

# Erklärung zur aktiven Sterbehilfe und ärztlich assistiertem Suizid

- (1) Wir, die Unterzeichnenden, erklären, dass wir jegliche Form der aktiven Sterbehilfe in unserer Funktion als palliativ wie hospizlich Handelnde strikt ablehnen. Dabei ist für uns irrelevant, ob diese Tötungen kommerziell angeboten werden oder nicht. Ebenso sehen wir den ärztlich assistierten Suizid nicht als unsere Aufgabe an.
- (2) Im Angesicht des eigenen nahenden Todes ist der Gedanke an Suizid eine typische und regelhaft zu findende Form der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und insofern als „normal“ für und in der letzten Lebensphase anzusehen. Suizidwillige reden viel zu oft nicht mit Ärzten und anderen Fachkräften über ihre Sterbewünsche: auch weil sie fürchten, dass diese aufgrund ihrer Garantenpflicht gehalten sind, sie am Suizid – notfalls per Zwangseinweisung in die Psychiatrie – zu hindern oder sie zu „retten“. Gerade weil Ängste den Dialog und damit die Möglichkeit verhindert, in aller Offenheit behandelbare Ursachen herauszufinden und den Menschen zu neuem Lebensmut zu verhelfen, ist das vertrauensvolle Gespräch und das offene Ansprechen dieses Themas so wichtig in der Begleitung sterbender Menschen. Wir, die Unterzeichnenden, erklären, dass wir diese Gespräche als ureigenen Bestandteil einer echten palliativmedizinischen Tätigkeit ansehen und entsprechend führen.
- (3) Wir sind fest davon überzeugt, dass der Wunsch eines Menschen nach aktiver Tötung als auch ärztlich assistiertem Suizid im Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung in den allermeisten Fällen aus großem körperlichen und seelischen Leid, den damit verbundenen Ängsten und eventuell aus einer ungewollten Bedürftigkeit und Abhängigkeit von Dritten entsteht.

Daraus folgt für uns, dass der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe als auch ärztlich assistiertem Suizid in aller Regel erlischt, wenn körperliche und seelische Leiden gelindert werden und unter Wahrung der Würde das Selbstbestimmungsrecht von Menschen geachtet wird.

Ebenso erlischt dieser Wunsch regelhaft, wenn kranken Menschen ihre Ängste genommen werden: dass sie anderen zur Last fallen könnten, dass sie wertlos sein könnten oder dass sie hilflos und fremdbestimmt sein werden.

- (4) Wir lehnen eine Gesellschaft mit aktiver Sterbehilfe ab. Wir treten gemeinsam dafür ein, die Rahmenbedingungen menschlichen Lebens bei schwerem Leid und begrenzter Lebenszeit zu verbessern und dafür Sorge zu tragen, dass unsere Mitbürgerinnen und Mitbürger trotz ihrer schweren fortschreitenden Erkrankung bis zuletzt an einem menschenwürdigen Leben teilhaben dürfen.

Wir treten den Bestrebungen nach einer Legalisierung der aktiven Sterbehilfe auch deswegen entgegen, weil damit ein zunehmender Druck auf die Betroffenen entsteht: Diese fühlen sich möglicherweise dazu verpflichtet, sich eher töten zu lassen als anderen zur Last zu fallen oder Kosten zu verursachen.

- (5) Wir lehnen aktive Sterbehilfe auch als *hospizlich Handelnde* ab. Stattdessen wollen wir die seit über 30 Jahren geübte hospizliche Sorgeskultur für Kranke und Schwache weiter ausbauen und uns auch weiterhin in unserer Gesellschaft dafür einsetzen, dass ein Mensch allein um seiner selbst willen wertvoll ist - auch wenn er krank und bedürftig ist.

## Erklärung zur aktiven Sterbehilfe und ärztlich assistiertem Suizid vom 18. März 2020

- (6) Wir lehnen die aktive Sterbehilfe als *palliativmedizinisch und palliativpflegerisch Tätige* ab.

Stattdessen

- lindern wir Leid, konsequent mit allen uns zur Verfügung stehenden medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Möglichkeiten und Mitteln.
- arbeiten wir daran, dass Palliativmedizin und -pflege in ihren allgemeinen wie spezialisierten Formen weiter ausgebaut werden.
- setzen wir uns dafür ein, dass auch die finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitssystems es uns dauerhaft ermöglichen, die oft große Not am Lebensende qualifiziert und umfassend lindern zu können.

- (7) Wir lehnen die aktive Sterbehilfe von Kindern ab, denn das wäre für uns der Verlust gesellschaftlicher Grundwerte. Schwerkranke und sterbende Kinder und Jugendliche und ihre Familien drohen aus unserer Gesellschaft ausgegrenzt zu werden; sie bedürfen hingegen einer besonders personalintensiven und komplexen Betreuung.

- (8) Das Bundesverfassungsgericht hat am 26 Februar 2020 geurteilt, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. (Leitsatz 1 a & b). Niemand kann jedoch verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten (BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020, 6. Leitsatz). Wir respektieren dieses Urteil.

Der ärztlich assistierte Suizid ist jedoch keine Aufgabe der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV): Weder ist dieser gesetzlich in der SAPV geregelt noch nach unserer Auffassung inhaltlicher Bestandteil spezialisierter ambulanter palliativmedizinischer Tätigkeit.

Es bleibt jedem Arzt auf Basis seiner ureigenen Gewissensentscheidung selbst überlassen, in Ausübung seines freien Berufs, außerhalb seiner Tätigkeit als Palliativmediziner/-in der Augsburger Palliativversorgung gGmbH und somit in alleiniger höchstpersönlicher Verantwortung bei einem Suizid ärztlich zu assistieren. Wir respektieren auch solche Gewissensentscheidungen und verurteilen diese nicht.

Uns ist auch bewusst, dass es Menschen gibt und geben wird, die unabhängig von körperlichen Leid und damit auch in Abwesenheit desselben einen Sterbewunsch in Form der aktiven Tötung oder des ärztlich assistierten Suizids haben und diesen – in der Regel unter Verweis auf die Selbstbestimmung bzw. die Würde des Menschen – einfordern. Insbesondere hier sehen wir keinen palliativmedizinischen Auftrag, tätig zu werden.

- (9) Wir sind uns auch bewusst, dass in Ausnahmefällen menschliches Leid trotz aller hospizlichen, palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Anstrengungen unerträglich bleiben kann und deswegen der Wunsch nach einer raschen Erlösung von diesem Leid bestehen bleibt. Doch auch in diesen Einzelfällen bedarf es einer maximal lindernden Hilfe, die auch dieses Leid begrenzt oder zumindest die Wahrnehmung des Leids reduziert. In solchen Ausnahmefällen stellt eine konsequente palliative Sedierung eine zulässige Handlungsform dar. Doch selbst diese Ausnahmen rechtfertigen für uns keine gesetzlichen Festlegungen zur aktiven Sterbehilfe oder gar deren Legalisierung.

Augsburg, den 18. März 2020

---

(Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.)

(Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH)