

## Handout des Vortrags von Susanne Schaaf

anlässlich des Themenabends für neue Mitglieder der DGHS und Interessierte

am 19.09.2025 in Düsseldorf

### Glossar:

DGHS	Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben e.V.
PV	Patientenverfügung
BV	Bevollmächtigung
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
FTB	Freitodbegleitung
V_FT B	Vermittlung von Freitodbegleitung

### Guten Abend zusammen.

Ich freue mich sehr, dass das Interesse so groß ist. Es gab viel mehr Anmeldung als Plätze.

Deshalb werde ich die Veranstaltung im Februar wiederholen.

Wenn Sie also im Bekanntenkreis darauf hinweisen möchten: für Februar kann man sich anmelden, sobald die Veranstaltung auf der DGHS-Webseite veröffentlicht ist.

### Zunächst möchte ich mich vorstellen,

denn die meisten von Ihnen sind ganz neue oder noch nicht Mitglieder und kennen mich nicht:

Ich heiße Susanne Schaaf, wohne in Düsseldorf, bin 64 Jahre alt. Von Beruf war ich u.a. Reiseverkehrskauffrau und arbeite seit 25 Jahren ehrenamtlich, u.a. für einen ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst in Neuss. Die Erfahrungen aus den sehr verschiedenen Bereichen sind mir eine große Hilfe bei meiner Arbeit für die DGHS.

Mitglied der DGHS wurde ich während der letzten Lebensjahre meine Eltern.

Meine Mutter war gehbehindert und später dement, mein Vater war im Alter erblindet. Diese Kombination hat uns alle sehr belastet und an unsere Grenzen gebracht. Nur dank ihrer Patientenverfügungen ist meinen Eltern weiteres Leid erspart geblieben.

Seit 2023 arbeite ich ehrenamtlich für die DGHS als Ansprechpartner für ca. 2500 Mitglieder im Reg-Bez D und für viele Interessierte. Außerdem halte ich Vorträge über die Angebote der DGHS, vor allem über das Thema Freitodbegleitung z.B. in Kliniken, Pflegeheimen, Krankenpflegeschulen oder in Bestattungshäusern.

### Sie erhalten von mir heute Basisinfos und Gedankenanstöße zu Patientenverfügung, Bevollmächtigung und Vermittlung von Freitodbegleitung.

Auf dieser Grundlage wird es Ihnen hoffentlich leichter fallen, die nächsten Vorsorge-Schritte zu machen.

Ihre Fragen beantworte ich in zwei Runden, jeweils nach den beiden Themenblöcken.

Fragen zwischendurch sind erfahrungsgemäß nicht sinnvoll, denn vieles klärt sich schon im Laufe des weiteren Vortrags.

Zum Schluss folgen ein paar Termine und Infos über weitere Veranstaltungen und die Einladung an den Büchertisch hier vorne, wo Sie nicht nur Drucksachen mitnehmen und Ansichtsexemplare von Fachbüchern anschauen können, sondern bei Bedarf auch Gelegenheit ist für eine kurze Kontaktaufnahme mit mir.

In meinem Vortrag verzichte ich auf das Gendern. Selbstverständlich gelten meine Personenbezeichnungen aber gleichermaßen für alle Geschlechter.

## **Heute gebe ich Ihnen also einen ersten Überblick über die ziemlich komplexe Lebensendvorsorge.**

Komplex nicht nur, weil es dabei auch um Informationen aus den Bereichen Medizin, Recht oder Politik geht, sondern vor allem weil Lebensendvorsorge die meisten von uns emotional berührt oder gar ängstigt.

In den Beratungsgesprächen erlebe ich es immer wieder, wie lange viele Menschen diese Vorsorge vor sich herschieben. Bei manchen ruft es Erinnerungen wach an ein beschwerliches oder leidvolles Lebensende ihrer Eltern oder anderer Nahestehender.

Andere betreten komplettes Neuland, weil sie noch keinerlei eigene Erfahrungen mit Krankheit und Sterben gemacht haben und nicht wissen, was ihnen selbst oder für ihre Nahestehenden wichtig ist und womit sie beginnen sollen.

Und dann gibt noch Ratsuchende, die schon vor vielen Jahren eine PV verfasst haben, sei es per Vordruck z.B. der Verbraucherzentrale oder über einen Notar. Dann merken sie aber irgendwann, dass, die alten Verfügungen nicht mehr zur aktuellen Lebenseinstellung passen. Oder sie erfahren von mir, dass sie nicht mehr den aktuellen rechtlichen Anforderungen genügen.

Auch die Kommunikation ist für viele eine Hürde.

