



Palliativmedizin - Euthanasie ☐ Möglichkeit - Widerspruch ?

März 2021

 HÔPITAUX
ROBERT
SCHUMAN

www.hopitauxschuman.lu

9. Int. Sytler Palliativtage

Please circle if you now have
Heart Disease
Attack (Angina)

Low Blood
Bleeding Di
Liver Disease
Hepatitis
Jaundice
Stomach Ulc
Accident

- "**Sterbenlassen**" / "Passive Sterbehilfe": Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen (unter Beibehaltung von "Grundpflege" und schmerzlindernder Behandlung),
- "**Indirekte Sterbehilfe**" / "Indirekte aktive Sterbehilfe": Schmerzlindernde Behandlung unter Inkaufnahme eines (nicht intendierten) Lebensverkürzungsrisikos,
- "Beihilfe zur Selbsttötung" / "**Freitodbegleitung**" / "Assistierter Suizid": Hilfeleistung zur Selbsttötung z.B. durch Beschaffung und Bereitstellung des tödlichen Medikaments,
- "Aktive Sterbehilfe" / "Direkte aktive Sterbehilfe" / "**Tötung auf Verlangen**": Absichtliche und aktive Beschleunigung oder Herbeiführung des Todeseintritts: im Gegensatz zur indirekten Sterbehilfe ist der Tod nicht nur in Kauf genommen, sondern beabsichtigt, im Gegensatz zur Beihilfe zur Selbsttötung liegt die letztentscheidende Tatherrschaft nicht beim Betroffenen selbst, sondern bei einem Dritten.

Kanadische Interpretation

Medical Aid In Dying is Not Assisted Suicide, Suicide or Euthanasia

Medical aid in dying is a safe and trusted medical practice in which a terminally ill, mentally capable adult with a prognosis of six months or less to live may request from his or her doctor a prescription for medication which they can choose to self-ingest to bring about a peaceful death.

Definition der Euthanasie nach der DRZE

Im Englischen bzw. Amerikanischen, Französischen und Italienischen werden für "Sterbehilfe" in der Regel die Ausdrücke "euthanasia", "euthanasie" und "eutanasia" gebraucht. Diese leiten sich von dem altgriechischen Wort "euthanasía" ab, das so viel bedeutet wie der **"gute"** oder **"leichte Tod"** im Sinne eines **schmerzfreien, schnellen oder auch würdigen Todes** - im Gegensatz zum langsamen und qualvollen oder unwürdigen Tod.

Die Verwendung des Ausdrucks "Euthanasie" als Synonym für Sterbehilfe hat sich im Deutschen nicht durchsetzen können, da er vor dem Hintergrund der rassistisch und eugenisch motivierten Massentötung als "lebensunwertes Leben" bezeichneter kranker und behinderter Menschen im "Euthanasieprogramm" in Deutschland zur Zeit des

9. Int. Sytler Palliativtage

Definition der Palliativmedizin nach der WHO

- ermöglicht Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen
- **bejaht das Leben und erkennt Sterben als normalen Prozess an**
- **beabsichtigt weder die Beschleunigung noch Verzögerung des Todes**
- integriert psychologische und spirituelle Aspekte der Betreuung
- bietet Unterstützung, um Patienten zu helfen, ihr Leben so aktiv wie möglich bis zum Tod zu gestalten
- bietet Angehörigen Unterstützung während der Erkrankung des Patienten und in der Trauerzeit
- beruht auf einem Teamansatz, um den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Familien zu begegnen, auch durch Beratung in der Trauerzeit, falls notwendig
- fördert Lebensqualität und kann möglicherweise auch den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen
- kommt frühzeitig im Krankheitsverlauf zur Anwendung, auch in Verbindung mit anderen Therapien, die eine Lebensverlängerung zum Ziel haben, wie z.B. Chemotherapie oder Bestrahlung, und schließt Untersuchungen ein, die notwendig sind um belastende Komplikationen besser zu verstehen und zu behandeln.

Declaration on euthanasia and physician-assisted suicide (2019)

"The WMA **reiterates** its **strong commitment** to the principles of **medical ethics** and that utmost respect has to be maintained for human life. **Therefore**, the WMA is **firmly opposed** to **euthanasia** and **physician-assisted suicide**.

