



Selbstbestimmtes Sterben mit psychischer Erkrankung

Das Spannungsfeld zwischen Suizidprävention und Suizidassistenz

Mareike Albertsen & Marie Franz

Hintergrund



Suizidalität

- Weltweit sterben mehr als 700.000 Menschen jährlich an Suizid¹
- 2021 starben in Deutschland täglich 25 Personen an Suizid²
- Nicht alle Menschen, die sich das Leben nehmen, haben eine psychische Erkrankung³
- Suizid und Suizidalität sind komplexe Phänomene³

(1: WHO, 2023; 2: Statistisches Bundesamt, 2022; 3: Schneider, 2022)



Assistierter Suizid:

- Eine Person leistet Hilfe zum Suizid
- Assistierend ist auch die Person, die die giftige Substanz organisiert und hilft zu organisieren
- Letzter Schritt geht von der sterbewilligen Person aus
- "**Beihilfe zum Suizid**" & "**Suizidbeihilfe**" sind deckungsgleich

(Böhning et al., 2021)



Rechtliche Ausgangslage

Bundesverfassungsgericht 26.2.2020 (Urteil 2 BVerfG 2347/15)

- Jede:r hat das Recht, sich das Leben zu nehmen und dabei die Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen, wenn es eine freie Willensentscheidung ist
- Allgemeines Recht auf selbstbestimmtes Sterben
- Keine Einschränkungen auf bestimmte Lebensphasen und –situationen
- Bis dato kein Sterbehilfegesetz in Deutschland verabschiedet

(Irmén, 2022)



Gesellschaftliche Einstellung zum selbstbestimmten Sterben

- Wertewandel: Fremdbestimmung sinkt – „*kultureller Narzissmus*“
- Individuum erhält inhärenten Wert
- Patient:innenverfügung

(Richter, 2021)



Perspektive der Sozialpsychiatrie zur Sterbehilfe

- Diskussion um Sterbehilfe unter dem Eindruck der Tötungen an Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen¹

Einfluss auf Recovery und Empowerment

- Option der Sterbehilfe kann Hoffnungslosigkeit vermitteln²
- Empowerment bedeutet Selbstbestimmung bis zum Schluss³

(1:Oehmichen & Meissner, 2003; 2:Krumm,2016; 3:Richter, Schwarze & Hahn, 2010)



Fragestellung

Unter welchen rechtlichen Voraussetzungen können Menschen in Deutschland Suizidassistentz erhalten und welche besonderen Herausforderungen ergeben sich dabei für Menschen mit einer psychischen Erkrankung?



Methodik

- Orientierende Literaturrecherche
- Suchmaschinen/Datenbanken:
PubMed, CINAHL, WebOpec der FHdD, Helios Zentralbibliothek, Google Scholar
Handsuche anhand der Literaturverzeichnisse
- Suchbegriffe:
Suizidassistentz, selbstbestimmtes Sterben, psychische Erkrankung



Ergebnis



Kriterien der Freiverantwortlichkeit I

Freie Willensbildung – unbeeinflusst von psychischer Störung

- Prüfung, ob eine psychische Störung vorliegt und inwiefern diese die Entscheidungsfindung beeinflusst
- Weitgefasster Störungsbegriff, der auch vorübergehende Lebenskrisen und Fehlvorstellungen einschließt
- freie Willensbildung auch mit psychischer Störung möglich

(Cording & Saß, 2022)



Kriterien der Freiverantwortlichkeit II

Ausreichende Informiertheit

- Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen¹
- Aufklärung und Beratung soll Fehlvorstellungen entgegenwirken und Informiertheit steigern¹
- Supported decision making²
- Suizidpräventiver Charakter¹

(1: Cording & Saß, 2022; 2: Richter, 2021)



Kriterien der Freiverantwortlichkeit III

Freie Suizidentscheidung - ohne unzulässige Einflussnahmen und Druck

- Druck kann tatsächlich ausgeübt oder subjektiv erlebt sein¹
- Befürchtung, dass vulnerable, stigmatisierte Menschen durch die Option der Suizidassistenz Druck erfahren, ihr Leben zu beenden²

(1: Cording & Saß, 2022; 2: Richter, 2021)



