

POSITIONSPAPIER

des Vorstands des Hospiz Vereins Trier e.V. zum Umgang mit dem Thema assistierter Suizid

Vorbemerkung:

Der § 217 StGB, der die geschäftsmäßige Förderung des Suizids unter Strafe gestellt hat, wurde im Jahr 2020 durch das Bundesverfassungsgericht für nichtig erklärt.¹ Doch die Urteilsbegründung verdeutlicht, dass die Nichtigerklärung des § 217 StGB keine Verpflichtung zur Beihilfe zum Suizid zur Folge hat. Es entsteht daher keine Verpflichtung für Hospize oder ambulante Hospizdienste, Beihilfe zum Suizid anzubieten oder zu organisieren. Das Urteil betont v. a. den Aspekt der Selbstbestimmung bis zum Schluss, die jedem Menschen zusteht. Dieser Anspruch soll gesichert werden. Der Bezug der Selbstbestimmung ist hier das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 GG).

Das Urteil und der ausstehende Gesetzgebungsprozess sind von gesellschaftlicher Bedeutung im Allgemeinen und von besonderer Bedeutung für die gesamte hospizliche Arbeit und die Organisationen der Palliativversorgung in Deutschland und damit eben auch für den Hospiz Verein Trier e.V. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die gesellschaftlichen Diskussionen zu den Themen Sterben und Tod.

Zudem ist zu erwarten, dass Gäste und Patient*innen oder deren Zugehörige mit dem Wunsch des assistierten Suizids auf unsere haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen zukommen. Es bedurfte daher einer Diskussion, um innerhalb des Hospiz Verein Trier e.V. zu einem Konsens hinsichtlich des Themas des assistierten Suizids zu kommen.

Dieses Papier möchte diesen Konsens und die Position des Hospiz Vereins Triers e.V. darlegen und erläutern. Es ist das vorläufige Ergebnis aus der internen Auseinandersetzung des Vereinsvorstandes mit Mitarbeiter*innen aus den Arbeitsbereichen des AHPB, der SAPV und des stationären Hospizes, die unterschiedliche Professionen repräsentieren. Die Haltung, die dem Papier zugrunde liegt, dient der Positionierung unter der aktuell gültigen Gesetzeslage, der internen und externen Kommunikation und als Richtlinie für die Menschen, die in der Hospizarbeit tätig sind, sowie für diejenigen, die sich uns in der hospizlichen Arbeit anvertrauen. Es fasst unsere aktuelle Positionierung innerhalb der fortlaufenden gesellschaftlichen Debatte zusammen.

¹ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15–, Rn. 1–343
https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/rs20200226_2bvr234715.html

Grundhaltung unserer hospizlichen Arbeit:

Unsere hospizliche Arbeit

- basiert auf einer lebensbejahenden Grundhaltung.
- schließt aktive Sterbehilfe und den assistierten Suizid aus.
- dient auch in der letzten Lebensphase bis zum Tod dem Leben.
- umfasst eine Sorgeskultur, die körperliche und seelische Leiden mindert und sich um soziale Belange wie auch spirituelle Bedürfnisse kümmert.
- beruht stets auf der Wahrung der Selbstbestimmung der sich uns anvertrauenden Menschen.

Damit folgen wir der Position des Hospiz- und Palliativverbands Rheinland-Pfalz e.V. sowie der Position des Deutschen Hospiz und Palliativverbands e.V.²

Anfragen/Umgang mit Sterbewünschen:

Innerhalb unserer hospizlichen Arbeit wird immer einmal wieder ein Sterbewunsch an uns herangetragen. Wir wollen und müssen hier gemeinsam einen Weg finden, mit diesen Wünschen umzugehen. Neben Vergewisserung unserer Grundhaltung und der klaren Kommunikation nach innen und außen haben wir folgenden Prozess definiert, der es den hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen ermöglichen soll, angemessen und unterstützend auf entsprechende Wünsche zu reagieren.

1. Die konkrete Ausgestaltung des Prozesses muss die Aspekte
 - 1.a Kompetenzen/Zuständigkeit,
 - 1.b Begleitungskontinuität und
 - 1.c Kommunikation

umfassen.

2. Es sind dabei im Kern die folgenden inhaltlichen Fragen zu beantworten:
 - 2a Was sind die Alternativen für die Menschen, die uns um Sterbehilfe bitten?
 - 2b Welche Inhalte bestimmen unsere Beratungsgespräche mit ihnen?

