

Humanes Leben Humanes Sterben



Noch keine klare Sicht im Bundestag

Abgeordnete orientieren sich beim Thema Suizidhilfe erst einmal

Wahlprüfsteine
**DGHS stellt Fragen
an die Parteien**
Seite 4

Wandel
**Ärzte ändern ihre
Musterberufsordnung**
Seite 11

Willensentschluss
**Muss ein Sterbewilliger
seine Motive angeben?**
Seite 33

3 Editorial

AKTUELLES

4 Die Wahlprüfsteine der DGHS

Was wir von den Parteien vor der Bundestagswahl wissen wollen

8 38 Redebeiträge zur Suizidhilfe

Bundestag orientiert sich erst einmal

9 Der Bundestag debattierte über Suizidhilfe – eine kritische Einschätzung

Ein Kommentar von Präsidiumsmitglied
Dipl.-Päd. Ursula Bonnekoh

11 Suizidhilfe-Verbot wird aus Musterberufsordnung gestrichen

Eindrücke vom Deutschen Ärztetag am 4./5.5.2021

13 Ein außergewöhnlicher katholischer Theologe

Zum Tod von Hans Küng (93), Träger des von der DGHS verliehenen Arthur-Koestler-Preises 2013

SERVICE

16 Veranstaltungskalender

19 Dialog unter Mitgliedern

20 Die Satzung: Verfassung des Vereins

21 So können Sie uns erreichen / Experten-Telefon

22 Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner/innen

31 Mitglieder werben Mitglieder

WISSEN

14 Eine Reform des Betreuungsrechts tritt zum 1.1.2023 in Kraft

Das Recht betreuter Menschen auf Selbstbestimmung wird verbessert

24 Experimentierfeld Kanada

Gesetz bringt weitgehende Neuerungen

26 Blick über die Grenzen

28 Blick in die Medien

29 Ausstellungstipps / Für Sie gelesen

33 Beratung von Sterbewilligen – ein Muss?

Inhalt und Grenzen der Abklärung von Suizidabsichten

VEREINSLEBEN

23 Aus den Regionen

27 Leserbrief

34 Impressum



8 Die Orientierungsdebatte im Bundestag zur Suizidhilfe blieb orientierungslos.



15 Die Reform des Betreuungsrechts sieht auch ein dreimonatiges Notvertretungsrecht für den Ehepartner vor.



33 Mit eigenen Gedanken sollte man sich stets kritisch auseinandersetzen, damit Freiheit keine leere Worthülse bleibt.

Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger. Hinweis: Dieses Heft enthält eine Beilage der DGG mbh. Wir bitten um Beachtung.

Liebe Leserinnen und Leser,

in zahlreichen Mails und Briefen haben Viele von Ihnen an meiner COVID-19-Erkrankung Anteil genommen und mir gute Besserung gewünscht. Einige dieser Briefe haben mich sehr bewegt und ich habe auf einige zurückgeschrieben. Es ist mir jedoch aus zeitlichen Gründen leider unmöglich, auf alle Mails und Briefe persönlich zu antworten, so dass ich mich im Rahmen dieses Editorials für Ihre aufmunternden Worte und Genesungswünsche herzlich bedanken möchte.



Mit Blick auf die im April im Bundestag stattgefundene sog. „Orientierungsdebatte“ zu einer möglichen Neuregelung der Suizidhilfe ist festzuhalten, dass die Wortbeiträge der meisten Abgeordneten durchgehend an der Oberfläche und im eigenen Wertekanon stecken blieben. Präsidiumsmitglied Ursula Bonnekoh nimmt in diesem Heft eine kritische Würdigung der Debatte vor.

Anfang Mai entschied der 124. Deutsche Ärztetag über eine wichtige Änderung in der Musterberufsordnung der Ärzte. Mit überwältigender Mehrheit beschloss er, dass der von Anfang an umstrittene Satz 3 des § 16 MBO-Ä: „Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“ ersatzlos gestrichen wird. Das oberste Gremium der ärztlichen Selbstverwaltung folgt damit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020, das auf eine konsistente und insofern verfassungskonforme Änderung des ärztlichen Berufsrechts hinwies.

Am 26.9.2021 steht die Wahl zum 20. Deutschen Bundestag an. Die DGHS hat einer guten Tradition folgend auch für diese Bundestagswahl Wahlprüfsteine zusammengestellt und sie an die wichtigsten zur Wahl stehenden Parteien gesandt. Wahlprüfsteine sollen die politische Entscheidungsfindung beeinflussen und gleichzeitig unsere parteipolitische Unabhängigkeit unterstreichen. Wie die Parteien geantwortet haben, können Sie ab Mitte Juli und damit noch vor der Bundestagswahl auf unserer Internet-Seite www.dghs.de nachlesen, um möglicherweise Ihre Wahlentscheidung an den Antworten auszurichten. Wir werden gleich nach der konstituierenden Sitzung des neuen Bundestages und der Besetzung der Ausschüsse, insbesondere des Rechts- und Gesundheitsausschusses, mit den neuen rechts- und gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern Kontakt aufnehmen, um unsere Sicht einer gesetzlichen Neuregelung der Suizidhilfe darzustellen und dafür zu werben.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer und eine anregende und erkenntnisreiche Lektüre des vorliegenden Heftes. Vor allem aber bleiben Sie gesund.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Robert Roßbruch', written in a cursive style.

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



Die Wahlprüfsteine der DGHS

Was wir von den Parteien vor der Bundestagswahl wissen wollen

Am 26.9.2021 wird über die Mehrheitsverhältnisse im nächsten Deutschen Bundestag entschieden. Doch welche Partei wird sich für die Interessen unseres Vereins am besten einsetzen? Wer steht für Selbstbestimmung bis zum Lebensende? Von welchen Kandidaten können wir ein Votum für ein möglichst hohes Maß an Freiheit erwarten?

Wie schon bei der Bundestagswahl vor vier Jahren haben wir uns darüber Gedanken gemacht und so genannte „Wahlprüfsteine“ formuliert. Das sind die Fragen, deren Antworten für unsere zukünftige Arbeit und die entsprechenden politischen Rahmenbedingungen entscheidend sind. Mittlerweile bringen viele Interessenvertretun-

gen aus verschiedensten Themengebieten ihre jeweiligen Wahlprüfsteine auf den Weg. So sind die meisten Parteien mittlerweile dazu übergegangen, ein einheitliches formales Verfahren zur Beantwortung vorzugeben. Daran haben wir uns Anfang April gehalten, als wir unsere Fragen an folgende zwölf Parteien (hier in alphabetischer Reihen-



Ab Herbst konstituiert sich eine neue Regierung. Wir haben die Wahl.

TIPP

Den Wortlaut des DGHS-Schreibens können Sie gerne auch für Ihre eigene Korrespondenz mit den Kandidaten Ihrer Heimatregion benutzen. Dazu reißen Sie einfach die nächste Seite heraus, ergänzen Ihre persönlichen Daten sowie als Adressaten Name und Büro-Anschrift Ihres Wahlkreis-Kandidaten oder der Kandidatin. Den jeweiligen Namen finden Sie sicher leicht in Ihrer Lokalpresse oder den vielen Werbeunterlagen.

folge) schickten: Alternative für Deutschland, Bündnis 90 / Die Grünen, CDU, CSU, Die Linke, Die Partei (Sati-repartei), FDP, Freie Wähler, Liberal-Konservative Reformer, Partei der Humanisten, SPD, Volt.

Absender:

Anschrift:

Hier bitte falten!

Wahlprüfsteine der DGHS

Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben e. V.

Hier bitte falten!

Wahlprüfsteine 2021

Sehr geehrte Kandidatin, sehr geehrter Kandidat für die Bundestagswahl 2021,

die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e.V. setzt sich seit ihrer Gründung im Jahr 1980 für die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts des Einzelnen auch im Sterbeprozess ein. Meinungsumfragen bestätigen seit Jahren, dass eine breite Mehrheit der Bevölkerung ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben will. Das Bundesverfassungsgericht hat am 26.2.2020 geurteilt, dass es zum Persönlichkeitsrecht gehört, dem eigenen Leben selbstbestimmt ein Ende zu setzen und dafür auch Hilfe in Anspruch zu nehmen, sofern sie angeboten wird. Der Gesetzgeber kann ein legislatives Schutzkonzept schaffen.

Die DGHS fordert:

- Änderungen im Betäubungsmittelgesetz, um Ärzten das Verschreiben entsprechender Medikamente zur Selbsttötung möglich zu machen.
- Eine verfassungskonforme Änderung der Berufsordnungen von Ärztinnen und Ärzten in den Landesärztekammern.
- Aufklärungs- und Informationspflichten auf Seiten der Freitodbegleiterinnen und -begleiter über medizinische Alternativen, aber keine Beratungspflicht für die Sterbewilligen.
- Keine Regelung im Strafrecht.

Wir fragen Sie nun:

- 1) Halten Sie die geltende Rechtslage für ausreichend, um Missbrauch zu ahnden? Können Sie sich vorstellen, keine explizite gesetzliche Neuregelung zu schaffen? Wo würden Sie die Neuregelung implementieren wollen? Im Strafgesetzbuch, im Bürgerlichen Gesetzbuch oder in einem eigenen Suizidhilfegesetz?
- 2) Welche gesetzliche Neuregelung der Suizidhilfe kann sich Ihre Partei vorstellen? Wie müsste diese konkret gestaltet sein? Was wären darin die wichtigsten Punkte?
- 3) Sehen Sie es als Aufgabe des Staates an, staatlich anerkannte Beratungsstellen für Fragen am Lebensende einzurichten oder sollte diese von gesellschaftlichen Gruppen oder privaten Anbietern eingerichtet werden?
- 4) Wie wollen Sie den Pflegeberuf attraktiver machen, um die steigende Zahl von pflegebedürftigen Personen zu versorgen?
- 5) Welche Maßnahmen können Sie sich vorstellen, um der zunehmenden Vereinsamung von Senioren entgegenzuwirken?

Wir freuen uns auf Ihre Antworten! Bitte schreiben Sie mir direkt oder an presse@dghs.de.

Mit freundlichen Grüßen

Dies haben wir die Parteispitzen gefragt:

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Wahlkampfleitung,

die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e.V. setzt sich seit ihrer Gründung im Jahr 1980 für die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts des Einzelnen auch im Sterbeprozess ein. Meinungsumfragen bestätigen seit Jahren, dass eine breite Mehrheit der Bevölkerung ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben will. Das Bundesverfassungsgericht hat am 26.2.2020 geurteilt, dass es zum Persönlichkeitsrecht gehört, dem eigenen Leben selbstbestimmt ein Ende zu setzen und dafür auch Hilfe in Anspruch zu nehmen, sofern sie angeboten wird. Der Gesetzgeber kann ein legislatives Schutzkonzept schaffen.

Die DGHS fordert:

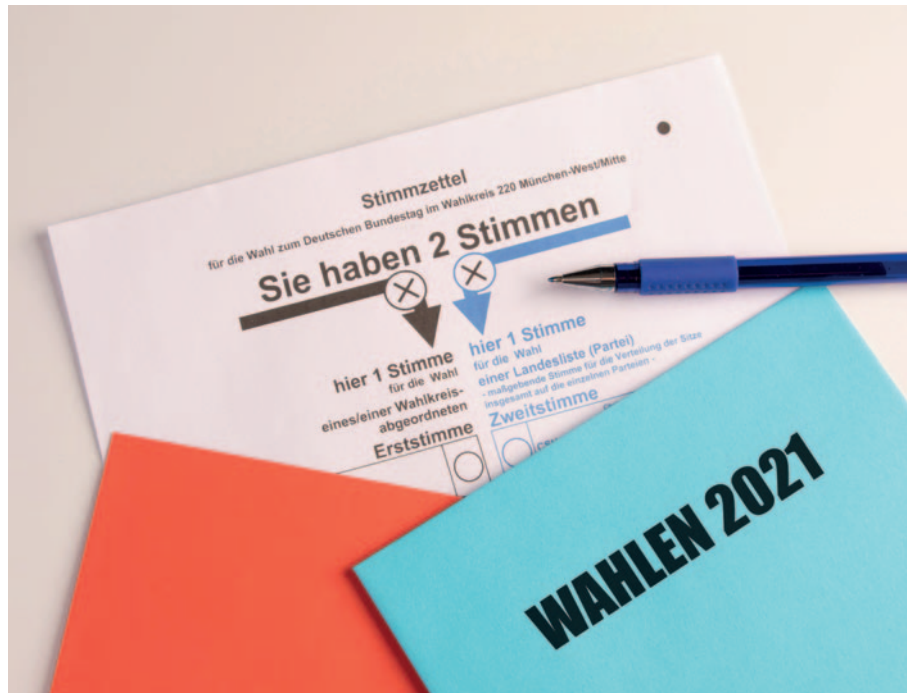
- Änderungen im Betäubungsmittelgesetz, um Ärzten das Verschreiben entsprechender Medikamente zur Selbsttötung möglich zu machen.
- Eine verfassungskonforme Änderung der Berufsordnungen von Ärztinnen und Ärzten in den Landesärztekammern.
- Aufklärungs- und Informationspflichten auf Seiten der Freitodbegleiterinnen und -begleiter über medizinische Alternativen, aber keine Beratungspflicht für die Sterbewilligen.
- Keine Regelung im Strafrecht.

Wir fragen Sie nun:

1) Halten Sie die geltende Rechtslage für ausreichend, um Missbrauch zu ahnden? Können Sie sich vorstellen, keine explizite gesetzliche Neuregelung zu schaffen? Wo würden Sie die Neuregelung implementieren wollen? Im Strafgesetzbuch, im Bürgerlichen Gesetzbuch oder in einem eigenen Suizidhilfegesetz?

2) Welche gesetzliche Neuregelung der Suizidhilfe kann sich Ihre Partei vorstellen? Wie müsste diese konkret gestaltet sein? Was wären darin die wichtigsten Punkte?

3) Sehen Sie es als Aufgabe des Staates an, staatlich anerkannte Beratungsstellen für Fragen am Lebensende einzu-



Auch dieses Jahr kann per Briefwahl abgestimmt werden.

richten oder sollte diese von gesellschaftlichen Gruppen oder privaten Anbietern eingerichtet werden?

4) Wie wollen Sie den Pflegeberuf attraktiver machen, um die steigende Zahl von pflegebedürftigen Personen zu versorgen?

5) Welche Maßnahmen können Sie sich vorstellen, um der zunehmenden Vereinsamung von Senioren entgegenzuwirken?

Soweit der Wortlaut der diesjährigen Wahlprüfsteine. Bis Redaktionsschluss dieser HLS-Ausgabe lagen erst einige Eingangsbestätigungen vor. Die „Partei der Humanisten“ antwortet uns: „Wir halten die aktuelle Rechtslage für nicht ausreichend, da sie insbesondere keine Rechtssicherheit für behandelnde Ärzte darstellt. Weiterhin ist mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu Paragraph 217 StGB die assistierte Selbsttötung nicht hinreichend geregelt. Wir fordern, dass eindeutige Regelungen zur Straffreiheit der geschäftsmäßigen und nicht-kommerziellen, aktiven und passiven Sterbehilfe getroffen werden, die die Selbstbestimmtheit sterbewilliger Menschen berücksichtigen.“ Die „Partei der Humanisten“ hält zudem ein ausrei-

chendes Angebot an Beratungsstellen für erforderlich und fordert beim Thema Pflege u. a. einen einheitlichen Pflegeschlüssel. In den Wahlprogrammen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen ist das Thema Suizidhilfe nicht aufgegriffen worden. Auch Die Linke erwähnt das Thema in ihrem Wahlprogramm nicht. Das Wahlprogramm der CDU/CSU war bis Redaktionsschluss noch nicht veröffentlicht.

Bei der FDP findet sich ein ganzer Absatz dazu: „Wir Freien Demokraten fordern ein liberales Sterbehilfegesetz. Es soll klar regeln, unter welchen Voraussetzungen Menschen Hilfe zur Selbsttötung in Anspruch nehmen und leisten dürfen. Es muss auch die Möglichkeit geben, ein letal wirkendes Medikament zu erhalten. Voraussetzung muss sein, dass der Wunsch frei und eigenverantwortlich sowie im Vollbesitz der geistigen Kräfte gebildet wurde. Für uns gilt das Selbstbestimmungsrecht auch am Lebensende.“ Soweit der Auszug aus dem FDP-Wahlprogramm.

Bis Anfang Juli haben uns die meisten Parteien die Beantwortung in Aussicht gestellt. Im DGHS-Newsletter und auf unserer Webseite www.dghs.de halten wir Sie auf dem Laufenden. Wenn Sie die HLS nicht zerfleddern wollen, finden Sie das Blatt auch auf unserer Website www.dghs.de.
Red.

38 Redebeiträge zur Suizidhilfe

Bundestag orientiert sich erst einmal

Es sind diese seltenen Gelegenheiten im Plenum des Deutschen Bundestages, dass die Abgeordneten in ihr Innerstes Einblick gewähren. Manche Politiker berichten Persönliches, andere ziehen sich auf ihren Wertekanon zurück. Am 21. April 2021, einem Mittwochnachmittag, gab es zwei Stunden Zeit für Stellungnahmen. Eine so genannte „Orientierungsdebatte“ ohne konkrete Abschlussabstimmung war anberaumt, Anlass: die Frage, wie nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vor 15 Monaten nun mit der Frage der Suizidhilfe umzugehen sei.