Es kann schwer fallen z.B. mit Nahestehenden oder Ärzten über die eigenen Gedanken und Vorsorge zu sprechen, wenn man nicht weiß, wie deren Resonanz ausfallen wird oder wenn man überhaupt nicht gewohnt ist, über persönliche Themen oder die eigene Unsicherheit zu sprechen.

Auch wenn Ratsuchende eigentlich nur Fragen zu FTB haben, erkundige ich mich immer nach dem Vorliegen einer PV.

Denn manche Menschen sind nur auf den Plan fokussiert, ihr Leben irgendwann durch begleiteten Freitod zu beenden. Ich höre dann in Beratungen z.B.: „Wie gut, dass es Freitodbegleitungen gibt. Jetzt kann mir nichts Schlimmes mehr passieren.“

Ich reagiere dann humorvoll und beglückwünsche die Leute, dass sie eine Glaskugel haben, in der sie sehen können, dass ihnen Schlaganfall, Herzinfarkt oder Autounfall erspart bleiben, die eine FTB evtl. unmöglich machen.

Es gibt auch langjährige Mitglieder, die sich noch nie näher mit unseren Angeboten befasst haben.

Unter dem Motto „Ich bin Mitglied der DGHS – wenn ich nicht mehr kann, sorgt die DGHS dafür, dass ich einen friedlichen Tod haben werde.“

Deshalb freut es mich, dass Sie heute hier sind! Denn es geht um Ihre Selbstbestimmung, die Ihnen niemand – auch nicht die DGHS- abnehmen kann.

Deshalb mein Plädoyer für die PV:

- Jeder Volljährige braucht eine PV,
- denn niemand weiß, was morgen passiert.
- Und vermutlich möchte auch niemand im Notfall einem Arzt, der uns und unsere Lebenseinstellung überhaupt nicht kennt, existenzielle Entscheidungen über das eigene Leben und Sterben überlassen.

Schon vorhandene PV sollten alle paar Jahre überprüft werden. Und wenn eine PV vor 2016 verfasst wurde, sollte sie dringend komplett erneuert werden, denn mittlerweile müssen die Zustimmungen bzw. Ablehnungen sehr kleinteilig und konkret formuliert sein.

Nach einigen Jahren kann es auch sein, dass sich meine Einstellung zum Leben u. Sterben geändert hat. Oder vielleicht habe ich darin einen Bevollmächtigten genannt, der mittlerweile selbst krank ist und mich nicht mehr unterstützen kann.

Ich sehe auch immer wieder mal ältere PV, in denen in einem der ersten Sätze steht:

„Wenn ich mich unmittelbar im Sterbeprozess befinde, wünsche ich...“

Diese Formulierung ist irreführend, denn beispielsweise möchte ich auch dann nicht künstlich ernährt werden, wenn ich z.B. im Koma, aber noch nicht im Sterben liege. Meine Verweigerung der künstlichen Ernährung soll mir ja gerade dabei helfen dass der Sterbeprozess einsetzt.

Patientenverfügungen sind s.g. Vorausverfügungen.

Man legt darin fest, was man wünscht und ablehnt, für den Fall, dass man sich selbst nicht mehr dazu äußern kann. D.h. logischerweise, dass man seine eigene PV jederzeit widerrufen kann, wenn man dazu in der Lage ist.

Liegt man also im Krankenhaus und stimmt einer OP zu, ist es bedeutungslos, wenn man sie in seiner PV abgelehnt hat. Liegt man aber im Koma, wird gemäß PV entschieden, ob operiert wird.

Übrigens kann man in der PV nicht verfügen, dass man zukünftig eine Freitodbegleitung wünscht. Denn man muss am Tag des Freitods selbst seine Einwilligung dazu geben. Aber dazu später mehr.

Ein häufiges Missverständnis ist, dass eine PV nur gilt, wenn man darin auch einen Bevollmächtigten benennt. Das stimmt nicht, sondern eine Bevollmächtigung ist nur das Sahnehäubchen einer PV.

Denn jede PV ist für Ärzte und Pflegende rechtlich bindend.

Aber in der konkreten Situation ist sie vielleicht nicht eindeutig. Dann kann die Interpretation der PV durch den Bevollmächtigten sehr hilfreich sein.

Wichtig zu wissen ist auch, dass es lediglich ein sechsmonatiges Notvertretungsrecht unter Eheleuten gibt. D.h. im Notfall konkret: Eltern können nicht für ihre volljährigen Kinder und Ehepaare nicht füreinander entscheiden, wenn keine schriftliche Bevollmächtigung vorliegt.

Die Glücklichen unter uns, die Eltern, Kinder, Geschwister, Lebenspartner oder andere Nahestehende haben, sollten also schon in guten Zeiten mit ihnen besprechen, was sie für den Notfall wünschen bzw. was sie ablehnen und wie sie sich ihr Lebensende vorstellen.

