ETHIKKOMITEE
Behindertenhilfe • Psychiatrie
Seniorenhilfe • Somatik

Wir lassen Sterbende nicht allein.
Wir lassen Sterbewillige nicht allein.
Wir lassen Niemanden allein.

# Positionspapier zum Assistierten Suizid

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
wegweisend. menschlich. stark.

Die St. Augustinus Gruppe ist der größte Anbieter von medizinischen und sozialen Dienstleistungen am Niederrhein. Zu der gemeinnützigen Unternehmensgruppe gehören Krankenhäuser, psychiatrische Kliniken, Gesundheitszentren, eine Rehabilitationsklinik, zahlreiche Angebote für Senioren und Menschen mit Behinderung sowie zwei Ausbildungsakademien und ein Hospiz.

In den vergangenen Jahren hat sich das Ethikkomitee der St. Augustinus Gruppe sehr intensiv mit Fragen zu ethischer Beratung, zu gesundheitlicher Vorsorgeplanung sowie zu Grenzfragen am Lebensende beschäftigt. Basierend auf einer klaren Grundhaltung sind verschiedene Handreichungen und Broschüren entstanden, die unter dem Leitgedanken einer „Autonomie in Beziehung" Orientierung geben sollen. Mit dem vorliegenden Positionspapier möchte das Ethikkomitee die Haltung der St. Augustinus Gruppe zum Assistierten Suizid umfassend darlegen und den Mitarbeitenden in ihren Einrichtungen eine Hilfestellung zum Umgang mit den Menschen geben, die sich ihnen mit einem Sterbe- oder Suizidwunsch anvertrauen.

Hinweis:
Wir bemühen uns durchgehend um eine diskriminierungsfreie und geschlechtsneutrale Sprache. Aufgrund der einfacheren Lesbarkeit wird jedoch an einigen Stellen im Text nur die männliche Form verwendet. Wir meinen dennoch ausdrücklich immer alle Geschlechter.



# I. VORBEMERKUNG

Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Verfassungswidrigkeit und Nichtigkeit des § 217 StGB vom 26. Februar 2020 hat in Gesellschaft, Politik, Rechtswissenschaft, Medizin und auch in kirchlichen Einrichtungen Aufsehen erregt. Mit seinem Urteil folgte das Gericht im Wesentlichen der Kritik, die seit Beginn des Gesetzgebungsverfahrens gegen die Strafnorm zur geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung vorgebracht wurde, und entwickelte in bemerkenswerter Klarheit ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.

Das Gericht stellte fest, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes als Ausdruck persönlicher Autonomie auch ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasse. Dieses Recht schließe die Freiheit ein, das eigene Leben zu beenden und hierzu auch die Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen, soweit sie angeboten wird. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben sei auch nicht auf bestimmte Motive wie schwere Krankheiten beschränkt, sondern bestehe vielmehr in jeder Phase menschlicher Existenz. Dieses Recht sei, so das Gericht, durch § 217 StGB faktisch völlig entleert worden, sodass die Strafnorm mit dem Grundgesetz unvereinbar und nichtig ist. Das Gesetz hat sicherzustellen, dass dem Recht des Einzelnen, sein Leben selbstbestimmt zu beenden, hinreichend Raum zur Entfaltung und Umsetzung verbleibt.

Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts haben auch Sterbehilfeorganisationen wieder ihre Tätigkeit aufgenommen. Und man kann davon ausgehen, dass das Angebot für Suizidassistenzen in Deutschland noch weiter ausgebaut werden wird. Auch die Einrichtungen der St. Augustinus Gruppe sind bereits jetzt und werden in Zukunft möglicherweise noch stärker mit konkreten Fragestellungen zur Suizidassistenz konfrontiert sein.

# II. GRUNDSÄTZE UND ETHISCHES SELBSTVERSTÄNDNIS

## 1. Ausgangslage

Die Formulierungen des Bundesverfassungsgerichts zum Recht auf selbstbestimmtes Sterben sind in ihrer Bedeutsamkeit und Tragweite kaum zu überschätzen. So formuliert es: „Die Entscheidung, das eigene Leben zu beenden, ist von existenzieller Bedeutung für die Persönlichkeit eines Menschen. [...] Sie ist, wenngleich letzter, Ausdruck von Würde."[1] Des Weiteren entziehe sich eine solche Entscheidung „einer Bewertung anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit. Sie bedarf keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung, sondern ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren."[2]

Vor dem Hintergrund dieser Formulierungen stellt sich die Frage, wie diese neu entwickelten Maßstäbe zum Recht auf selbstbestimmtes Sterben in Einklang gebracht werden sollen mit dem christlichen Grundverständnis vom Leben als Geschenk Gottes, das für Menschen nicht frei verfügbar ist.

Wir orientieren uns am Gebot der Nächstenliebe. Wir wollen Patienten, Klienten und Bewohner, die sich uns und unseren Mitarbeitenden mit einem Sterbewunsch anvertrauen, nicht allein lassen. Wir halten es für geboten, ihnen die Tür zum Gespräch zu öffnen und da zu sein für diejenigen, die Nächstenliebe am meisten brauchen.

## 2. Fürsorge und Autonomie in Beziehung

Mit Blick auf die Bedeutung und Tragweite der im Urteil des Bundesverfassungsgerichts verwendeten Begriffe „Autonomie" und „Würde" ist zunächst festzustellen, dass auch in der St. Augustinus Gruppe die Autonomie als Leitkriterium – sowohl aus ethischer als auch aus rechtlicher Perspektive – verankert ist. Dabei wird Autonomie als eine unverzichtbare, nicht aber als die einzige Perspektive in der Behandlung, Pflege und Betreuung kranker Menschen aufgefasst. Je schwerer die Krankheit, je höher die Leidensbelastung, die Hilflosigkeit und/oder die Abhängigkeit, desto mehr gewinnt auch die Fürsorge für die Betroffenen an Gewicht. Fürsorge und Autonomie sind dabei nicht sich gegenseitig ausschließende, sondern einander ergänzende Konzepte. Es geht gerade nicht darum, die Autonomie des Betroffenen in den Hintergrund zu drängen, sondern – im Gegenteil – sie so weit wie möglich zu stärken.

Unserer Meinung nach darf Autonomie nicht als völlige Unabhängigkeit verstanden werden. Sie gewinnt nur in sozialen Beziehungen (Familie, Freunde, Arbeitsplatz etc.) Gestalt. Der Mensch ist und bleibt in jeder Phase seiner Existenz eingebunden in die mitmenschliche Gemeinschaft und ist auf sie angewiesen. Autonome Entscheidungen haben deshalb immer auch Auswirkungen auf andere. Ein Leben, das ohne Bezug und damit auch ohne Verbindlichkeit existiert, führt nach unserer Auffassung – statt zu Selbstbestimmung – zu Vereinsamung und zu sozialer Isolation.

Aus diesen Überlegungen heraus haben wir unsere Konzepte zur Vorsorgeplanung und zur Sterbe- und Trauerkultur in unseren Einrichtungen unter den Leitgedanken einer Autonomie in Beziehung[3] gestellt. Wir messen der Beziehungsarbeit und der Beziehungsgestaltung in all unseren Aktivitäten den allerhöchsten Stellenwert bei, sowohl in der Beratung als auch in der konkreten Entscheidungssituation. Dies gilt auch und gerade bei Wertekonflikten und nicht zuletzt bei der Frage nach dem Umgang mit dem Sterben.

[1] BVerfGE 153, 182, Rn. 209 und 211.
[2] BVerfG, Pressemitteilung Nr. 12/2020 vom 26.02.2020.
[3] Autonomie in Beziehung; 2. überarbeitete Auflage, Mai 2019, St. Augustinus-Kliniken gGmbH

## 3. Der Umgang mit dem Sterben

Als Mitarbeitende in einem christlichen Unternehmen vertrauen wir darauf, dass jedes einzelne menschliche Leben in jeder Phase von Gott gewollt und angenommen ist. Aus dieser Überzeugung erwächst uns die grundsätzliche Verpflichtung, menschliches Leben in seinem unbedingten Wert zu schützen.

Patienten, Bewohner und Klienten müssen sich diesem Selbstverständnis nach gemeinsam mit ihren Angehörigen darauf verlassen können, dass ihnen in allen Einrichtungen der St. Augustinus Gruppe die bestmögliche Behandlung, Betreuung, Pflege und Zuwendung zuteilwird. Das schließt ein, dass sie auch dann bestmöglich begleitet werden, wenn sie in einer existenziellen Krise keinen Ausweg wissen, eine Krankheit nicht mehr heilbar ist oder der Prozess des Sterbens begonnen hat. Wir orientieren uns dabei an der 4. Regel des Augustinus-Kodex:[4]

**WIR LASSEN STERBENDE NICHT ALLEIN.**

Aufgabe aller Mitarbeitenden in ihren unterschiedlichen Funktionen und Kompetenzen ist es, die Menschen, die uns anvertraut sind, achtsam und respektvoll zu begleiten und ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen, auch wenn nicht immer alle Wünsche erfüllt werden können.

Aus unserem christlichen Selbstverständnis ergibt sich, dass menschliches Leben für uns bis zuletzt schutzwürdig ist. Das bedeutet aber nicht, dass ein Mensch, der unaufhaltsam im Prozess des Sterbens steht, um jeden Preis am Leben erhalten werden muss. Aus christlicher Sicht kann es geboten sein, auf lebenserhaltende Maßnahmen zu verzichten oder sie zu beenden, wenn dazu keine medizinische Indikation besteht oder sie nicht dem freien Willen des Betroffenen entsprechen. Eine palliativmedizinische Versorgung mit Basispflege, liebevoller Zuwendung sowie seelsorgerischer und psychosozialer Betreuung ist für Menschen, die sich unaufhaltsam im Sterbeprozess befinden, unabdingbar.

## 4. Der Umgang mit dem Wunsch zu sterben

Die Grundsätze zum Umgang mit dem Sterben lassen sich auch auf den Umgang mit dem Wunsch zu sterben übertragen. Über allem steht dabei für uns in Anlehnung an die 4. Regel des Augustinus-Kodex der schon aus dem Gebot der Nächstenliebe resultierende Grundsatz:

**WIR LASSEN STERBEWILLIGE NICHT ALLEIN.**

Das bedeutet, dass wir denjenigen, die trotz bestmöglicher Betreuung und Pflege oder trotz professioneller palliativer Begleitung den Wunsch äußern, ihrem Leben ein Ende zu setzen, mit Respekt und Wertschätzung begegnen. Ein großer Fehler wäre es, Menschen, die sich uns in einer solch kritischen Lage anvertrauen, Ablehnung oder Belehrungen entgegenzubringen. Vielmehr verstehen wir die Äußerung eines Sterbewunsches in der denkbar existenziellsten Krise des Menschen als einen Anlass, auf die Betroffenen zuzugehen und die seelsorgerische und psychosoziale Betreuung zu intensivieren.

[4] Augustinus-Kodex St. Augustinus Gruppe, 2. Auflage 2019
Als St. Augustinus Gruppe haben wir uns Trägergrundsätze und Regeln zum Umgang mit einander und mit den Menschen, die uns anvertraut sind, gegeben. Diese Anregungen sind Leitfäden, die unsere Werte in Worte fassen. Sie sind geprägt vom Gedanken der Barmherzigkeit und im Augustinus-Kodex zusammengefasst.



## 5. Unser Leitbild beim Umgang mit Sterbewilligen

Wir nehmen Sterbewünsche ernst. Wir lassen Sterbewillige nicht allein, sondern begleiten sie in ihrer schwierigen Zeit mit Aufmerksamkeit, Fürsorge und Zuwendung.

Wir agieren bei der Betreuung und Beratung ergebnisoffen und ehrlich. Wir äußern unsere lebensbejahende, christliche Überzeugung, dass auch ein Mensch mit schwerem Leid bis zuletzt in Beziehungen steht, dass das menschliche Leben in jeder Phase unermesslichen Wert hat und zu schützen ist. Wir wollen der Gefahr entgegenwirken, dass Suizidwünsche aus sozialer Isolation oder aus sozialem Druck heraus erwachsen, anderen nicht zur Last fallen zu wollen.

Unter lebensbejahender Betreuung, Beratung und Gesprächsbereitschaft verstehen wir hier das Aufzeigen und die Ermöglichung von Alternativen zu einem Suizid. Wir wollen den Menschen neue Hoffnungsperspektiven geben, indem wir Hilfestellungen für ein Weiterleben in besonders schwierigen Lebenssituationen anbieten.

- Dazu gehört unter anderem die Vermittlung der Aussicht auf eine mögliche Linderung von quälenden körperlichen und seelischen Symptomen durch (palliativ-) medizinische Maßnahmen.
- Dazu gehört die gemeinsame Erarbeitung von Bewältigungsstrategien und Ressourcen zum Wiedergewinn von Kontrolle sowie zur Stärkung des Würdeerlebens und der empfundenen Sinnhaftigkeit durch psychotherapeutische und seelsorgerische Unterstützung.
- Dazu gehört die Vermittlung von Angeboten zur Teilhabe am sozialen Leben über unsere Sozialdienste und über regionale Netzwerke, um sozialer Isolation entgegenzuwirken.
- Dazu gehört auch eine Beratung über die Möglichkeiten selbstbestimmter Vorsorge im Rahmen einer vorausschauenden Behandlungsplanung[6]. Eine Aufklärung über die Möglichkeiten zur selbstbestimmten Entscheidung über eine Therapiebegrenzung – beispielsweise mit Unterlassung lebensverlängernder Maßnahmen – kann dabei ebenfalls entlastend sein[5].
- Bei alldem ist unsere Überzeugung, dass eine würdevolle Gestaltung des Lebens bis zuletzt möglich ist.

Nach einer intensiven, lebensbejahenden und suizidpräventiven Beratung respektieren wir dann in letzter Konsequenz auch die persönliche, freiverantwortlich getroffene Entscheidung des Einzelnen, sein Leben beenden zu wollen. Die Haltung des Respekts beinhaltet dabei aber nicht notwendigerweise eine Zustimmung zur aktiven Beendigung des Lebens.

Gespräche mit Sterbewilligen können außerordentlich fordernd und belastend sein. Sie erfordern eine hohe kommunikative Kompetenz. Äußerungen im Sinne eines Sterbewunsches sollen im Team und mit den Vorgesetzen kommuniziert werden, damit entschieden werden kann, wer eine lebensbejahende Beratung durchführen kann.

Wir wollen unsere Mitarbeitenden bestmöglich vor psychischer Überlastung im Umgang mit Sterbewilligen schützen. Wir stellen den Mitarbeitenden seelsorgerische und psychologische Unterstützungsangebote zur Verfügung. Für betroffene Teams werden darüber hinaus Angebote zur Supervision gemacht.

Der Lehrinhalt Suizidalität und Suizidprävention soll in unseren Einrichtungen um den Umgang mit Wünschen nach Suizidassistenz erweitert werden. Ziel ist es, die Fähigkeiten aller Beschäftigten im Umgang mit Sterbewünschen zu stärken.

Mit den Handlungsanleitungen folgend aus dem vorliegenden Positionspapier sowie unseren Angeboten zur ethischen Beratung einschließlich der Ethischen Fallbesprechung und der Ethischen Problembearbeitung wollen wir die Mitarbeitenden im Prozess der Begleitung und Betreuung von sterbewilligen Menschen unterstützen.

[5] Vertrauen und Würde – Vorsorge in Gesundheitsfragen; 5. überarbeitete Auflage Mai 2019 sowie Vorausschauender Behandlungsplan; 7. überarbeitete Auflage Mai 2019, St. Augustinus-Kliniken gGmbH
[6] Formular zur Dokumentation einer Therapiezieländerung; Fassung von Mai 2019, St. Augustinus-Kliniken gGmbH

# III. DIE BEZIEHUNGSARBEIT MIT STERBEWILLIGEN IN UNSEREN EINRICHTUNGEN

## 1. Zwischen lebensbejahender Suizidprävention und Ergebnisoffenheit

In der Beziehungsarbeit mit Sterbewilligen sind unsere Mitarbeitenden mit einer schwierigen, nahezu unlösbar scheinenden Aufgabe konfrontiert: Wie ist es zu schaffen, autonom gefasste und ernsthafte Sterbewünsche ernst zu nehmen und ergebnisoffen zu beraten, gleichzeitig aber unter dem Leitgedanken lebensbejahender Suizidprävention zu handeln? Um diese Aufgabe unter Achtung der Würde aller Beteiligten bewältigen zu können, ist es zunächst erforderlich, Sterbewünsche ihrer Qualität nach einzuordnen. Außerdem ist auch zwischen den verschiedenen Unternehmensbereichen der St. Augustinus Gruppe (Psychiatrie, Somatik, Behinderten- und Seniorenhilfe) zu differenzieren. Unser Ziel ist es, mit diesem Positionspapier allgemeine und besondere Leitgedanken zu entwickeln, die allen Beteiligten Sicherheit im Umgang mit Sterbewünschen geben sollen.

## 2. Freiverantwortliche und pathologische Sterbewünsche

Mit dem Recht auf selbstbestimmtes Sterben bringt das Bundesverfassungsgericht zum Ausdruck, dass der Selbstbestimmung bei der Bewertung des Sterbewunsches eine zentrale Bedeutung zukommt. Das bedeutet zunächst, dass der Sterbewunsch nur höchstpersönlich gefasst werden darf. Kein Dritter – weder der rechtliche Betreuer oder Bevollmächtigte, noch ein Angehöriger oder ein betreuender Mitarbeitender – darf den Sterbewunsch eines Betroffenen „in Vertretung" fassen.

Nicht jeder Sterbewunsch ist freiverantwortlich, also ernsthaft, beständig und eigenständig gefällt[7]. In den verschiedenen Einrichtungen der St. Augustinus Gruppe begegnen uns immer wieder Sterbewünsche, die nicht auf einem freien Willen beruhen. Die Hintergründe dazu können vielfältig sein. Das vom Bundesverfassungsgericht entwickelte Recht auf selbstbestimmtes Sterben bedeutet deshalb aus unserer Sicht nicht, dass jedem wie auch immer gearteten Wunsch zu sterben zur Ausführung verholfen werden sollte. Nicht freiverantwortlich getroffene Entscheidungen für einen Suizid dürfen eindeutig nicht zu einer Suizidassistenz führen. Nicht freiverantwortliche Suizide gilt es mit den vielfältigen Möglichkeiten der Suizidprävention zu verhindern[8]. Die Beurteilung der Freiverantwortlichkeit eines geäußerten Sterbe- oder Suizidwunsches kann allerdings extrem schwierig sein[9].