38 Wortbeiträge zu je drei Minuten sind vorgesehen. Den Beginn machen eher konservativ orientierte Abgeordnete. Ansgar Heveling (CDU) würde gerne eine Strafandrohung für Helfende erneut festschreiben, so hat er es in einem gemeinsamen Eckpunktepapier mit Hermann Gröhe u. a. notiert. Beatrix von Storch (AfD) beschwört die „Büchse der Pandora“, die eine liberale Regelung öffnen würde. Sie wertet einen Suizid stets als „Ausdruck von Verzweiflung“. CDU-Politiker Prof. Dr. Lars Castelucci ist einer der Autoren von insgesamt drei ersten Gesetzent-

würfen. Sein Text, ein Eckpunktepapier, spricht sich für eine Regelung im Strafgesetzbuch (StGB) aus.

Als vierte Rednerin spricht Katrin Helling-Plahr (FDP), mit deren liberalem Entwurf die DGHS eher sympathisiert. Darin ist ausdrücklich von einem flächendeckenden Beratungsangebot die Rede. Dr. Petra Sitte (Die Linke) pflichtet ihr bei: „Sterbehilfe ist Lebenshilfe.“

Für den dritten vorliegenden Gesetzentwurf steht Renate Künast (Bündnis 90/Die Grünen), die bei den Sterbewilligen nach Vorliegen einer schweren



Kurz nach Ostern war die Orientierungsdebatte im Bundestag anberaumt.

Krankheit differenzieren will. „Ein rechtssicherer Weg“ werde benötigt. Nach weiteren Wortbeiträgen von Vertretern aller Fraktionen mahnt Dr. Kirsten Kappert-Gonther (B 90/Die Grünen) ein „Schutzkonzept“ an. Hermann Gröhe (CDU), einstmaliges Bundesgesundheitsminister, bedauert die Gerichtsentscheidung ausdrücklich. Er hatte sich sehr für den alten § 217 StGB stark gemacht. Eher als Befürworter des Urteils präsentieren sich Dr. Wieland Schinnenburg (FDP) und Gesine Löttsch (Die Linke).

Unterschiedliche Meinungen

Der einstige Wortführer für eine Strafrechtsverschärfung, Michael Brand (CDU), ist heute Sprecher für Menschenrechte und (sic!) humanitäre Hilfe. In seinem Beitrag geht es darum, dass die Schwachen vor der Suizidhilfe geschützt werden müssten. Ein Abgeordneter der AfD, der Jurist Thomas Seitz, vertritt die Auffassung, „Ärzte müssen helfen dürfen“ und lehnt Tabuisierung ab. Für eine Rüge durch den Sitzungspräsidenten sorgt die SPD-Politikerin Kerstin Griese, weil sie in ihrem Furor gegen die Suizidhilfe ihre Redezeit überzieht. Eine „Normalisierung“ durch die

Existenz von Beratungsstellen lehnt sie ab, es müsse Schutz vor „Druck und vor irreversiblen Entscheidungen“ geben. SPD-Politiker Professor Dr. Edgar Franke betont, dass nach dem Urteil durch den Gesetzgeber ein Rahmen geschaffen werden muss.

In seiner Eigenschaft als Abgeordneter geht Jens Spahn (CDU), der amtierende Bundesgesundheitsminister, ans Rednerpult. Er hebt auf die „Fürsorgepflicht des Staates“ ab. Als er von dem Urteil gehört hat, habe er „schwer schlucken“ müssen. Wieder betont er, dass es keine Verpflichtung des Staates geben könne, geeignete Medikamente zur Verfügung zu stellen. Der noch nicht veröffentlichte Arbeitsentwurf aus seinem Ministerium sieht einen regulatorischen Rahmen vor, der Ärzte schützen solle, der Aufklärung und ein Werbeverbot vorsieht und die Umsetzung von Suizidhilfe nur durch Ärzte und durch gemeinnützige Vereine erlauben will.

Nach einigen weiteren Rednern endet die Orientierungsdebatte kurz vor halb sechs. Dem offiziellen Protokoll konnten noch ergänzende Wortbeiträge eingereicht werden.

Die Legislaturperiode endet in wenigen Monaten, so dass mit einer weiteren



Zwischen den einzelnen Redebeiträgen wird das Pult desinfiziert.

Behandlung des Themas oder gar einer Verabschiedung eines der vorliegenden Gesetzestexte vor der Bundestagswahl nicht zu rechnen ist. Also gilt weiterhin die aktuelle Gesetzeslage. Es ist erlaubt, was nicht verboten ist. Suizidhilfe für Menschen, die ihren dauerhaften Entschluss aus freien Stücken gefasst haben, nicht von Dritten beeinflusst sind und Einsichtsfähigkeit aufweisen, kann nicht bestraft werden. Es sei denn, die Helfer haben gegen andere geltende Gesetze oder eine der ärztlichen Landesberufsordnungen (die bald geändert werden dürften!) verstoßen. we

Der Bundestag debattierte über Suizidhilfe – eine kritische Einschätzung

EIN KOMMENTAR VON PRÄSIDIUMSMITGLIED DIPL.-PÄD. URSULA BONNEKOH

Am 21. April debattierte der Deutsche Bundestag zwei Stunden lang über Suizidhilfe. 38 Abgeordnete standen jeweils drei Minuten Redezeit zur Verfügung. Es ist immer positiv und interessant, wenn Volksvertreterinnen und Volksvertreter ihre persönlichen Einstellungen, Erfahrungen und auch Werte offenlegen und austauschen. Zu kritisieren an dieser Debatte ist allerdings, dass es eben nicht nur um einen kollegialen Gedankenaustausch ging, sondern dass die Debatte im Hinblick auf eine gesetzliche Neuregelung der Suizidhilfe erfolgte.

Da erscheint es höchst bedenklich, wenn Mitglieder des Bundestags ihre

persönlichen Werte vortragen und damit bereits eine Ausrichtung der Gesetzgebung vorgeben. Letztendlich führt das zu einem Gesetz nach eigenem Gusto der Abgeordneten. Es geht aber nicht darum, dass Gruppen von Abgeordneten ihre persönlichen Wertvorstellungen in Gesetzesform gießen und damit den Bürgerinnen und Bürgern auferlegen. Sie würden damit unrechtmäßig in die Selbstbestimmung von Individuen eingreifen.

Es kann nicht sein, dass eine Interessensgruppe uns alle zwingt, nach ihren



Ursula Bonnekoh, Präsidiumsmitglied.

Vorstellungen zu sterben. Wenn es überhaupt ein Gesetz geben soll, müsste es sicherstellen, dass freiverantwortliche Suizide ohne unverhältnismäßige Hürden möglich sind. Es darf keinen paternalistischen Fürsorgeanspruch geben, wie er bei einem großen Teil der Abgeordneten zum Ausdruck

kam. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil vom 26. Februar 2020 zum § 217 StGB festgestellt:

„Die Entscheidung des Einzelnen, dem eigenen Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinn-

haftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, entzieht sich einer Bewertung anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit. Sie bedarf keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung, sondern ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.“ Rn 210

Damit verbietet es sich, dass persönliche Wertvorstellungen oder Überzeugungen von Mitgliedern des Bundestages Richtschnur für eine gesetzliche Regelung werden. Menschen, die aufgrund ihrer Wertvorstellungen ein natürliches Sterben unter palliativer Begleitung für den richtigen Weg halten, haben genauso das Recht, diesen zu gehen wie Menschen, die eine Fortsetzung ihres Lebens unter den gegebenen Bedingungen und Alternativen für nicht mehr wünschenswert oder sinnvoll erachten. Nur so kann jede Person ihre Selbstbestimmung ausüben. Dazu gehört, dass man die Entscheidungen anderer Menschen, die diese aufgrund anderer Wertvorstellungen treffen, tolerieren muss. Man kann jedoch nicht seine eigenen für alle anderen verbindlich machen. Auch nicht dadurch, dass man die Verwirklichung einer freiverantwortlichen Lebensbeendigung mit möglichst hohen Hürden so schwer wie möglich macht. Das würde dem Geist des Urteils und dem Menschenbild des Grundgesetzes nicht gerecht werden.

„Der Verfassungsordnung des Grundgesetzes liegt ein Menschenbild zugrunde, das von der Würde des Menschen und der freien Entfaltung der Persönlichkeit in Selbstbestimmung und Eigenverantwortung bestimmt ist. Dieses Menschenbild hat Ausgangspunkt jedes regulatorischen Ansatzes zu sein.“ Rn 274

Ein anderer Punkt, den man kritisch betrachten kann, ist die ausschließliche Bindung der Suizidhilfe an einen Arzt. Was soll ein Mann wie Herr Gärtner (der Protagonist in dem Theaterstück „GOTT“ von Ferdinand von Schirach), der sterben möchte, ohne krank zu sein, bei einem Arzt?

Folglich wäre zu überlegen, inwieweit eine Abgabe von Natrium-Pentobarbital, wenn sie denn endlich einmal mög-



Im Bereich für Zuhörer gilt viel Abstand.

lich ist, auch in ein arztunabhängiges Sicherungskonzept gebracht werden kann. Nur Renate Künast und Katja Keul haben dafür einen Plan, der aber im Detail in vielen Punkten zu kritisieren ist. Dann ist da noch die Gruppe derjenigen, die einen möglichst unabhängigen Suizid in Eigenregie und ohne Begleitung wollen. Selbst wenn man die Größe dieser Gruppe nicht genau kennt, muss auch für sie ein verantwortlicher Weg gefunden werden, will man sie nicht als irrelevant betrachten und unberücksichtigt lassen.

Druck durch Dritte?

In der Debatte war häufig vom Schutz vulnerabler Gruppen die Rede. Dabei wurde immer wieder auf die Gefahr für psychisch Kranke hingewiesen. Ihr Schutz vor nicht freiverantwortlichen Suiziden ist unbedingt sicherzustellen. Wenn durch ein psychiatrisches Fachgutachten festgestellt wird, dass trotz Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung, die Person in der Lage ist, einen freiverantwortlichen Sterbewilligen zu bilden und dieser Wunsch nicht das Symptom der Krankheit darstellt, muss auch sie ihr Recht auf selbstbestimmte Lebensbeendigung ausüben können. Dazu sind fundierte fachliche Überlegungen notwendig, wie beides durch entsprechende Regelung erreicht werden kann. Beides muss gewährleistet sein – Schutz wo nötig, Ausübung von Selbstbestimmung wo möglich.

Viele Rednerinnen und Redner thematisierten die Gefahr für die Autonomie,

die dadurch entstehen kann, dass Dritte Druck ausüben. Vor einer Suizidhilfe müsse unbedingt ausgeschlossen sein, dass Dritte einen Menschen zum Suizid drängen. Aber auch das Umgekehrte ist denkbar, dass Dritte Druck ausüben, um einen freiverantwortlichen Suizid zu verhindern. Dies kann z. B. geschehen durch psychischen oder moralischen Druck, Vorenthalten von Informationen, Behinderung des Zugangs zu Suizidhilfen oder ungerechtfertigte (Zwangs)-Einweisungen in die Psychiatrie. Insbesondere in die Versorgung von schwer kranken Menschen sind einige Gruppen involviert, die neben einem weltanschaulichen oder einem moralischem auch ein persönliches Interesse am Weiterleben der Sterbewilligen haben: Hospize, Krankenhäuser, Pflegedienste, Pharmaindustrie, Angehörige usw. Teilweise haben diese Gruppen auch ein finanzielles Interesse daran, ihre „Kunden“ länger zu behalten. All das wurde weder in der Debatte noch in den bisher vorgelegten Gesetzesentwürfen bedacht.

Ausüben von Rechten

Last but not least ist die Konzentration auf schwer, schwerst oder final Erkrankte zu einseitig. Die Diskussion über Suizidhilfe fokussiert häufig auf ärztlich assistierten Suizid als eine Hilfe, um schweres Leiden an Krankheitszuständen vorzeitig zu beenden. Von Bilanz- und Alterssuiziden war in dieser Debatte wenig zu hören. Schließlich entsteht spätestens bei den zahlreichen vorgesehenen Beratungen, Prüfungen und Inspektionen der Eindruck, als würde den Sterbewilligen letztendlich „Gnade“ zuteil, wenn der Zugang zu Suizidhilfe „gewährt“ wird.

Dann muss man nach dem ganzen Prozedere auch noch einen Arzt finden, der zur Suizidhilfe bereit ist – nochmals eine Abhängigkeit von der Zustimmung eines Dritten. Mitgefühl, Empathie und daraus resultierende Hilfsbereitschaft sind wertvolle menschliche Eigenschaften und Fähigkeiten. Dennoch geht es hier nicht um ein „Gewähren“ von Hilfen, sondern um die Ausübung verfassungsrechtlich gesicherter Rechte. Das Bundesverfassungsgericht hat seine ganze Urteilsbegründung auf das Selbstbestimmungsrecht in allen Krankheits- und Lebensphasen gegründet.



Suizidhilfe-Verbot wird aus Musterberufsordnung gestrichen

Eindrücke vom Deutschen Ärztetag am 4./5. Mai 2021

Mit großer Spannung wurde der diesjährige Deutsche Ärztetag erwartet. Eines der zentralen Themen war die Reaktion der Berufsvertretung auf das Bundesverfassungsgerichtsurteil, das für die Suizidhilfe neue Voraussetzungen schuf. Die Ärztinnen und Ärzte mussten darauf reagieren.

Nachdem der Deutsche Ärztetag im vorigen Frühjahr pandemiebedingt komplett entfiel, war für den April dieses Jahres die in Rostock vorgesehene Veranstaltung als Hybrid-Modell angedacht. Letztlich fand die Tagung als reine Online-Veranstaltung an zwei Tagen statt. Während das Präsidium und wenige Gäste in einem Berliner Hotel saßen, waren die meisten Delegierten per Video-Kontakt und Chat dabei.

Wichtiger Tagesordnungspunkt

Er war angekündigt als TOP IV „Konsequenzen des Urteils des BVerfG zum § 217 StGB – Allgemeine Aussprache“. Ärztekammer-Präsident Dr. Klaus Reinhardt betonte in seinem Eingangs-

statement: „Wir wollen eine grundlegende Debatte führen. Wir konnten leider nicht voriges Jahr beim Ärztetag diskutieren, weil dieser wegen Corona nicht stattfinden konnte. Zwei elementare Aspekte: Welche Rolle Ärzte bei der Suizidassistenz übernehmen wollen/sollen/nicht übernehmen wollen? Zweitens wollen wir die MBO in den Blick nehmen. Wichtig: Es geht NICHT um Sterbehilfe, sondern um Suizidhilfe.“ Er teile die Kritik des Bundesgesundheitsministers an dem Gerichtsurteil und meint, dass das Urteil eine Tendenz zur Überhöhung des Autonomiebegriffs hat. Es sei schwierig, Sterbewunsch als Ausdruck von Autonomie anzuerkennen.

Ein umfassendes Schutzkonzept selber zu entwickeln sei nicht Aufgabe des Ärztetags, so Reinhardt.

Ein Beitrag für Prävention seien Anlaufstellen, regionale Verbände etc. „Ich denke, dass Politiker unter Suizidprävention etwas was anderes verstehen als



Dr. Klaus Reinhardt, der Präsident der Bundesärztekammer, führte durch die zweitägige Veranstaltung und begrüßte die meisten Delegierten über Video-Zuschaltung.

wir. Für uns ist das mehr: Der Vereinsamung entgegenwirken, Jugendliche erreichen. Suizidassistenz ist keine ärztliche Aufgabe“, sagt Reinhardt. Er sei Begleitender, nicht einer, der assistiert. Er könne es sich aber für den Einzelfall vorstellen, dass er einen Freitodwunsch begleite. Man stehe am Beginn einer grundsätzlichen Debatte, die das Selbstverständnis der Ärzte prägen wird.

Dr. Josef Mischo, Präsident der Landesärztekammer des Saarlandes, betonte in seinem Redebeitrag, er sei froh, dass es nicht um die Tötung auf Verlangen gehe. Es geht heute „nur“ um die Streichung des Satzes 3 des Artikels 16 der MBO, dass Ärzte keine Hilfe zur



Dass das Berufsrecht nicht verfassungswidrig sein darf, war bei den Delegierten des Ärztetages Konsens.

Selbsttötung leisten dürfen. Allen Beteiligten präsent war die nur zwei Wochen zuvor stattgefundenen Bundestagsdebatte zur Suizidhilfe und die unterschiedlichen ersten Gesetzesentwürfe. Mischo dazu: „Einer der Gesetzesentwürfe will Ärzten eine zentrale Rolle zuweisen. Das wollen wir nicht.“ Denkbar sei für ihn, diese Frage nicht explizit zu regeln. Als Grundlage für weiteres Vorgehen solle ein ausführliches Diskussionspapier des Vorstands dienen. Für die Aussprache und die Beschlussfassung waren in der Tagesordnung insgesamt vier Stunden eingeplant.

Diskussionsbedarf war da

Auf der Rednerliste stehen sogleich 22 Personen. Die jeweilige Redezeit wird auf je drei Minuten, später zwei Minuten begrenzt. Ein paar Zitate aus der Debatte: „Wir sollten keine billige Richterschelte betreiben“; „Öffentlichkeit erwartet von uns Positionierung zu dem Thema“; „Die nächsten Jahre werden Veränderung bringen“; „Wir wollen keine holländischen Verhältnisse“ (mit Blick auf Vorbild Niederlande); „Es besteht Regelungsbedarf für Politik“; „Wir werden Satz 3 streichen müssen“.

