Assistierter Suizid

Orientierungshilfe für Träger von Einrichtungen und Diensten der Caritas in der Erzdiözese Bamberg

www.caritas-bamberg.de

Ethikkomitee des Caritasverbandes
für die Erzdiözese Bamberg e.V.

Das Leistungsnetzwerk der Caritas.

Impressum

Herausgeber:
Caritasverband für die Erzdiözese Bamberg e.V.
Postfach 1229, 96003 Bamberg
E-Mail: info@caritas-bamberg.de
Homepage: www.caritas-bamberg.de
Text: Frederike Müller, Ursula Kundmüller
Fotos: Adobe Stock
Gestaltung: Anastasia Firfarov
Druck: Aktivdruck & Verlag AG
Erscheinungsdatum: Februar 2025

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....4

Definition.....5

Unsere Haltung gegenüber Bewohnern und Klienten 6

Wie soll eine Einrichtung oder ein Dienst mit einem geäußerten Sterbewunsch umgehen?..... 8

Anlage 1: Begriffliche Erläuterungen.....9

Vorwort

Der Umgang mit dem sogenannten Assistierten Suizid ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt von zahlreichen offenen Fragen geprägt. Zwar ist seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 der Assistierte Suizid in Deutschland nicht mehr strafbar. Jedoch gibt es bislang keine gesetzliche Regelung, die den Assistierten Suizid in einer Weise reguliert, die sowohl das Recht auf Selbstbestimmung als auch den Schutz vulnerabler Gruppen berücksichtigt.

Die Einrichtungen und Dienste der Caritas, deren Mitarbeiter Menschen mit schwerer Erkrankung, am Lebensende und in Krisen betreuen, stellt diese Situation vor neue Herausforderungen.

Diese Orientierungshilfe soll allen Trägern von Einrichtungen und Diensten der Caritas in der Erzdiözese Bamberg eine Hilfestellung in der Auseinandersetzung mit dem Assistierten Suizid sein. Sie soll Grenzen aufzeigen und Sicherheit geben.

Dabei ist eine lebensbejahende Grundhaltung im Dienst für den Menschen die Basis allen Tuns.

Bamberg, im Januar 2025
Ethikkomitee des Caritasverbandes für die Erzdiözese Bamberg e.V.

Assistierter Suizid bezeichnet die Unterstützung einer Person beim selbstbestimmten Sterben, meist durch die Bereitstellung der Mittel zum Suizid, wie etwa Medikamente. Dabei handelt es sich um eine Handlung, bei der die betroffene Person die Entscheidung trifft und die Durchführung des Suizids selbst vornimmt, während die assistierende Person lediglich Hilfe leistet, z.B. durch Beratung oder das Zur-Verfügung-Stellen der tödlichen Medikamente. Beim Assistierten Suizid bleibt die letzte Handlung, die zum Tod führt, immer in den Händen der suizidwilligen Person selbst.

Wie ist die aktuelle Rechtslage?

In seinen Leitsätzen zum Urteil des Zweiten Senats vom 26.02.2020 formulierte das Bundesverfassungsgericht folgende Aussagen:
„Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs.1) *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.
Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.[1]*“*
Seit diesem Urteil ist der Assistierte Suizid in Deutschland nicht mehr strafbar.

Bis heute gibt es keine gesetzliche Regelung, die den Assistierten Suizid in einer Weise reguliert, die sowohl das Recht auf Selbstbestimmung als auch den Schutz vulnerabler Gruppen berücksichtigt. Das bedeutet, dass der Assistierte Suizid in einer rechtlichen Grauzone liegt, wobei das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes dennoch maßgeblich ist.

Unsere Haltung gegenüber Bewohnern und Klienten

1. Offener respektvoller Umgang mit Sterbewünschen, Unterbreiten von Gesprächs- und Präventionsangeboten.
2. Fragen und Äußerungen bezüglich (assistiertem) Suizid werden offen aufgenommen und nicht abgeblockt oder bewertet.
3. Angebote zur Reflexion des Todes-/Sterbewunsches, Erfragen von Gründen und Auslösern geben.
4. Aufzeigen von lebenszugewandten Handlungsalternativen (z.B. Therapieziel-Änderung) und Vermittlung entsprechender Unterstützungsangebote.
5. Offene, wertschätzende Kommunikation zu dem Thema im gesamten Betreuungsnetz ermöglichen.
6. Bei Verdacht auf akute Suizidalität ist der Notarzt zu verständigen.
7. Weiterführung der Versorgung entsprechend dem Betreuungs- oder Pflegevertrag.