No physician should be forced to participate in euthanasia or assisted suicide, nor should any physician be obliged to make referral decisions to this end.

Separately, the physician who respects the basic right of the patient to decline medical treatment does not act unethically in forgoing or withholding unwanted care, even if respecting such a wish results in the death of the patient."

9. Int. Syllor Palliativtage

Vatikan: Niemals Euthanasie und Beihilfe zum Selbstmord

Der Präsident der Päpstlichen Akademie für das Leben kommentiert die Botschaft von Papst Franziskus zum Welttag der Kranken am 11. Februar. Das Kirchenoberhaupt fordert darin die Achtung vor dem Leben von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod.

**Darum sollten wir
drüber sprechen:**

**Die Mehrheit der Deutschen will
Sterbehilfe**

9. Int. Sytler Palliativtage

Geschichte der Palliativmedizin in Luxemburg

- Seit den 80iger Jahren ehrenamtliche Begleitung für Sterbende
- **1990** wird die Organisation OMEGA 90 gegründet.
- **1994** werden als Pilotprojekt die ersten 5 Palliativbetten im Krankenhaus in Esch declariert
- **1998** die Palliativpflege wird in den Aufgabenkatalog der Krankenpflege integriert
- **1998** Krankenhausgesetz: Palliativpflege gehört zu den Aufgaben eines Krankenhauses
- **2002** Gründung eines ambulanten palliativen Pflegedienstes (Equipe de soins spécialisés à domicile), die Palliativstation wird auf 8 Betten aufgestockt
- **2003** im Spitalplan wird festgehalten, dass Krankenhäuser Palliativmedizin anbieten müssen.
- **2006** Gründung der Fédération luxembourgeoise des équipes hospitalières spécialisées en soins palliatifs
- **2008** Des Gesetz über Palliativpflege, Patientenverfügung und Begleiturlaub wird verabschiedet
- **2009-11** Angebot von Sensibilisierungskurse in Palliative Care für Ärzte
- **2010** Eröffnung von Haus Omega mit 15 Betten
- **2011** Gründung der Association luxembourgeoise de médecine palliative
- **2012** Gründung der plateforme luxembourgeoise de soins palliatifs

Tableau 1 - Caractéristiques structurelles de l'offre hospitalière en SP au 31.12.2014

Type de structure	Région hospitalière du centre				Région hospitalière du sud	Région hospitalière du nord	Total
	Hôpital du Kirchberg	Zithaklinik	CHL (site Eich)	Haus Omega	CHEM	CHdN	
Unité SP	Unité oncologie-soins palliatifs	Non	Oui	Structure autonome	Oui	Oui	3 unités SP et 1 unité mixte oncologie-soins palliatifs
Equipe mobile SP	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui	3 équipes mobiles
Autre	Non	Non	Service de consultations ambulatoires en SP	Haus Omega est un centre d'accueil pour personnes en fin de vie	Non	Non	1 structure type hospice 1 service de consultation ambulatoire en SP
Changement majeur depuis 1er rapport SP	Non	Projet en cours en vue de l'élaboration d'un concept commun SP dans le cadre de la fusion hôpital du Kirchberg-Zithaklinik	- Augmentation du nombre de lits SP ^{a)} , - Création d'un service de consultations ambulatoires en SP	Non	Non	Non	
Nombre de lits SP (lits exclusivement SP ou lits mixtes)	10 lits SP (dans une unité de soins mixte)	0	10 lits exclusivement SP	15 lits exclusivement SP	8 lits exclusivement SP	6 lits exclusivement SP	39 lits exclusivement SP + 10 lits mixtes

Source : Questionnaire SP envoyé aux établissements hospitaliers et à l'établissement hospitalier spécialisé Haus Omega

a) En 2014, le nombre de lits SP a été augmenté de 5 à 10 lits.

