

Orientierungshilfe zum Thema Beihilfe zur Selbsttötung (assistierter Suizid)

Vorwort

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 zur „Verfassungswidrigkeit des Verbots der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ beschäftigt viele Menschen in Kirche und Diakonie. Darum haben drei Arbeitsbereiche unserer Kirche am 10. Oktober 2020 zu einem Expert*innengespräch zum assistierten Suizid nach Bad Boll eingeladen: Der Evangelische Oberkirchenrat, Dezernat 1, das Diakonische Werk Württemberg, Abteilung Theologie und Bildung und der Gastgeber, die Ev. Akademie Bad Boll.

Am Ende dieses intensiven Austausches erging an die drei Initiatoren der Veranstaltung der Auftrag, eine Orientierungshilfe zu erarbeiten, die diakonische Träger und Einrichtungen dabei unterstützt, mit den Herausforderungen des Themas angemessen umzugehen. Diese Orientierungshilfe liegt nun vor. Sie hat drei Kennzeichen:

- Sie formuliert ethische und seelsorgliche Leitplanken, zwischen denen sich evangelische Träger und Einrichtungen so positionieren können, wie es ihrem diakonischen Selbstverständnis entspricht.
- Sie ist für die Zeit des Übergangs gedacht bis der Bundestag wieder gesetzliche Bestimmungen zur Regelung der Beihilfe zur Selbsttötung erlässt.
- Sie ist in einfacher Sprache verfasst, sodass alle Mitarbeitenden der Diakonie sich ohne ethische Vorkenntnisse mit dem Thema assistierter Suizid befassen können.

Die drei Verfasser*innen der Orientierungshilfe hoffen, dass dieses Papier vielen Menschen in Kirche und Diakonie Mut macht, in der Frage des assistierten Suizids ethisch Stellung zu beziehen.

Dr. Christiane Kohler-Weiß, Diakonisches Werk Württemberg

Dr. Dietmar Merz, Ev. Akademie Bad Boll

Dr. Til Elbe-Seiffart, Ev. Oberkirchenrat

1. Darum geht es

Wenn wir über das Lebensende nachdenken, ist es gut, ganz genau zu sagen, worüber wir sprechen. Die wichtigsten Fachwörter bedeuten folgendes:

Sterbehilfe heißt: einen schwerkranken und sterbenden Menschen auf seinem Weg zum Tod unterstützen. Es gibt verschiedene Formen der Sterbehilfe.

Manche sind erlaubt und in Krankenhäusern und Pflegeheimen üblich. Diese sind:

- **Sterben-Lassen:** Man kann medizinische Behandlungen begrenzen oder abbrechen, wenn es der Betroffene so will. Wenn jemand sicher sterben wird, ist es manchmal besser, das Leben nicht mehr durch weitere medizinische Behandlungen zu verlängern. Man kann in Patientenverfügungen festlegen, wie man am Lebensende behandelt werden möchte.
- **Palliative Sedierung:** Die Medizin, die einen sterbenden Menschen nicht mehr heilen möchte, sondern das Leben in der letzten Lebensphase verbessern, heißt Palliativmedizin. Ganz wichtig ist dabei die Linderung von Schmerzen. Manchmal kann man Schmerzen nur noch lindern, wenn man das Bewusstsein eines Menschen dämpft. Das meint palliative Sedierung. Eine dauerhafte, tiefe Sedierung kann unbeabsichtigt auch zu einem vorzeitigen Tod führen. Auch das ist erlaubt.

Manche Formen der Sterbehilfe sind zwar erlaubt, aber es gibt unterschiedliche Auffassungen, ob es gut ist, sie zuzulassen, z. B. das Sterbefasten.

- **Sterbefasten:** Man kann freiwillig auf Nahrung und Flüssigkeit verzichten. Wenn ein Mensch frei entscheidet, Essen und Trinken einzustellen, kann er damit den eigenen Tod herbeiführen.