Wichtig ist: Kein Mitarbeiter kann gezwungen werden, in irgendeiner Weise an einem Assistierten Suizid mitzuwirken.

Was ist von der Leitung der Einrichtung im Einzelfall zu dulden?

Noch ist nicht gesetzlich oder höchstrichterlich entschieden, ob die Beratung oder die Durchführung von Suizidassistenz von einer Einrichtung zu dulden ist. Sie ist in keinem Fall zu tolerieren, wenn die Befürchtung besteht, dass ein Dritter eine Straftat begehen wird. Beispielsweise ist eine Tötung auf Verlangen gem. § 216 StGB strafbar. Oder bei Vorliegen der Kriterien der Tatherrschaft des Dritten kann eine Strafbarkeit wegen Totschlags gem § 212 StGB oder sogar Mordes gem § 211 StGB gegeben sein.

Nur wenn dies **nicht** zu befürchten ist, kann folgendes geduldet werden:

1. Beratung zur Suizidassistenz durch Dritte in den Privaträumen der Person innerhalb der Einrichtung (z.B. durch Sterbehilfevereine).
2. Duldung einer Suizidassistenz in den Privaträumen eines Bewohners innerhalb der Einrichtung im gesetzlich zulässigen Rahmen.

Was gilt bezüglich der Anwesenheit von Mitarbeitern im Kontext eines Assistierten Suizids?

Das Vorliegen einer Zwangslage für den Bewohner und den Mitarbeiter gilt es zu vermeiden. Es darf durch die Anwesenheit oder das Verhalten von Mitarbeitern keine Situation entstehen, welche vom Bewohner als Hinweis oder gar Druck aufgefasst werden könnte, der Mitarbeiter würde die Selbsttötung des Bewohners befürworten.

Welche „roten Linien“ dürfen nicht überschritten werden?

Da die Freiverantwortlichkeit und das Nichtvorliegen einer psychischen Erkrankung seitens der Mitarbeiter oder der Leitung nicht überprüft werden kann, sollten folgende beispielhafte Tätigkeiten ohne Ausnahme **nicht** erlaubt sein.

1. Werbung für ärztlich assistierte Suizide, z.B. durch Auslegen von Werbematerial durch Sterbehilfevereine, in den öffentlichen Räumen der Einrichtung.
2. Unterstützung und Durchführung von Informationsveranstaltungen zur Förderung assistierter Suizide.
3. Unterstützung bei der Organisation und Umsetzung des Assistierten Suizids über den Versorgungsauftrag hinaus. Dazu gehört auch die Unterstützung bei der Auswahl von Sterbehilfevereinen, die Weitergabe von Kontaktadressen von assistierenden Ärzten oder anderen Angeboten zur Selbsttötung.
4. Hilfe zur Selbsttötung (z.B. Bereitstellung von todbringenden Medikamenten, Vorbereiten der Medikation).

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

Wie soll eine Einrichtung oder ein Dienst mit einem geäußerten Sterbewunsch umgehen?

Das Vorgehen sollte in einem verbindlichen Prozess geregelt sein. Hierzu gehören Festlegungen zu Verantwortlichkeiten, die einzelnen Schritte und Maßnahmen sowie die Kommunikation mit dem Klienten/Bewohner/Patienten und allen zu Beteiligenden. Kern des Prozesses sollte eine (ethische) Fallbesprechung sein. Diese soll zur Klärung aller Fragestellungen zum weiteren Vorgehen genutzt werden. Das Ziel besteht darin, zu einer konsensfähigen Lösung mit den Beteiligten zu kommen. Dabei sind pflegerische, ethische, beraterische, juristische und medizinische Aspekte einzubeziehen. Der Wille des Klienten/Bewohners/Patienten ist dabei handlungsleitend.

Begleitung von Mitarbeitern

Bei der Begleitung von Mitarbeitenden in Einrichtungen der Caritas, v.a. in der Pflege und Beratung, geht es auf der organisational-institutionellen Ebene besonders darum, eine wie oben beschrieben verlässliche Rahmenstruktur herzustellen. Fort- und Weiterbildungsangebote zu den Themen Sterben und Tod, palliativer Versorgung oder zu ethischen Fragestellungen können jederzeit von den Einrichtungen und Diensten geplant und angeboten werden.

