

Praxis Palliative Care

Für ein gutes Leben bis zuletzt

50.
Ausgabe

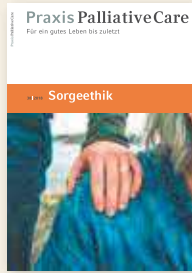
Sterbehilfe: Todeswunsch und Suizidassistentz

50 | 2021



RÜCKSCHAU

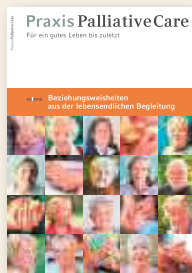
- Heft 5 Müde und schwach sein dürfen
- Heft 6 Es zählt, was erzählt werden kann
- Heft 7 Essen und Trinken bis ans Lebensende
- Heft 8 Der Schmerz hat viele Gesichter
- Heft 9 Trauern kann dauern
- Heft 10 Sorge um sich und andere
- Heft 11 Unheilbar dement
- Heft 12 Gut entscheiden am Lebensende
- Heft 13 Wenn alles zu viel wird
- Heft 14 Sterben erkennen, Sterbende anerkennen
- Heft 15 Zu Hause sterben
- Heft 16 Zukunft durch Geschichte
- Heft 17 Wundes umsorgen
- Heft 18 Zur „Sterbequalität“: individuell oder standardisiert?
- Heft 19 Sterben beschleunigen?
- Heft 20 Die freundschaftliche, ehrenamtliche Sorge
- Heft 21 Alltagsorgen – Sorgealltag
- Heft 22 Patientenverfügung? Beraten und Vorsorgen!
- Heft 23 Öffentlich sorgen
- Heft 24 Sprechen und schweigen angesichts des Sterbens
- Heft 25 In Ruhe sterben oder: Palliativ sedieren?
- Heft 26 Die Einsamkeit der Sterbenden und unsere Empathie
- Heft 27 Suizidassistenten oder sorgende Gemeinschaften
- Heft 28 Einfach sterben
- Heft 29 Unsicherheiten teilen
- Heft 30 Lebenslage: Sterben
- Heft 31 Übelkeiten
- Heft 32 Trauern: entbinden und binden
- Heft 33 Sterbewissen
- Heft 34 Sterbeweisen
- Heft 35 Haut-nah berührt
- Heft 36 Mixturen der Sorge
- Heft 37 Unplanbares planen



Heft 38
Sorgeethik



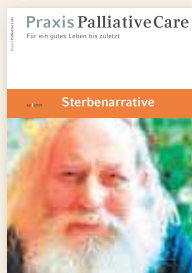
Heft 39
Palliative Sedierung:
Regel oder Ausnahme?



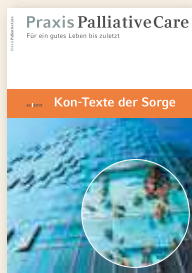
Heft 40
Beziehungsweisenheiten
aus der lebens-
endlichen Begleitung



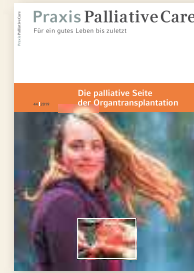
Heft 41
„Sterbefasten?“



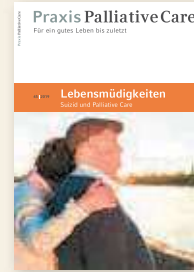
Heft 42
Sterbenarrative



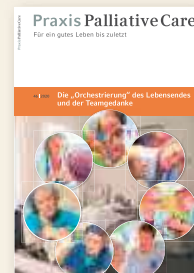
Heft 43
Kon-Texte der Sorge



Heft 44
Die palliative Seite der
Organtransplantation



Heft 45
Lebensmüdigkeiten



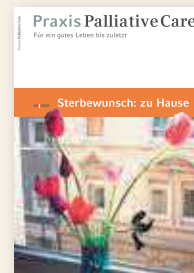
Heft 46
Die „Orchestrierung“
des Lebensendes
und der Teamgedanke



Heft 47
Zuhören und erzählen



Heft 48
Atmen in Krisenzeiten



Heft 49
Sterbewunsch:
zu Hause

Todeswunsch und Suizidassistentz: Man wird sich nicht nicht positionieren können ...

Die Urteile des Bundesverfassungsgerichts in Deutschland und des Verfassungsgerichtshofs in Österreich zur Lockerung des Verbots von Sterbehilfe im Jahr 2020 kann man als eine tiefgreifende Zäsur in einer Diskussion um die Persönlichkeits- und Freiheitsrechte, um die Selbstbestimmung der Bürger*innen und ihrer Gewissensentscheidung und um die Frage des Rechts auf Hilfe beim Suizid (Suizidassistentz) lesen.