Kriterien der Freiverantwortlichkeit IV

Dauerhaftigkeit und innere Festigkeit des Entschlusses

- Zum Ausschluss vorübergehender Lebenskrisen
- Empfehlung einer individuellen Bedenk- und Beobachtungszeit
- Verkürzte Wartezeit für terminal Erkrankte oder Personen mit unerträglichen Leidenszuständen

(Cording & Saß, 2022)



Diskussion



Unzureichende Regelungen:

- Kein Sterbehilfegesetz
- Keine Klarheit, wann die Kriterien erfüllt sind
 - Wie lang ist dauerhaft?
 - Wann ist jemand umfassend informiert?
 - Gilt das Recht auf Uninformiertheit?
- Keine standardisierten Verfahren zur Prüfung der Willensfreiheit

(Pollmächer, 2023)



Unzureichende Regelungen:

- Keine standardisierten Verfahren zur Prüfung der Willensfreiheit
- Keine Klarheit, wer Freiverantwortlichkeit prüft

(Pollmächer, 2023)



Diskriminierung:

- UN-Behindertenrechtskonvention:

„Die Vertragsstaaten anerkennen, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, vom Gesetz gleich zu behandeln sind und ohne Diskriminierung Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz und gleiche Vorteile durch das Gesetz haben.“

(UN-Behindertenrechtskonvention, 2008)



Diskriminierung:

- Zahlen zum Zusammenhang zwischen Suizid und psychischer Störung umstritten
- Willensbildungsfähigkeit kann auch mit psychischer Erkrankung gegeben sein

(Brieger, 2022)



Stigmatisierung:

- Keine Belege, dass Menschen mit psychischer Erkrankung sich durch Stigmatisierung genötigt fühlen, Suizidassistentz in Anspruch zu nehmen
- Gefahr, dass Selbstbestimmung hier durch Fürsorge gefährdet wird

(Richter, 2021)



Fazit



- Suizidassistenz ist unter strengen Kriterien auch für Menschen mit psychischer Erkrankung möglich.
- In den allermeisten Fällen, in denen wir in der psychiatrischen Versorgung suizidalen Personen begegnen, ist Suizidprävention geboten.
- Personen, die freiverantwortlich Suizidassistenz in Anspruch nehmen wollen, dürfen daran nicht gehindert werden.



- Mitarbeitende in der psychiatrischen Versorgung sollten diese Kriterien kennen, um einordnen zu können, wie dem Wunsch nach Suizidassistenz zu begegnen ist.
- Beratung und Betreuung bei Suizidassistenz sollte keine verpflichtende Aufgabe sein.
- An- und Zugehörige der Suizidwilligen dürfen nicht vergessen werden.



Fragen & Austausch



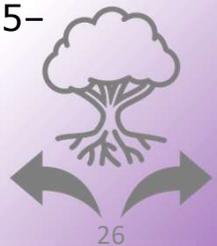
Literatur

- Andorno, S. (2021): Unter welchen Umständen darf man psychiatrische Patient*innen zum Leben zwingen? *Ethik Med* 33 (1), S. 117–120.
- Bobbert, M. (2022): Einleitung, In M. Bobbert (Hrsg.), *Assistierter Suizid und Freiverantwortlichkeit. Wissenschaftliche Erkenntnisse, ethische und rechtliche Debatten, Fragen der Umsetzung* (S. 11- 32), (1.Aufl.). Nomos.
- Brieger, P., Menzel, S., Hamann, J. (2022): Wird die Rolle von psychischen Erkrankungen beim Suizid überbewertet? *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 65 (1), S. 25–29.
- Cording, C., Saß, H. (2022): Zur Freiverantwortlichkeit der Entscheidung für einen assistierten Suizid. *Der Nervenarzt* 93, S. 1150–1155.
- Feichtner, A., Körtner, U., Likar, R., Watzke, H., Weixler, D. (Hrsg.) (2022): *Assistierter Suizid. Hintergründe, Spannungsfelder und Entwicklungen* (AUFLAGE???)*.Springer.*
- Henking, T. (2022): Suizid und Suizidbeihilfe aus rechtlicher und ethischer Perspektive. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 65 (1), S. 67–73.
- Hert, M., van Bos, L., Sweers, K., Wampers, M., Lepeleire, J., Correll, C. (2015): Attitudes of Psychiatric Nurses about the Request for Euthanasia on the Basis of Unbearable Mental Suffering(UMS). *PloS one* 10 (12), S. 1-13.