² Positionspapier des Vorstands des Hospiz- und Palliativ- Verband – RLP e.V. – zum Thema des assistier-ten Suizid, Aug. 2021;
Dialogpapier Hospizliche Haltung in Grenzsituationen. Inhaltliche und methodische Anregungen zur Diskussion und zur Meinungsbildung vor dem Hintergrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 zu § 217 StGB des Deutschen Hospiz und Palliativ Verbands e.V., 04.05.2021

2c Wo liegen die Grenzen der hospizlichen Begleitung, wenn Wünsche nach assistiertem Suizid geäußert und beibehalten werden? Wann wird diese Grenze zu einer aktiven Beihilfe zum assistierten Suizid überschritten?

Im Grundsatz sind die Bereiche Stationäres Hospiz, AHBP und SAPV sowie der Hospiz Verein Trier e.V. (durch seine ehrenamtlichen Begleitungen) gesetzlich nicht zur Beratung von Suizidwilligen vor der Durchführung eines assistierten Suizids verpflichtet. Wir weisen nicht aktiv auf entsprechende Beratungsangebote hin.

Dies bedeutet nicht, dass Gespräche verweigert werden. Unsere Aufgabe liegt in der wertschätzenden, respektvollen und offenen Kommunikation mit Patient*innen und Gästen, die einen Suizidwunsch äußern. Wir erkennen an, dass hier nicht schematisch agiert werden kann, sondern dass alle Einzelfälle einer differenzierten Betrachtung, Bewertung und Beratung unterliegen müssen. Es bedarf einer multiprofessionellen Betrachtung der Einzelfälle und einer von Empathie und Verständnis geprägten Gesprächsgestaltung. Dabei wird es unser Anliegen sein, betroffenen Menschen Alternativen aufzuzeigen: Möglichkeiten der hospizlichen Begleitung und palliativ-pflegerischen Betreuung, der psychosozialen Unterstützung und der palliativ-medizinischen Behandlungsmethoden.

Im Einzelnen zu den obigen Fragen:

Zu 2a (Alternativen):

Die frühzeitige Aufklärung zur palliativen Sedierung steht als Alternative zum Wunsch nach Sterbehilfe im Vordergrund. Immer dann, wenn die palliativmedizinischen Behandlungsmethoden zur Kontrolle der einzelnen Symptome an ihre Grenzen stoßen, bleibt den betroffenen Menschen die Option der palliativen Sedierung. Diese wird eingesetzt mit dem Ziel der Symptomkontrolle, nicht dem Ziel der Lebensverkürzung.

Zu 2b (Beratungsinhalte):

Die Beratungsinhalte umfassen vorrangig die Informationsvermittlung, speziell zur palliativen Sedierung, zu deren Voraussetzungen, zum Zeitpunkt, wann sie zum Tragen kommt, zur Tiefe und Dauer der Sedierung, zur Möglichkeit der intermittierenden Sedierung (z.B. über Nacht). Diese Inhalte müssen im Gespräch von kompetenten und erfahrenen Palliativmediziner*innen vermittelt werden (vgl. 1a Kompetenzen und Zuständigkeiten) Zusätzlich müssen die Palliativpatient*innen wissen, dass sie auf ihrem Weg sicher in ein Begleitkonzept (vgl. 1b Begleitungscontinuität) eingebettet sind: professionelle psychosoziale Betreuung ist zu gewährleisten, ehrenamtlich tätige Hospizhelfer*innen, die aktiv zuhören, Zeit schenken, empathisch auf die Lebenssituation eingehen und palliativpflegerische Maßnahmen zur Entspannung. Diese Gesprächsinhalte

müssen wiederholt kommuniziert (vgl. 1c Kommunikation) und dem Entwicklungsprozess der betroffenen Patient*innen und Gäste angepasst werden.

Zu 2c (Grenzen):

Sollte ein Hospizgast im stationären Hospiz trotz der oben genannten Alternativen an seinem Wunsch der Sterbehilfe festhalten, sind wir weder die richtigen Ansprechpartner noch ist das Hospiz in Trier der Ort, an dem er den Weg des assistierten Suizids vollenden können.

Die Grenze der rein hospizlichen Begleitung wird überschritten, wenn eine eigene Beratung zu Sterbehilfeorganisationen und den Möglichkeiten des assistierten Suizids angeboten wird, sowie dem Gast bzw. den betroffenen Patient*innen Hilfe beim Ausfüllen dafür notwendiger Formulare geleistet wird.