Mit einer Form der Sterbehilfe hat sich im Februar 2020 das oberste deutsche Gericht – das Bundesverfassungsgericht – besonders befasst (siehe Kap 2). Genaue gesetzliche Regelungen gibt es dazu aber noch nicht. Das ist die:

- **Beihilfe zur Selbsttötung (assistierter Suizid):** Suizid ist ein anderes Wort für Selbsttötung. Ein Mensch nimmt sich selbst das Leben, weil er nicht mehr leben möchte. Wenn ihm dabei ein anderer Mensch hilft, heißt das Beihilfe zur Selbsttötung oder assistierter Suizid. Das ist in Deutschland nicht strafbar. Meistens meint Helfen hier: ein tödliches Medikament beschaffen und bereitstellen.

Nach wie vor verboten ist die:

- **Tötung auf Verlangen:** Jemanden töten, weil er dies will, heißt in den Gesetzen Tötung auf Verlangen. Man darf also z. B. niemandem eine Todesspritze geben oder ein tödliches Medikament einflößen.

2. Das sagt das Bundesverfassungsgericht

Bis zum Februar des Jahres 2020 waren Vereine, die Menschen bei der Selbsttötung helfen, in Deutschland verboten. Es gab ein Verbot im Strafgesetzbuch (§ 217 StGB). Dieses Verbot hat das oberste deutsche Gericht am 26. Februar 2020 für ungültig erklärt. In dem Urteil wird gesagt:

- Jeder Mensch hat das Recht, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dazu gehört, selbst bestimmen zu können, wie und wann man sterben möchte. Auch sich selbst das Leben zu nehmen ist ein Recht. Und wenn man dazu Hilfe von anderen braucht (z. B. jemanden, der einem ein tödliches Medikament bringt), dann muss es solche Helfer geben.
- Über solche wichtigen Dinge selbst bestimmen zu können, ist eine Frage der Menschenwürde.
- Das Gesetz, das es Vereinen verboten hat, anderen Menschen bei der Selbsttötung zu helfen, ist nicht mit unserem Grundgesetz vereinbar. Darum ist es ab sofort nicht mehr gültig.
- Das Recht, Hilfe bei der Selbsttötung zu bekommen, hat man immer. Nicht nur, wenn man schwer krank ist und wahrscheinlich bald sterben wird.
- Der Staat muss dafür sorgen, dass Menschen Hilfe finden können, wenn sie sich selbst töten wollen. Aber er muss auch viel tun, damit das Leben von Menschen geschützt wird.
- Der Staat muss die Hilfe zur Selbsttötung gut regeln.
 - Der Staat muss z. B. darauf achten, dass niemand gedrängt wird, sich das Leben zu nehmen.
 - Der Staat muss sicherstellen, dass Menschen, die sich töten wollen, auch wirklich verstehen, was sie tun. Sie müssen Möglichkeiten der Hilfe kennen und gut überlegt haben, ob es andere Wege als die Selbsttötung gibt.
 - Der Staat muss prüfen, ob der Entschluss dauerhaft besteht und sich jemand sicher ist, dass er wirklich sterben möchte.
 - Der Staat muss Entwicklungen in der Gesellschaft entgegensteuern, die das Leben von Menschen mit Einschränkungen für „nicht lebenswert“ erklären.
 - Der Staat muss genug Geld und Einrichtungen für Hilfe in schwierigen Lebenslagen zur Verfügung stellen: z.B. bei schwerer Erkrankung und starken Schmerzen; im Alter, wenn man Hilfe und Pflege braucht; bei seelischen Problemen; wenn man verzweifelt ist und keinen Ausweg mehr sieht.
- Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts hat auch klar gesagt, dass niemand einem anderen helfen muss, sich selbst zu töten: kein Arzt, keine Pflegekraft und auch keine Angehörigen sind verpflichtet, Hilfe bei einer Selbsttötung zu leisten.

3. Wie geht es weiter?

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts verunsichert viele Menschen. Es hat für die diakonische Arbeit Folgen. Welche das sind, weiß man noch nicht genau. Es gibt ja noch kein Gesetz dazu. Aber wir machen uns jetzt schon Gedanken. Wir halten fest, was für uns wichtig ist und was für uns wichtig bleibt. Und wir überlegen, was wir tun können, wenn jemand sterben möchte und uns um Hilfe bittet.