Literatur

- Irmen, M. (2022): *Assistierter Suizid - Assistenz als ärztliche Aufgabe. Rechtsfragen nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020*. Springer Gabler. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-38921-5>
- Krumm, S. (2016): Assistierter Suizid/assistierte Selbsttötung für Menschen mit schweren psychischen Störungen – Kontra. *Psychiatrische Praxis* 43 (8), S. 412–413.
- Nef, U. (2021): Die juristischen und politischen Rahmenbedingungen des assistierten Suizids, In A. Böhning, D. Büche, U. Hemmeter, C. Kind, U. Nef, R. Rengier et al. (Hrsg.), *Assistierter Suizid für psychisch Erkrankte. Herausforderung für die Psychiatrie und Psychotherapie* (S. 89- 116), (1. Aufl.). Hogrefe.
- Oehmichen, M. & Meissner, C. (2003). Active euthanasia and physician-assisted suicide: the German discussion. *Legal Medicine (Tokyo)*,5 (Suppl 1),20-28.[https://doi.org/10.1016/S1344-6223\(02\)00091-3](https://doi.org/10.1016/S1344-6223(02)00091-3)
- Pollmächer, T. (2023): Der assistierte Suizid aus psychiatrischer Sicht. In: *Der Nervenarzt* 94 (7), S. 625–630.



Literatur

- Reiter-Theil, S., Wetterauer, C., Frei, I. (2018): Taking One's Own Life in Hospital? Patients and Health Care Professionals Vis-à-Vis the Tension between Assisted Suicide and Suicide Prevention in Switzerland. *International journal of environmental research and public health* 15 (6), S. 1-14.
- Richter, D. (2021): Unerträgliches Leiden und autonome Entscheidung – Warum Menschen mit psychischen Erkrankungen das Recht auf Sterbehilfe nicht verwehrt werden darf. In A. Böhning, D. Büche, U. Hemmeter, C. Kind, U. Nef, R. Rengier et al. (Hrsg.), *Assistierter Suizid für psychisch Erkrankte. Herausforderung für die Psychiatrie und Psychotherapie* (S. 37 - 62), (1. Aufl.). Hogrefe.
- Richter, D. (2021): Sozialer Wandel und die Veränderung des Leidens in der Gesellschaft. In A. Böhning, D. Büche, U. Hemmeter, C. Kind, U. Nef, R. Rengier et al. (Hrsg.), *Assistierter Suizid für psychisch Erkrankte. Herausforderung für die Psychiatrie und Psychotherapie* (S.42-44), (1.Aufl.). Hogrefe.
- Richter, D. (2016): Assistierter Suizid/assistierte Selbsttötung für Menschen mit schweren psychischen Störungen – Pro. *Psychiat Prax* 2016; 43. S. 411-412.



Literatur

- Richter D., Eikelmann, B. & Reker, T. (2006). Arbeit, Einkommen, Partnerschaft: Die soziale Exklusion psychisch Kranker. *Gesundheitswesen*, 68, 704-707. <https://doi.org/10.1055/s-2006-927288>
- Schnell, M. (2017): *Ethik im Zeichen vulnerabler Personen. Leiblichkeit - Endlichkeit - Nichtexklusivität* (1. Aufl.). *Velbrück Wissenschaft*
- Statistisches Bundesamt (2022): *Todesursachenstatistik 2021*. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/suizid.html> Teismann, T., Forkmann, T., Glaesmer, H. (Hrsg.) (2021): *Suizidales Erleben und Verhalten. Ein Handbuch* (1. Aufl.). Psychiatrie Verlag.
- Wassiliwizky, M., Gerlinger, G., Domschke, K., Reif, A., Bader, F., Pollmächer, T. (2022): Der assistierte Suizid: Einstellungen und Erfahrungen der Mitglieder der DGPPN. *Der Nervenarzt* 93 (11), S. 1134–1142.
- WHO – World Health Organization (2023): *Suicide Data*. www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/
- Abbildung Titelfolie: Adobe / Stock #24104653