Deutlich wurde bei den Meinungsbeiträgen aber auch, dass die Ärztinnen und Ärzte sich dem Gesprächsbedarf ihrer Patienten stellen wollen. „Die Todeswünsche sind meist ambivalent“, gab eine Medizinerin aus Sachsen zu bedenken. Andere sagten: „Die Diskus-

sion ist überfällig“; „Wir sprechen mit unseren Patienten noch viel zu wenig übers Sterben“; „Der Satz 2 zur aktiven Sterbehilfe MUSS bleiben“. Aber was ist, wenn man die Suizidhilfe nicht anbietet? Geht der Gesprächsfaden zum Patienten dann verloren?

Wenn die Ärzte keine zu zentrale Rolle spielen wollen, stellt sich zum wiederholten Male die Frage, wer dann? „Vielleicht brauchen wir eine neue Berufsgruppe für die Menschen, die nicht krank sterben wollen“, war eine der Überlegungen. Bei schwersterkranken Patienten sei am Ende die Palliativ- und Hospizversorgung die erste Wahl. Dass dabei eine kleine Gruppe von Menschen übrigbleiben kann, deren Qualen selbst die beste Palliativmedizin nicht helfen kann, wurde zugestanden. Doch was ist mit einer weiteren Gruppe, der mit den

Menschen ohne lebensverkürzende und schwere Erkrankungen? Dafür könnten Ärzte doch kaum die richtigen ersten Ansprechpartner sein. Es hieß: „Menschen mit Wunsch nach Bilanzsuizid sind keine eigentlichen Patienten“ und „Es soll wohl eine neue Art des Sterbens geben“. Mit Blick auf die in den jeweiligen Bundesländern geltenden Berufsordnungen, die sich an der zur Debatte stehenden Musterberufsordnung orientieren, war den Diskutanten wichtig, dass verantwortlich helfende Ärzte keine Sanktionen befürchten müssen.

Debatte ist noch lange nicht zu Ende

Schließlich endet die Debatte zum Thema Suizidhilfe am Mittwochmittag um 16.30 Uhr. Es liegen einige konkrete Anträge vor, über die zügig abgestimmt wird. Das Ergebnis: Der seit dem Jahr 2011 in § 16 geltende Satz „Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“ wird gestrichen. Ergänzt wird eine Formulierung: „Die Mitwirkung an einer Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe“. Dass die Debatte auch innerhalb der Ärzteschaft noch lange nicht an einem Ende angelangt ist, war allen klar. Zudem warte man auf weitere Entscheidungen der Politik.

In einer aktuellen Presse-Erklärung (DGHS-PE vom 6.5.2021) freute sich DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch über das Signal des Ärztetages. Nun dürfte es für Betroffene deutlich leichter sein, ihren Hausarzt oder einen anderen Arzt oder eine Organisation auf das Thema Freitodbegleitung anzusprechen und auf Hilfestellung zu hoffen.

Wega Wetzel

INFO

(Muster-)Berufsordnung für Ärzte (2011 bis Mai 2021):

§ 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. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.

(Muster-)Berufsordnung für Ärzte (neu ab 2021):

§ 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.

Ein außergewöhnlicher katholischer Theologe ist gestorben

Zum Tod von Hans Küng (93), Träger des von der DGHS verliehenen Arthur-Koestler-Preises 2013

VON PROF. DR. DR. H. C. DIETER BIRNBACHER

Die DGHS trauert um einen der prominentesten katholischen Theologen des 20. Jahrhunderts, der sich wiederholt und nachdrücklich für die Freiheit des Menschen zu einem selbstbestimmten Sterben bekannte. Für die DGHS war Hans Küng bis in seine letzten Lebensjahre hinein ein guter Freund, der regelmäßig Kontakt hielt und die Arbeit der Gesellschaft wohlwollend begleitete.

Er brach mit Dogmen

Hans Küng war ein außergewöhnlicher katholischer Theologe. Er entsprach nur wenig den Erwartungen, die sich mit diesem Berufsstand verbinden. Er war ein „Mann von Welt“, der sich in der Welt der Mächtigen der Staaten und Religionsgemeinschaften bewegte und dem es um den Frieden in der Welt mehr als um den Frieden mit Gott ging. Seine Theologie war eher zukunfts- als vergangenheitsorientiert und inspiriert von weltlich-menschlichen Bedürfnissen – nach Sinnfindung, Orientierung, Schutz und Tröstung im Leiden. Sein Rebellentum richtete sich deshalb nicht generell gegen alle Dogmen und Autoritäten. Es richtete sich auf genau diejenigen, die ihre Orientierungsfunktion seit langem eingebüßt haben, weil sie in eine von der Aufklärung und der Idee der Demokratie geprägte Zeit nicht mehr passen.

Zu diesen Dogmen zählt das bis heute von der Amtskirche aufrechterhaltene Dogma von der Unverfügbarkeit des eigenen Todes und der Unzulässigkeit jeder aktiven Form von Sterbehilfe. Mit diesem Dogma hat sich Hans Küng in mehr als einer Phase seines Denkens und Schaffens auseinandergesetzt – das erste Mal in Vorlesungen von 1981, veröffentlicht unter dem Titel „Ewiges Le-



Hans Küng nahm 2013 mit Freude von Elke Baezner den Arthur-Koestler-Preis der DGHS entgegen. Prof. Birnbacher (re.) hielt damals die Laudatio.

ben?“, dann in seinem Beitrag zu dem zusammen mit Walter Jens veröffentlichten Band „Menschenwürdig sterben“ von 1995, schließlich im Schlusskapitel seines letzten, die Summe seines Lebensrückblicks ziehenden Erinne-

rungsbandes „Erlebte Menschlichkeit“. Als „Theologe und Christenmensch“, so formulierte er in einer seiner letzten Stellungnahmen zur Frage des selbstbestimmten Sterbens, sei für ihn das Leben zwar eine Gabe Gottes. Aber damit sei es zugleich „in unsere verantwortliche Verfügung gegeben“. Niemand solle zum Sterben gedrängt, aber auch niemand zum Leben gezwungen werden.

Außergewöhnlich war Hans Küng vor allem dadurch, dass er nicht nur zu den vielen Theologen gehörte, die mit den Dogmen der Kirche hadern, der sie gleichwohl loyal verbunden bleiben, sondern dass er zu den wenigen gehörte, die dies in aller Öffentlichkeit taten und es dabei auch auf den Bruch mit der Kurie ankommen ließen. Mut und Unabhängigkeit bewies er nicht zuletzt in seinen zahlreichen öffentlichen Auftritten. Allen, die bei einem oder mehreren dabei waren, wird Hans Küng als glänzender Redner in Erinnerung bleiben. Sel-

ten war er allerdings so überzeugend und authentisch wie dann, wenn er, der das qualvolle Sterben seines früh verstorbenen Bruders Georg miterlebt hatte, für ein selbstbestimmtes und selbstverantwortetes Sterben eintrat.

Eine Reform des Betreuungsrechts tritt zum 1.1.2023 in Kraft

Das Recht betreuerter Menschen auf Selbstbestimmung wird verbessert

VON RECHTSANWALT DR. JUR. OLIVER KAUTZ

Der Gesetzgeber hat im Mai 2021 die Umsetzung von wichtigen Vorhaben bewerkstelligt: die Einführung eines Ehegattenvertretungsrechts sowie die Reform des Betreuungsrechts. Die Neuregelungen wurden am 4.5.2021 vom Bundestag verabschiedet und am 12.5.2021 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Die Reform widmet sich vielen, teilweise oft monierten Problempunkten in der Betreuung und soll überkommene Defizite im Umgang mit Betreuungsbedürftigen ausräumen.

Erforderlichkeitsgrundsatz

Ein übergeordnetes Ziel des Entwurfs ist es, für eine bessere Umsetzung des sog. Erforderlichkeitsgrundsatzes im Vorfeld, aber auch innerhalb der Betreuung zu sorgen. Die Reform des Betreuungsrechts zielt damit vornehmlich auf eine Stärkung des Selbstbestimmungsrechts und der Autonomie unterstützungsbedürftiger Menschen. Der Erforderlichkeitsgrundsatz besagt, dass eine Betreuung nur angeordnet werden darf, wenn sämtliche, einer Betreuungsanordnung vorgelagerten sozialrechtlichen Hilfen nicht mehr aussichtsreich sind, um den Betroffenen ausreichend zu versorgen (§ 1814 Abs. 3 BGB).

Die neuen Regelungen sehen verschiedene Maßnahmen zur effektiveren Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes im Vorfeld der Betreuung, insbesondere an der Schnittstelle zum Sozialrecht, vor. Neben notwendigen Klarstellungen zum Verhältnis von Betreuungsrecht und Sozialrecht wird im Betreuungsorganisationsgesetz das Instrument einer „Erweiterten Unterstützung“



Dr. Oliver Kautz.

eingeführt, das alle über den bisherigen Vermittlungsauftrag der Betreuungsbehörde hinausgehenden Maßnahmen umfasst, die geeignet sind, die Bestellung eines Betreuers zu vermeiden, und die keine rechtliche Vertretung des Betroffenen durch die Behörde erfordern.

Voraussetzungen der Betreuerbestellung

In § 1814 BGB als der zentralen Norm für die Voraussetzungen der Bestellung eines Betreuers soll künftig anders als im geltenden Recht der objektive Betreuungs- und Unterstützungsbedarf, also die Feststellung, dass der Volljährige nicht in der Lage ist, seine Angelegenheiten zu besorgen, als erste Voraussetzung genannt werden. Damit wird der Kritik an der Formulierung in § 1896 Absatz 1 BGB begegnet, diese sei zu stark auf die medizinische Feststellung von Defiziten der betreffenden Personen fokussiert.

Aufgabenkreis des Betreuers

Mit § 1815 BGB wird eine eigenständige Vorschrift zum Umfang der Betreuung geschaffen, der im Wesentlichen folgenden Regelungsinhalt hat: Als „Aufgabenkreis“ wird weiterhin die Gesamtheit der vom Betreuer zu regelnden Aufgaben bezeichnet, einzelne Bestandteile des Aufgabenkreises bzw. die konkret zu regelnden Bereiche hingegen nunmehr neu als „Aufgabenbereiche“. Es wird klargestellt, dass die Aufgabenbereiche vom Betreuungsgericht im Einzelnen angeordnet und konkret bezeichnet werden müssen. Die Anordnung einer Betreuung in allen Angelegenheiten ist da-

mit zukünftig unzulässig. Außerdem wird die Geltung des Erforderlichkeitsgrundsatzes ausdrücklich auch für die Anordnung eines jeden einzelnen Aufgabenbereichs bestimmt.

Rechtlicher Vorrang der Wünsche der Betreuten

Mit der Normierung dieses Grundsatzes wird ein grundsätzlicher Vorrang der Wünsche des Betreuten als zentraler Maßstab des Betreuerhandelns und des Betreuungsrechts vorgesehen. Dem Wunsch des Betroffenen nach einem bestimmten Betreuer – vorausgesetzt, er ist geeignet – wie auch seiner Ablehnung eines bestimmten Betreuers soll grundsätzlich entsprochen werden. Dabei bleibt die Ehrenamtlichkeit weiterhin das gesetzgeberische Leitbild der rechtlichen Betreuung. Soweit der Betroffene den möglichen Betreuer vor dessen Bestellung nicht kennt, soll ihm auf Wunsch ein persönliches Gespräch zum Kennenlernen ermöglicht werden, das durch die Betreuungsbehörde zu vermitteln ist und im BtOG neu geregelt wird (§ 12 Absatz 2 BtOG). Das Mittel der Stellvertretung soll der Betreuer nur dann einsetzen dürfen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, weil der Betreute im konkreten Fall zu einer eigenen vernunftbestimmten Handlung nicht in der Lage ist (§ 1821 BGB).

Bessere gerichtliche Kontrolle der Betreuer

Im betreuungsrechtlichen System ist das Betreuungsgericht der Garant der rechtsstaatlich gebotenen Sicherung der Qualität der Betreuungsführung durch die ihm obliegende laufende Beratung sowie die Ausübung der Aufsicht und Kontrolle der Betreuertätigkeit. Die Kontrolle des



Künftig gibt es ein dreimonatiges Notvertretungsrecht für den Ehepartner.

Betreuerhandeln im Rahmen der Aufsicht ist ein wichtiges Instrument zum Schutz des Betreuten vor einer übermäßigen oder sogar missbräuchlichen Ausübung der dem Betreuer mit der Bestellung eingeräumten (Eingriffs-)Befugnisse durch eine unabhängige Stelle. Eine solche Kontrolle erscheint insbesondere deshalb rechtsstaatlich geboten, weil der Staat mit der Betreuerbestellung einer Privatperson erhebliche Eingriffsbefugnisse überträgt und der Betroffene regelmäßig nicht in der Lage ist, die ordnungsgemäße Wahrnehmung dieser Befugnisse durch den Betreuer zu kontrollieren. Durch einen Ausbau der gerichtlichen Kontrolle – in der Regel durch den Rechtspfleger – sollen Pflichtwidrigkeiten des Betreuers, die das Selbstbestimmungsrecht des Betreuten beeinträchtigen, besser erkannt und gegebenenfalls auch sanktioniert werden können. Hierdurch und durch spezielle Kriterien für die Auswahl eines konkreten Betreuers soll ein höherer Qualitätsstandard erreicht werden.

In § 1862 Absatz 1 BGB wird künftig für alle Maßnahmen der gerichtlichen Kontrolle und Aufsicht an zentraler Stelle bestimmt, dass diese sich an dem Maßstab des § 1821 Absatz 2 bis 4 BGB zu orientieren haben. Wünsche des Betreuten, hilfsweise sein mutmaßlicher Wille, sind im Hinblick auf konkret anstehende Maßnahmen zu ermitteln und im Rahmen der gesetzlichen Grenzen umzusetzen. Wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Betreuer pflichtwidrig den Wünschen des Betreuten entgegen den Vorgaben des § 1821 Absatz 2 bis 4 BGB nicht oder nicht in geeigneter Weise entspricht oder seinen Pflichten gegenüber dem Betreuten in anderer Weise nicht nachkommt, hat das Be-

treuungsgericht den Betreuten künftig persönlich anzuhören.

In § 1863 Absatz 1 BGB wird ein obligatorischer Anfangsbericht über die persönlichen Verhältnisse des Betreuten eingeführt, der mit Übernahme der Betreuung zu erstellen ist, und der Angaben zu der persönlichen Ausgangssituation des Betreuten, den Betreuungszielen, den bereits durchgeführten und beabsichtigten Maßnahmen sowie zu den Wünschen des Betreuten hinsichtlich der Betreuung zu enthalten hat. Durch dieses neue Instrument, das in der gerichtlichen Praxis bereits zum Teil genutzt wird, sollen eine möglichst frühzeitige Einbindung des Betreuten und eine Ermittlung von dessen Wünschen durch Betreuer und Betreuungsgericht erreicht werden.

Auskunfts- und Mitteilungspflichten des Betreuers

Schließlich werden in § 1864 BGB sämtliche bisher an unterschiedlichen Stellen geregelten Auskunfts- und Mitteilungspflichten des Betreuers zusammengefasst und um die Pflicht ergänzt, über die jährliche Berichtspflicht hinaus dem Betreuungsgericht wesentliche Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Betreuten unverzüglich mitzuteilen, damit das Gericht zeitnah in die Lage versetzt wird, seiner Aufsichtspflicht nachzukommen.

Sämtliche öffentlich-rechtlich geprägten Vorschriften zu Betreuungsbehörden, Betreuungsvereinen sowie ehrenamtlichen und beruflichen Betreuern werden im Betreuungsorganisationsgesetz (BtOG) zusammengefasst. Damit werden bisher in verschiedenen Gesetzen vorgesehene Rechtsnormen als auch das Betreuungsbehördengesetz aufgehoben.

Das neue BtOG regelt die Zuständigkeit der Betreuungsbehörden in den §§ 1 ff BtOG und verpflichtet diese gemäß § 8 BtOG zur Ausschöpfung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten, um die Anordnung einer Betreuung nach Möglichkeit zu vermeiden.

Ehegattenvertretung

Das Gesetz sieht darüber hinaus die Verbesserung der Beistandsmöglichkeiten unter Ehegatten in Akut- oder Not-situationen vor. Hierzu wird dem Ehegatten zeitlich begrenzt eine Möglichkeit eröffnet, den handlungsunfähigen Ehegatten in einer Krankheitssituation zu vertreten. Das Vertretungsrecht beschränkt sich auf die Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge und damit eng zusammenhängende Angelegenheiten. Es setzt voraus, dass der behandelnde Arzt bestätigt hat, dass der vertretene Ehegatte aufgrund von Bewusstlosigkeit oder einer Krankheit diese Angelegenheiten rechtlich nicht besorgen kann. Ein Vertretungsrecht besteht nicht, wenn die Ehegatten getrennt leben, dem Ehegatten oder dem Arzt bekannt ist, dass der erkrankte Ehegatte einer Vertretung widersprochen hat oder wenn in anderer Weise Vorsorge getroffen wurde, etwa durch eine Vorsorgevollmacht, oder ein Betreuer für den relevanten Aufgabenbereich bestellt ist

Um den Betroffenen eine Übergangszeit einzuräumen, in der sie sich fachlich und organisatorisch auf die Änderungen einstellen können, tritt die Reform erst zum 1.1.2023 in Kraft. Es ist davon auszugehen, dass die Betreuungsgerichte bereits vor Geltung der neuen Regelungen diese bereits im Rahmen des rechtlich Zulässigen anwenden werden. Für alle Beteiligten sind die geänderten Regelungen zu begrüßen. Für den Betreuten wird es mehr Selbstbestimmung geben, für die anderen Beteiligten mehr Rechtssicherheit und mehr Unterstützung. Das Reformvorhaben erscheint gelungen. Ob die Regelungen ausreichen, bleibt abzuwarten.