Haus Omega

Tableau 13 - Nombre total et âge moyen des patients par sexe, 2010-2014

Année	2010	2011	2012	2013	2014
Total des patients SP hospitalisés	17	64	96	89	118
dont hommes		30	53	48	67
dont femmes		34	43	41	51
Âge moyen des patients (en années)	62,4	72,9	72,5	71,0	74,5

Tableau 14 - Nombre total des journées et DMS pour les patients SP, 2010-2014

Année	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre de journées SP	397	4 382	4 661	4 782	4 710
Durée moyenne de séjour (DMS)	23,6	68,5	48,6	53,7	39,9

Source : Haus Omega

Geschichte der Sterbehilfe in Luxembourg

- **1996** erster Meinungs Austausch im Parlament über Sterbehilfe
- **1997** Gründung der Spezialkommission Ethik, sie soll die Orientierungsdebatte zum Thema Palliativmedizin, künstliche Lebensverlängerung und Sterbehilfe vorbereiten
- **1999** Ergebnis ► Förderung der Palliativmedizin, gegen künstliche Lebensverlängerung. Palliativmedizin = medizinische Versorgung schwer kranker Patienten am Lebensende, Symptomkontrolle ggf mit Inkaufnahme von früherem Tod durch Therapie. Testament de vie wird im Gesetz verankert
- **2002** Legalisierung der Sterbehilfe in Belgien und Niederlanden
- **2002** Gesetzentwurf über Euthanasie in Luxembourg wird eingereicht
- **2003** Debatte im Parlament 3 Motionen : für Palliativmedizin und gegen Lebensverlängerung, Testament de vie, Entkriminalisierung des Auslassens medizinischer Hilfe
- **2003** Einreichung einer Resolution für Palliativmedizin und für die Entkriminalisierung der Euthanasie, welche mit 28:27 Stimmen abgelehnt wird
- **2008** geht das selbe Gesetzesprojekt mit 30:26 Stimmen durch, 3 Enthaltungen, anschließend Verfassungskrise, da der Großherzog sich weigerte ein Gesetz zu unterschreiben, welches die Euthanasie billigt.
- Partielle Verfassungsänderung wird notwendig
- 79 % der Bevölkerung laut Umfrage für die Euthanasie
- Parallel dazu Stärkung der palliativen Versorgung Übernahme der Kosten durch die KK
- **2021** Sterben durch Euthanasie wird als "natürlicher" Tod anerkannt

Voraussetzungen zur aktiven Sterbehilfe

Voraussetzungen

Damit die Bitte um Sterbehilfe oder Beihilfe zur Selbsttötung rechtmäßig ist, muss der Patient:

- zum Zeitpunkt der Äußerung seiner Bitte bei Bewusstsein sein;
- volljährig und geschäftsfähig sein (d. h. nicht von einem Gericht für unfähig erklärt worden sein, eigene Entscheidungen zu treffen);
- seine Entscheidung ohne Druck von außen getroffen haben;
- sich infolge eines Unfalls oder krankheitsbedingt in einer ausweglosen medizinischen Lage ohne Aussicht auf Besserung befinden;
- ständig und in unerträglicher Weise körperlich oder psychisch unter dieser Situation leiden, ohne dass Aussicht auf Besserung besteht.

Kein Minderjähriger und auch kein unter Vormundschaft oder Pflegschaft stehender Erwachsener oder eine geschäftsunfähige Person können rechtmäßig um Sterbehilfe oder Beihilfe zur Selbsttötung bitten. Weder die Eltern noch ein Vormund oder eine mit der Pflegschaft betraute Person dürfen an ihrer Stelle darum bitten.

Voraussetzungen zur aktiven Sterbehilfe

Procédure pour le médecin

Lorsque votre médecin reçoit votre demande, il doit:

- vous informer sur votre état de santé, votre espérance de vie, discuter avec vous des possibilités thérapeutiques encore envisageables, et vous présenter les possibilités offertes par les soins palliatifs ;
- consigner ces entretiens dans votre dossier médical pour acter votre demande ;
- réaliser avec vous plusieurs entretiens pour s'assurer que votre volonté est profonde et que vous souffrez de votre situation physiquement et psychologiquement ;
- demander à un confrère son avis sur votre maladie ou votre situation médicale après un accident afin de confirmer son caractère grave et incurable ;
- sauf votre opposition, discuter de votre demande avec l'équipe soignante ;
- sauf votre opposition, s'entretenir avec la personne de confiance de votre choix ;
- s'assurer que vous avez pu vous entretenir avec les personnes que vous désiriez rencontrer ;
- s'informer auprès de la Commission Nationale de Contrôle et d'Évaluation si vous avez fait enregistrer des dispositions de fin de vie.

