

UNSERE HALTUNG

Ein geäußertes Sterbewunsch, ein Wunsch nach einem assistierten Suizid, muss der Auslöser einer intensiven Begleitung und Sorge für einen Menschen sein.

Wenn der Entschluss eines Menschen ernsthaft und dauerhaft besteht, sein Leben mit Hilfe einer Suizidassistenz zu beenden, gilt Folgendes für die Einrichtungen der BBT-Gruppe und ihre Mitarbeitenden.

Wir beraten: Wir ermöglichen Beratung generell in Hinblick auf die letzte Lebensphase (im Sinne der Gesundheitlichen Versorgungsplanung GVP), Beratung hinsichtlich der Abfassung einer Patientenverfügung, psychosoziale Beratung, Beratung in Fragen rund um das Lebensende, auch die Beratung durch Seelsorger*innen. Beratung zur Organisation oder Durchführung eines assistierten Suizids leisten wir in unseren Einrichtungen nicht.

Wir initiieren eine ethische Fallbesprechung: Wenn in einer Einrichtung der Wunsch oder Entschluss eines Menschen bekannt wird, das Leben zu beenden, ist immer eine ethische Fallbesprechung durchzuführen. Sie kann von Pflege- und Betreuungskräften sowie anderen Mitarbeitenden ebenso initiiert werden wie von Angehörigen.

Wir wirken nicht mit: Hält ein Mensch an seinem Entschluss fest, werden wir in unseren Einrichtungen und Diensten keinen assistierten Suizid anbieten und nicht an seiner Durchführung mitwirken. Wir organisieren für Patient*innen, Bewohner*innen oder Klient*innen keine Suizidassistenz und beraten nicht zu Möglichkeiten, Organisationen und Personen, die den assistierten Suizid anbieten. Ebenso stellen wir keinen Kontakt zu Personen und Organisationen her, die den assistierten Suizid anbieten und arbeiten nicht mit ihnen zusammen. Wir stellen von uns aus auch keine Informationen über entsprechende Organisationen oder Einzelpersonen zur Verfügung. Wir behindern diese jedoch nicht, wenn Menschen, die in unseren Einrichtungen leben, Kontakt zu ihnen aufnehmen.

Wir respektieren Selbstbestimmung: Sollte jemand in unseren Einrichtungen trotz der Ermöglichung von guter palliativer Betreuung und Begleitung für sich persönlich zu dem Entschluss kommen, sein Leben durch einen assistierten Suizid zu beenden, werden wir das als seine freie und gesetzlich verankerte Selbstbestimmung respektieren. Menschen müssen dafür unsere Einrichtungen nicht verlassen.

Wir differenzieren: Die Situation in den Krankenhäusern und in den Pflegeeinrichtungen und den unterschiedlichen Wohnformen ist jeweils unterschiedlich. In Akut-Krankenhäusern schließen wir die Möglichkeit eines assistierten Suizids aus und verweisen auf Palliativ-Konzepte, Therapiezielbegrenzung und ethische Fallbesprechungen.

Wir begleiten: Wenn ein Mensch mit Hilfe einer anderen Person sein Leben durch einen assistierten Suizid beenden will, gewährleisten wir nach Möglichkeit die Begleitung dieses Menschen. Dazu gehört die Pflege, dazu gehören Gesprächsangebote und Seelsorge. Soweit es möglich ist, werden wir Menschen, die aus dem Leben scheiden, Beistand leisten, auch im Moment ihres Todes. Es kann niemand zu dieser Begleitung verpflichtet werden.

Wir sorgen für unsere Mitarbeitenden: Mitarbeitende, die einen Menschen in der Situation eines assistierten Suizids begleitet haben, müssen die Möglichkeit haben, ihre eigenen Fragen und Sorgen auszusprechen und zu bearbeiten (z.B. kollegialer Austausch, Supervision, Seelsorge und psychosoziale Begleitung).

Wir sorgen für das Umfeld: Das gesamte Umfeld in der Einrichtung (Mitarbeitende, andere Bewohner*innen, An- und Zugehörige) kann in einem hohen Maß betroffen sein. Auch hier sind Möglichkeiten des Austauschs, des Gesprächs, der Unterstützung notwendig. In der Kommunikation ist eine große Sensibilität erforderlich, damit ggf. Nachahmungseffekte ausgeschlossen sind.

Wir sprechen über unsere Haltung: Wir weisen unsere Kooperationspartner auf unsere Haltung hin. Es darf nicht der Eindruck entstehen, dass der assistierte Suizid in bzw. von unseren Einrichtungen angeboten wird oder regelmäßig stattfindet.



Fotos: istockphoto.com

Für Rückfragen steht Ihnen neben dem Ethikkomitee Ihrer Einrichtung auch der Zentralbereich Christliche Unternehmenskultur und Ethik der BBT-Gruppe zur Verfügung: Dr. Peter-Felix Ruelius, p.ruelius@bbtgruppe.de

Eine digitale Broschüre ergänzt diesen Flyer inhaltlich und informiert weitreichender über Suizidhilfe und den Umgang der BBT-Gruppe mit dem Thema. Die Publikation im PDF-Format ist im Dokumentenmanagementsystem Ihrer Einrichtung zu finden oder wird vom Sekretariat des Hausoberen zur Verfügung gestellt.