Zweifellos ist dadurch ein neues Kapitel aufgeschlagen. **Die Urteile beenden keine Debatte, sondern eröffnen sie neu.** Und diese Diskussion hat gesellschaftlich begonnen. Sie ist schon jetzt leidenschaftlich und kontrovers. Das liegt auch daran, **dass die Fragen unseres Sterbens grundsätzlich auf unser Verständnis des Lebens und des Menschen verweisen.** Damit kommen wir an kein Ende.

In einem ganz umfassenden und mehrdeutigen Sinne geht es darum, „sich das Leben zu nehmen“, es „anzunehmen“, es „wegzunehmen“, aber in jedem Fall darum, Verantwortung zu „übernehmen“. So betont das BverfG ausdrücklich die Gewissensentscheidung des Einzelnen und dass niemand gegen sein Gewissen gezwungen werden dürfe, sich an einer Suizidassistentz zu beteiligen. **Eine Position zu finden und zu beziehen, darum geht es nicht nur individuell, sondern auch kollektiv und organisational.** Das ist kein einsamer, sondern ein sozialer Prozess. Im Gegensatz zur individualisierten Figur der Autonomie, die nahelegt, man können diese Fragen sozusagen im „Lehnstuhl der Dauerreflexion“ abstrakt und „vernünftig“ entscheiden, **wird es wichtig sein, sich in Beziehungen zu Menschen zu begeben, um den existenziellen Fragen des Lebens und**

des Sterbens miteinander Raum zu geben. Nicht nur als Bürger*innen, sondern in der hospizlich-palliativen Sorge, auch als Teams in Hospizen und in Altenhilfeeinrichtungen – in der ambulanten Versorgung ebenso wie in den Krankenhäusern, also im Versorgungssystem als Organisationen. Diskussionskultur ist angesagt.

Der französische Staatspräsident Emmanuel Macron hat zur aktuellen Diskussionskultur in einem ganz anderen Zusammenhang gesagt: „Die ganze Welt redet pausenlos, aber niemand diskutiert wirklich. Emotion kracht gegen Emotion. Wir müssen die Komplexität des Lebens, der Schicksale der Menschen akzeptieren.“* Dem ist zuzustimmen bis auf die latente Abwertung der Emotion. Die Diskussionen um unser Sterben sind nicht führbar ohne eine Vergewisserung und Reflexion unserer Gefühle, die ja eine Quelle der Erkenntnis sind. **Zu meinen, man könne nur abstrakt und „vernünftig“ über das Sterben reden, wird der Komplexität und der Dramatik und Tragik menschlichen Lebens nicht gerecht.** Es muss auch das moralische Recht und die existenzielle moralische Haltung geben, die Frage des Sterbens offen zu halten.

Liebe Leserinnen und Leser, vor sich haben Sie die 50. Ausgabe von **Praxis PalliativeCare**. Ein Jubiläum zu einem Thema, das wir in den Beiträgen, wie Sie es gewohnt sind, multiperspektivisch, kontrovers und komplementär angelegt haben. **Praxis PalliativeCare** bleibt auch weiterhin dem Anspruch verpflichtet, für die PRAXIS und aus der PRAXIS der hospizlichen-PALLIATIVEN SORGE/care Themen zu setzen „für ein gutes Leben bis zuletzt“, dafür stehe ich, Ihr



Andreas Heller

Geschäftsführender Herausgeber Praxis PalliativeCare

* aus einem Interview erschienen am 23.12.2020 in L'Express, in der Übersetzung von Elisabeth Thielicke. In: DIE ZEIT vom 07.01.2021, S.6.

Praxis Palliative Care

Ausgabe **50**

Sterbehilfe: Todeswunsch und Suizidassistentz

EDITORIAL

- 1 Todeswunsch und Suizidassistentz:
Man wird sich nicht positionieren
können ...**

ANDREAS HELLER

PRAXIS

- 4 Erfahrungen jenseits der Hilflosigkeit**

aus dem Mehrgenerationenhospiz
im Heilhaus Kassel

VIVIANE CLAUSS

- 8 Vom Leiden am Leiden**

Suizidassistentz und Euthanasie in Luxemburg
und Zusammenhänge zu Palliative Care

NICOLE WEIS-LIEFGEN

- 14 Suizidhilfe – die „Schweizer Lösung“**

Zwischen „Freiheit des Einzelnen“ und
„Verantwortung gegenüber der Gesellschaft“

DANIEL BÜCHE

- 18 Todeswunsch und Suizid im Alter**

THOMAS FRÜHWALD

HINTERGRÜNDE

- 22 Suizidassistentz und Gesellschaft**

REIMER GRONEMEYER · ANDREAS HELLER

- 24 Ist Suizidhilfe eine ärztliche Aufgabe?**

Zum Urteil des Bundesverfassungsgerichts
vom 26.02.2020

GIAN DOMENICO BORASIO

- 28 Wer sind wir und was wird aus uns,
wenn Ärzte beim Suizid assistieren?**

Wer dafür ist, dass Ärzte beim Suizid assistieren,
redet der Tötung auf Verlangen das Wort