Hat ein Sterbewunsch einen psychopathologischen Hintergrund, resultiert er also beispielsweise aus einer psychischen Erkrankung heraus, so ist der Fokus der Betreuung und Fürsorge darauf zu lenken, den pathologischen Hintergrund zu erkennen und fachgerecht zu behandeln. Wir vertrauen dabei auf die fachliche Expertise unserer psychiatrischen Fachkliniken. Dort wurde unter anderem auch ein Konzept zur Suizidprävention[10] etabliert. Zur Feststellung eines psychopathologischen Hintergrundes muss immer ein Facharzt für Psychiatrie hinzugezogen werden.

Dabei ist unter anderem zu berücksichtigen, dass eine psychische Erkrankung einen freien Willen nicht grundsätzlich ausschließt. Außerdem kann eine psychische Erkrankung einen dynamischen Verlauf mit Phasen von fehlender und von vorhandener freier Willensbildung aufweisen.

Werden Mitarbeitende mit einem spontanen, impulsiv gesteuerten Suizidversuch konfrontiert, sollen sie versuchen, den Suizid abzuwenden und den Suizidenten vor dem Tod zu bewahren, sofern sie sich dadurch nicht selbst gefährden. Im Nachgang eines solchen Geschehens werden sowohl die betreffenden Mitarbeitenden als selbstverständlich auch der Suizident (sofern der Suizid verhindert werden konnte) ein seelsorgerisches und psychologisches Angebot erhalten.

Anders liegt es, wenn der Sterbewunsch zweifelsfrei selbstbestimmt, also freiverantwortet ist. Wir verstehen es dann als unsere dringende Aufgabe, dem Sterbewunsch mit einem lebensbejahenden Gesprächsangebot zu begegnen, das Alternativen zum Suizid aufzeigt. Wenn wir anerkennen, dass diese Beratung ergebnisoffen sein soll, dann muss nach erfolgtem Gespräch auch ein feststehender und unumkehrbarer Sterbewunsch von uns respektiert werden (siehe dazu Kapitel II. 5.).

[7] „Suizid – Verantwortung, Prävention und Freiverantwortlichkeit", Stellungnahme des Deutschen Ethikrats vom 22.09.2022 (ausführliche Erörterung der „Voraussetzungen einer freiverantwortlichen Suizidentscheidung" in Kapitel 3)
[8] M. Wolfersdorf, E. Etzersdorfer: Suizid und Suizidprävention, Kohlhammer Verlag, 2. erweiterte und überarbeitete Auflage November 2022
[9] „Suizid – Verantwortung, Prävention und Freiverantwortlichkeit", Stellungnahme des Deutschen Ethikrats vom 22.09.2022 (ausführliche Erörterung der „Voraussetzungen einer freiverantwortlichen Suizidentscheidung" in Kapitel 3)
[10] Multidisziplinärer Standard Suizidprävention Alexius/Josef Krankenhaus, Neuss; Januar 2018

## 3. Besonderheiten bei freiverantwortlichen Sterbewünschen in somatischen Einrichtungen, psychiatrischen Kliniken sowie Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe

**a) Umgang mit Sterbewilligen in somatischen Einrichtungen und psychiatrischen Kliniken**
Erkennen wir bei Patienten im Rahmen ihres Aufenthalts in unseren somatischen Einrichtungen und psychiatrischen Kliniken einen freiverantwortlichen Wunsch nach Assistiertem Suizid, begegnen wir ihnen mit einer individuell situationsadäquaten, lebensbejahenden und ergebnisoffenen Beratung. Äußerungen zu Sterbewünschen werden im Behandlungsteam besprochen, um zu entscheiden, wie im konkreten Fall weiter zu verfahren ist. Wir weisen auf psychologische und seelsorgerische Angebote sowie palliativmedizinische Möglichkeiten hin und bieten auch soziale Unterstützung an.

Ein Angebot zur Suizidassistenz gibt es in unseren Einrichtungen nicht. Wir beteiligen uns weder an der Durchführung noch an der konkreten Organisation von Suizidassistenz. Auch unsere Mitarbeitenden dürfen im Rahmen ihrer dienstlichen Verpflichtungen an Suizidassistenzen nicht aktiv mitwirken, nicht zuletzt zu ihrem eigenen Schutz.