Rechtsanwalt Dr. Oliver Kautz

Perzheimstr. 24
86150 Augsburg
Telefon 08 21/51 70 21
Telefax 08 21/15 22 17

Veranstaltungskalender


2021


Juli bis September

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich.

Einzelsprechstunden werden nur für DGHS-Mitglieder angeboten.

Meldungen zu Veranstaltungen im vierten Quartal 2021 können (wie Manuskripte oder HLS-Artikel) noch bis 15.8.2021 berücksichtigt werden. Bitte setzen Sie sich rechtzeitig mit Frau Wiedenmann, Tel. 0 30/2 12 22 33 70, Fax 0 30/21 22 23 37 77 in Verbindung oder schreiben Sie uns. Die Redaktion behält sich vor, bei zu spät gemeldeten Veranstaltungen entsprechende Hinweise nicht mehr abzudrucken.

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

 **Wichtiger Hinweis:** Dieses Jahr finden wieder Delegiertenwahlen statt. Nehmen Sie Ihre Rechte als Mitglied wahr und wählen Sie im entsprechenden Bezirk Ihre Delegierten! Ein Verein lebt durch die Mitwirkung seiner Mitglieder!

Zu den Delegiertenwahlen (vgl. § 9 DGHS-Satzung sowie Vereinsordnung) beachten Sie bitte die angegebenen Termine. Die DGHS-Satzung kann kostenlos bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Der Veranstaltungskalender kann leicht aus der Heftmitte entnommen und z. B. an die Pinnwand gehängt werden. Damit haben Sie die DGHS-Termine immer zur Hand.

Änderungen vorbehalten; alle Angaben ohne Gewähr.
■ = DGHS, ● = andere Veranstalter

VERANSTALTUNGEN NACH ORTEN VON A-Z

- | | |
|--|--|
| ■ Augsburg: 6./13./20./27.7.2021; 3./10./17./24./31.8.2021;
7./14./21./28.9.2021 | ■ Köln: 23.9.2021 |
| ■ Bad Neuenahr: 17.7.2021, 24.7.2021 | ■ Leipzig: 21.8.2021 |
| ■ Braunschweig: 17.7.2021 | ■ Mainz: 4.9.2021 |
| ■ Dresden: 4.9.2021 | ■ München: 22.7.2021 |
| ■ Gießen: 7./14./21./28.7.2021; 4./11./18./25.8.2021;
1./8./15./22./29.9.2021 | ■ Neustadt an der Weinstraße: 27.8.2021 |
| ■ Hannover: 17.9.2021 | ■ Saarbrücken: 3.9.2021 |
| | ■ Stuttgart: 2.9.2021 |
| | ■ Zwickau: 28.8.2021 |

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
<p>■ 6.7.2021 13.7.2021 20.7.2021 27.7.2021 jeweils dienstags</p>	<p>Einzelgespräche Gerhard Rampp: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Augsburg Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“) 18.00-19.30 Uhr</p>	<p>Gerhard Rampp Tel. 01 76/41 73 09 38</p> <p>Um <u>Voranmeldung</u> wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt.</p>
<p>■ 7.7.2021 14.7.2021 21.7.2021 28.7.2021 jeweils mittwochs</p>	<p>Einzelgespräche Wigbert Rudolph: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Gießen Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.</p>	<p>Wigbert Rudolph Tel. 06 41/7 31 15 W.Rudolph@RWC-Advokat.de</p> <p>Um rechtzeitige <u>Anmeldung</u> wird gebeten.</p>
<p>■ 17.7.2021 Samstag</p>	<p>Gesprächskreis Volker Leisten/Klaus Vogt: DAS LEBENSENDE SELBST BESTIMMEN! Alle Optionen rechtssicher im Überblick Vortrag – Diskussion Wegen Begrenzung der Teilnehmerzahl wird die Veranstaltung am 24.7.2021 wiederholt.</p>	<p>Bad Neuenahr Haus der Familie/ Mehrgenerationenhaus Weststraße 6 (Eingang über den Hof) 15.00-17.00 Uhr Achtung: Neuer Tagungsort!</p>	<p><u>Anmeldung erforderlich:</u> Volker Leisten Tel. 0 24 49/20 71 13 v.leisten@t-online.de</p> <p>Klaus Vogt Tel. 0 26 33/20 04 56 rac@gmx.de</p>
<p>■ 17.7.2021 Samstag</p>	<p>Gesprächskreis Elke Neuendorf: Was tut sich in der DGHS? Bericht über die aktuelle Situation zur Sterbehilfe.</p>	<p>Braunschweig Brunsviga – Kulturzentrum Karlst. 35 15.00 Uhr</p>	<p>Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen</p> <p>Eine <u>Anmeldung</u> ist – Corona-bedingt – zwingend erforderlich: Elke.Neuendorf@dghs.de Tel. 05 11/2 34 41 76</p> <p>Bitte Anmeldebestätigung abwarten.</p>
<p>■ 22.7.2021 Donnerstag</p>	<p>Gesprächskreis Gerhart Groß: Aktuelle Themen aus der DGHS incl. FTB, der Gesetzgebung und Rechtsprechung, Tipp: Kontaktoptionen für Einsame etc. Gerhart Groß berichtet und beantwortet Ihre Fragen.</p>	<p>München Ratskeller am Marienplatz Raum: der sog. „Sumpff“ 15.00 Uhr</p>	<p>Gerhart Groß, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Bayern <u>Anmeldung</u> erbeten: gerhart.gross@dghs.de Tel. 01 72/2 70 91 49</p> <p><u>Aktueller Coronahinweis:</u> Teilnahme nur für nachweislich Geimpfte, Genesene und Getestete, notfalls ist ein Schnelltest in der Rathausapotheke möglich. Für Wege von außen zum sowie außerhalb des Veranstaltungsrums ist das Tragen einer Maske vorgeschrieben.</p>
<p>■ 24.7.2021 Samstag</p>	<p>Gesprächskreis Volker Leisten/Klaus Vogt: DAS LEBENSENDE SELBST BESTIMMEN! Alle Optionen rechtssicher im Überblick Vortrag – Diskussion</p>	<p>Bad Neuenahr Haus der Familie/ Mehrgenerationenhaus Weststraße 6 (Eingang über den Hof) 15.00-17.00 Uhr Achtung: Neuer Tagungsort!</p>	<p><u>Anmeldung erforderlich:</u> Volker Leisten Tel. 0 24 49/20 71 13 v.leisten@t-online.de</p> <p>Klaus Vogt Tel. 0 26 33/20 04 56 rac@gmx.de</p>
<p>■ 3.8.2021 10.8.2021 17.8.2021 24.8.2021 31.8.2021 jeweils dienstags</p>	<p>Einzelgespräche Gerhard Rampp: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.</p>	<p>Augsburg Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“) 18.00-19.30 Uhr</p>	<p>Gerhard Rampp Tel. 01 76/41 73 09 38</p> <p>Um <u>Voranmeldung</u> wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt.</p>

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
<ul style="list-style-type: none"> ■ 4.8.2021 ■ 11.8.2021 ■ 18.8.2021 ■ 25.8.2021 jeweils mittwochs	Einzelgespräche Wigbert Rudolph: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.	Gießen Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.	Wigbert Rudolph Tel. 06 41/7 31 15 W.Rudolph@RWC-Advokat.de Um rechtzeitige <u>Anmeldung</u> wird gebeten.
<ul style="list-style-type: none"> ■ 21.8.2021 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung.	Leipzig Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland Anmeldung erforderlich bis <u>spätestens 10.8.2021</u> . Tel./AB/Fax 03 75/5 67 98 40
<ul style="list-style-type: none"> ■ 27.8.2021 Freitag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh: Schmerztherapie und palliative Sedierung – Was kann die Palliativmedizin am Lebensende?	Neustadt an der Weinstraße 15.00-17.00 Uhr	Ursula Bonnekoh, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl und der ungewissen Coronasituation ist eine <u>Anmeldung erforderlich</u> : ursula.bonnekoh@dghs.de Tel. 0 63 47/9 82 10 03 Der Veranstaltungsort wird bei der Anmeldung bekannt gegeben.
<ul style="list-style-type: none"> ■ 28.8.2021 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung.	Zwickau Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland Anmeldung erforderlich bis <u>spätestens 20.8.2021</u> . Tel./AB/Fax 03 75/5 67 98 40
<ul style="list-style-type: none"> ■ 1.9.2021 ■ 8.9.2021 ■ 15.9.2021 ■ 22.9.2021 ■ 29.9.2021 jeweils mittwochs	Einzelgespräche Wigbert Rudolph: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.	Gießen Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.	Wigbert Rudolph Tel. 06 41/7 31 15 W.Rudolph@RWC-Advokat.de Um rechtzeitige <u>Anmeldung</u> wird gebeten.
<ul style="list-style-type: none"> ■ 2.9.2021 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Referent und Thema standen zu Redaktionsschluss noch nicht fest. Aktuelle Informationen unter www.dghs.de	Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 (U 9 Richtung Hedelfingen, Haltestelle „Raitelsberg“) 15.00 Uhr	Heiner Jestrabek, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Württemberg Tel. 0 73 21/4 28 49 Aktueller Coronahinweis: Teilnahme nur für nachweislich Geimpfte, Genesene und Getestete. Das Tragen eines Mund-Nasenschutzes ist erforderlich.
<ul style="list-style-type: none"> ■ 3.9.2021 Freitag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh: 1,5 Jahre nach dem Karlsruher Urteil – Wie hat sich die DGHS seitdem entwickelt? Anschließend Delegiertenwahl für das Saarland.	Saarbrücken 15.00-17.00 Uhr	Ursula Bonnekoh, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl und der ungewissen Coronasituation ist eine <u>Anmeldung erforderlich</u> : ursula.bonnekoh@dghs.de Tel. 0 63 47/9 82 10 03 Karin Berg Tel. 06 81/7 23 61 Der Veranstaltungsort wird bei der Anmeldung bekannt gegeben.

TERMIN	REFERENTEN/THEMA	ORT	VERANSTALTER ANMELDUNG/AUSKUNFT
■ 4.9.2021 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung.	Dresden Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll, Leiter der DGHS-Kontaktstelle Mitteldeutschland Anmeldung erforderlich bis spätestens 27.8.2021. Tel./AB/Fax 03 75/5 67 98
■ 4.9.2021 Samstag	Vortrag und Diskussion Ursula Bonnekoh: 1,5 Jahre nach dem Karlsruher Urteil – Wie hat sich die DGHS seitdem entwickelt?	Mainz 15.00-17.00 Uhr	Ursula Bonnekoh, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Südwest Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl und der ungewissen Coronasituation ist eine <u>Anmeldung erforderlich</u> : ursula.bonnekoh@dghs.de Tel. 0 63 47/9 82 10 03 Ulrike Paulik-Sperling Tel. 0 61 31/38 27 34 Der Veranstaltungsort wird bei der Anmeldung bekannt gegeben.
■ 7.9.2021 14.9.2021 21.9.2021 28.9.2021 jeweils dienstags	Einzelgespräche Gerhard Rampf: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung an den aufgeführten Terminen.	Augsburg Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“) 18.00-19.30 Uhr	Gerhard Rampf Tel. 01 76/41 73 09 38 Um <u>Voranmeldung</u> wird gebeten für den Fall, dass die Sprechstunde bereits belegt ist oder ausnahmsweise entfällt.
■ 17.9.2021 Freitag	Gesprächskreis Elke Neuendorf: Was tut sich in der DGHS? Bericht über die aktuelle Situation zur Sterbehilfe.	Hannover Stadtteilzentrum Ricklingen Oberer Saal (Straßenbahn 3 oder 7 Richtung Wettbergen, Haltestelle Beekestr.) 15.00 Uhr	Elke Neuendorf, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Niedersachsen/Bremen Eine <u>Anmeldung</u> ist – Corona-bedingt – zwingend erforderlich: Elke.Neuendorf@dghs.de Tel. 05 11/2 34 41 76 Bitte Anmeldebestätigung abwarten.
■ 23.9.2021 Donnerstag	Gesprächskreis Christine Hucke: Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Freitodbegleitung und Patientenverfügung.	Köln Residenz am Dom „Albertus-Magnus-Saal“ An den Dominikanern 6-8 14.15 Uhr für die Bewohner der Residenz (Anmeldung im Haus) 16.00 Uhr für externe Besucher (Anmeldung bei Christine Hucke)	Christine Hucke, Leiterin der DGHS-Kontaktstelle Nordrhein Tel. 0 22 34/92 67 39 Eine telefonische <u>Anmeldung</u> ist zwingend erforderlich (bitte ggf. auf den AB sprechen).

Dialog unter Mitgliedern



Die DGHS möchte den direkten Kontakt unter Mitgliedern mehr fördern. Dazu können Sie in dieser Rubrik eine kostenlose Anzeige aufgeben. Bitte wenden Sie sich an die Geschäftsstelle unter Tel. 030/2 12 22 33 70. Antworten auf Chiffre-Anzeigen bitte an die DGHS-Geschäftsstelle, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin unter Angabe des Chiffre-Wortes richten. Ihre Post wird entsprechend weitergeleitet.

Für den Inhalt der Anzeigen ist der jeweilige Inserent verantwortlich.

1 Mitglied aus der Bodensee-region sucht Kontakt zu anderem Mitglied zwecks Gedankenaustausch nicht nur über Themen der Sterbehilfe. Bei entsprechendem Vertrauen hielte ich auch eine gegenseitige Bevollmächtigung für wünschenswert. Chiffre: „Vertrauen“

Die Satzung: Verfassung des Vereins

Neufassung am 7.11.2020 verabschiedet



Eine präzise abgefasste Satzung verhindert, dass Mitglieder sich im Labyrinth der Vorschriften verirren.

Ein für die weitere Entwicklung der DGHS bedeutender Tagesordnungspunkt war bei der Delegiertenversammlung 2020 die Verabschiedung einer neuen Satzung (vgl. HLS 2021-1, S. 4 f.). Die „alte“ hatte immerhin acht Jahre Bestand gehabt, bis neue Entwicklungen wie das wegweisende Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 eine Erweiterung des Vereinszwecks in § 2 möglich gemacht haben. Dort sind unter (5) insgesamt 22 Punkte aufgeführt, die von der DGHS entsprechend ihrer Zwecksetzung vorrangig umzusetzen sind.

Das Spektrum reicht von bislang bekannten Punkten wie der Herausgabe einer Patientenschutz- und Vorsorgemappe, der Hinterlegung von Verfügungen in der Zentrale für Patientenschutz, dem Notfall-Ausweis und der Erarbeitung von Gesetzesvorschlägen

zur Humanisierung des Sterbealltags bis hin zu neu eingefügten wie der unentgeltlichen Lebensend-Beratung, auch in Form einer ergebnisoffenen Suizidversuchspräventionsberatung oder der unentgeltlichen Vermittlung einer Freitodbegleitung für den Fall, dass palliativmedizinische und andere suizidpräventive Alternativen nicht mehr möglich sind oder von dem Sterbewilligen abgelehnt werden und er auf seinem Freitodwunsch beharrt. Vor allem die beiden letzten Punkte entsprechen den lang gehegten Wünschen vieler Mitglieder: die Möglichkeit eines begleiteten Freitods in den eigenen vier Wänden zu haben.

DGHS = Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation

Eine Vermittlung von Freitodbegleitung bedeutet jedoch nicht, dass die DGHS ihren Vereinszweck geändert hat. Sie versteht sich weiterhin gemäß § 2 (2) „als eine Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation zur Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts des Men-

schens bis zur letzten Lebensminute.“ Die DGHS ist also mitnichten eine Sterbehilfeorganisation, was auch klar und eindeutig aus der Satzung hervorgeht.

Neu: Die Ethikkommission

Neu wurde auch eine Ethikkommission in § 15 aufgenommen. Diese soll den bisherigen Wissenschaftlichen Beirat, der vom jeweiligen Präsidenten bestellt wurde, ersetzen. Die neu installierte Ethikkommission ist dagegen ein unabhängiges Sachverständigengremium. Sie soll insbesondere die Lebensend-Beratungsstelle (Schluss.PUNKT, wir berichteten), die Geschäftsstelle sowie das Präsidium in ethisch-juristischen Konfliktfällen beraten.

Mit der am 16.4.2021 erfolgten Eintragung im Vereinsregister ist diese Satzung nunmehr als für die DGHS verbindliches Regelwerk anzusehen. Sie ist auf der Webseite der DGHS unter www.dghs.de, Über uns, Satzung, einzusehen oder über die Geschäftsstelle, Kronenstr. 4, 10117 Berlin, in gedruckter Fassung erhältlich. wi

So können Sie uns erreichen

Bitte wenden Sie sich bei Nachfragen an die Geschäftsstelle in Berlin, an unsere regionalen Kontaktstellen, an die ehrenamtlichen lokalen Ansprechpartner/-innen und natürlich an Ihre/n Bevollmächtigte/n.

Da uns zu den Geschäftszeiten (**Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und Di.+Do. 14.30-17.00 Uhr**) sehr viele Anrufe erreichen, arbeiten wir weiterhin intensiv am Ausbau eines regionalen Netzes.

Für persönliche Gespräche und Besuche in der Geschäftsstelle bitten wir um vorherige telefonische oder schriftliche Terminabsprache.

DGHS-Geschäftsstelle:

Postfach 64 01 43, 10047 Berlin
Tel. 0 30/2 12 22 33 70 (Tel.-Zentrale)
Fax 0 30/21 22 23 37 77
Kronenstr. 4, 10117 Berlin
(U-Bahn Stadtmitte)
info@dghs.de, www.dghs.de

ACHTUNG!