ANDREAS S. LÜBBE

- 34 Ein grenzenloses Recht auf assistierte
Selbsttötung?**

Zur kirchlichen Kritik am Urteil des BVerfG
vom 26.02.2020

FRANZ-JOSEF BORMANN

- 36 Wider die Kommerzialisierung der
Suizidassistentz!**

Beizeiten besetzen:
Ein Geschäftsmodell wird Gesetz

ERNST ENGELKE

PRAXISMATERIAL

Todeswünsche

Auszug aus den Leitlinien
für Palliativmedizin

REINHARD LINDNER · RAYMOND VOLTZ



MODELLE GUTER PRAXIS

42 Zum Umgang mit Todeswünschen in Pflegeeinrichtungen

Selbstbestimmt in Abhängigkeit

THOMAS MÄULE

BERATUNG

46 Die innere Stimme

Zum Begriff des Gewissens

REINHOLD ESTERBAUER

50 Wo stehen wir und wie gehen wir mit der Suizidassistenz um?

RAYMOND VOLTZ



MAGAZIN

54 GOTT und der assistierte Suizid

Debatte um das Theater- und Fernsehstück von Ferdinand von Schirach

THOMAS KLIE

56 Kein nicht lebenswertes Leben

In kirchlichen Einrichtungen sollte kein assistierter Suizid möglich sein!

HANS BARTOSCH

58 Für Suizidassistenz bleiben die Türen unseres Hospizes geschlossen

Gedanken einer Hospizleiterin zur Suizidassistenz in stationären Hospizen

SUSANNE KRÄNZLE

60 Assistierter Suizid im letzten Leben und Hospizbegleitung?

Ein Plädoyer für die Betroffenenperspektive im Diskurs

CHRISTOPH RIEDEL

KOMMENTAR

64 Der assistierte Suizid – ein GERÄT

REIMER GRONEMEYER

Bildquellen · Impressum

Umschlag hinten innen

Der assistierte Suizid – ein GERÄT

REIMER GRONEMEYER

Im Jahr, das vor uns liegt, wird sich ein neues Gerät in unserem Alltag Stück für Stück durchsetzen. Der assistierte Suizid wird sich zu einem der Geräte entwickeln, die dem homo modernissimus zur Verfügung stehen.

Wer Skepsis äußert, wird umstandslos als fortschrittsfeindlich, romantisierend oder fundamentalistisch in die Ecke gestellt. Und wer es noch nicht verstanden hat, dem sei es gesagt: Der assistierte Suizid wird nie wieder aus der Welt zu schaffen sein. Das neue Gerät ist da und wird zur Grundausstattung menschlichen Lebens gehören. Wer nicht als Maschinenstürmer dastehen will, wird sich an diesem Normalisierungsprozess beteiligen, der das kontrollierte Sterben zu einem Bestandteil des technogenen Milieus macht.

Nachdem der moderne säkularisierte Mensch sich jede transzendente Hoffnung abgeschminkt hat, steht er vor der Herkulesaufgabe, Sterben und Tod so zu normalisieren, zu technisieren, zu entmythologisieren, dass er so unauffällig und selbstverständlich wird wie ein Besuch im Fitnesszentrum. Das dient natürlich dem Zweck, dem Menschen deutlich zu machen, dass er eine Art gesellschaftlicher Rohstoff ist, der zum Menschen verarbeitet werden kann, aber nach Eintritt des Verfallsdatums auch wieder aufgelöst werden muss. Der tiefgefrorene Embryo (der aufgetaut wird, wenn's passt) ist ebenso anthropologischer Rohstoff wie der austerapierte Greis.

Diese Verrohstofflichung des Menschen wird geschickt und eiskalt als Autonomie oder Individualisierung verkauft. Die angebliche Autonomie ist aber ein Taschenspielertrick, hinter dem sich tatsächlich Austauschbarkeit, Verlassenheit und metaphysische Obdachlosigkeit perfekt verbergen lassen. Nichts ist so katastrophal wie die Autonomie, die dem Menschen seine totale Verlassenheit bescheinigt. Deswegen gibt es nichts Zeitgemäheres als den assistierten Suizid.

Er wird sich im neuen Jahr zum unverzichtbaren Begleiter mausern. Vielleicht gibt's bald eine Suizid-App? Ein Ranking der Assistenzanbieter? Kosten, Verlässlichkeit, Ambiente, compliance?

Wir werden sehen... 