Es hat für den Hospiz Verein Trier e.V. oberste Priorität, dass diese Positionierung eindeutig in den Gesprächen mit den Hospizgästen kommuniziert wird. Diese Haltung ist in unserer Satzung festgeschrieben.³ Sie lässt zu, dass Außenstehende zur Beratung zum assistierten Suizid ins Hospiz kommen, allerdings werden keine Beratungsangebote / Organisationen vermittelt. Wir verstehen uns auch als Schutzraum für betroffene Menschen. Der assistierte Suizid, auch wenn er von jemand anderen, nicht den eigenen Mitarbeitern, im Hospizhaus durchgeführt würde, hätte eine konträre höchst problematische Innen- und Außenwirkung. Deswegen positionieren wir uns klar gegen einen assistierten Suizid in unserem Hospizhaus. Denn es gilt die übrigen Hospizgäste, die ehrenamtlichen Hospizhelfer und unsere hauptamtlichen Mitarbeiter zu schützen.

Sollte eine solche Situation eintreten, dass ein Mensch das Hospiz verlassen müsste, weil er an seinem Wunsch der Sterbehilfe festhält, werden wir anstreben zuvor eine ethische Fallbesprechung mit allen Beteiligten einzuberufen. Dabei ist uns bewusst, dass ein Verlassen des Hauses durch den betroffenen Hospizgast negative, emotionale Auswirkungen auf unser gesamtes Hospizsystem vor Ort hat. Im Anschluss wird eine Fallsupervision angeboten, um u.a. das schlechte Gewissen,

³ Vgl. § 2 Abs. 1 – 3 der Satzung:

(1) *Das Ziel des Vereins ist in erster Linie auf die letzte Lebensphase gerichtet als Prozess des endgültigen Abschieds. Dabei sollen den Sterbenden und schwerkranken Menschen und ihren Angehörigen alle Möglichkeiten geboten werden, die sie nutzen können, um diese Phase bewusst und intensiv zu erleben.*

(2) *Der schwerkranke Mensch steht, ungeachtet seiner Religion, Weltanschauung, Herkunft und Nationalität, im Mittelpunkt jeglichen Engagements und aller Bemühungen. Er entscheidet über alle Belange, die ihn und seine letzte Lebensphase betreffen. Aktive Sterbehilfe im Sinne von Tötung auf Verlangen wird abgelehnt.*

(3) *Das menschenwürdige und organisch mit dem Lebenszusammenhang des Schwerkranken verbundene Sterben – vorzugsweise in häuslicher und/oder vertrauter Umgebung – ist anzustreben.*

einen Menschen im Stich gelassen zu haben, zu reflektieren und aufzuarbeiten. Auch dies ist ein Baustein des Prozesses. Wir sind der Fürsorge nicht nur der uns anvertrauten Menschen in ihrer letzten Lebensphase verpflichtet sondern auch der achtsamen Fürsorge gegenüber den Menschen, die Hospizarbeit leisten.

Ein Ziel unserer Tätigkeiten ist es zudem, die Rahmenbedingungen von Sterben und Tod so zu verändern, dass der Wunsch nach einem (assistierten) Suizid möglichst nicht mehr aufkommt. Wir setzen uns aktiv für den Ausbau und die Verbesserung der palliativen Versorgung ein.

Es wird jedoch immer mindestens Einzelfälle geben, in denen der Suizidwunsch geäußert wird, und hier gilt es, sich zu positionieren und die haupt- wie ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen auf diese Situation vorzubereiten und sie zu unterstützen. Im Mittelpunkt unseres Interesses steht daher stets auch der Schutz der begleitenden haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen. Die Begleitung suizidwilliger Personen muss stets auf Freiwilligkeit beruhen und durch Unterstützungsangebote – wie z. B. Supervision und Fallgespräche – gestärkt werden. Freiwillig und außerhalb ihrer Einbindung in die Hospizarbeit, können Mitarbeiter*innen und ehrenamtliche Hospizhelfer*innen sich suizidierenden ehemaligen Patient*innen und Gästen zur Seite stehen, soweit dies von der sich suizidierenden Person gewünscht wird. Dies sollte möglichst nur in Absprache mit der Hospizleitung geschehen.

Der Vorstand des Hospiz Vereins wird mit allen Beteiligten im Gespräch bleiben: offen, respektvoll und wertschätzend. Die Positionierung des Vereins ist aktuell gültig, aber die Auseinandersetzung mit dem Thema bleibt im Fluss und schließt eine Anpassung unter anderen Umständen – insbesondere unter einer neuen gesetzlichen Vorgabe – nicht aus.