Wir lassen auch keine externe Ausübung einer Suizidassistenz oder Beratungsangebote geschäftsmäßiger Suizidassistenten (bspw. Sterbehilfevereine) in unseren Einrichtungen zu. Werbung, Vorträge, Präsentationen oder sonstige werbende Maßnahmen von Sterbehilfeinstitutionen sind in unseren Einrichtungen untersagt. Entsprechende Anfragen werden abgelehnt und unter Ausübung unseres Hausrechts unterbunden. Soweit die Patienten es wünschen und zur Informationsbeschaffung selbst nicht in der Lage sind, geben wir Informationen zu weiteren Beratungsmöglichkeiten innerhalb der gesetzlichen Vorgaben[11].

**b) Umgang mit Sterbewilligen in der Behinderten- und Seniorenhilfe**
Im Gegensatz zu den Situationen in den somatischen Einrichtungen und psychiatrischen Kliniken gibt es in der Behinderten- und Seniorenhilfe Bewohner und Klienten, deren dauerhafter Wohnsitz in unseren Einrichtungen liegt. Das macht eine Differenzierung zu den oben genannten Grundsätzen notwendig. Das Bundesverfassungsgericht hebt in seinem Urteil hervor, dass keinem freiverantwortlich handelnden Menschen der Zugang zur Suizidassistenz vollständig verwehrt werden darf. Ein Verbot jeglicher Suizidassistenzhandlungen in den privaten Räumlichkeiten der Bewohner und Klienten unserer Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe verstieße damit nicht nur gegen das Recht auf selbstbestimmtes Sterben, sondern auch gegen das Grundrecht auf die Unverletzlichkeit der Wohnung. Damit entsteht ein Spannungsfeld zwischen unserer Positionierung und den grundrechtlich garantierten Freiheiten unserer Bewohner und Klienten. Wir formulieren daher folgende Grundsätze:

Auch in den Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenhilfe begegnen wir Sterbewünschen mit einem respektvollen, lebensbejahenden Gesprächsangebot. Die Mitarbeitenden sehen sich grundsätzlich in der Pflicht, suizidale Handlungen zu verhindern. Davon ausgenommen sind Sterbevorhaben, die den gesetzlichen Vorgaben eines Assistierten Suizids entsprechen und in den privaten Wohnräumen der Bewohner durchgeführt werden. Auch die Mitarbeitenden in der Senioren- und Behindertenhilfe dürfen im Rahmen ihrer dienstlichen Verpflichtungen an Suizidassistenzen nicht aktiv mitwirken. Sehen sich Mitarbeitende mit einem Sterbewunsch konfrontiert, so wenden sie sich an ihre jeweiligen Vorgesetzten (Wohnbereichs-/Einrichtungsleitung), die entscheiden, wie im konkreten Fall weiter zu verfahren ist. Bei Wahrnehmung eines Sterbewunsches ist die Durchführung einer Ethischen Problembearbeitung zu empfehlen. Bei Konkretisierung eines Wunsches zur Durchführung eines Assistierten Suizids ist die Veranlassung einer Ethischen Problembearbeitung verpflichtend.

Eine Ethische Problembearbeitung kann durch jeden Mitarbeitenden oder durch seinen Vorgesetzten beim zuständigen Ethikkoordinator angefordert werden[12].