Die Kontaktstellen sind nicht für Verwaltungsaufgaben (z. B. Adressänderungen, Ein- und Austritte, Kontoänderungen etc.) zuständig. Hierfür bitte an die Geschäftsstelle in Berlin wenden.

Kontaktstellen der DGHS:

- ➔ **Baden**
Bernhard Weber
Tel. 0 72 21/8 03 38 74
- ➔ **Bayern**
Gerhart Groß
Tel. 0 80 22/8 59 88 48
- ➔ **Hessen**
Helga Liedtke
Tel. 0 69/95 20 07 26
- ➔ **Mitteldeutschland**
Rolf Knoll
Tel./Fax 03 75/5 67 98 40

- ➔ **Niedersachsen/Bremen**
Elke Neuendorf
Tel. 05 11/2 34 41 76
- ➔ **Norddeutschland**
Werner Lehr
Tel. 0 48 46/6 01 41 21
- ➔ **Nordrhein**
Christine Hucke
Tel. 0 22 34/92 67 39
- ➔ **Südwest**
Ursula Bonnekoh
Tel. 0 63 47/9 82 10 03
- ➔ **Thüringen/Franken**
Siegfried R. Krebs
Tel. 0 36 43/90 07 44
- ➔ **Württemberg**
Heiner Jestrabek
Tel. 0 73 21/4 28 49
Fax 0 73 21/4 28 92



mit:
Dr. Oliver Kautz
Rechtsanwalt

Thema: Testament

Mittwoch, 21. Juli 2021
14 bis 16 Uhr
Telefon: 0 30/21 22 23 37-37



Dr. jur. Oliver Kautz aus Augsburg wird am DGHS-Experten-Telefon erneut zum Thema Testament Rede und Antwort stehen.

Worauf ist zu achten, wenn es Kinder aus früheren Beziehungen gibt? Wie kann ein gemeinsam genutztes Grundstück für den überlebenden Ehepartner gesichert werden? Wo sollte ein Testament hinterlegt sein? In welchen Fällen kann die Testierfähigkeit des Erblassers angezweifelt werden?

Worauf ist zu achten, wenn es Kinder aus früheren Beziehungen gibt? Wie kann ein gemeinsam genutztes Grundstück für den überlebenden Ehepartner gesichert werden? Wo sollte ein Testament hinterlegt sein? In welchen Fällen kann die Testierfähigkeit des Erblassers angezweifelt werden?

Als DGHS-Mitglied können Sie gerne das Experten-Telefon nutzen. Einmal pro Quartal steht ein Experte/eine Expertin für den Zeitraum von zwei Stunden telefonisch zur Verfügung. Dieser Service ist für Sie als DGHS-Mitglied kostenlos!

Bitte halten Sie bei Ihrem Anruf Ihre Mitglieds-Nummer bereit.

Jedem/r Anrufer/in stehen maximal zehn Minuten zur Verfügung, damit möglichst viele Mitglieder den Experten erreichen können.

Ehrenamtliche lokale Ansprechpartner



In den nachfolgend genannten Städten sind für die DGHS ehrenamtliche lokale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner tätig. Die oft aufopfernde und engagierte Mithilfe dieser vor Ort tätigen Mitglieder erfolgt ehrenamtlich. Wir bitten Sie, Ihre Anrufe zu den üblichen Tageszeiten vorzunehmen. Die entstehenden Kosten und Auslagen für Fahrten (Bus, Tram, U-Bahn etc.) bitte direkt erstatten. Damit Sie sich ein Bild über Ihre Gesprächspartner machen können, zeigen wir in jeder HLS-Ausgabe eine unserer Ansprechpartnerinnen oder einen Ansprechpartner, hier Bernhard Weber* aus Baden-Baden.

Ausdrücklich sei darauf hingewiesen, dass weder die DGHS noch die ehrenamtlichen lokalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner suizidgeeignete Medikamente und Mittel vertreiben und/oder verkaufen.

Alzey (Albig), Walter Steinmetz, Tel. 0 67 31/71 08

Augsburg, Gerhard Rampp, Tel. 01 76/41 73 09 38

Bad Breisig, Klaus Vogt, Tel. 0 26 33/20 04 56

***Baden-Baden**, Bernhard Weber, Tel. 0 72 21/8 03 38 74

Bad Wiessee, Gerhart Groß, Tel. 0 80 22/8 59 88 48

Bayreuth (Speichersdorf), Karin Brilla, Tel. 0 92 75/71 93

Berlin, Elisabeth Mastaler, Tel. 0 15 15/9 83 95 93

Berlin, Elke Peters, Tel. 0 30/4 13 24 23

Bonn, Gisela Dreyer, Tel. 02 28/23 11 32

Bremen, Renate Wegfahrt, Tel. 04 21/20 80 71 88

Dresden, Marion Bauroth, Tel. 03 51/27 69 27 79

Düsseldorf (Ratingen), Gerhild Hotzel, Tel. 0 21 02/84 82 10

Frankfurt/M., Helga Liedtke, Tel. 0 69/95 20 07 26

Freiburg (Ballrechten-Dottingen), Irmhild Koch,
Tel. 0 76 34/50 75 80

Freimersheim (Pfalz), Ursula Bonnekoh,
Tel. 0 63 47/9 82 10 03

Freudenstadt, Alfred Marte, Tel. 01 72/7 21 23 52

Geroldsdorf, Gerhard Reichelt, Tel. 0 92 88/82 12

Gießen, Wigbert Rudolph, Tel. 06 41/7 31 15 und
01 71/4 02 62 00

Greven (Münsterland), Dr. Margot Eilers,
Tel. 0 15 73/4 19 22 83

Greven (Münsterland), Wolfgang Knoke,
Tel. 01 62/8 28 28 72 und 0 25 71/5 75 99 59

Greven (Münsterland), Sven Lütke-Wiesmann,
Tel. 0 25 71/5 87 06 83

Hamburg, Ludwig Abeltshausen, Tel. 0 40/41 54 98 47

Hamburg (Reinbek), Dr. Ulrich Meyberg,
Tel. 0 40/72 81 12 19

Hannover, Elke Neuendorf, Tel. 05 11/2 34 41 76

Heidenheim/Brenz, Heiner Jestrabek, Tel. 0 73 21/4 28 49

Heilbronn, Barbara Brunner, Tel. 0 71 31/8 31 15

Heppenheim, Siegfried Haupt, Tel. 0 62 52/31 75

Husum (Nordfriesland), Werner Lehr, Tel. 0 48 46/6 01 41 21

Ingolstadt (Wolnzach), Petra Pfeiffer, Tel. 0 84 42/6 79 64 56

Kiel, Klaus Kühl, Tel. 04 31/37 38 16

Köln (Eifel), Volker Leisten, Tel. 0 24 49/20 71 13

Köln/Erftkreis, Kurt Baumann, Tel. 0 22 36/4 76 66

Köln/Rhein-Erftkreis, Christine Hucke, Tel. 0 22 34/92 67 39

Kronach, Suyin Kühlein, Tel. 0 92 61/53 09 95

Landshut, Sigrid Blieninger-Schuster, Tel. 08 71/8 97 89 und
01 60/98 17 32 05

Lüneburg, Ilse Köcher, Tel. 0 41 31/2 69 51 55

Lüneburg, Kirstin Linck, Tel. 0 41 31/40 73 35

Mönchengladbach, Rita Schumpe, Tel. 0 21 66/3 02 41

München, Georg Danes, Tel. 0 89/54 64 34 10

München, Angelika Reh, Tel. 01 76/53 24 89 07

Nürnberg, Reinhold Felscher, Tel. 01 60/95 67 96 79

Nürnberg, Peter Richter, Tel. 09 11/8 17 99 61

Oberursel, Gudrun Westphal, Tel. 0 61 71/2 10 37

Oerlinghausen (Bielefeld), Walter Warstatt,
Tel. 0 52 02/9 78 04

Panketal (Brandenburg), Ingrid Hähner, Tel. 0 30/94 39 63 36

Sassenberg (Münsterland), Manfred Lötgering,
Tel. 0 25 83/30 33 29

Schwabstedt (Nordfriesland), Gudrun Niemeyer,
Tel. 01 70/4 02 39 66

Schwabstedt (Nordfriesland), Rolf Niemeyer,
Tel. 01 51/12 33 64 30

Stuttgart, Thomas Heckel, Tel. 07 11/73 11 38

Ulm, Renate Runge, Tel. 07 31/3 80 54 19

Voerde, Horst-Dieter Giebing, Tel. 0 28 55/9 36 99 01

Weimar, Siegfried R. Krebs, Tel. 0 36 43/90 07 44

Wendlingen, Sonja Schmid, Tel. 0 70 24/5 57 88

Wiesloch (Heidelberg), Ursula Wessels, Tel. 0 62 22/5 24 77

Worms, Helmut Schäf, Tel. 0 62 41/4 42 81 und
01 74/6 19 25 96

Zwickau, Rolf Knoll, Tel. 03 75/5 67 98 40

Aus den Regionen

Hannover

Seniorenbeirat will Suizidhilfe in Pflegeheimen reglementieren

Im September 2020 forderte der Seniorenbeirat (SBR) der Stadt Hannover diese als Träger der kommunalen Heimaufsicht auf, die Suizidhilfe in Senioren- und Pflegeheimen bis zur Neuregelung des § 217 StGB (!) zu reglementieren. U. a. wurde gefordert, dass jegliche Werbung von Sterbehilfevereinen untersagt werden sollte, dass eine Bedenkzeit für die Verwirklichung der Suizidbeihilfe vorgeschrieben werden müsse und dass die Heimleitungen unter Umständen möglichen Suizidhelfern den Zutritt unter Hinweis auf das Hausrecht verweigern sollten.

Elke Neuendorf von der DGHS Kontaktstelle Niedersachsen intervenierte und versuchte mit Hilfe eines neu erstellten DGHS-Flyers, der über die rechtliche Situation der Suizidbeihilfe nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) aus dem Jahr 2020 informierte, die Rechtslage zu klären. Hierin wurde klargestellt, dass

auch Menschen in Pflegeheimen ein Recht auf Suizid haben einschließlich das Recht, die von Ärzten und Sterbehilfevereinen angebotene Hilfe in Anspruch zu nehmen. Der SBR kann folglich den Heimträgern nicht empfehlen, Heimbewohner an ihrer Grundrechtsausübung zu hindern.

Der DGHS-Flyer, der an die 200 Delegierten des Seniorenbeirates verteilt bzw. als pdf-Datei per E-Mail hätte verteilt werden sollen, wurde vom Vorstand des Seniorenbeirates nicht weitergeleitet, weil die hier vertretene Auffassung nicht die des Beirates war. Schon allein das ist ein Skandal. Aber die Forderung an die Stadt Hannover wurde aufrechterhalten und die Weiterleitung des DGHS-Flyers abgelehnt, weil „in Anbetracht der von den Kirchen geäußerten massiven Vorbehalte gegen die Entscheidung des BVerfG zu erwarten sei, dass der § 217 StGB novelliert werde und dass

berücksichtigt werden müsse, dass durch die Ausnutzung des Rechts eines Bewohners auf selbstbestimmten assistierten Suizid die Persönlichkeitsrechte der anderen Heimbewohner (...) verletzt werden könnten“. Als Beleg für die andere Rechtsauffassung des SBR wurde eine Pressemitteilung aus dem Jahre 2014 (!) von vor dem Zustandekommen des mittlerweile für verfassungswidrig erklärten § 217 StGB beigefügt.

Nun weiß man, dass es durchaus selbst in der Kirche namhafte Fürsprecher für einen assistierten Suizid (auch in Pflegeheimen) gibt, aber solche Meinungen werden genauso wie die Information der DGHS vom Seniorenbeirat negiert oder zurückgehalten. Das zeigt, welch dickes Brett noch zu bohren ist, wenn wir dem Recht auf einen assistierten Suizid zum Durchbruch verhelfen wollen.

Elke Neuendorf

Berlin

DGHS bei Palliativnetzwerk vorgestellt

Wer schwer und lebensverkürzend erkrankt ist, hat meist auch Anspruch auf eine palliative Versorgung in den eigenen vier Wänden. Alternativ sucht er eine stationäre palliativmedizinische Abteilung oder ein Hospiz auf. Dort sind engagierte Pflegenden und Ehrenamtliche im Einsatz, die mitunter nach der Möglichkeit einer Sterbehilfe durch vermehrte Morphiumgabe oder gar wegen der Vermittlung einer Freitodbegleitung (FTB) angesprochen werden. Unabhängig davon, wie der jeweilige Träger der Einrichtung zum Thema FTB steht, wollen immer mehr Mitarbeitende wissen, was möglich und was erlaubt wäre. Und so hatte das Palliativnetzwerk Berlin-Reinickendorf Kontakt zur DGHS-Geschäftsstelle aufgenommen. An einem Nachmittag im Mai stand die Pressesprecherin Wega Wetzel einer Runde aus Palliativmitarbeitenden Rede und Antwort – im Rahmen einer Videokonferenz. Eine weitere Runde gab es am 9. Juni für das Netzwerk Ost, das Hospiz Köpenick und die Pflegedienste Mitte. Bei beiden Treffen gab es eineinhalb Stunden lang nach einer Einführung zur aktuellen Geset-

zeslage und einer Übersicht zu den konkreten Hilfsangeboten der DGHS, von der Bevollmächtigtenbörse, der App „Lebenszeichen“ bis zur Vermittlung von FTB jede Menge Fragen. Wichtig war den Beteiligten, dass für die Betroffenen zunächst die Angebote der Palliativmedizin gut ausgeschöpft werden. Dass diese nicht überall im Bundesgebiet und manchmal sogar in der Großstadt Berlin nicht ausreichend vorhanden sind, wurde als Manko festgestellt. Bei der DGHS können bereits seit Jahren Adressen zur Schmerztherapie und zu Hospizen telefonisch abgefragt werden. Wer konkret zur palliativmedizinischen ambulanten Versorgung in Berlin Informationen braucht, nutzt die Seite www.homecareberlin.de we



Die DGHS bietet u. a. Informationen zur palliativmedizinischen Versorgung.

Experimentierfeld Kanada

Gesetz bringt weitgehende Neuerungen

VON PROF. DR. DR. H. C. DIETER BIRNBACHER

International werden wir gegenwärtig Zeugen eines Aufbruchs zur Liberalisierung der Sterbehilfe. Zunehmend werden rechtliche Hürden, die einem selbstbestimmten Sterben entgegenstehen, aus dem Weg geräumt, häufig unter heftigen Protesten konservativer Gruppen und der katholischen Kirche. Als Mitglieder der Europäischen Union stehen hierzulande insbesondere Spanien und Portugal im Zentrum der Aufmerksamkeit. Aber die wohl dramatischste Entwicklung weltweit vollzieht sich gegenwärtig in Kanada. Diese Nation bietet das Bild eines Experimentierfelds, auf dem die Chancen und Risiken bestimmter Formen der rechtlichen Regelung der Sterbehilfe wie in einem Labor erprobt werden, um sie gegebenenfalls zu erweitern oder zurückzunehmen, beizubehalten oder zu modifizieren. Bezugspunkt der kritischen Überprüfung der Gesetzeslage sind die Erfahrungen, die über einen gewissen Zeitraum mit ihr gemacht worden sind und wie weit sie den Wünschen und Werten der Bevölkerung Rechnung tragen. Dazu dient u. a. eine möglichst lückenlose Dokumentation des Ausmaßes, der Art und der individuellen und gesellschaftlichen Folgen praktizierter Sterbehilfe durch die zuständigen staatlichen Ins-



Prof. Dieter Birnbacher.

tanzen, nach dem Vorbild des amerikanischen Bundesstaats Oregon, der seit nunmehr nahezu 25 Jahren über die Auswirkungen seines Death with Dignity-Gesetzes Buch führt. Nach der offiziellen Statistik belief sich die Zahl der Sterbehilfefälle in Kanada von 2016 bis 2019 bereits auf erstaunliche 14 000.

Auch lizenzierte Krankenschwestern dürfen assistieren

Mit der gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe im Jahr 2016 reagierte der kanadische Gesetzgeber auf einen Richterspruch des Verfassungsgerichts – eine Lage, die der gegenwärtig in Deutschland genau analog ist. Im Februar 2015 hatte

der Supreme Court of Canada entschieden, dass die einschlägigen Paragraphen des kanadischen Strafrechts mit den Verfassungsgrundsätzen der kanadischen Charter of Rights and Freedoms unvereinbar waren. Das Sterbehilfegesetz, in Kanada ein Teil des Strafgesetzbuchs, sah in der Fassung von 2015 vor, dass Bürger mit einer schweren Krankheit oder Behinderung oder einem fortgeschrittenen und irreversiblen Stadium des körperlichen Verfalls Sterbehilfe erhalten können, wenn sie sich dadurch unerträglichem physischen oder psychischem Leiden ausgesetzt sehen und dies

nur mit für sie unannehmbaren Mitteln gelindert werden kann. Das Gesetz betont ausdrücklich, dass es nicht notwendig ist, dass der zugrunde liegende Zustand zum Tode führt oder dass sich der Leidende in Todesnähe befindet. Der natürliche Tod muss allerdings – eine Klausel, die einen beträchtlichen Interpretationsspielraum lässt – „vernünftigerweise vorhersehbar“ („reasonably foreseeable“) sein.