Auf der berufsethischen Ebene können Mitarbeiter verschiedene Angebote der Begleitung und Beratung in Anspruch nehmen. Themen können dabei u.a. die Reflexion eigener Einstellungen und Wertvorstellungen oder die Erlangung von Sicherheit für einen adäquaten Umgang mit Sterbewünschen sein.

Für Fragen und Antworten, welche die Seelsorge, die Ethik der Organisation und das Ethos der Mitarbeiter im Kontext von Assistiertem Suizid oder anderwärtig geäußerter Sterbewünsche betreffen, stehen die Verantwortlichen der Abteilung „Caritas und Pastoral“ im Diözesan-Caritasverband für die seelsorgerliche Begleitung und Unterstützung zur Verfügung. Dies gilt auch für Krisensituationen.

Kontaktaufnahme:
caritasundpastoral@caritas-bamberg.de

Beratung im Einzelfall

Leitungen von Einrichtungen und Diensten des Diözesan-Caritasverbandes, seiner Tochterunternehmen sowie seiner Gliederungen und Mitglieder können in akuten Einzelfällen die Beratung des Ethikkomitees in Anspruch nehmen.

Kontakt:
ethikkomitee@caritas-bamberg.de

1. Sterbehilfe
Sterbehilfe steht als Oberbegriff für das Handeln anderer im Zusammenhang mit dem Sterben einer Person. Sie kann, je nach Form, aktiv oder passiv erfolgen, strafbar oder rechtmäßig sein.

2. Tötung
Tötung bezeichnet ein Tun oder Unterlassen, das in absehbarem Zeitraum zwingend zu einem „vorzeitigen“ Tod führt.

3. Sterbebegleitung
Sterbebegleitung greift nicht in das Sterben ein oder setzt es in Gang, sondern es wird Beistand geleistet (z.B. durch Besuche, Versorgung). Sterbebegleitung ist nicht strafbar.

4. Aktive Sterbehilfe
„Man spricht von der aktiven Sterbehilfe, wenn ein Patient ausdrücklich nach der Tötung seiner selbst verlangt und der Tod durch ein Eingreifen von außen eintritt. Das heißt, ein Arzt oder ein anderer außenstehender Dritter verabreicht einem Patienten aktiv ein Mittel was zur Tötung des Patienten führt.“ Dabei ist die Tötung des Patienten durch die Einwirkung eines anderen Menschen verursacht und beabsichtigt. Die aktive Sterbehilfe ist strafbar.[1]

5. Passive Sterbehilfe/ Sterben zulassen
Bei passiver Sterbehilfe/dem Zulassen des Sterbens wird das Fortschreiten einer tödlich verlaufenden Erkrankung nicht (mehr) durch lebenserhaltende Maßnahmen aufgehalten (z.B. Beendigung einer Beatmung, Nicht-Anlage oder Nicht-Nutzung einer Magensonde (PEG), keine weitere Krebstherapie). Die passive Sterbehilfe ist nicht strafbar, wenn die unterlassenen Maßnahmen nicht mehr medizinisch angezeigt (indiziert) bzw. vom Patienten nicht (mehr) gewünscht sind.

6. Indirekte Sterbehilfe
Zur indirekten Sterbehilfe zählen Maßnahmen, bei denen eine Verkürzung der Lebenszeit zwar nicht beabsichtigt ist, aber zur Leidenslinderung in Kauf genommen wird (z.B. hochdosierte Gabe von Medikamenten gegen Atemnot). Die indirekte Sterbehilfe ist nicht strafbar.

---

[1] Siehe Internetseite PraktischArzt, Aktive Sterbehilfe, zuletzt aktualisiert: 27.07.2022, gesehen am 16.12.2024, https://www.praktischarzt.de/ratgeber/sterbehilfe-aktive-passive/#aktivesterbehilfe

7. Freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken/Sterbefasten
Eine einwilligungsfähige Person, die sich nicht im unmittelbaren Sterbeprozess befindet, entschließt sich, auf Essen und Trinken zu verzichten, um den Tod herbeizuführen. Der Verzicht auf Essen und Trinken ist nicht strafbar.

8. Selbsttötung/Suizid
Bei der Selbsttötung führt die Person die Handlung, die zu ihrem Tod führt, selbst aus. Täter und Opfer sind damit dieselbe Person (Beispiel: die sterbewillige Person schaltet den Tropf mit dem tödlichen Medikament an). Die Selbsttötung ist nicht strafbar.