Reimer Gronemeyer, Ehrensensator der Universität Gießen, Mitherausgeber von *Praxis Palliative Care* und der Zeitschrift *demenz.DAS MAGAZIN*, Autor zahlreicher Publikationen zum Thema.

Ausgabe 1 · 2009



Ausgabe 50 · 2021



2009 erschien die erste Ausgabe von **Praxis Palliative Care**.

In den 50 Ausgaben seit diesem Start hat die Zeitschrift im Ringen „Für ein gutes Leben bis zuletzt“ ohne Unterlass wichtige Grundlagen gelegt, zentrale Themen aufgerufen, Perspektiven geformt, Diskussionen begleitet und immer wieder Orientierung und Halt gegeben, ohne die Schwierigkeiten außer Acht zu lassen.

Der Verlag dankt allen Mitwirkenden, darunter den vielen Autorinnen und Autoren von Beiträgen, den Herausgeberinnen und Herausgebern der Zeitschrift, den sich immer wieder einbringenden Gastherausgeberinnen und Gastherausgebern und vor allem dem geschäftsführenden Herausgeber, Prof. Dr. Andreas Heller für diese außerordentliche Leistung.

Die nächste Ausgabe
Praxis Palliative Care
erscheint im 2. Quartal 2021 zum Thema
„DASEIN
achtsam leben“

Bildnachweise

- Titel: picture alliance / Robert B. Fishman / Robert B. Fishman
picture alliance / Westend61 / Gustafsson
- S. 5–7: Heilhaus-Stiftung, Ursa Paul, www.heilhaus.org
- S. 12, 20, 32, 40: © Erik Johansson
- S. 26: picture alliance / PantherMedia | Andriy Popov
picture alliance / blickwinkel/McPHOTO/M. Gann | McPHOTO/M. Gann
- S. 45: dpa / Daniel Reinhardt
picture alliance / Amazing Aerial Agency | Kristoffer Vaikla
- S. 48: picture alliance / Bildagentur-online / Blend Images / Blend Images / Marc Romanelli
picture alliance / Zoonar | JOACHIM G. PINKAWA
- S. 57: picture alliance / ANE | ANE
picture alliance/dpa/dpa-Zentralbild / Patrick Pleul
- S. 59: picture alliance / BSIP / AMELIEBENOIST
picture alliance/dpa/dpa-Zentralbild | Patrick Pleul
- S. 61: picture alliance / Bildagentur-online/Blend Images | Blend Images / Steve Smith
picture alliance / Zoonar | Stephan Herlitze

IMPRESSUM

Praxis Palliative Care

Für ein gutes Leben bis zuletzt

Herausgeber und Herausgeberinnen

der Verlag Brinkmann.Meyhöfer durch Andreas Heller, Graz (geschäftsführender Herausgeber); Daniel Büche, St. Gallen; Bernadette Fittkau-Tönnemann, München; Reimer Gronemeyer, Gießen; Thile Kerkovius, Oberharmesbach; Cornelia Knipping, Zürich; Sabine Pleschberger, Wien; Thomas Schmidt, Freiburg

Verlag

Brinkmann Meyhöfer GmbH & Co. KG
An der Strangriede 54A
30167 Hannover
www.praxis-palliativecare.de

Vertrieb

ZeitschriftenService
c/o ServiceCenter
Mannheimer Str. 11
D-30880 Laatzen
Tel. +49 511-475 66 79 43
Fax +49 51 31-4 52 28 14
service@brinkmann-meyhoefer.de
www.praxis-palliativecare.de

Anzeigen

Fax +49 511-26 17 75 29
E-Mail: anzeigen@brinkmann-meyhoefer.de
Preisliste: Stand Januar 2021

Grafik

Beate Franck-Gabay

Praxis Palliative Care erscheint vierteljährlich. Das Jahresabonnement besteht aus vier Heften inklusive vier Materialpaketen sowie einem Jahresheft. Der Preis für das Jahresabonnement beträgt 75,- € (inkl. MwSt., zzgl. 7,- € Versand). Der Bezugspreis ist jährlich im Voraus zu zahlen. Die Mindestlaufzeit des Abonnements beträgt ein Jahr. Eine Kündigung ist bis sechs Wochen vor Ablauf des Berechnungszeitraumes möglich. Bei Umzug bitten wir um Benachrichtigung des Vertriebs. Der Normalpreis für ein Themen- oder Jahresheft beträgt 20,- €. Abonnenten erhalten einzelne Themen- und Jahreshefte für jeweils 15,- €. Alle Preise gelten inklusive MwSt. und zzgl. Versandkosten.

© Alle Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, alle Rechte vorbehalten. Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit Genehmigung des Verlages gestattet. Unverlangt eingesandte Beiträge werden sorgfältig geprüft. Unverlangt eingesandte Bücher werden nicht zurückgeschickt.

ISSN 1867-7126