Obligations pour le médecin

Si un médecin pratique une euthanasie ou une assistance au suicide, il doit dans les 8 jours remettre un document d'enregistrement à la Commission Nationale de Contrôle et d'Évaluation, qui vérifie si les conditions et la procédure prévues ont été respectées.

Warum gibt es ein Gesetz über Sterbehilfe und assistierten Suizid ?

Als der Gesetzgeber gleichzeitig das Gesetz über Palliativpflege und das Gesetz über Sterbehilfe und assistierten Suizid verabschiedete, wollte er zum einen seinen Willen unterstreichen, alles zu unternehmen, um die Palliativpflege weiterzuentwickeln. Zum anderen wollte er den Patienten die Entscheidungsfreiheit über die Modalitäten ihres Lebensendes ermöglichen und gleichzeitig die Ärzte schützen, die bereit sind, unter den gesetzlich vorgesehenen Umständen dem Verlangen der Patienten nach Sterbehilfe oder assistiertem Suizid nachzukommen, indem er das Risiko einer strafrechtlichen Verfolgung der Ärzte abschaffte.

Das Gesetz vom 16. März 2009 über Sterbehilfe und assistierten Suizid eröffnet dem Patienten somit eine Möglichkeit zu sterben, wenn er seine Schmerzen als unerträglich erachtet. Diese Möglichkeit stellt eine Antwort auf den Wunsch dar, der von einem Teil der Öffentlichkeit sowie von einem Teil der Fachkräfte aus Gesundheitswesen und Recht zum Ausdruck gebracht wurde.

Strenge gesetzliche Bedingungen garantieren die Transparenz sowie die Kontrolle der medizinischen Handlungen in Verbindung mit einer freiwilligen Beendigung des Lebens im Rahmen einer Sterbehilfe oder eines assistierten Suizids.

Zahlen und Fakten zur Euthanasie in Luxemburg

	2009/10	2011/12	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
Anzahl	5	14	8	7	8	10	11	8	71

	2009/10	2011/12	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
Männer	2	7	2	2	6	6	5	7	37
Frauen	3	7	6	5	2	4	6	1	34

9. Int. Sytler Palliativtage

Zahlen und Fakten zur Euthanasie in Luxemburg

	2009/10	2011/12	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
18-20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-39	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40-59	-	1	2	-	-	1	1	-	5
60-79	3	9	5	1	7	7	5	6	43
>80	2	4	1	6	1	2	5	2	23
Total	5	14	8	7	8	10	11	8	71

9. Int. Sytler Palliativtage

Zahlen und Fakten zur Euthanasie in Luxemburg

	2009/10	2011/12	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
Krebs	5	11	5	6	6	10	8	7	58
Neurodegeneration	-	3	2	1	1	-	1	1	7
Apoplex	-	-	1	-	-	-	1	-	2
Systemerkrankung	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Total	5	14	8	7	8	10	11	8	71

9. Int. Synter Palliativtage

Zahlen und Fakten zur Euthanasie in Luxemburg

	2009/10	2011/12	2013	2014	2015	2016	2017	2018	total
Zuhause	2	3	-	1	1	-	8	5	20
Krankenhaus	3	8	6	5	6	10	1	1	40
Pflegeeinrichtung	-	3	2	1	1	-	2	1	10
Total	5	14	8	7	8	10	11	8	71

9. Int. Sytler Palliativtage

Sterbehilfe Belgien

- **2018** 2357 Fälle von aktiver Sterbehilfe
- **2017** 2309 Fälle von aktiver Sterbehilfe , 2% aller Todesfälle im Land
- **2016** 2028 Fälle von aktiver Sterbehilfe
 - davon 3 Minderjährige
 - die meisten Patienten zwischen 60-89 Jahren
 - Hauptdiagnosen Krebs oder die Kombinationen mehrerer schwerer unheilbarer Krankheiten
 - 40 Patienten mit einer Psychiatrischen Erkrankung

