Patientenverfügungsgesetz in Kraft. Nun ist der in einer Patientenverfügung festgelegte Wille eines Patienten für alle Beteiligten verbindlich. Die DGHS hilft ihren Mitgliedern auch weiterhin bei der Durchsetzung des Patientenwillens, auch gegen Widerstand.

- 2012** 1. Januar: Umzug der Geschäftsstelle von Augsburg nach Berlin
Stellungnahmen zum Patientenrechtegesetz und zum Gesetzentwurf §
217 StGB.
- 2013** 8. November: Verleihung des Arthur-Koestler-Preises an den katholischen
Theologen Prof. Dr. Dr. h. c. Hans Küng für sein Lebenswerk
- 2014** 12. März: Gründung des humanistischen „Bündnisses für
Selbstbestimmung bis zum Lebensende“ ([www.mein-ende-gehört-
mir.de](http://www.mein-ende-gehört-mir.de)) gemeinsam mit Bund für Geistesfreiheit Bayern (bfg),
Dachverband Freier Weltanschauungsgemeinschaften (DFW), Giordano-
Bruno-Stiftung (gbs), Humanistische Union (HU), Humanistischer Verband
Deutschlands (HVD) und Internationaler Bund der Konfessionslosen und
Atheisten (IBKA), anfangs koordiniert von Ingrid Matthäus-Maier. Ziel ist
die Verhinderung eines neuen Strafrechtsparagrafen zur Suizidhilfe.
6. Oktober: Start der Kampagne „Letzte Hilfe“ mit Giordano-Bruno-Stiftung
und IBKA (www.letzte-hilfe.de)
- 2015** 6. November: Trotz immenser Proteste von Verbänden, vielen
Einzelpersonen sowie im Widerspruch zu Meinungsumfragen, die eine
Beibehaltung der liberalen Rechtslage fordern, verabschiedet der
Deutsche Bundestag ein „Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen
Förderung der Selbsttötung“ (§ 217 StGB).
- 2019** April: Anhörung vor dem Bundesverfassungsgericht zu den
Verfassungsbeschwerden gegen § 217 StGB.
- 2020** 26. Februar: Verfassungsbeschwerden gegen § 217 StGB siegen
beim Bundesverfassungsgericht
2. März: Start von Schluss.PUNKT (Kooperation von DGHS und Dignitas
Deutschland)
Aufbau von Strukturen, um Mitgliedern eine ärztliche Freitodbegleitung
vermitteln zu können.
7. November: 40-jähriges Bestehen der DGHS
- 2023** 7. November: Klage NAP beim Bundesverwaltungsgericht abgewiesen



Mein Weg. Mein Wille.

Ihr Kontakt zur DGHS

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

Mühlenstr. 20

D-10243 Berlin

Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-0

Fax: +49 (0)30-21 22 23 37-77

E-Mail: <mailto:info@dghs.de>

www.facebook.com/DGHSde

www.x.com/DghsPresse (vormals twitter)

Ihr Kontakt für Presseanfragen

Wega Wetzel M. A. (Pressesprecherin)

Tel.: +49(0)30-21 22 23 37-22

Mobil: +49(0)1 51-25 51 94 49

E-Mail: wega.wetzel@dghs.de

Oliver Kirpal M. A.

Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-15

E-Mail: oliver.kirpal@dghs.de

und: presse@dghs.de

Bildmaterial: Gern senden wir druckfähige Portraitfotos des Präsidiums zu. Die DGHS-Verbandszeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“ kann von Journalisten als kostenfreies Presse-Abonnement bezogen werden.

Stand: Februar 2024

Herausgeber: dgpd – DGHS-Press-Dienst

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

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin, Tel.: +49 (0)30-21 22 23 37-0, Fax: +49 (0)30-21 22 23 37-77

www.dghs.de, Facebook und X

V. i. S. d. P.: RA Prof. Robert Roßbruch