Wenn es zu einem Assistierten Suizid in einem privaten Wohnraum innerhalb einer unserer Einrichtungen kommen sollte, wollen wir dem Bewohner auch dann weiter mit Fürsorge und Zuwendung beistehen. Es ist dann die autonome Entscheidung jedes einzelnen Mitarbeitenden, ob er ihm auch während der Suizidhandlung beistehen möchte. Beistehen bedeutet hier eine liebevolle Sterbebegleitung, genauso, wie wir uns das bei jedem Menschen in seiner letzten Lebensphase wünschen. Eine aktive Mitwirkung an dem Akt der Suizidassistenz dagegen ist Mitarbeitenden im Rahmen ihrer dienstlichen Verpflichtungen nicht gestattet. In jedem Fall bieten wir unseren Mitarbeitenden seelsorgerische und psychologische Betreuung an. Wir sichern zu, dass Mitarbeitende keine Sanktionen zu befürchten haben; egal ob sie die Betreuung von suizidwilligen Bewohnern ablehnen oder ob sie sich entscheiden, ihnen bis zuletzt im oben genannten Sinne beizustehen.

Werbung, Vorträge, Präsentationen oder sonstige werbende Maßnahmen von Sterbehilfeinstitutionen sind in unseren Einrichtungen untersagt. Entsprechende Anfragen werden abgelehnt und unter Ausübung unseres Hausrechts unterbunden. Davon unberührt bleiben die privaten Wohnräume der Bewohner und Klienten; diese respektieren wir in ihrer Unverletzlichkeit.

Mit diesen Regelungen möchten wir einerseits die Freiheiten unserer Bewohner und Klienten garantieren, andererseits aber eine Normalisierung des Suizids in unseren Einrichtungen verhindern. Mit besonderer Fürsorge wenden wir uns deshalb auch den Mitbewohnern von Suizidwilligen oder Suizidenten zu. Sie sollen nicht mit den Suiziden oder Suizidwünschen anderer belastet werden.

[11] Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses dieses Positionspapiers steht eine gesetzliche Regelung zur Suizidhilfe noch aus.

[12] Verfahrensanweisung (VA) Durchführung einer Ethischen Problembearbeitung; Februar 2019, St. Augustinus-Kliniken gGmbH

# IV. FAZIT UND AUSBLICK

Der Umgang mit Sterbewünschen und Sterbewilligen in unseren Einrichtungen folgt dem Grundsatz:

**WIR LASSEN NIEMANDEN ALLEIN.**

Suizidale Gedanken bekommen in den Einrichtungen der St. Augustinus Gruppe Zeit und Raum und führen zu einem Gesprächsangebot. Wir nehmen Patienten, Bewohner und Klienten mit suizidalen Gedanken ernst und stehen mit unserem Fachwissen und unserer Präsenz zum Gespräch und zur Fürsorge bereit.
Bis zuletzt bieten wir jedem Einzelnen eine lebensbejahende Alternative, die individuell auf den Betroffenen abgestimmt wird. Nicht freiverantwortliche Suizide gilt es zu verhindern. Auch diejenigen, die sich unumstößlich und freiverantwortlich für den Suizid entscheiden, lassen wir nicht allein.

# V. HINWEISE

Dieses Positionspapier, die Broschüre mit der Kurzfassung „Wir lassen Niemanden allein“ sowie Fragen und Antworten (FAQ) zum Thema Sterbewünsche und Assistierter Suizid finden sich als PDF auf unserer Homepage über wirlassenniemandenallein.de

Ansprechpersonen sind die Mitglieder des Ethikkomitees, erreichbar über die
Geschäftsstelle des Ethikkomitees
Stresemannallee 6, 41460 Neuss
T 02131 5297 9968
ethik@ak-neuss.de

**Impressum**

Redaktion:
Ethikkomitee der St. Augustinus Gruppe
ethik@ak-neuss.de

**Herausgeber:**
St. Augustinus-Kliniken gGmbH
Stresemannallee 6, 41460 Neuss
info@st-augustinus-gruppe.de

Copyright © November 2022,
1. Auflage, St. Augustinus-Kliniken gGmbH

Nachdruck und Vervielfältigung, auch in Auszügen, nur mit Zustimmung der St. Augustinus-Kliniken gGmbH

ST. AUGUSTINUS GRUPPE
wegweisend. menschlich. stark.