9. Int. Syt. Palliativtage

Sterbehilfe Niederlande

- 2018 6126 Fälle von aktiver Sterbehilfe = 4% der Todesfälle im Land
- 2017 6585 Fälle von aktiver Sterbehilfe = 4,4% der Todesfälle im Land
 - 52,1% ♂ 47,9% ♀
 - 96,2% Euthanasie, 3,4% assistierter Suizid, 0,3% Kombination der Verfahren

Krankheiten:

- 4013 Krebs
- 282 Neurodegenerative Erkrankungen
- 231 Herz/Gefäßerkrankungen
- 189 Lungenerkrankungen
- 738 Mehrfacherkrankungen
- 144 Demenz
- 67 Psychiatrische Erkrankungen
- 205 Kumulation von Altersbeschwerden
- 155 Sonstige Erkrankungen

Sterbehilfe Niederlande

- 2017 Altersverteilung:
 - 32,4% 70-80 J
 - 23,5 % 80-90 J
 - 23% 60-70 J
 - 3 Fälle Minderjähriger
- 68 Fälle 18-40 J
 - 42 Fälle mit Krebs
 - 10 Fälle mit psychiatrischen Erkrankungen

9. Int. Sylter Palliativtage

Umfrage zum Sterbehilfegesetz macht deutlich, dass es immer noch an Informationen fehlt

„ Nicht jede Person, die eine Euthanasie haben will, bekommt sie auch. Viele gehen deshalb in die Schweiz.“

– Dr. Carlo Bock, Kontrollausschuss zur Euthanasie

Auch wenn sich die anfänglichen Befürchtungen, es könnte zu Missbrauch oder zu "Euthanasie-Tourismus" kommen, sich nicht bestätigt haben, sieht die Kommission dennoch Handlungsbedarf. Es gebe immer noch Widerstand gegen die Sterbehilfe, sagte Bock. Er macht dies vor allem an der Tatsache fest, dass die Sterbehilfe zunehmend zu Hause praktiziert wird. "Auch wenn einige Patienten sicherlich den Wunsch haben, dass die Sterbehilfe zu Haus erfolgt, so gehen wir doch davon aus, dass Krankenhäuser nach wie vor nur sehr zögerlich von der Möglichkeit Gebrauch machen", so der Vorsitzende. Bock wünscht sich daher mehr Information und Aufklärung. In Luxemburg wird anteilmäßig deutlich weniger Sterbehilfe praktiziert als etwa in Belgien oder in den Niederlanden.

9. Int. Syllabus Palliativpflege

Organisation und Information zu „Fin de vie“

Die Umfrage, die von TNS Ilres bei 1.006 Bürgern ab 16 Jahre zwischen dem 21. Oktober und dem 8. November 2019 durchgeführt wurde, ergab ein großes Problem: **Nur 43 Prozent der Befragten wissen, dass Sterbehilfe unter bestimmten Bedingungen in Luxemburg erlaubt ist.** Es sind vor allem die älteren Befragten, die um das Gesetz wissen. Männer sind besser informiert als Frauen und Luxemburger besser als Ausländer.

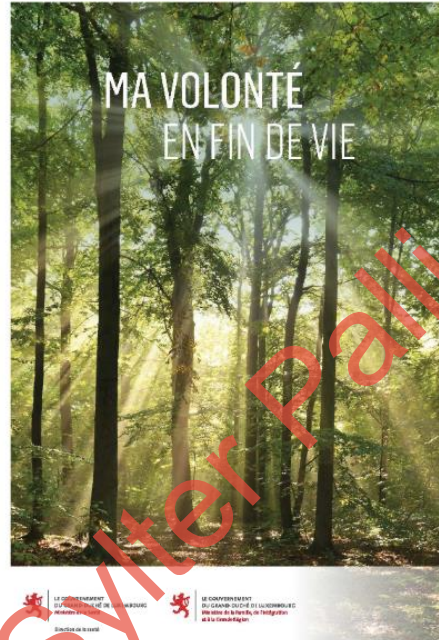
Von den 57 Prozent, die nicht wissen, dass es ein Sterbehilfegesetz gibt, **fühlen sich 81 Prozent nicht gut informiert.** Selbst diejenigen, die wissen, dass es ein Sterbehilfegesetz gibt, geben laut Tommy Klein von TNS Ilres mehrheitlich an, sich nicht ausreichend über das Thema Euthanasie informiert fühlen. **Insgesamt fühlen sich lediglich 36 Prozent gut beziehungsweise ausreichend informiert.**