Eine Besonderheit der kanadischen Gesetzeslage ist, dass nicht nur Ärzte, sondern auch lizenzierte Krankenschwestern und Pfleger Sterbehilfe leisten können sowohl in Form einer assistierten Selbsttötung als auch in Form einer Tötung auf Verlangen. Verwandte oder andere Nahestehende kommen nur als Helfer, aber nicht als Ausführende in Frage. Jeder Antrag muss dabei von zwei Vertretern dieser Berufsgruppen unabhängig auf die Erfüllung der Zugangsbedingungen geprüft werden. Andere Berufsgruppen, etwa Psychologen oder Juristen, sind ausgeschlossen.

Zweigleisiges Verfahren

Mit der Novellierung des Sterbehilfegesetzes am 17. März dieses Jahres haben viele dieser Regelungen keinen Bestand mehr. Auf der Grundlage von Konsultationen zu Anfang 2020, in denen laut amtlicher Mitteilung mehr als 300 000 Stimmen aus der Bevölkerung und 120 Expertenmeinungen eingeholt worden



sind, geht die Bill C-7, wie sie genannt wird, neue Wege. Einerseits erweitert das neue Gesetz die Zugangsmöglichkeiten zur Sterbehilfe, andererseits werden sie aber – zumindest zeitweilig – auch wieder verschlossen. So sollen für den Zeitraum von zwei Jahren Personen, die ausschließlich an psychischen Erkrankungen leiden, keinen Zugang mehr erhalten. Soviel Zeit will man sich nehmen, um für diese Patientengruppe neue Leitlinien und Schutzbestimmungen zu entwickeln. Auf der anderen Seite entfällt die Bedingung, dass der natürliche Tod „vernünftigerweise vorhersehbar“ sein muss. Damit erweitert sich der Kreis der Patienten, die Zugang zur Sterbehilfe erhalten, um Menschen, die unter körperlichen Zuständen leiden, mit denen man im Prinzip noch Jahre und womöglich Jahrzehnte weiterleben könnte. Für diese sollen allerdings strenger gefasste Zugangskriterien gelten. So muss einer der beiden Berater, die die Erfüllung der Zugangskriterien überprüfen, über spezielles Fachwissen verfügen (oder alternativ ein weiterer Arzt mit Fachwissen konsultiert werden), und zwischen Prüfung und Durchführung müssen mindestens drei Monate Wartezeit liegen, außer wenn damit zu rechnen ist, dass der Patient innerhalb der Wartezeit die Fähigkeit zu einer informierten Einwilligung einbüßt. Damit führt Kanada ein „zweigleisiges“ Verfahren für verschiedene Fallgruppen ein, wie es in Deutsch-

land u. a. der Diskussionsentwurf zur Neuregelung der Suizidassistentz der Grünen-Politikerinnen Renate Künast und Katja Keul vorsieht.

Die weitestgehende Neuerung, die das neue Gesetz mit sich gebracht hat, ist die weltweit zum ersten Mal durch eine nationale Gesetzgebung eingeräumte Möglichkeit, aktive Sterbehilfe in Form einer gezielten Tötung auch in einem Krankheitsstadium zu erhalten, in dem die Einwilligungsfähigkeit verlorengegangen ist. Dies gilt allerdings nur unter der Bedingung, dass bereits vor diesem Stadium die Zugangsbedingungen erfüllt waren.

Schwierige Frage nach dem richtigen Zeitpunkt

In diesem Fall soll auf die endgültige, kurz vor der Durchführung erteilte Zustimmung verzichtet werden. Damit wird die weithin akzeptierte Regel aufgegeben, dass Suizidassistentz oder Tötung auf Verlangen nicht nur an die Fähigkeit des Sterbewilligen zu einer freien Willensentscheidung gekoppelt ist, sondern an die aktuell, zum Zeitpunkt der Durchführung vorhandene Fähigkeit. Erforderlich ist, dass der natürliche Tod „vernünftigerweise vorhersehbar“ ist und im Zustand der Einwilligungsfähigkeit mit dem Arzt eine schriftliche Vereinbarung getroffen worden ist, in der der Patient im Voraus zustimmt, zu einem Zeitpunkt Sterbehilfe zu erhalten, in

dem er nicht mehr in der Lage ist, rechtsgültig zuzustimmen. Damit wird auch eine vorausverfügte Sterbehilfe möglich, die nicht nur in einem Sterbenlassen besteht, wie der Umstellung der Behandlung von kurativen auf palliative Maßnahmen, sondern in einer aktiven Tötung.

Es bleibt abzuwarten, wie weit sich diese Regelung auf die Praxis auswirkt. Aus den Niederlanden ist bekannt, dass die Möglichkeit einer aktiven Sterbehilfe per Patientenverfügung die Ärzte vor erhebliche sachliche und emotionale Probleme stellt. Eine Frage ist: Wie soll der Zeitpunkt bestimmt werden, zu dem der Patient sterben möchte, wenn er sich selbst nicht mehr dazu verbindlich äußern kann? Sollen – etwa im Fall einer Demenz – bestimmte kognitive Defizite entscheiden (seine Angehörigen nicht mehr erkennen), die Unlust, Nahrung und Flüssigkeit zu sich zu nehmen (als Zeitpunkt für ein Sterbenlassen durch zum Leben nicht mehr ausreichende Flüssigkeitszufuhr) oder ein bestimmtes festgesetztes Datum? Das kanadische Gesetz wählt diese letztere, eindeutigere, aber für viele sicher nicht unproblematische Lösung. Selbstverständlich ist, dass auch dann die Sterbehilfe nicht dem „natürlichen Willen“ des Betroffenen widerstreiten darf. Er darf sich der todbringenden Spritze nicht „durch Worte, Laute oder Gesten“ widersetzen.

Blick über die Grenzen

CHILE

Gesetz verabschiedet

Chiles Parlament hat für die Legalisierung von Sterbehilfe gestimmt. Die Abgeordneten verabschiedeten am 20.4.2021 einen Gesetzentwurf, der todkranken Erwachsenen das Recht gibt, auf Sterbehilfe zurückzugreifen. Voraussetzung ist eine unheilbare und weit fortgeschrittene Erkrankung, die nicht mehr medizinisch behandelt werden kann. Der Patient muss zudem noch bei Bewusstsein und bei vollem Verstand sein oder den Sterbewunsch in einer Patientenverfügung festgehalten haben.

Deutsches Ärzteblatt, 21.4.2021

FRANKREICH

Vorstoß für Gesetz

Mitten in der Pandemie ist in Frankreich die Debatte über aktive Sterbehilfe wieder aufgeflammt. In der Nationalversammlung wird ab Donnerstag (8.4.2021) ein Gesetzentwurf der Splitterpartei Libertés et Territoires zur Legalisierung der Sterbehilfe debattiert. Der frühere sozialistische Abgeordnete Olivier Falorni begründete den Vorstoß mit dem „Recht auf ein freies und selbstbestimmtes Lebensende“. Die rechtsbürgerliche Partei Les Républicains (LR) hat aus Protest 2 300 Änderungsanträge eingereicht.

Zu den Befürwortern der aktiven Sterbehilfe zählen etliche Abgeordnete der Regierungspartei La République en marche sowie der Linkspartei. Auslöser für die parlamentarische Initiative ist der „Sterbetourismus“, der jedes Jahr etwa 4 500 unheilbar kranke Franzosen in die Schweiz oder nach Belgien treibt.

In Frankreich ist jegliche Form von Suizidassistenten verboten. Das sogenannte Leonetti-Gesetz aus dem Jahr 2016 ermöglicht nur, dem „therapeutischen Übereifer“ im Krankenhaus bei hoffnungslosen Fällen Grenzen zu setzen.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 7.4.2021

ÖSTERREICH

Kritik ebbt nicht ab

Bereits vor dem Spruch des Verfassungsgerichtshofs (dem obersten Verfassungsgericht in Wien, das ein bislang in Österreich geltendes Verbot der Suizidhilfe zum Jahresende 2021 aufhebt) hatten Vertreter von Religionsgemeinschaften, etwa die katholische Bischofskonferenz, vor einer gesetzlichen Lockerung der Gesetzeslage gewarnt und von einem „Dammbruch“ gesprochen.

Auch danach ebte die Kritik nicht ab. Nun wollen die christlichen Kirchenvertreter zumindest verhindern, dass es bei einer neuen Gesetzeslage zu Missbrauch kommen könnte. In einer Veranstaltung „Dialogforum“ wurden Argumente ausgetauscht, die Beobachtern aus Deutschland sehr bekannt vorkommen.

Humanistischer Pressedienst (hpd.de), 21.5.2021



PORTUGAL

Verfassungsgericht stoppt Gesetz

In Portugal hat das Verfassungsgericht das von einer linken Mehrheit verabschiedete Gesetz zur aktiven Sterbehilfe an das Parlament zurückverwiesen. Mit einer 7:5-Mehrheit lehnten die Richter das im Januar beschlossene Gesetz ab. Was allerdings nicht bedeutet, dass die aktive Sterbehilfe in Portugal vom Tisch sei. Denn die Pro-Sterbehilfe-Abgeordneten haben bereits angekündigt, dass sie eine neue, an die Urteilsbegründung angepasste Formulierung des Gesetzes erarbeiten wollen. (...) Nach der Entscheidung des Verfassungsgerichts samt Minderheitenvotum bleibt die aktive Sterbehilfe in Portugal vorerst offen.

Für diejenigen, die gegen das Gesetz Widerstand leisten, eröffnet die Gerichtsentscheidung die Möglichkeit, doch noch ein Referendum zu veranstalten. Die Sozialisten haben indes angekündigt, dass sie einen neuen Vorstoß unternehmen werden.

Die Tagespost, 26.3.2021

SCHWEIZ

Dr. Erika Preisig freigesprochen

Das Baselbieter Kantonsgericht hat Sterbehelferin Erika Preisig im Berufungsverfahren erneut vom Anklagepunkt der vorsätzlichen Tötung freigesprochen. Ganz straffrei kam sie jedoch nicht davon. Das Gericht kam (...) zum Schluss, dass die Frau durchaus in der Lage war, über ihr eigenes Ableben zu entscheiden.

Preisig habe sich zudem „nicht leichtfertig über die Möglichkeit weggesetzt, dass der Sterbewunsch Ausdruck einer psychischen Krankheit sein könnte“. Die Baselbieter Ärztin habe „glaubhaft gezeigt“, dass sie in der Phase, als der Todeswunsch formuliert wurde, nicht in Kauf genommen hatte, dass die Patientin urteilsunfähig war. Es habe umsichtige Abklärungen und viele Gespräche gegeben. Ganz straffrei kam Preisig allerdings nicht davon. Wegen mehrfacher Widerhandlung gegen das Heilmittelgesetz sowie gegen das kantonale Gesundheitsgesetz wurde die 63-Jährige zu einer Buße von 10 000 Franken verurteilt. *Basler Zeitung, 7.5.2021*

SPANIEN/MALLORCA

Auch für Ausländer

Mallorca und die Nachbarinseln garantieren ab dem 25. Juni wie auf dem Festland das Recht auf Sterbehilfe. Das am 18. März dieses Jahres vom spanischen Parlament verabschiedete Gesetz ermöglicht Menschen mit einer „schweren und unheilbaren“ Krankheit oder „chronischen“ stark einschränkenden Schmerzen auf ausdrücklichen eigenen Wunsch Sterbehilfe zu erhalten, um „unerträgliches Leid“ zu vermeiden. Auch seit mindestens einem Jahr in Spanien gemeldete Ausländer können das Recht auf Sterbehilfe in Anspruch nehmen.

Mallorca-Zeitung, 11.5.2021

Stellungnahmen & Zuschriften

➔ Lob / Dank

Als langjähriges Mitglied (als ich damals eintrat, wurde ich von manchen Bekannten als „spinnert“ angesehen) gratuliere ich sehr herzlich zum Geburtstag der DGHS! Auch wenn ich nicht aktiv mitgearbeitet habe, so verfolgte ich doch alle Aktivitäten der Gesellschaft – und ich bin froh über und stolz auf das, was erreicht wurde! Als „Geburtstagsgeschenk“ überweise ich eine Spende in Höhe von 100€. Mit herzlichen Grüßen und guten Wünschen für eine weitere erfolgreiche Arbeit verbleibe ich

Rosemarie I., per E-Mail

Meine Mutter hat ihren Frieden gefunden. Enge Freude und die Familie sind der DGHS in tiefer Dankbarkeit verbunden.

Hans R., per E-Mail

Ich informiere Sie vom Tod meiner Ehefrau. Sie starb, weil sie es wollte. Überzeugt und vehement warb sie für die DGHS, deren Anliegen und Ziele. Es war ihr Wille, dass die trauernden Freunde und Nachbarn die DGHS unterstützen. Die Sammlung der Nachbarschaft ergab 200,- €. Diese überweise ich heute oder morgen der DGHS.

Ich wünsche Ihnen Steh- und Durchhaltevermögen im Bemühen um ein würdiges und freiwilliges Sterben und viele Mitglieder und Unterstützer.

Helmut W.-D., Engelskirchen

Ich bin erleichtert, dass ich jetzt endlich meine Patientenschutz- und Vorsorge-mappe fertiggestellt habe. An dieser Stelle möchte ich mich sehr herzlich bedanken für den seit Jahrzehnten unermüdlichen Einsatz der DGHS für Patientenrechte. Auch möchte ich nicht versäumen, dem hoffentlich inzwischen vollständig genesenen Professor Roßbruch alles Gute vor allem in gesundheitlicher Hinsicht zu wünschen.

Arno V.-D., Dahlem

Danke, ich bin neues Mitglied und bin sehr froh, dass ich hier die Stellungnahmen der Abgeordneten und der Parteien gut zusammengefasst finden kann (HLS 2021-2, S. 7 f.). Tja, aber wen wähl ich



denn jetzt? Sollte ich tatsächlich das erste Mal auf die FDP setzen? Ich werde mich weiter informieren und danke für die guten Möglichkeiten durch den Verein.

Adelheid W., per E-Mail

An die Mitarbeiter der DGHS, denen ich auf diesem Weg ganz spontan für ihr Engagement danken möchte. Wie gut, dass es Sie gibt, mit Ihren Anregungen bin ich auf viele notwendige Überlegungen und Antworten gestoßen.

Dr. Hannegret B., Berlin

➔ „Ambivalenz und Normalität von Sterbewünschen“, in: HLS 2021-2, S. 33 f.

Nach dem Dank für die klare Absage einer Beratungspflicht durch die DGHS (vor allem durch Herrn Prof. Roßbruch), gilt ein weiterer besonderer Dank dem Autor der obigen „Anmerkungen“. Auch und gerade bei einer freiwilligen und gewünschten Beratung droht Gefahr nicht nur durch die Ambivalenz von Suizidwünschen, sondern auch durch die Ambivalenz der Beratungswünsche bei allen, die sich zu einer solchen Beratung berufen fühlen: Bei Medizinern und oft auch Psychologen bzw. Psychiatern infolge eines fehlgedeuteten Berufsverständnisses; bei Palliativmedizinern, die glauben, nahezu jeden Schmerzzustand kontrollieren zu können, durch ihre „Allmachtsphantasien“ oder ein sehr persönliches „Helfersyndrom“, wie sie oft auch bei ideologisch gebundenen, etwa „gläubigen“ Menschen vorliegen; oder bei Vertretern von wirtschaftlichen „Zwängen“, die sich aus einem fehlgeleiteten ökonomisierten Gesundheitssystem und damit verbundenen Gewinnmaximierungsinteressen ergeben, aber

auch wieder aus sehr persönlichen Existenzängsten bzw. Karriere Wünschen.

Dieser doppelten Ambivalenz auf beiden Seiten eines aufgeklärten und aufklärenden Beratungsgesprächs ist der „vom BVerfG eingeleitete Perspektivwandel“, wie Manfred von Lewinski zu Recht schreibt, „nunmehr Geltung zu verschaffen“. Verständnis und Einfühlbarkeit sollte es mithin nicht bloß auf der Seite der Beratung geben, sondern zugleich auf der Seite der Beratenen. Beide Seiten müssen die „Normalität“ ihrer jeweils eigenen Ambivalenzen erkennen, d. h. sich bewusst machen. Die sind nämlich „normal“, weil sie zur normalen Existenz eines evolutionär entwickelten Menschen gehören.

Eckhard H., per E-Mail

Die beiden Leserbriefe in Heft 2 von Dr. Theresia S.-B. und Herrn Georg M. haben mich sehr beeindruckt. Vor allem, was Herr M. schreibt, über ein würdiges Sterben. Nach einem langen Leben, ich bin 94 Jahre, möchte ich selbst bestimmen, wann ich gehen will! So viel erlebt in Schlesien, Krieg, Russen, Polen und die Vertreibung! Noch bin ich „rüstig“, wie es so schön heißt. Doch wenn die Kräfte und der Lebenswille schwinden, möchte ich selbst entscheiden, wann es genug ist! „Gehen können und dürfen“ wann ich es will! Bitte kämpfen Sie weiter, damit ich das eines Tages kann!

Gisela H., Stadthagen

SCHREIBEN SIE UNS!

HLS-Leserbriefredaktion:

Postfach 64 01 43

10047 Berlin

Fax: 0 30/21 22 23 37 77

info@dghs.de

(bitte Namen und Wohnort angeben)

Leserbriefe sind, wie Anzeigen und namentlich gekennzeichnete Beiträge, nicht identisch mit der Meinung der Redaktion oder der DGHS. Die Redaktion behält sich die Entscheidung zum Abdruck bzw. Kürzungen von eingesandten Texten vor.