3.1. Das ist und bleibt für uns wichtig

Menschenwürde

Jeder Mensch hat eine Würde, die Menschenwürde. Diese verliert er nie. Auch nicht, wenn er nicht für sich selbst sorgen kann. Auch nicht, wenn er nichts mehr entscheiden kann.

Leben als Geschöpf

Viele Menschen möchten so sterben wie sie gelebt haben: Wenn sie ihr Leben lang wichtige Entscheidungen getroffen haben, möchten sie auch die Entscheidung über den Zeitpunkt ihres Todes treffen.

Auch gläubige Menschen entscheiden gerne selbst. Aber ihr Leben hat auch dann noch einen Wert, wenn es anders kommt. Christen vertrauen im Leben und beim Sterben auf Gott. Sie glauben: Jeder Mensch hat sein Leben von Gott. Gott hat ihn geschaffen. Sie singen: „Meine Zeit steht in deinen Händen“ (EG 628) Sie denken: Am Lebensende kann man sich gut Gott überlassen. Man muss nichts mehr entscheiden und kontrollieren. Sie hoffen: Im Sterben nimmt Gott unser Leben zurück und dann beginnt neues Leben. Das heißt nicht, dass alle Christen friedlich und versöhnt sterben müssen. Sterben ist schwer, auch für gläubige Menschen. Leben als Geschöpf meint: Wir müssen beim Sterben nichts mehr leisten. Fragen und Zweifel am Lebensende sind normal. Gottes Gnade und Treue zu uns hängt nicht davon ab, dass wir selber alles gut hinbekommen.

Sterben gehört zum Leben

Die Zeit vor dem Sterben ist eine wichtige Zeit für jeden Menschen. Es ist eine Zeit zum Ordnung machen im Herzen. Es ist eine Zeit zum Danke sagen oder Entschuldigung. Und manchmal ist es einfach eine Zeit, um den Alltag zu genießen.

Auch für die Angehörigen ist diese Zeit sehr wichtig. Sie können ihre Liebe noch einmal zeigen und sich an den Gedanken gewöhnen, dass jemand stirbt. Wenn man diese Zeit durch Selbsttötung verkürzt, fehlt sie dem Sterbenden und den Angehörigen. Darum denken wir, es ist besser abzuwarten.

Wenn jemand sagt: „Ich will sterben“, dann meint er damit oft: „Ich will so nicht mehr weiterleben“. Vielleicht meint er: so alleine, mit diesen Schmerzen oder ohne Hoffnung. Oft kann man diesen Menschen helfen. Wenn sich jemand gut um diesen

Menschen kümmert, verschwindet der Wunsch zu sterben meistens. Für uns ist es viel wichtiger, sich gut um Menschen zu kümmern als jemandem beim Sterben zu helfen.

Manchmal geht der Wunsch zu sterben aber auch nicht weg. Wir erleben immer wieder Situationen, in denen Menschen ihr Leben nicht mehr aushalten. Manchmal verstehen wir nicht, warum Gott einen Menschen nicht sterben lässt, der gerne sterben möchte.

Selbstbestimmung

Es ist für uns sehr wichtig, dass die Menschen, die wir betreuen, selbst sagen können, wie sie leben möchten. Jeder Mensch hat eigene Pläne, Wünsche und Vorlieben. Jeder Mensch hat auch einen persönlichen Glauben und eigene Werte. Wir finden es gut, dass Menschen ganz verschieden sind. Wir respektieren die Wünsche jedes Menschen und helfen mit, dass jeder Mensch möglichst so leben kann, wie er möchte.

Auch am Lebensende soll jeder Mensch sagen können, wie er sterben möchte: z. B. wer dabei sein soll, ob eine Seelsorgerin oder ein Seelsorger kommen soll oder welche Medikamente man haben möchte. Wir nehmen uns Zeit zum Reden über solche Fragen.

