



## S T E L L U N G N A H M E

**Thema:** zum Urteil des Bundesverfassungsgesetz zur Sterbehilfe §217

Strafgesetzbuch

**Verantwortlich:** Rolf Heine

**Erstveröffentlichung:** Filderstadt, 30. März 2020

**Umfang:** 2 Seiten

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Sterbehilfe macht eine untergesetzliche Regelung erforderlich. Unabhängig von der ethischen Einschätzung der Regelungen zur Assistenz beim Suizid, besteht ein erhebliches Interesse auch des Pflegeberufs an einer transparenten und nachvollziehbaren Regelung, die verschiedene Rechtsgüter abwägt.

Pflegefachkräfte sind von Regelungen der Suizidassistenz betroffen, weil sie häufig unmittelbare Ansprechpartner für entsprechende Fragen von Patienten mit Sterbewunsch sind, häufig um direkte Sterbehilfe gebeten werden, eine mittelbare Mitwirkung an der Selbsttötung von Patienten oder Bewohnern nicht ausgeschlossen werden kann, wenn Selbsttötungen in Krankenhäusern, Alteinrichtungen oder in der Häuslichkeit regelhaft durchgeführt werden.

Eine Regelung der Suizid Assistenz muss deshalb folgende Kriterien berücksichtigen:

- Vor der Assistenz beim Suizid muss eine unabhängige Beratung stattgefunden haben. (entsprechend der Beratungspflicht vor Schwangerschaftsabbruch)

Begründung: Die Beratung soll ethische Aspekte und persönliche Ausblicke für den Suizidwilligen sichtbar machen. Sie ergänzt und objektiviert den Entscheidungsfindungsprozess, der zwischen dem Suizidhelfer und dem Suizidwilligen ausgehandelt werden muss.

- Die Beratung soll durch etablierte Ethik-Komitees erfolgen.

Begründung: Es soll vermieden werden, dass Beratung zur formalen Beschaffung einer Erlaubnis missbraucht wird. Hier kann auf palliativmedizinische Kompetenz zurückgegriffen werden.

- Eine Karenzzeit von 4 Wochen zwischen Beratung und Durchführung des begleiteten Suizids muss eingehalten werden.

Begründung: Im Gegensatz zur Beratung bei Schwangerschaftsabbruch besteht kein zeitlich zwingender Druck. Die Karenzzeit vermeidet situationsbedingte Kurzschlussentscheidungen.



Die Begleitung des Sterbefastens ist in die Definition der Suizidassistenz einzubeziehen.  
Begründung: Die Unterstützung im Sterbefasten mit dem Ziel den Hungertod herbeizuführen ist von der palliativen Begleitung bei Nahrungsabstinenz oder Nahrungsverweigerung abzugrenzen.

- Die Durchführung von Suizidbegleitung in Krankenhäusern und Altenheimen ist zu verbieten.

Begründung: Es besteht die Gefahr, dass therapeutische Zielkonflikte in Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen Einzug halten.

- Der Verlauf der Suizidassistenz ist in geeigneter Weise zu dokumentieren und den Gesundheitsämtern anzuzeigen

Begründung: Es besteht ein öffentliches Interesse am Verlauf und der Anzahl von begleiteten Selbsttötungen, um ggf. präventiv gegensteuern zu können

- Für die Suizidbegleitung darf nicht geworben werden.
- Die Suizidbegleitung muss unentgeltlich erfolgen.
- Die Anwesenheit von Minderjährigen beim assistierten Suizid ist zu untersagen  
Begründung: Die Mitteilung oder das Erleben eines Suizids können Menschen in kritischen psychischen Situationen zur Nachahmung animieren. (Werther -Effekt)  
Jugendliche sind die vulnerabelste Gruppe bei Suiziden. Seit assistierte Selbsttötungen auch als „Abschiedsfeiern“ organisiert werden, besteht die Gefahr, den Suizid als Norm des aus dem Leben Scheidens zu etablieren.
- Strafandrohung für die Beihilfe zum Suizid, wenn der Suizidwillige in seiner freien Willensäußerung beeinträchtigt ist.
- Strafandrohung für die Beihilfe zum Suizid, wenn der Helfer wirtschaftlich vom Tod des Suizidanten profitiert.