Ratgeber zur Palliativpflege

Recht auf Palliativpflege

Einstellung oder Ablehnung unangemessener Behandlungen
Patientenverfügung
Palliativ-Betreuung
Koordination der Pflege
Stellen für die Unterstützung des Umfelds
Urlaub für Sterbebegleitung
Übernahme der Kosten für Palliativpflege



- » Ma volonté en fin de vie
- » Mein Wille am Ende des Lebens [↗](#)
- » My will at the end of life [↗](#)
- » A minha vontade em fim de vida [↗](#)



L'euthanasie et l'assistance au suicide

Loi du 16 mars 2009



L'euthanasie et l'assistance au suicide | Loi du 16 mars 2009

L'euthanasie et l'assistance au suicide

Loi du 16 mars 2009

Organisation und Information zu „Fin de vie“



Mai Wëllen
Mai Wee

Die Vereinigung vertritt die Ansicht, dass sich Palliativmedizin und Sterbehilfe nicht ausschließen, und lehnt die künstliche Lebensverlängerung in aussichtslosen Situationen ab. Die Vereinigung fordert für alle Patienten, die sich in einem irreversiblen und unerträglichen Zustand des körperlichen und geistigen Zerfalls befinden, sich frei zwischen folgenden Optionen entscheiden zu dürfen:

- Hochspezialisierte palliative Maßnahmen und/oder
- Sterbehilfe oder Beihilfe zur Selbsttötung ohne strafrechtliche Verfolgung des Arztes