Auch wenn sich jemand informieren möchte, wie das mit der Hilfe zur Selbsttötung ist, respektieren wir das. Wir verurteilen niemanden, der darüber nachdenkt, sich das Leben zu nehmen. Wir versuchen aber, diesem Menschen weiterhin andere Wege zu zeigen, wie sein Leben doch noch weitergehen kann. Wir meinen: selbstbestimmt sterben kann man auch, ohne sich das Leben zu nehmen. Für die Selbstbestimmung am Lebensende sind nach unserem Verständnis vor allem gute Pflege und vertraute Menschen wichtig. Wer über sein Leben selbst bestimmen möchte, muss nicht alles selbst entscheiden und kontrollieren. Man darf auch dem Tod Zeit lassen und auf andere Menschen vertrauen. Manchmal sind Menschen, die sich das Leben nehmen, sogar besonders unfrei.

Wir machen uns Sorgen, dass sich mit der Zeit immer mehr Menschen selbst töten, weil sie ihr Leben nicht mehr lebenswert finden. Das wäre schlimm. Für uns ist jedes Leben wertvoll. Und wir möchten mit unserer Arbeit dazu beitragen, dass alle Menschen ihren Lebensmut behalten.

Unsere Haltung ist: Wir helfen beim Sterben, aber nicht bei der Selbsttötung.

3.2. Das können wir tun, wenn jemand sterben möchte

Wenn jemand sagt, dass er sterben möchte, nehmen wir das ernst. Wir nehmen uns Zeit für ein Gespräch und fragen: Warum möchtest du sterben?

Es ist normal, dass Menschen, die viel leiden müssen, an den Tod denken und sich diesen herbei wünschen. Auch in der Bibel gibt es Menschen, die sterben wollen. Der Prophet Elia ist einmal so erschöpft, dass er zu Gott sagt: Es ist genug. (1. Kön 19) Und der Prophet Jeremia ist, nachdem er misshandelt wurde, so verzweifelt, dass er sogar den Tag seiner Geburt verflucht. (Jer 20) Gott lässt diese Menschen aber nicht sterben, sondern schickt ihnen einen Engel oder eine Hilfe. Darum ist es auch für uns in der Diakonie ein Hilferuf, wenn jemand sterben möchte.

Es ist wichtig genau zu verstehen, woran jemand leidet: Hat er oder sie Schmerzen? Ist jemand einsam? Ist er kaputt, weil eine Therapie schon zu lange dauert? Fühlt sich jemand überflüssig? Fühlt sich jemand als Last für seine Familie? Ist er traurig, weil ein anderer Mensch gestorben ist, vielleicht aus der Familie? Ist jemand seelisch krank? Oder hat er Angst vor dem Ersticken?

Wenn wir die Gründe für den Sterbewunsch kennen, können wir verschiedene Hilfen anbieten und vermitteln:

- Gemeinschaftserlebnisse in unseren Einrichtungen
- Besuche von Ehrenamtlichen
- Seelsorgliche und geistliche Begleitung: gemeinsames Singen, Beten und Hören auf Gott
- Professionelle Hilfe und Unterstützung, z. B. psychologische Beratung, Schmerzmedizin, hospizliche Begleitung oder palliativ Care
- Psychotherapeutische Behandlungen von Altersdepressionen

Manche Sätze sollte man in solchen Gesprächen nicht sagen, z. B.: „So dürfen Sie nicht denken!“ Oder: „Das wird schon wieder!“ Oder: „Morgen sieht die Welt wieder anders aus!“ Wichtig ist es hingegen, mit den Angehörigen zu sprechen und mit diesen gemeinsam nach Wegen suchen, wie der lebensmüde Mensch sein Leben besser aushalten oder sogar wieder Freude am Leben gewinnen kann.

Nicht immer können medizinische Behandlung und menschliche Zuwendung sterbenden Menschen wirklich helfen. Es gibt schwer erträgliche Situationen, in denen der Wunsch, endlich sterben zu können, sehr verständlich ist. Wenn ein Mensch bei seiner Entscheidung bleibt, sich das Leben zu nehmen, dann begleiten wir ihn bis zum Schluss, auch wenn wir selbst anders entschieden hätten. Wir verurteilen niemanden, der eine Begleitung beim Suizid sucht, wenn palliativen Hilfen keine Linderung bringen können.

