



Informationsveranstaltung zum assistierten Suizid

Selbstbestimmt am Lebensende?!

Was bedeutet Selbstbestimmung am Lebensende? Gibt es einen berechtigten Wunsch nach Selbsttötung? Sollte Menschen, die ihr Leben selbstständig beenden wollen, dabei geholfen, ja sogar ärztlich assistiert werden? Schon der Hippokratische Eid enthält eine Passage, die als Hinweis auf ein Verbot von Tötung auf Verlangen und des assistierten Suizids gelesen werden kann: „Ich werde niemandem, auch nicht auf seine Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen oder auch nur dazu raten.“

Doch dies ist nicht nur ein altes, sondern zugleich ein hochaktuelles und bis heute brisantes Thema. In letzter Zeit hat die zum Teil romantisierende Berichterstattung über die Selbsttötung der Kessler-Zwillinge die Debatte um Selbstbestimmung am Lebensende neu entfacht.

Ein wegweisendes Urteil hierzu wurde bereits 2020 vom Bundesverfassungsgericht gesprochen. Es besagt, dass das Recht auf selbstbestimmtes Leben auch das Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasse und die Möglichkeit beinhalten muss, hierfür Hilfe von Dritten in Anspruch zu nehmen. Das Urteil kippte somit das Verbot organisierter Sterbehilfe und ermöglichte unter bestimmten Voraussetzun-

gen die Suizidassistenz, wobei der Gesetzgeber verpflichtet wurde, Schutzkonzepte zu entwickeln, um Missbrauch zu verhindern.

Fernab des allgemeinen öffentlichen Interesses und der Auseinandersetzung unter medizinischen Fachvertretern gibt es Menschen, für die das Thema eine besonders hohe Relevanz und Dringlichkeit besitzt: Patienten mit einer lebenslimitierenden onkologischen Erkrankung. An eben diese Gruppe richtete sich am 26.11.25 eine Informationsveranstaltung zum assistierten Suizid. Das Onkologische Zentrum (OZ) und das Klinische Ethikkomitee (KEK) der Universitätsmedizin Magdeburg luden Patienten und Angehörige zu Vorträgen und einer anschließenden Diskussionsrunde ein.

Zuerst referierte Prof. Dr. Jan Schildmann (Universitätsmedizin Halle) über den verantwortbaren Umgang mit Anfragen nach Suizidassistenz und die damit aus klinisch-ethischer Perspektive verbundenen Herausforderungen. Hierfür sei als Grundlage zunächst eine klare begriffliche Abgrenzung der Suizidassistenz von anderen Handlungen am Lebensende, wie der Therapiebegrenzung oder der Tötung auf Verlangen, nötig. Bislang gibt es keine verlässlichen



repräsentativen Zahlen für Deutschland, wie viele Menschen Suizidassistenten für sich in Anspruch genommen haben. Für das Jahr 2024 berichteten vier „Sterbehilfeorganisationen“ von ca. 1.200 assistierten Selbsttötungen, was nur einen geringen Anteil an allen erfolgten Suiziden ausmacht. Es ist jedoch davon auszugehen, so Schildmann, dass mit der Ausweitung von Assistenzangeboten die Zahl der assistierten Suizide in Zukunft um etwa das Zwanzigfache steigen wird, legt man die Erfahrungen in der Schweiz zu Grunde. Zwar ist die Suizidassistenten als solche nicht strafbar und mittlerweile, wenn auch nicht per se ärztliche Aufgabe, so doch auch für Ärzte möglich.