Blick in die Medien

↻ Eine neue Wirklichkeit

Der frühere Unionsfraktionsvorsitzende im Bundestag, Volker Kauder (CDU), hält eine gesetzliche Regelung zum Verbot der Suizidassistenten kaum mehr für möglich. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vor rund einem Jahr habe eine neue Wirklichkeit geschaffen, sagte Kauder der Zeitschrift „Herder Korrespondenz“ (März). „Ich sehe für eine die Sterbehilfe einschränkende Gesetzgebung im Bundestag keine Grundlage“, sagte er und ergänzte, er fordere deshalb einen weiteren Ausbau der Palliativmedizin, „um Menschen Angst vor dem Sterben zu nehmen.“

Epd.de, 22.2.2021

↻ Eigenanteil senken

Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) will die pflegebedingten Eigenanteile an der Heimversorgung zeitlich gestaffelt begrenzen. Das geht aus einem Arbeitsentwurf des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) für ein „Pflegerreformgesetz“ hervor. Das Papier liegt der „Ärzte Zeitung“ vor.

Demnach soll der pflegebedingte Eigenanteil bei Pflegebedürftigen, die länger als ein Jahr vollstationäre Leistungen beziehen, um 25 Prozent gesenkt werden. Bei Pflegebedürftigen, die länger als 24 Monate entsprechende Leistungen erhalten, soll der Eigenanteil um 50 Prozent und bei Pflegebedürftigen, die seit über drei Jahren im Heim leben, um 75 Prozent gesenkt werden.

Ärztezeitung, 15.3.2021

↻ Als Hilferuf sehen

Das Bundesgesundheitsministerium hatte bereits im letzten Jahr Fachgesellschaften, Verbände, Kirchen sowie Sachverständige aus den Bereichen Palliativmedizin, Ethik, Suizidprävention und Rechtswissenschaften um Stellungnahme zur Suizidassistenten gebeten. Die Antworten sind jetzt veröffentlicht. Das Kommissariat der deutschen Bischöfe, Büro Berlin, äußerte sich dahingehend, dass das Kernanliegen der katholischen Kirche sei, das Leben in all seinen Facetten wertzuschätzen. Betont wird die Sorge, dass sich als unmittelbare Folge



des Urteils Angebote der organisierten Suizidhilfe ausweiten könnten. Auch die Arbeitsgemeinschaft christlicher Mediziner unterstreicht, es sei Aufgabe des Gesetzgebers, die Schwachen in der Gesellschaft zu schützen und zu stützen. Es gelte Leid zu mindern, ohne den Leidenden zu beseitigen.

Medical Tribune, 17.3.2021

↻ „Andrang ist groß“

„Schluss.Punkt“ heißt die telefonische Beratungsstelle für Menschen, die eine Beendigung des eigenen Lebens in Betracht ziehen, zumeist aufgrund eines schweren Leidens. „Der Andrang ist groß“, sagt Robert Roßbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS), die diese Hotline zusammen mit der Sterbehilfeorganisation Dignitas seit einem Jahr betreibt. Es gebe so viele Anfragen in der Beratungsstelle, die nur zehn Stunden in der Woche besetzt ist, dass nur jeder Dritte der monatlich 600 bis 700 AnruferInnen überhaupt durchkomme für ein Gespräch, berichtet Roßbruch.

Taz, 21.4.2021

↻ Drei Viertel dafür

Fast drei Viertel der Deutschen (72 Prozent) befürworten die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe mittels Verabreichung tödlich wirkender Mittel. Das ergab eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts YouGov. Vor zwei Jahren, im April 2019, unterstützten dies noch fünf Prozentpunkte weniger der Befragten.

Noch höher ist die Akzeptanz für die sogenannte passive Sterbehilfe, also die Abschaltung lebenserhaltender Maßnahmen: 83 Prozent der Deutschen unterstützen das. 2019 waren es noch 75

Prozent. Die passive Sterbehilfe ist in Deutschland dann legal, wenn eine Willensäußerung des Betroffenen oder eine gültige Patientenverfügung vorliegt.

Redaktionsnetzwerk Deutschland, 5.5.2021

↻ Mit jemandem sprechen können

Palliativmediziner und weitere Ärztevertreter haben die gestrige Entscheidung des Deutschen Ärztetags zum assistierten Suizid positiv aufgenommen. Die Delegierten hatten (...) in Konsequenz aus einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom vergangenen Jahr das strikte Verbot der Suizidhilfe aus der Musterberufsordnung gestrichen.

„Menschen mit einem Sterbewunsch sollten vor allem wissen, mit wem sie darüber sprechen können“, erklärte Claudia Bausewein, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP). Suizidassistenten müsse die absolute Ausnahme bleiben.

Ärzteblatt, 6.5.2021

↻ Kirchliche Einrichtungen

Der Präsident des Deutschen Caritasverbands, Peter Neher, hat sich erneut dagegen gewandt, in katholischen Einrichtungen Beihilfe zur Selbsttötung zu leisten. „Einen Sterbewunsch anzuerkennen ist etwas anderes, als die Mittel zum Suizid zur Verfügung zu stellen“, sagte Neher. „Die Gesellschaft muss sich noch viel stärker um eine respektvolle und kompetente Hospiz- und Palliativversorgung bemühen, statt Hilfen zum Suizid zu diskutieren.“

Neher reagierte damit auf einen Gastbeitrag der evangelischen Theologen Reiner Anselm, Isolde Karle und Ulrich Lilie in der „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ (Dienstag, 25.5.2021). Darin erneuern die drei Theologen ihren Vorschlag, einen professionell assistierten Suizid auch in kirchlichen Einrichtungen zu ermöglichen. Die Kirchen dürften die Aussagen des Bundesverfassungsgerichts über die Reichweite der Selbstbestimmung am Lebensende nicht ignorieren, argumentieren sie.

Katholische Sonntagszeitung, 26.5.2021

AUSSTELLUNGS-TIPPS

Hinweis: Bitte informieren Sie sich vor einem geplanten Museumsbesuch auf der jeweiligen Webseite über aktuelle Öffnungszeiten und mögliche coronabedingte Einschränkungen.

Dresden

Dauerausstellung in sieben Themenräumen: Der Mensch (Der gläserne Mensch, Leben und Sterben, Essen und Trinken, Sexualität, Erinnern – Denken – Lernen, Bewegung, Schönheit, Haut und Haar).

❖ Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Lingnerplatz 1, www.dhmd.de
Fr.-So. 10.00-17.00 Uhr, alle anderen Tage geschlossen. Besuch nur mit Onlineticket mit Zeitfenster möglich.

Kassel (1)

Dauerausstellung in zwei Abteilungen: 1. Sterben, Tod, Bestattung sowie 2. Friedhof und Grabmal. Die Ausstellung wurde erweitert um das inzwischen auch in Deutschland heimische multikulturelle Bestattungswesen. In diesem Teil wird über die verschiedenen Religionen und ihre Bestattungsriten informiert.

❖ Museum für Sepulkralkultur, Weinbergstr. 25-27, www.sepulkralmuseum.de
Di., Do.-So. 10.00-17.00 Uhr, Mi. 10.00-20.00 Uhr, Mo. geschl.

Kassel (2)

Nach längerer Schließung des Museums wegen Corona wurden im Juni 2021 gleich drei Sonderausstellungen eröffnet:

❖ herman de vries, vergehen. Seit den 1950er Jahren experimentiert der Künstler mit verschiedenen Materialien, deren Vergänglichkeit er ausstellt.

❖ Daniel Tchetchik, Dark Waters. Das Mittelmeer ist zum Grab für viele, oft namenlose Opfer geworden. Der Fotograf Daniel Tchetchik erzählt in seiner Bilderserie eine Geschichte, die über eine Dokumentation der Flüchtlingskrise hinausgeht.

❖ Edith Held, Neue Welt. Über zwei Jahre hinweg hat die Fotografin 100 geflüchtete Kinder in Berliner Flüchtlingsheimen besucht und ihre Geschichten dokumentiert.
❖ Museum für Sepulkralkultur, Weinbergstr. 25-27, www.sepulkralmuseum.de
Di., Do.-So. 10.00-17.00 Uhr, Mi. 10.00-20.00 Uhr, Mo. geschl., alle drei Ausstellungen bis 1.8.2021.

Kassel (3)

Suizid – Let's talk about it!

Diese Sonderausstellung soll der Enttabuisierung und Entstigmatisierung des Suizids dienen. Begleitend wird es ein umfassendes Veranstaltungsprogramm und eine Buchpublikation geben.

❖ Museum für Sepulkralkultur, Weinbergstr. 25-27, www.sepulkralmuseum.de
Di., Do.-So. 10.00-17.00 Uhr, Mi. 10.00-20.00 Uhr, Mo. geschl., bis 27.02.2022.

Wien (Österreich)

Dauerausstellung „Alles über die ‚schöne Leich‘“.

❖ Bestattungsmuseum am Wiener Zentralfriedhof, Unter der Aufbahrungshalle 2. (nächster Eingang über Tor 2), Simmeringer Hauptstraße 234, www.bestattungsmuseum.at
Mo.-Fr. 9.00-16.30 Uhr, bis 2.11.2021
Sa. 9.00-16.30 Uhr, weitere Sa./So. und Feiertage geschlossen.

Alle Angaben ohne Gewähr.

Suizid
Let's talk
about it!

Bild: Museum für Sepulkralkultur

Für Sie gelesen

Hinreichende Bedingungen

Der Autor, langjähriger Professor für Psychologie in Heidelberg, verfolgt in diesem Buch drei unterschiedliche, wenn auch miteinander verwandte Ziele: Erstens eine Theorie des Suizids, die die Bedingungen herausarbeitet, unter denen ein Suizid als „rational“ und damit als legitim gelten kann. Zweitens eine Rekonstruktion der lebensgeschichtlichen Ereignisse, die im Fall von acht prominenten Suizidenten (darunter Hannelore Kohl und Gunter Sachs) zum Entschluss zur Selbsttötung geführt haben. In diesem Teil arbeitet der Autor nicht streng his-

torisch-biografisch, sondern teilweise literarisch, indem er die dokumentierten Ereignisse durch fiktive, aber psychologisch plausible Zwischenschritte verbindet. Drittens den Vorschlag einer liberalen rechtlichen Regelung der Sterbehilfe, die eine Suizidassistenten durch Ärzte zulässt, die bereit sind, einen ihnen vertrauten Men-



schen fachkundig zu unterstützen. Diesen Vorschlag verteidigt der Autor insbesondere gegen das von konservativer Seite häufig vorgetragene Argument, damit werde eine schiefe Ebene beschritten, die mehr oder weniger zwangsläufig zu ethisch nicht zu rechtfertigenden Auswüchsen führe.

Die Frage, wieweit eine Selbsttötung als „rational“ gelten kann, bildet das Herzstück dieses Buchs, und mit dieser Frage berührt sich das Buch mit einer seit einigen Jahren andauernden und kontroversen internationalen Debatte. Wann kann ein Suizid als „rational“ gel-

ten? Sind die Bedingungen, unter denen die Unterstützung bei der Selbsttötung eines Menschen standardmäßig als legitim gilt, nämlich dass der Entschluss dazu auf freiem Willen beruht, wohlinformiert, wohlwogen und von hinreichender Festigkeit und Dauerhaftigkeit ist, dafür hinreichend? Die These des Autors ist, dass noch drei weitere Bedingungen hinzukommen müssen. Erstens muss der Entschluss mit den zentralen Werten des Betreffenden im Einklang sein. Er muss darauf zielen, die Integrität seiner Persönlichkeit zu bewahren und eine Lebensgeschichte bruchlos abzuschließen, z. B., indem er einem drohenden krankheitsbedingten Zerfall der Persönlichkeit zuvorkommt. Zweitens muss er nicht nur die Rücksicht auf diejenigen, die mit den Folgen des Suizids weiterleben müssen, in die moralische Abwägung einfließen lassen. Er muss auch die Zustimmung der nächsten Angehörigen finden. Und drittens darf er nicht als Mittel für moralisch fragwürdige Ziele (wie die Schädigung anderer oder als Ausdruck politischen Fanatismus) eingesetzt werden.

Vielen dürften diese weiteren Bedingungen zu weit gehen, da sie die „Rationalität“ eines Entschlusses zur Selbsttötung nicht mehr nur mit kognitiven, sondern mit moralischen Kriterien verknüpfen und damit Spielräume persönlichen Urteils und subjektiven Ermessens eröffnen. Der Autor deutet denn auch an, dass er diese zusätzlichen Bedingungen eher nur als Ideal denn als Norm verstanden wissen möchte. Respektiert werden – daran lässt er keinen Zweifel – sollte ein Entschluss zum Suizid jedenfalls auch dann, wenn er lediglich die Standardbedingungen erfüllt.

Dieter Birnbacher

Groeben, Norbert: Sterbenswille. Verteidigung des rationalen Suizids und Sterbebestands. Verlag wbg academic, Darmstadt 2021, ISBN 978-3-534-40513-8, € 24,00.

Sag mir, was Du hörst

Stefan Weiller arbeitete lange als Journalist und besuchte in dieser Funktion Menschen im Hospiz. Hier begegnet man Menschen, wenn sie am verletzlichsten sind. Und er stellt sich und ihnen die entscheidende Frage: Was zählt am Ende? Er ist nicht der erste, der versucht, Lebensgeschichten und Abschieden ge-



recht zu werden. Interessant ist aber sein Kniff. Er fragt nach Musik, dem einen entscheidenden Song, der im Leben alles bedeutete oder alles veränderte. Sagt das etwas über die entsprechende Person? Ja, bei Stefan Weiller tut es das. Sag mir, welches Lied Du magst und ich sage Dir, wer Du bist. In seinen kurzen stets anrührenden Texten, die mal aus der Perspektive des Angehörigen, mal aus der des Sterbenden, mal aus der eines beobachtenden Kindes geschrieben sind, entfalten sich in wenigen Seiten die unterschiedlichsten Persönlichkeiten. Da gibt es die 94-Jährige, die von sich sagt, ihre besten Jahre seien die zwischen 80 und 90 gewesen, sie hielt als Einzige zu ihrer ungewöhnlichen Enkelin. Da gibt es den kleinen Jungen, der nicht recht versteht, was mit dem krebserkrankten Vater geschieht, in aller kindlichen Unschuld freut er sich, dass Papa zurzeit so viel zuhause ist, aber warum verhalten sich die anderen Familienmitglieder so komisch? Und da gibt es die 63-Jährige, die sich aus einer gewalttätigen Ehe befreit hat und jetzt einem noch vehementeren Gegner ausgesetzt ist, dem nahenden Tod. Es sind Geschichten, die in all ihrer Traurigkeit etwas ungemein Tröstendes haben. Sehr lesenswert.

Wega Wetzel

Weiller, Stefan: Letzte Liebeslieder. Edel Books GmbH, Hamburg 2020, ISBN 978-3-8419-0726-4, € 22,00.

Kein leichter Weg

Vor zehn Jahren erschien „Ausweg am Lebensende“, ein Buch, das dem Sterbefasten in fast jeder Facette begegnet. Nun ist die immerhin schon 6. überarbeitete Auflage auf den Markt gekommen. In seinem neuen Geleitwort betont Prof. Dr. Dr. h.c. Dieter Birnbacher, der Vizepräsident der DGHS ist, dass die Erwartungen an das eigene Sterben oftmals unerfüllt blieben. Selbst nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Februar 2020, einem „Befreiungsschlag“, seien die Möglichkeiten zur Verwirklichung des Wunsches nach einer Freitodbegleitung begrenzt. Noch zu wenige Ärztinnen und Ärzte seien zur Unterstützung bereit. Und so bleibt der

Freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit mit dem Ziel, den eigenen Tod selbstbestimmt herbeizuführen, weiterhin eine denkbare Option. Dass dies nicht unbedingt ein leichter Weg ist, wird in dem vorliegenden Buch herausgearbeitet. Hauptanliegen sei, so die Autoren, die fundierte Wissensvermittlung. Gerade die zahlreichen unterschiedlichen Fußnoten sind gründlich aktualisiert worden und hilfreich.

Bereits für die vierte Auflage war ein Kapitel „Sterbefasten und Hospizbewegung“ hinzugekommen, da die Hospizbewegung bisher auf viele Fragen noch keine gemeinsamen Antworten fand. Der Arzt Dr. Boudewijn Chabot steuert zudem Studien und Erfahrungen aus den Niederlanden bei. Der Publizist Dr. Christian Walther vertieft rechtliche und ethische Aspekte für die Ausgangslage in Deutschland. Nicht fehlen dürfen die praktischen pflegerischen Hinweise, was zu tun und zu unterlassen ist, wenn eine Person das Sterbefasten begonnen hat. Dass der umstrittene Satz aus der (Muster-)Berufsordnung für Ärzte „Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ mittlerweile gestrichen wurde, konnte in dieser Auflage keine Berücksichtigung mehr finden. Ein Indiz, wie sehr die Diskussion um Selbstbestimmung im Sterben im Fluss ist. Die Voraussetzungen für eine nächste, dann siebte Auflage, wären also nicht nur deshalb gegeben. Es würde sich lohnen.

Wega Wetzel

Chabot, Boudewijn/Walther, Christian: Ausweg am Lebensende. Sterbefasten – Selbstbestimmtes Sterben durch Verzicht auf Essen und Trinken, Ernst Reinhardt Verlag, München, 6. Aufl. 2021, ISBN 978-3-497-03049-1, € 21,90.

Die persönliche Perspektive

Eine weitere Publikation zum Freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit ist soeben in zweiter Auflage erschienen (vgl. HLS 2019-4, S. 30).