9. Int. Syteler Palliativtage

Umfrage aus Oregon zur Strebehilfe

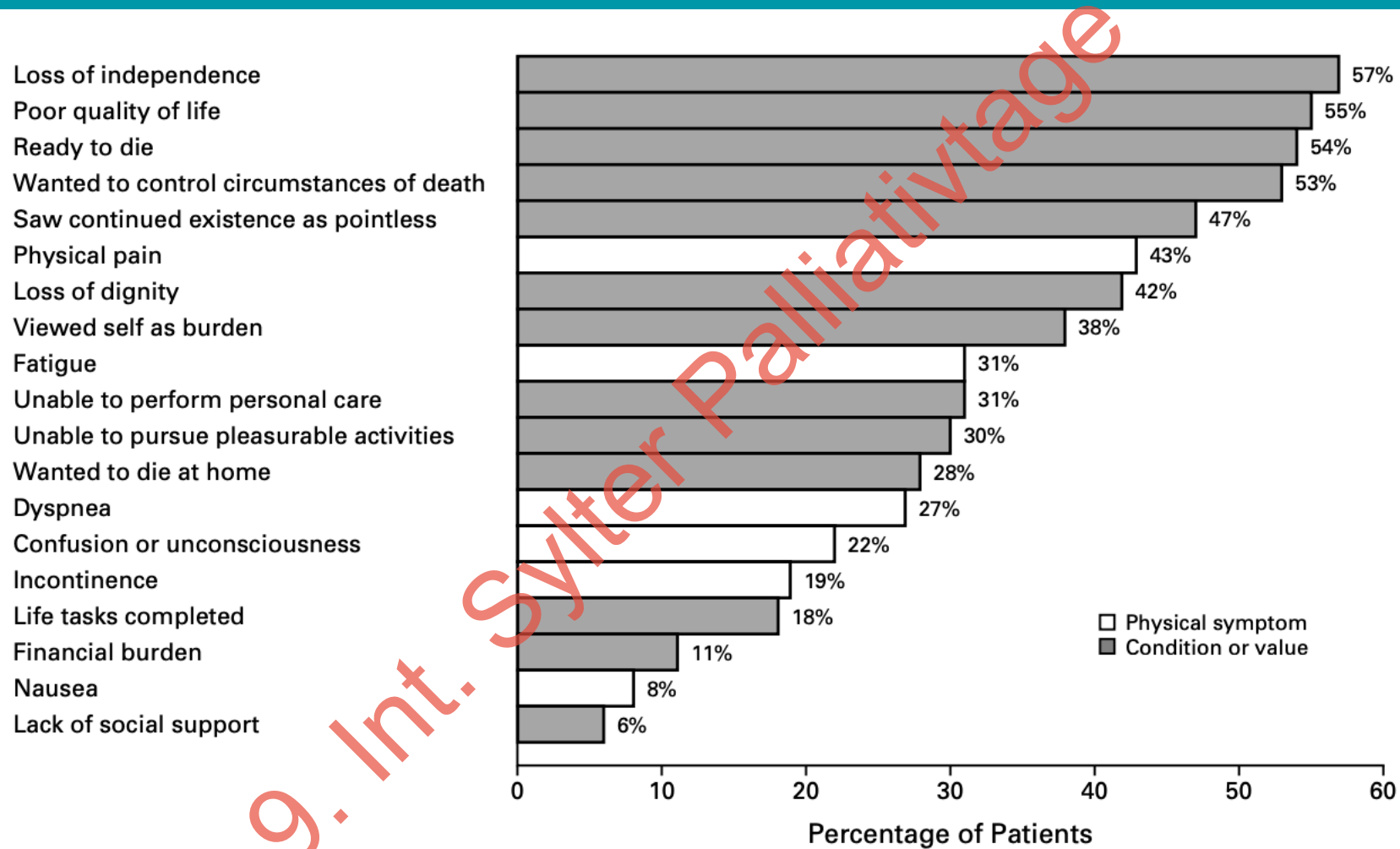


Figure 1. Reasons for Requesting Prescriptions for Lethal Medications.

A total of 143 patients gave their physicians a specific reason for the request. Some patients gave more than one reason.

Das vollendete Leben

Die Menschen werden heutzutage viel älter, meist zum eigenen Vergnügen. Aber Ältere können auch überzeugt sein, so die BI, dass die Würde und der Sinn des eigenen Lebens so sehr abgenommen haben, dass man den Tod dem Leben vorzieht. Als Ursachen werden genannt: das Gefühl, sich selbst zu überleben, die Gefahr, in totale Abhängigkeit von anderen zu geraten und die Regie über das eigene Leben zu verlieren, sowie die Angst vor dem körperlichen Verfall, der den Verlust der persönlichen Würde zur Folge hätte.

Wann ist ein Leben vollendet?

TOD Niederländische Bürger fordern, dass auch gesunde ältere Menschen ihr Leben mit Sterbehilfe beenden dürfen. Sie erhalten Zuspruch



Kernaspekte für die ärztliche Überprüfung seien ein **deutlicher Wunsch** und die **Aussichtslosigkeit** des Leidens. In einem weiteren Artikel geht es um die bereits erwähnte *Coöperatie Laatste Wil*. Menschen, die die Erfahrung machten, dass sie mit ihrem Leben am Ende seien, sollten selbst über ihr Lebensende verfügen dürfen. „Menschen müssen ihrem Leiden entkommen können, indem sie sterben“, heißt es im Aufmacher.

Wir umschreiben, vermeiden, und verdrängen das, was uns am Ende doch alle eint

- „Der moderne Mensch ist kein Mensch der Zuversicht, sondern ein Mensch der Angst, gerade deswegen weil er alles kontrollieren möchte und zugleich mit Bangen erahnt, dass es ihm nicht gelingen wird, die wesentlichen Inhalte des Lebens, wie gerade das Sterben ganz im Griff zu haben“ (G.Maio)

„Jeder will alt werden, aber keiner will es sein“, so lautet ein gängiges Motto. Doch wie funktioniert die psychologische Anpassung an das Älterwerden?

Borasio: Es gibt wirklich Sachen am Lebensende, die man sich lieber nicht vorstellen möchte. Und doch gibt es sie. Für diese Patienten sollten wir eine humane Antwort haben. Und die kann nicht lauten: Leiden gehört eben zum Leben dazu.

Übertherapie am Lebensende



Künstliche Ernährung

Patientenverfügung schützt vor qualvoller Übertherapie am Lebensende

Weil niemand den Mut hat, die Magensonde zu entfernen, verbringt ein schwerstkranker Demenzpatient seine letzten Jahre in qualvoller Regungslosigkeit. Der Fall macht deutlich, welches Leid eine Patientenverfügung ersparen kann.