Barmherzige Brüder Trier gGmbH, Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementsz-Str. 1 – 5, 56073 Koblenz, Tel.: 0261/496-60 00,
Fax 0261/496-64 70, geschaeftsstelle@bbtgruppe.de, www.bbtgruppe.de

Der Schutz des Lebens
in der letzten Lebensphase
und die Suizidhilfe –
was gilt in der BBT-Gruppe?

Eine Information für Führungskräfte
und Mitarbeitende



WARUM EINE POSITIONIERUNG?

Das Bundesverfassungsgericht hat 2020 entschieden: Es gehört zum allgemeinen Persönlichkeitsrecht und ist Ausdruck der Menschenwürde, dass Menschen auch über das Ende ihres Lebens bestimmen können und dafür die Hilfe Dritter in Anspruch nehmen dürfen. Es soll aber sichergestellt sein, dass der Entschluss zu einem assistierten Suizid freiverantwortlich, ernsthaft und dauerhaft ist. Das Gericht macht auch deutlich, dass niemand verpflichtet werden kann, Suizidassistenz zu leisten.

Die Regelungen dazu muss der Gesetzgeber noch aufstellen. Daneben sind aber von den Trägern der Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen bereits Fragen zu beantworten. Dies ist durch eine interne Positionierung der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf im März 2022 geschehen. Sie gilt für die Einrichtungen der BBT-Gruppe.

BEGRIFFSKLÄRUNGEN

Die Unterscheidung folgender Begriffe ist wichtig, damit nicht undifferenziert von „Sterbehilfe“ gesprochen wird. Diesen Begriff vermeiden wir nach Möglichkeit.

Sterben lassen: Man kann medizinische Behandlungen begrenzen oder abbrechen, wenn es der oder die Betroffene so will und wenn keine Indikation für eine weitere medizinische (kurative) Behandlung mehr gegeben ist. (Entscheidung zu Therapiezieländerung/ Therapiebegrenzung)

Palliative Sedierung: Das Anliegen der Symptomlinderung im Rahmen einer palliativen Behandlung kann es erforderlich machen, das Bewusstsein eines oder einer sterbenden Patient*in zu dämpfen. Eine Verkürzung des Lebens ist nicht beabsichtigt, aber nicht in jedem Fall ausgeschlossen, wenn eine tiefe Sedierung erfolgt. Die hiermit verbundene Lebensverkürzung als indirekte Folge der Sedierung gilt rechtlich und ethisch als nicht bedenklich.

Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF): Wenn Menschen den Entschluss fassen, auf Nahrung und Flüssigkeit zu verzichten, um ihr Leben zu beenden, wird diese Phase am Ende des Lebens nur noch basispflegerisch und ggf. mit schmerzlindernden Medikamenten begleitet. Da bis zu einem relativ späten Zeitpunkt diese Entscheidung noch reversibel ist, wird sie von einer Suizidhandlung unterschieden.

Beihilfe zur Selbsttötung/Assistierter Suizid: Hierbei handelt es sich um eine Handlung eines Dritten, der einem suizidwilligen Menschen die Möglichkeit verschafft, eigenhändig ein Mittel einzunehmen, das den Tod herbeiführt. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts ist diese Suizidassistenz, auch wenn jemand sie mehrmals ausführt, nicht strafbar.

Tötung auf Verlangen (teilweise auch als „aktive Sterbehilfe“ bezeichnet): Von allen vorher genannten Formen ist die Tötung auf Verlangen deutlich abgegrenzt. Hier vollzieht ein Dritter die Handlung, die zum Tod führt, in der Regel eine Injektion mit einem tödlich wirkenden Mittel. Die Tötung auf Verlangen ist nach § 216 StGB in Deutschland strafbar.

Begleitung: Wenn wir hier von Begleitung sprechen, meinen wir immer die basispflegerische, betreuende, seelsorgliche, soziale Begleitung eines Menschen, seines Umfelds und seiner Angehörigen. Wir meinen nicht die Beteiligung an der Planung, Vorbereitung oder Durchführung eines assistierten Suizids. Die Begleitung gilt dem Menschen, nicht der Handlung des assistierten Suizids.

Suizidassistenz meint dagegen die aktive Beteiligung an der Beratung hinsichtlich eines assistierten Suizids, an dessen Planung, Vorbereitung und Durchführung. Diese bleibt für unsere Einrichtungen und die Mitarbeitenden unserer Einrichtungen ausgeschlossen. Sie ist ihnen nicht erlaubt.



Unsere Einrichtungen sollen Orte sein, an denen Menschen in ihrer Krankheit, in Alter und Gebrechlichkeit und mit unterschiedlichsten Einschränkungen angenommen und geborgen sind. Sie dürfen sich darauf verlassen, dass ihr Leben bis zu seinem natürlichen Ende als wertvoll angesehen wird. Wir schützen Leben, wir treten für das Leben und für ein gutes Ende des menschlichen Lebens ein. Auf niemanden darf Druck ausgeübt werden, sein Leben zu verkürzen.

Wir respektieren aber auch, wenn Menschen für sich selbst zu der Entscheidung kommen, ihr Leben aus eigenem, freiverantwortlichem Entschluss beenden zu wollen. Wir müssen aushalten, dass Menschen auch in Hinblick auf das Ende ihres Lebens Entscheidungen treffen, die unserer Haltung nicht entsprechen.