Zugleich betonte Schildmann, dass es keinen Anspruch auf Suizidassistenten gibt. Ähnlich wie beim Schwangerschaftsabbruch können Ärzte ein Mitwirken aus Gewissensgründen verweigern. Besondere Herausforderungen ergeben sich beim Prüfverfahren zur Freiverantwortlichkeit sowie zur Dauerhaftigkeit des Sterbewunsches. Wie, anhand welcher Kriterien und durch wen soll die Selbstbestimmungsfähigkeit geprüft werden? Wie und in welchem Umfang muss die Aufklärung erfolgen? Hier soll ein 2024 gegründetes, DFG-gefördertes Forschungsnetzwerk unter der Leitung von Schildmann Abhilfe schaffen. Forschungsergebnisse werden voraussichtlich im Jahr 2027 publiziert.

Im anschließenden Vortrag beleuchtete Herr Dr. Ilja Karl (Arendsee) die Rolle von Hausärzten im Umgang mit Wünschen nach Suizidassistenten. Grundsätzlich sind Allgemeinmediziner dazu da, ihre Patienten kontinuierlich, langfristig und umfassend zu betreuen und dabei Körper und Psyche im sozialen Kontext zu behandeln. Daher sollten Hausärzte laut Karl auch als mögliche erste Ansprechpartner fungieren, wenn sich ihr Patient mit Suizidgedanken trägt. Dies erfordere Fortbildungen und eine kritische Reflexion der eigenen Haltung zum Thema. Karl stellte die von ihm mitverfasste S1-Leitlinie zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenten in der hausärztlichen Praxis vor (AWMF 2024). Darin werden u. a. juristische Informationen, Kommunikationsregeln mit den Betroffenen und der angemessene Einbezug von Angehörigen thematisiert.

Bei der Abschlussdiskussion konnten die Anwesenden ihre Fragen an Dr. Karl sowie an Dr. Martin Mikusko (Onkologisches Zentrum), Dr. Jana Bergner (Palliativkonsildienst) und Yvonne Janetzky (Sozialdienst) vom Uniklinikum Magdeburg stellen. Dabei wurden Chancen, Grenzen und die Verantwortung aller Beteiligten offen angesprochen und realistisch eingeordnet.

Es wurde deutlich, dass sowohl auf Seiten der Betroffenen als auch auf Seiten der Behandler und

Berater oftmals Unsicherheiten und Frustration im Umgang mit dem Thema vorherrschen. Ursächlich sind dafür in erster Linie die fehlenden gesetzlichen Regelungen zur Prüfung der Zugangsvoraussetzungen. Zudem fehlt es an lokalen Strukturen zur Beratung und Umsetzung der Assistenz. Auch gibt es kein offiziell einsehbares Verzeichnis darüber, welche Ärzte Suizidassistenten anbieten. Die Betroffenen müssen daher zwangsläufig die Unterstützung durch „Sterbehilfeorganisationen“ suchen, die privat für ihre Dienste entlohnt werden.

Doch auch wenn es noch Jahre dauern wird, bis die Suizidassistenten in Deutschland institutionalisiert sein wird, so war es den Organisatoren der Veranstaltung ein großes Anliegen, das Thema im Kontext einer onkologischen Behandlung besprechbar zu machen. Denn nur da, wo Suizidgedanken offen ausgesprochen werden können, ist auch Suizidprävention möglich. Auch kann man dem Wunsch nach Selbstbestimmung am Lebensende in vielen Fällen durch andere Maßnahmen, allem voran durch palliativmedizinische Angebote sowie psychologische und seelsorgerliche Begleitung, angemessen gerecht werden.

Das Klinische Ethikkomitee der Universitätsmedizin Magdeburg setzt sich deshalb für Mitarbeitersensibilisierung und -schulung sowie für die Bereitstellung von Infomaterial für Patienten und Angehörige ein.

Korrespondenzanschrift:

Prof. Dr. Bettina Hitzer,
Pauline Sitz, Dr. Anna Siemens
Klinisches Ethikkomitee
c/o Geschichte, Ethik und Theorie der Medizin
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Medizinische Fakultät
Leipziger Straße 44
39120 Magdeburg
Tel.: 0391/6724343
E-Mail: anna.siemens@med.ovgu.de
Internet: www.get.ovgu.de