4. Das müssen wir in unserem Arbeitsbereich klären

Hausregeln

Jeder Mensch, der bei uns lebt und wohnt, kann die Besucher empfangen, die er möchte. Wenn jemand mit einem Menschen reden möchte, der für einen Sterbehilfverein arbeitet, kann er das tun.

Es ist noch unklar, ob christliche Häuser auch Informationsmaterial von Sterbehilfevereinen auslegen müssen und ob sie zulassen müssen, dass in ihren Häusern eine begleitete Selbsttötung stattfindet.

Solange es kein Gesetz gibt, können wir uns diese Regeln selbst geben. Zum Beispiel können Einrichtungen überlegen, ob folgende Möglichkeiten für sie in Betracht kommen:

- Kein Werbematerial von Sterbehilfevereinen auszulegen
- Darum zu bitten, dass bei den Gesprächen mit Sterbehelfern jemand dabei sein darf (z. B. ein Seelsorger / eine Seelsorgerin)
- Klar zu sagen, dass die Mitarbeitenden der Diakonie bei ihrer Arbeit keine Hilfe zur Selbsttötung leisten

Außerdem muss geklärt werden, ob jemand, der sich selbst das Leben nehmen möchte, dies in der Einrichtung tun darf oder die Einrichtung verlassen muss. In Hospizen muss geklärt werden, ob Menschen, die diesen Weg gehen möchten, überhaupt aufgenommen werden. Bei der Klärung dieser Fragen ist es sehr wichtig, die Mitarbeitenden zu hören. Jede Selbsttötung berührt und verunsichert Mitarbeitende und andere Bewohnerinnen und Bewohner.

Auch rechtliche Fragen sind zu klären: Einen Heimvertrag kann man nicht einfach kündigen, weil jemand einen assistierten Suizid möchte.

Wir müssen abwarten, welche Rechte der Gesetzgeber christlichen Häusern einräumt. Solange es keine gesetzliche Regelung und keine Klagen gibt, können sich diakonische Einrichtungen Zeit nehmen und überlegen, was zu ihrem Leitbild passt.

Manche diakonische Träger haben für sich schon entschieden: „Wir beachten den Willen von Betroffenen, auch wenn er im Widerspruch zu unseren eigenen Werten steht. Wir beteiligen uns nicht an der Selbsttötung eines Menschen... Wir geben Bewohnern im Leben und im Sterben ein Zuhause. Wir verabschieden uns würdig, entsprechend den Wünschen des Verstorbenen und seiner Bezugspersonen und der Abschiedskultur des Hauses.“ (Positionspapier der Evangelischen Heimstiftung)

Andere Träger sagen klar: Wir möchten nicht, dass Menschen in unseren Häusern bei der Selbsttötung geholfen wird. Weder unsere Mitarbeitenden noch andere Personen dürfen das. Wer bei uns ist, kann sich sicher sein: An eine Selbsttötung muss man gar nicht denken.

Alle diakonischen Träger und Einrichtungen sollten sich zeitnah mit dem Thema Beihilfe zur Selbsttötung befassen. Aber es ist aus unserer Sicht nicht nötig, dass sie schnell schriftliche Vereinbarungen treffen. Für schriftliche Leitlinien kann man die weitere gesetzliche Entwicklung abwarten und Erfahrungen mit Einzelfallentscheidungen sammeln.

Gesundheitliche Vorsorgeplanung (ACP)

Es gibt Einrichtungen, in denen es das Angebote gesundheitlicher Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase gibt. Das machen geschulte Beraterinnen und Berater. In regelmäßigen Gesprächen wird gefragt und festgehalten, was sich Betroffene an ihrem Lebensende wünschen: welche medizinische Behandlung und welche Begleitung. Dafür müssen wir klären, ob wir dann selbst ansprechen, dass es die Möglichkeit zur begleiteten Selbsttötung gibt. Wir möchten Menschen nicht auf diese Idee bringen. Darum ist es vielleicht besser, über das Thema Selbsttötung nur zu sprechen, wenn der Klient /die Klientin es anspricht.