Von Dr. Elke Oberhofer

Veröffentlicht: 15.02.2017, 06:10 Uhr

Essen. In Essen ringt eine Familie darum, dass ihr Vater in Würde sterben kann – so wie es in seiner Patientenverfügung steht. Nach einer Not-OP wurde er mit allen Mitteln der Intensivmedizin behandelt. Kein Einzelfall.

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: Frühzeitige Integration der Palliativmedizin schützt vor Übertherapie am Lebensende

Kirchen enttäuscht über Aufhebung von Suizidhilfe-Verbot

Gemeinsame Erklärung von Bedford-Strohm und Marx zu § 217 StGB

Paragraf 217

Palliativmediziner uneins über Sterbehilfe

Das Bundesverfassungsgericht hatte das Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe im Februar aufgehoben. Der assistierte Suizid wird gesetzlich neu geregelt. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin warnt vor der Normalisierung der Suizidbeihilfe. An ihrem politischen Einfluss gibt es Kritik.

Von Burkhard Schäfers

Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig

Pressemitteilung Nr. 12/2020 vom 26. Februar 2020

Urteil vom 26. Februar 2020

2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16

- Ist nur ein autonomes Leben, in dem *ICH* von nichts und niemanden abhängig bin, lebenswert?
- Warum ist die Annahme von Fürsorge und Angewiesenheit so negativ besetzt?
- Warum ist uns die Kontrolle so wichtig?
- Gibt es ein Wandel von Angst vor dem Tod zu Angst vor dem Sterben?
- Ist das Sterben eine Qual?
- Gehört das Sterben noch zu einem modernem Leben?
- Wird unsere Würde im Sterben verletzt?

9. Int. Syller Palliativtage

Ist das Sterben ein Unglück, so müsste es auch ein Unglück sein, vorher nicht da zu sein.
Seneca

„Wer die Menschen lehren würde zu sterben, der würde sie lehren zu leben“

Michel de Montaigne¹

Vom Segen der Sterblichkeit. Simone de Beauvoirs
Roman "Alle Menschen sind sterblich"

„Das Bewusstsein unserer Sterblichkeit macht unser Dasein
erst menschlich.“
— **Max Frisch**

Niemand weiß, was der Tod ist, ob er nicht für den Menschen das größte ist unter allen Gütern. Sie fürchten ihn aber, als wüssten sie gewiss, dass er das größte Übel ist.

Platon

„Die Würde des Menschen ist unantastbar“

- **Menschenwürde:** der unverlierbare, geistig-sittliche Wert eines jeden Menschen um seiner selbst willen
- Die Menschenwürde als Moralprinzip geht in moralischer Hinsicht von der Gleichheit aller Menschen ohne Berücksichtigung von Leistung, Amt und Ansehen aus. Sie zeichnet den Menschen als Menschen dadurch aus, nicht auf einen "Wert" für etwas anderes reduzierbar zu sein. "Menschenwürde" bedeutet dabei sowohl die Voraussetzung, Rechte zu besitzen als auch die Verpflichtung, grundlegende Rechte anderer zu achten. (Höffe 2002)
- Würde: die subjektive Wertschätzung des eigenen Lebens
- Wir möchten es vermeiden, ein Leben zu führen, das keine Würde besitzt. Viele denken, dass sie dann auch nicht mehr weiterleben wollen.
- **Cicero:** „Der Mensch besitzt eine mit der Geburt gelieferte **Würde**. Er kann seine **Würde** erhalten und vergrößern (durch Nützlichkeit für die Gemeinschaft) oder verlieren (durch unsittliches und ungebührliches Verhalten).“
- „Aus **christlicher Sicht** wird dem Menschen seine Würde von Gott zugesprochen, unabhängig von äußeren Voraussetzungen, menschlichen Fähigkeiten und Wesensmerkmalen. Die ein für allemal zugesprochene Würde ist nicht wieder entziehbar, sondern unbegrenzt.“
- Dem Begriff der Menschenwürde liegt die Idee zugrunde, dass jeder Mensch allein schon durch seine Existenz wertvoll ist.
- **Kant:** Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden andern, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst.

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

9. Int. Sylter Palliativtage