Red.

Mehne, Sabine: „Ich sterbe wie ich will. Meine Entscheidung zum Sterbefasten“. Mit einem Geleitwort von Dieter Birnbacher. Ernst Reinhardt Verlag, München, 2. Auflage 2021, ISBN 978-3-497-02886-3, € 19,90.



Gibt es Freiheit?

Liebe Mitglieder,



Bild: Daniela Lehr

Werner Lehr,
Schatzmeister.

für viele Menschen bedeutet Freiheit, dass sie tun können, was sie wollen. Für mich besteht Freiheit darin, dass ich nicht tun muss, was ich nicht will. Und dazu gehört für mich auch, dass ich nicht weiterleben muss, wenn ich es nicht will. Diese Einstellung hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 26. Februar 2020 bestätigt: „Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen ...“. Es dauerte nur Tage, bis die ersten Moraltheologen, Moralethiker und Ärzte auftauchten, mahndend die Finger hoben und eine Regulierung durch den Staat und die Politik forderten. Nach jetzigem Sachstand wird eine Regelung gefordert, die die Entscheidung in die Hand von Ärzten und Juristen legt. Das bedeutet für mich, dass „normale Menschen“ – zu denen ich mich zähle – offensichtlich zu dämlich sind, diese Entscheidung selbst zu treffen. Daher muss ich vor mir selbst geschützt werden. Welch eine Anmaßung!!! Wir alle verstehen uns als Mitglieder einer Bürgerrechtsbewegung, die seit 40 Jahren für das Recht auf selbstbestimmtes Sterben eintritt. Dieses Recht haben wir uns erstritten. Und wir dürfen nicht zulassen, dass uns die Politik dieses Recht wieder einschränkt oder gar wegnimmt. Deshalb müssen wir lauter werden. Je mehr Mitglieder wir haben, desto lauter wird unsere Stimme. Rufen Sie mit – helfen Sie mit.

Ein Mensch, am Ende seines Lebens.
voll Schmerz und Leid – er hofft vergebens
auf die Erlösung von dem Leid.
Wo bleibt da die Barmherzigkeit?

Herzlichen Gruß von der Nordsee

Schatzmeister

Bitte hier abtrennen und in einem frankierten Umschlag schicken an: DGHS e. V., Postfach 64 01 43, 10047 Berlin

Mitgliedserklärung in Verbindung mit der jeweils gültigen Satzung

Bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben! Bei Mitgliedschaft für Ehepaare ist von jedem/r Partner/in eine Mitgliedserklärung auszufüllen!
Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen.

Jahres-Beitrag: € _____
(€ 50,- Mindestbeitrag im Jahr, für Ehepaare je € 45,-)

Förderplus-Beitrag: € _____
(€ 100,- im Jahr)

Sympathie-Beitrag: € _____
(€ 65,- im Jahr)

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

Name

Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

geboren am

Familienstand

Beruf

Ich erkläre, im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte zu sein und die Zielsetzung der DGHS zu bejahen.

Einverständniserklärung zur Datenweitergabe: Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Zwecken der gegenseitigen Kontaktaufnahme an andere Mitglieder weitergegeben werden dürfen. Sie können Ihr Einverständnis für die Zukunft jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Bitte ankreuzen: ja nein

Ort, Datum

Unterschrift

Leistungen der DGHS

- ➔ Rechtssichere DGHS-Patientenverfügung, Rechtsschutz auf Durchsetzung
- ➔ Betreuungsverfügung, Vorsorgedokumente und Vorsorgevollmachten
- ➔ Kostenlose Hinterlegung Ihrer Dokumente in unserer Zentrale für Patientenverfügung
- ➔ Notfall-Ausweis und Notfall-QR-Code zum Abruf Ihrer Verfügungen weltweit und rund um die Uhr
- ➔ Wohnortnahe Beratung durch ehrenamtliche Ansprechpartner/innen
- ➔ Unterstützung bei der Suche nach Bevollmächtigten zur Durchsetzung Ihrer Verfügungen, Bevollmächtigten-Börse
- ➔ Telefondienst und App „Lebenszeichen“ gegen unbemerktes Sterben
- ➔ Expertentelefon
- ➔ Aktuelle Informationen: vierteljährliche Verbandszeitschrift „Humanes Leben – Humanes Sterben“, elektronischer Newsletter, Broschüren, Homepage **www.dghs.de**
- ➔ Suizidversuchspräventions-Beratungsstelle Schluss.PUNKT
- ➔ Vermittlung von Freitodbegleitungen (FTB)

Wir freuen uns über Spenden!

Dafür können Sie den Überweisungsträger in diesem Heft benutzen oder direkt auf unserer Homepage online spenden.

Sie können uns auch unterstützen, indem Sie uns Ihre Zeit und Ihr Engagement schenken. Werden Sie ehrenamtliche Ansprechpartnerin oder ehrenamtlicher Ansprechpartner oder übernehmen Sie eine Bevollmächtigung! Sie werden von uns geschult und bei Ihrer Tätigkeit unterstützt. Unsere Mitglieder sind dankbar für wohnortnahe Beratung und Betreuung. Dafür erreichen Sie uns direkt in der DGHS-Geschäftsstelle unter **0 30/2 12 22 33 70**.

Vielen Dank! Ihre DGHS

Ich habe ein neues Mitglied für die DGHS gewinnen können!

Ich wünsche die nachstehend angekreuzte Prämie:

- Ich spende die Geldprämie in Höhe von 20 Euro an die DGHS.
- Bitte überweisen Sie mir die Geldprämie in Höhe von 20 Euro auf mein Konto.
Die Prämie erhalten Sie nach Eingang der ersten Beitragszahlung durch das neue Mitglied.

Bitte deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen.



Mitglieder des Präsidiums, Angestellte der DGHS, ehrenamtliche lokale Ansprechpartner/innen sowie Delegierte dürfen keine Werbepremien in Anspruch nehmen.

IBAN _____ BIC _____ Bank _____

Name, Vorname _____ Straße _____

PLZ, Ort _____ Mitgliedsnummer _____ Unterschrift _____

Beratung von Sterbewilligen – ein Muss?

Inhalt und Grenzen der Abklärung von Suizidabsichten

VON DR. MANFRED VON LEWINSKI

Das Bundesverfassungsgericht hat in den ersten Leitsätzen seines Urteils vom 26.2.2020 festgestellt: „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren“.

In der Begründung seines Urteils hat es weiterhin ausgeführt: Ein Suizidentschluss gehe auf einen autonom gebildeten, freien Willen zurück, wenn der Einzelne seine Entscheidung auf der Grundlage einer realitätsbezogenen, am eigenen Selbstbild ausgerichteten Abwägung des Für und Wider treffe. Eine freie Suizidentscheidung setze hiernach zunächst die Fähigkeit voraus, seinen Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung bilden und nach dieser Einsicht handeln zu können. Weiterhin könne der Freiheitsanspruch nicht losgelöst von der tatsächlichen Möglichkeit zu freier Willensentscheidung beurteilt werden.

Bedingtheit von Entscheidungen

Letzteres weist darauf hin, dass jede Entscheidung eine bedingte ist. Bedingt ist sie einerseits durch die jeweiligen Gegebenheiten der äußeren Umwelt. Andererseits ist sie abhängig von individuellen Anlagen und Befindlichkeiten sowie den aus ihnen resultierenden körperlichen und seelischen Bedürfnissen, die wiederum Gefühle, Emotionen generieren, mit denen der Mensch auf all dies anspricht. Schließlich hängen Entscheidungen von der persönlichen Entwicklung und den durch sie entstandenen charakterlichen Ausprägungen ab. Alle diese Dinge geben einer Person ihr inneres Profil, das in der Begegnung mit den äußeren Umständen eher den einen als den anderen Willen zeitigt.

Entscheiden, wie Menschen es erleben, ist Willensbildung durch Überlegen. Zwei Fähigkeiten machen dies möglich:



Den kritisch distanzierten Umgang mit den eigenen Gedanken und Wünschen sowie der eigenen instrumentellen Phantasie erlebt der Mensch als Facetten seiner Freiheit.

Zum einen die Phantasie, die sie in die Lage versetzt, Entscheidungsalternativen gedanklich vorwegzunehmen und auf diese Weise auszuprobieren: Welche Konsequenzen könnte das Vorhaben eines Suizids haben, wie sind die Chancen eines Gelingens, welche Konsequenzen hat er für die Angehörigen etc.? Oder aber: Wie sind die weiteren Lebensperspektiven, beispielsweise bei einer schweren Krankheit oder altersbedingter Demenz, wenn der Entschluss zum Suizid nicht gefasst wird? Die andere Fähigkeit besteht darin, einen Schritt hinter sich zurückzutreten und sich selbst als Handelnder oder Wünschender zum Thema zu machen. Den kritisch distanzierten Umgang mit den eigenen Gedanken und Wünschen sowie der eigenen instrumentellen Phantasie erlebt der Mensch als Facetten seiner Freiheit. Hinzu tritt dann noch ein weiteres: Wenn in der Phantasie der Raum der Möglichkeiten ausgeschritten ist, kann die kritische

Distanz wieder aufgegeben werden. Der Mensch überlässt sich dann gewissermaßen dem bevorzugten Wunsch und seiner Erfüllung durch die Handlung, er engagiert sich. Was dabei als Freiheit erlebt wird, ist, dass man am Ende das will, was man für richtig hält.

Ein weiteres wichtiges Kriterium des Verfassungsgerichts für die Entscheidungsfähigkeit eines Sterbewilligen ist dessen Informiertheit: Ihm müssen alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte tatsächlich bekannt sein. Erforderlich sei, dass er über sämtliche Informationen verfügt, er also in der Lage ist, auf einer hinreichenden Beurteilungsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen. Eine freie Willensbildung setze hierbei insbesondere voraus, dass der Entscheidungsträger Handlungsalternativen zum Suizid erkennt, ihre jeweiligen Folgen bewertet und seine Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen trifft.

In suizidalen Lebenssituationen ist das Wahrnehmungsfeld des Betroffenen jedoch oftmals stark eingeengt. Damit verbundene Besorgnisse und Ängste führen nicht selten zu Fehleinschätzungen der eigenen Lage. Lassen sie sich richtigstellen, verändert sich für den Betroffenen u. U. die Entscheidungsbasis. Hinzu kommt, dass unter dem Druck der Umstände Optionen und Perspektiven aus dem Blick geraten, die Anlass dafür sein können, doch noch weiter am Leben festzuhalten. Zu beachten ist weiter, dass Suizidabsichten – wie bereits in der letzten Ausgabe von HLS auf Seite 33/34 ausführlicher dargestellt – oft bis zuletzt von einer Ambivalenz, einem Für und Wider begleitet sind, mit dem die Betroffenen bis zuletzt ringen. Schließlich werden nicht selten die Konsequenzen, die ein Suizid für das engere Lebensumfeld haben kann, ausgeblendet oder gar verdrängt, obwohl sie zu den Umständen gehören, die zumindest in die Erwägungen eines selbstbestimmten Sterbens mit einbezogen gehören.

Offenlegung von Sterbemotiven und -gründen

Damit stellt sich zunächst die kontroverse Frage, ob der Sterbewillige seine Sterbegründe und -motive offenlegen muss? Dies erscheint unerlässlich, denn die zur Abklärung der Entscheidungsfähigkeit des Sterbewilligen Berufenen müssen sich eben darüber ein Bild machen können, ehe sie über den Zugang zu einem suizidgeeigneten Mittel entscheiden können. Damit darf aber weder verbunden werden, dass sich der Sterbewillige ihnen gegenüber in irgendeiner Weise für seine Gründe oder Motive zu rechtfertigen hätte, noch dürfen die zur Abklärung der Entscheidungsfähigkeit Berufenen ihre Entscheidung über den Zugang zu einem suizidgeeigneten Mittel davon abhängig machen, ob sie die Sterbegründe und -motive des Suizidwilligen aus ihrer Sicht für zutreffend, gut oder richtig halten. Die Verwurzelung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben in der Menschenwürdegarantie impliziert – so das Bundesverfassungsgericht – gerade, dass die eigenverantwortliche Entscheidung über das eigene Lebensende keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung bedarf. Maßgeblich sei der Wille des Grundrechtsträgers, der sich einer Bewertung anhand allgemeiner Wertvor-

stellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit entziehe.

Weiterhin hat sich das Bundesverfassungsgericht dahingehend erklärt, dass für das Abklärungsverfahren dieselben Grundsätze gelten wie bei einer Einwilligung in eine Heilbehandlung. Sie sehen keine Pflicht zur Beratung, wohl aber eine Verpflichtung zur Aufklärung wesentlichen Umstände vor. Es bleibt somit Aufgabe der für eine Abklärung der Entscheidungsfähigkeit Berufenen, dafür zu sorgen, dass der Sterbewillige von all den hier in Betracht kommenden Umständen und Optionen Kenntnis hat. Mit seinem Verweis auf die Einwilligungsregelung bei Heilbehandlungen geht das Gericht indessen noch einen Schritt weiter: Einer solchen Aufklärung bedürfte es dann nicht, soweit diese ausnahmsweise auf Grund besonderer Umstände entbehrlich sei, insbesondere wenn der Sterbewillige auf die Aufklärung ausdrücklich verzichte. Diese Einschränkung bedeutet jedoch nicht, dass damit die vom Gericht für die Entscheidungsfähigkeit gemachten Vorgaben für den Zugang zu einem suizidgeeigneten Mittel praktisch gegenstandslos würden. Der Verzicht auf die Aufklärung ist vielmehr dann ausnahmsweise möglich, wenn die zur Abklärung Berufenen bereits aus der Offenlegung der Sterbegründe und -motive hinreichend erkennen können, ob die Vorgaben des Gerichts erfüllt sind.

Beratung von Suizidwilligen als Aufgabe und Chance

Jenseits dieses Ausnahmefalles bietet das Abklärungsverfahren mit Blick auf den dem Staat vom Grundgesetz gleichermaßen aufgegebenen Lebensschutz eine bisher nicht bestehende Möglichkeit, zum Sterben Entschlossene doch noch für ein Weiterleben zurückzugewinnen mit dem Versuch, mit ihnen noch einmal auf Augenhöhe in ein dem Leben zugewandtes, aber ergebnisoffenes Gespräch zu kommen, insbesondere dann, wenn der oft sehr einsam gefasste Entschluss, das Leben zu beenden, ambivalente Züge erkennen lässt.

Eine solche Chance kann jedoch nur Erfolg haben, wenn folgende Voraussetzungen eingehalten oder geschaffen

werden: Das Gespräch darf dem Sterbewilligen keinesfalls aufgedrängt werden. Die zur Abklärung Berufenen dürfen dem Sterbewilligen nicht als bloße Amtspersonen entgegentreten, die ihn wie einen Antragsteller bescheiden. Gebraucht werden vielmehr mit schwierigen Lebenslagen vertraute Personen, die befähigt sind, sich mit Verständnis und Empathie seiner Sache anzunehmen. Unabdingbar ist schließlich, dass der Sterbewillige sich darauf verlassen kann, dass man sich seiner den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts entsprechenden Entscheidung, sein Leben zu beenden, auch dann nicht in den Weg stellen wird, wenn er sich schließlich möglicherweise aufgezeigte Fehleinschätzungen oder alternative, lebenszugewandte Optionen nicht zu eigen machen oder angebotene Hilfe, welcher Art auch immer, nicht mehr annehmen möchte!

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: Postbank Nürnberg

IBAN: DE42760100850104343853

BIC: PBNKDEFF

Chefredakteurin

Claudia Wiedenmann M. A. (verantwortlich/wi)

Redaktion

Dr. jur. Oliver Kautz, Oliver Kirpal M. A. (Bildredaktion/ki), Wega Wetzl M. A. (stellv. Chefredakteurin/we)

Layout

Silvia Günther-Kränzle, Dießen a. Ammersee.

Anzeigenverwaltung

Agentur Neun GmbH, Pforzheimer Str. 132, 76275 Ettlingen, Tel.: 0 72 43/5 39 00

Druck

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

Preis pro Exemplar € 4,00 zzgl. Porto- und Versandkosten (für Mitglieder im Beitrag enthalten). Beiträge geben nicht zwangsläufig die Meinung der Redaktion oder der DGHS wieder. Alle Rechte (incl. Vervielfältigung oder Speicherung auf EDV) vorbehalten. Ablehnung und Kürzungen von Beiträgen und zugesandten Manuskripten möglich.

Unverlangt zugesandte Manuskripte werden in der Regel nicht abgedruckt. Angaben, Zahlen und Termine in Texten und Anzeigen ohne Gewähr. Es wird auch keine Gewähr bzw. Haftung übernommen für beiliegende Hinweise, Separatdrucke oder ggf. einliegende Zusendungen. Dies gilt analog für den Internet-Auftritt.

Journalisten, Schulen und Bibliotheken erhalten auf Wunsch kostenfrei Probeabos.

Gerichtsstand ist Berlin.

ISSN 0938-9717



**Mit unserem Newsletter
immer auf
dem aktuellsten Stand!**

Hier bestellen:
www.dghs.de/kontakt

Wenn ich sterbe

Legt rote Rosen mir um meine Stirne,
Im Festgewande will ich von euch gehn,
Und stoßt die Fenster auf, dass die Gestirne
Mit heiterm Lächeln auf mein Lager sehn.

Und dann Musik! Und während Lieder schallen,
Von Hand zu Hand der Abschiedsbecher blinkt,
Mag mählich über mich der Vorhang fallen,
Wie Sommernacht auf reife Felder sinkt.

Gustav Falke (1853-1916)