

Stellungnahme des Vorstands von *Home Care Berlin e.V.*
zu der gesellschaftlichen Debatte über gesetzliche Regelungen zur Sterbehilfe

Die aktuelle gesellschaftliche Debatte über die Notwendigkeit weiterer gesetzlicher Regelungen im Umfeld der Sterbehilfe ist grundsätzlich zu begrüßen, da in einer freien Gesellschaft auch schwierige Fragen im Grenzbereich von Leben und Tod immer wieder Inhalt des gesellschaftlichen Diskurses sein müssen, wenn es scheinbar neuen Klärungsbedarf gibt. Dieses Bedürfnis ist offensichtlich, hat sich doch auch schon der Deutsche Bundestag des Themas angenommen und im November 2014 in einer ersten orientierenden Plenardebatte verschiedene Eckpunkte-Papiere diskutiert, die (meist) fraktionsübergreifend von mehreren Gruppen vorgelegt worden sind und unterschiedliche Regelungen in diesem Grenzbereich zukünftig empfehlen. Im Frühjahr 2015 sollen dann in einer weiteren Plenardebatte konkrete Gesetzentwürfe besprochen und für sie geworben werden und im Herbst 2015 soll es zu einer Verabschiedung einer gesetzlichen Regelung in diesem Zusammenhang kommen. Jede(r) Abgeordnete soll sich allein ihrem/seinem Gewissen verpflichtet fühlen, der Fraktionszwang wird aufgehoben.

Der Vorstand von Home Care Berlin e.V. nimmt zu den bisher vorliegenden Meinungsäußerungen, Grundsatzpapieren oder auch schon konkreten Vorschlägen deshalb Stellung, weil die meisten Mitglieder von Home Care Berlin e.V. in die direkte palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung von unheilbar kranken Menschen am Lebensende eingebunden sind und im Wesentlichen das Angebot der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Berlin ausmachen und repräsentieren. Nirgendwo in Deutschland werden, bezogen auf die Einwohnerzahl, so viele Patienten in der SAPV versorgt wie in Berlin (im Jahr 2013 waren es mehr als 5.000). Sie werden meist in ihrer eigenen Häuslichkeit, einem Pflegeheim, in dem sie schon länger leben oder in einem der stationären Hospize betreut. Nirgendwo sonst werden Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger, die alle eine palliativmedizinische oder palliativpflegerische Weiterbildung durchlaufen haben, so häufig mit den Fragestellungen der betroffenen Menschen, mit ihren Ängsten, Nöten und Sorgen am Lebensende konfrontiert - das betrifft in erster Linie die begleiteten Patienten, aber genauso oft auch ihre nahen Angehörigen. Wir sind der Meinung, dass dieser Erfahrungshintergrund auch ein großer Schatz ist und wir wollen ihm Gehör verschaffen.

Angestoßen und ins Rollen gekommen ist die aktuelle Debatte (auch früher wurde über diese Themen immer wieder mal intensiv, auch in der Öffentlichkeit, diskutiert) unseres Erachtens v.a. durch zwei Aktivitäten. Zum einen hat der seit Herbst 2013 amtierende Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) schon zu Beginn der laufenden Legislaturperiode angekündigt, dass er eine gesetzliche Regelung anstrebe, die jede organisierte Sterbehilfe verbieten soll. Zum anderen hat die Bundesärztekammer schon im Jahr 2011 einen neuen Passus in ihre (Muster-)Berufsordnung aufgenommen, die Ärzten verbietet, Hilfe zur Selbsttötung zu leisten. Elf der 17 Landesärztekammern haben diesen Passus in ihr Länderrecht übernommen - sechs andere nicht, so dass Ärztinnen und Ärzte, je nachdem in welchem Bundesland sie aktiv sind, in einem ethisch hochsensiblen Bereich mit unterschiedlichen berufsrechtlichen Sanktionen für ihre Tätigkeit rechnen müssen. Das Strafrecht kennt diese Unterschiede nicht. Suizid ist keine Straftat. Beihilfe zum Suizid auch nicht - und es wird dabei kein Unterschied gemacht zwischen Menschen unterschiedlicher Profession oder ob diejenigen, die Beihilfe zum Suizid leisten, dem Betroffenen nahe oder fern stehen. Aktive Sterbehilfe, also die Tötung auf Verlangen, ist verboten und somit strafbar (§ 216 StGB).

Der Vorstand von Home Care Berlin e.V. ist der Ansicht, dass sich diese Regelungen bisher im Wesentlichen bewährt haben und es keinen dringenden Anlass für den Gesetzgeber gibt, das zu ändern. Zumal die meisten Menschen am Lebensende nicht sterben, sondern leben wollen und die wiederholt geäußerte und nachdrücklich vorgetragene Bitte um Beihilfe zur Selbsttötung bisher auf wenige Einzelfälle beschränkt blieb. Wir haben allerdings die große Sorge, dass durch eine neue gesetzliche Regelung - wie immer sie aussehen mag - sich die Situation für die wenigen Betroffenen und auch für diejenigen, die ihnen helfen wollen, verschlechtern würde. Wir haben die Sorge davor, dass durch eine Gesetzgebung Forderungen nach Beihilfe zum Suizid (auch wenn es vom Gesetzgeber nicht beabsichtigt ist) eher gefördert als verhindert werden und das gerade auch die palliativmedizinisch Tätigen, die immer mehr Menschen am Lebensende betreuen, zunehmend damit konfrontiert werden - eine durchaus wahrscheinliche Konsequenz, wenn Sterbehilfevereine gänzlich verboten werden sollten. Und wir haben die Sorge vor einer ausufernden Bürokratie mit vielen Kontrollinstanzen in diesem sensiblen und intimen Bereich. Wir appellieren deshalb an die Entscheidungsträger in der Politik, statt neuer gesetzlicher Vorgaben im Kontext der Beihilfe zum Suizid die Entwicklung von palliativmedizinischen und hospizlichen Angeboten noch intensiver zu unterstützen als bisher. Und wir appellieren an die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern ihre Berufsordnungen so anzupassen, dass Ärztinnen und Ärzte, die sich im Ausnahmefall für eine Beihilfe zum Suizid bei einem ihrer Patienten entscheiden, keine berufsrechtlichen Sanktionen zu befürchten haben, egal wo sie tätig sind. (09.12.2014)