9. Assistierter Suizid
Die Selbsttötung ist nicht strafbar. Damit ist auch die Hilfe/Assistenz zur Selbsttötung (z.B. das Besorgen eines todbringenden Mittels) im deutschen Rechtsystem nicht strafbar. Eine Grundvoraussetzung für die Straffreiheit ist allerdings, dass die Selbsttötung freiverantwortlich erfolgt. Bei einem nicht freiverantwortlichen Suizid ist die Hilfe/Assistenz strafbar. Hilfe/Assistenz zum Suizid kann nicht nur durch Ärzte geleistet werden. Niemand darf zur Hilfe/Assistenz bei einem Suizid verpflichtet werden.

10. Freiverantwortlichkeit
Freiverantwortlichkeit setzt die Fähigkeit der Person voraus, ihren Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten Störung zu bilden und nach diesem zu handeln. Der suizidwilligen Person müssen alle für die Entscheidung wichtigen Gesichtspunkte bekannt sein. Hierzu gehört z.B. die Kenntnis von Handlungsalternativen zum Suizid. Die Person muss in der Lage sein, diese Informationen im Hinblick auf die Bedeutung für die eigene Person abzuwägen und darauf aufbauend eine Entscheidung zu treffen. Die Entscheidung sollte von einer gewissen inneren Festigkeit und Dauerhaftigkeit geprägt sein. Sie muss eigenständig getroffen werden, d.h. darf nicht auf unzulässigen Einflüssen oder Druck von außen beruhen.

11. Unterlassene Hilfeleistung
§ 323c Strafgesetzbuch (Unterlassene Hilfeleistung) zwingt in keinem Fall zu Hilfeleistungen gegen den erklärten Willen des freiverantwortlich handelnden Suizidwilligen.

12. Versorgungsauftrag
Der Versorgungsvertrag ist im Sozialgesetzbuch geregelt. Er beschreibt die Leistungspflicht und die damit verbundenen Aufgaben der Einrichtungen. Daraus ergibt sich der Versorgungsauftrag, den die Mitarbeiter der Einrichtungen und Dienste erfüllen müssen (z.B. Grundpflege, palliative Versorgung, psychosoziale Begleitung, Beratung).

13. Hausrecht
Nicht nur in der eigenen Häuslichkeit, sondern auch im privaten Zimmer der Einrichtung haben die Klient/-innen das Hausrecht. Das bedeutet, dass alleine ihnen die Entscheidung zukommt, welche Personen Zutritt erhalten und welche nicht. Für Klienten, die in stationären Einrichtungen versorgt werden, gelten grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie für alle Staatsbürger.

14. Einwilligungsfähigkeit
Der juristische Begriff der Einwilligungsfähigkeit beschreibt die Fähigkeit einer Person, eigenständig und rechtswirksam in eine Maßnahme, Handlung oder einen Vertrag einzuwilligen. Dies setzt voraus, dass die Person die Bedeutung und die Tragweite der betreffenden Handlung oder Maßnahme vollständig erfassen und darauf basierend eine freie und informierte Entscheidung treffen kann. Die Einwilligungsfähigkeit ist u.a. Voraussetzung für einen Assistierten Suizid[2].

[2] Die begrifflichen Erläuterungen 1-3 sowie 5-13 sind entnommen: Ethikrat, Caritasverband der Erzdiözese München und Freising: Assistierter Suizid - Eine Handreichung für Einrichtungen und Dienste zur Auseinandersetzung mit der Thematik auf der Basis einer lebensbejahenden Grundhaltung, München, 2022, S. 6 und 7.; gesehen am 29.11.2024, https://der-caritasverband.caritas-nah-am-naechsten.de/portal-der-caritasverband/dokumente/caritas-muenchen-assistierter-suizid.pdf

Gender-Disclaimer: *Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Broschüre auch das generische Maskulinum verwendet. Die hier verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.*

Kontakt

Caritasverband
für die Erzdiözese Bamberg e.V.,
Ethikkomitee Geschäftsführerin: Friederike Müller
Dr.-Philipp-Kröner-Haus
Obere Königstraße 4b
96052 Bamberg
Tel. 0951 8604-500
ethikkomitee@caritas-bamberg.de
www.ethikkomitee-bamberg.de