Ethikberatung / Ethik-Konzipil

Für Grenzsituationen in der Medizin und in der Pflege gibt es die Möglichkeit der Ethikberatung. In Ethikberatungen wird abgewogen, was dem Patienten gut tut oder schadet und welche Behandlung am besten zu ihm passt. Herauszufinden, was der Wille des Patienten ist, kann schwierig sein. Manche Menschen legen schon im Voraus fest, dass sie unter bestimmten Umständen bei einer Selbsttötung begleitet werden möchten. Wir müssen klären, welche Bedeutung solche vor längerer Zeit geäußerten Wünsche haben.

Sorge für die Mitarbeitenden

Auch heute schon sind Pflegekräfte beteiligt, wenn Menschen sterben. Aber es gibt einen Unterschied zwischen Sterben-Lassen und Hilfe bei einer Selbsttötung.

Wenn sich jemand das Leben nimmt, ist das für alle Menschen in seinem Umfeld schwer. Fragen tauchen auf: Warum haben wir diesem Menschen nicht helfen können? Haben wir genug getan? Haben wir etwas falsch gemacht?

Meistens hat niemand Schuld daran, wenn sich jemand tötet, aber es fühlt sich so an. Wenn in einer diakonischen Einrichtung Selbsttötungen zugelassen werden, brauchen die Mitarbeitenden Raum und Zeit, um über solche Fragen und Gefühle sprechen zu können. Das kann in Teambesprechungen sein oder in Seelsorgegesprächen oder in einer Supervision.

Wichtig ist außerdem, dass in den Einrichtungen Regelungen gefunden werden, bei denen die Mitarbeitenden mit gutem Gewissen arbeiten können. Wenn man bei der

Diakonie arbeitet, kann man sich sicher sein, dass niemand erwartet, dass man jemandem hilft, sich zu töten.

5. Das fordern wir von der Politik

Wir fordern einen wirksamen **Schutz für alle verletzlichen Menschen**, die bei uns leben und für die wir arbeiten: für alte und kranke Menschen, für Menschen mit Behinderungen, für psychisch kranke Menschen, für arme und wohnungslose Menschen, für geflüchtete Menschen und Menschen ohne Arbeit. Sie brauchen eine materielle Grundversorgung, sorgende Gemeinschaften und Respekt vor ihrer Menschenwürde.

Wir fordern **wirksame Maßnahmen zur Überprüfung von Suizidwünschen**. Es muss ganz sicher sein, dass Menschen, die sterben wollen

- nicht psychisch krank sind,
- nicht unter Druck gesetzt werden,
- nicht aus wirtschaftlicher Not sterben wollen,
- verstehen, was sie vorhaben, und alle anderen Möglichkeiten gut überlegt haben.

Die Gutachter und die Sterbehelfer müssen verschiedene Personen sein.

Wir fordern den **Ausbau der (sozial-) psychiatrischen Versorgung und psychologischen Beratung**. Der größte Teil aller Suizidfälle in Deutschland hängt mit seelischen und psychischen Problemen oder Erkrankungen zusammen. Aber es gibt viel zu lange Wartezeiten und viel zu wenig Plätze für ambulante oder stationäre Therapien. Das Netz an Hilfs- und Behandlungs-Angeboten muss besser werden, um Suizide zu vermeiden.

Wir möchten **Regelungen mit Freiräumen für Häuser und Dienste**, denen Fürsorge und Lebensschutz genauso wichtig sind wie die Selbstbestimmung. In diakonischen Einrichtungen und Arbeitsfeldern muss es möglich sein, keine Beihilfe zur Selbsttötung zu leisten. Das fordern wir gemeinsam mit der Caritas und der katholischen Kirche. Alle sozialen Dienste müssen sich selbst Regeln geben können, die mit ihren Leitbildern und ihrem ethischen Profil übereinstimmen.

Wir fordern zu **verbieten, dass mit der Sterbehilfe Profit gemacht** wird.

Wir fordern **bessere Rahmenbedingungen für die Pflege** und eine **Kostendeckelung für die Klienten**.

Wir fordern den weiteren **Ausbau der Palliativversorgung** und **stärkere Anstrengungen, um Suizide zu vermeiden**.

Wir fordern, **nur Menschen** bei der Selbsttötung zu helfen, **die unheilbar krank sind**.

Es muss ausgeschlossen werden, dass **Bevollmächtigte** einen assistierten Suizid verlangen können. Selbst töten kann man sich nur selbst.

Es muss ausgeschlossen werden, dass **Kinder und Jugendliche** sich selbst töten dürfen.

Offene Fragen gibt es für Menschen, deren Selbstbestimmungs-Möglichkeiten z.B. durch eine geistige Behinderung oder Demenz eingeschränkt ist: Wie können diese Menschen ihr Persönlichkeitsrecht auch hinsichtlich eines Suizidwunsches wahrnehmen? Welche Rolle spielen die gesetzlichen Betreuer, die ihnen zur Seite gestellt sind? Welche Rolle spielen vorausverfügte Willensäußerungen?

6. Das tun wir selbst – in Kirche und Diakonie

Wir sagen laut und deutlich, warum wir es nicht gut finden, wenn Menschen sich selbst töten. Wir widersprechen, wenn Leute sagen: Selbstbestimmung gibt es nur, wenn man sich auch selbst töten darf. **Wir treten öffentlich für ein selbstbestimmtes Sterben ohne Selbsttötung ein.**

Wir bieten in unserer Gesellschaft Schutzräume für diejenigen, die dem Sterben Zeit lassen wollen.

Wir begleiten Menschen in unseren Häusern und Diensten fachlich auf hohem Niveau und beziehen in die Pflege auch seelische Aspekte ein. Wir entwickeln unsere Arbeit im Sinne von Palliativ Care weiter.

Wir machen das Thema „Assistierter Suizid“ in unseren Einrichtungen, Diensten und Beratungsstellen zum Thema und besprechen es auf allen Ebenen und mit allen Mitarbeitenden. Wir schulen unsere Mitarbeitenden, damit sie gut reagieren können, wenn jemand sagt, dass er sterben will.

Wir nehmen das Thema in den Ethik- und Religionsunterricht in der Pflegeausbildung auf.

Wir bilden regionale Netzwerke, um voneinander zu wissen, welche Hilfen es gibt, wenn jemand sagt, dass er sterben möchte.

Zum Weiterlesen:

Solidarität bis zum Ende: Position des Synodalarats der Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn zu pastoralen Fragen rund um den assistierten Suizid vom 7.06.2018.
https://www.refbejuso.ch/fileadmin/user_upload/Downloads/Publikationen/Broschuere_n/SR_PUB_Assistierter-Suizid_180917.pdf

Das Recht auf assistierten Suizid. Wie die Evangelische Heimstiftung mit Todeswünschen von Bewohnern umgeht. 27. Mai 2020.
https://www.ev-heimstiftung.de/fileadmin/default/Ueberruns/Ethik/Positionspapier_Assistierter_Suizid.pdf

Evangelische Landeskirche in Württemberg / Diözese Rottenburg-Stuttgart: Orientierungspapier zum Paradigmenwechsel im Sterbehilfe-Urteil des Bundesverfassungsgerichts. 21.09.2020.
https://www.elk-wue.de/fileadmin/Downloads/Presse/Dokumente/2020/Orientierungshilfe_zur_Sterbehilfe_Textfassung_vom_2020_09_21_1_1.pdf

Selbstbestimmung und Lebensschutz: Ambivalenzen im Umgang mit assistiertem Suizid. Ein Diskussionspapier der Diakonie Deutschland. 20.11.2020.
https://www.diakonie.de/fileadmin/user_upload/Diakonie/PDFs/Diakonie-Texte_PDF/Selbstbestimmung_und_Lebensschutz_Ambivalenzen_im_Umgang_mit_assistiertem_Suizid_Diskussionspapier_Diakonie_2020.pdf

Wolfgang Huber und Peter Dabrock, 24.1.21: <https://www.faz.net/aktuell/politik/die-gegenwart/evangelische-theologen-gegen-assistierten-suizid-17162439.html>