Und diese Nahestehenden sollten sich gut überlegen, ob und in welchem Umfang sie zur Unterstützung im Rahmen einer Bevollmächtigung bereit und in der Lage sind.

Vollmachten sollten also auf beiden Seiten wohlüberlegt sein.

Wer eine Generalvollmacht erteilt, muss sich über die große Macht des Bevollmächtigten im Klaren sein und ihm uneingeschränkt vertrauen.

Und der so Bevollmächtigte muss sich bewusst sein, dass er je nach zukünftiger Situation über vielfältige Kompetenzen und große Einsatzbereitschaft verfügen muss.

Auch einen möglichen Missbrauch der Generalvollmacht sollte man bedenken.

Wenn der Bevollmächtigte für den Vollmachtgeber handelt, können Dritte in der Regel nicht überprüfen, ob der Vollmachtgeber tatsächlich seine Einwilligungsfähigkeit verloren hat. Es wäre möglich, dass ein Generalbevollmächtigter ohne Wissen des Vollmachtgebers unerwünschte Entscheidungen trifft.

Wegen dieses Risikos hat sich die DGHS entschlossen, das bisherige Formular der Generalvollmacht nicht mehr in der PSM anzubieten.

Je nach Situation oder dem persönlichen Verhältnis kann deshalb eine Vorsorgevollmacht zur Gesundheitsvorsorge die bessere Wahl als eine Generalvollmacht sein.

Möglich ist es auch, gleiche oder unterschiedliche Vollmachten auf mehrere Bevollmächtigte zu verteilen, z.B. je nach deren Alter, Kompetenzen, zeitlichen Möglichkeiten oder Wohnort.

Eine weitere Vorsorge-Variante ist die Betreuungsverfügung.

Wer keinen Bevollmächtigten hat, schlägt darin dem Gericht einen Betreuer vor, nur für den Fall, dass man irgendwann z.B. seine rechtlichen oder finanziellen Angelegenheiten nicht mehr selbst erledigen kann. Damit kann man verhindern, dass das Gericht einen fremden gesetzlichen Betreuer einsetzt.

DGHS-Mitglieder können ja ihre PV und Vollmachten in der Geschäftsstelle hinterlegen.

Das ist ein großer Vorteil gegenüber der Hinterlegung über die Notarkammer, denn dort finden Ärzte zwar den Hinweis auf die Existenz der Dokumente, können aber nicht deren Inhalt sehen.

Ein Arzt, dem ein DGHS-Notfallausweis vorliegt, kann dagegen den Text der Vorsorgedokumente sehen, was vor allem bei dringendem Behandlungsbedarf z.B. nach Schlaganfall oder Unfall sehr hilfreich sein kann.

Zum Abschluss dieses Themenbereichs nochmal kurz zusammengefasst:

- Jeder sollte eine PV haben und sie auf Aktualität prüfen.
- Bevollmächtigungen sind kein Muss aber hilfreich
- und sie sollten beiderseits wohlüberlegt sein.

Bevor wir zum nächsten Thema übergehen, bitte ich nun um Ihre Fragen zu PV und Vollmachten

## **Nun kommen wir zum Thema Freitodbegleitung**

Zunächst etwas zur rechtlichen Situation in Deutschland.

Suizide bzw. Suizidversuche sowie die Beihilfe dazu sind nach deutschem Recht seit 1871 straffrei.

Nur von 2015-2020 war laut § 217 Strafgesetzbuch die s.g. „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“ verboten. D.h. Personen oder Organisationen, also z.B. Ärzte oder Sterbehilfevereine durften nicht wiederholt Suizidhilfe leisten, unabhängig davon, ob dies gegen Bezahlung oder kostenlos erfolgte.

Viele Menschen haben sich damals empört über den § 217.

Es war zwar auch in diesen Jahren jedem Menschen erlaubt, einmalig z.B. einem Nahestehenden beim Suizid zu helfen. Man hätte sich aber z.B. rezeptpflichtige Medikamente oder Drogen illegal beschaffen müssen, ohne sichere Kenntnisse über deren Wirkung und Dosierung.

Kein erfahrener Arzt oder Apotheker, keine Organisation hätten beraten oder bei der Beschaffung unterstützen dürfen, da man ihnen die (Absicht zu) Wiederholung unterstellt hätte.

Das war ein großes Risiko für die Betroffenen, die sich ja ohnehin schon in einer leidvollen Situation befinden, und für ihre Töchter, Söhne, Ehepartner oder Freunde, für die Suizidhilfe ein Akt der Nächstenliebe ist. Absurd und das Gegenteil von Freiheit am Lebensende.

Für die Abschaffung des § 217 hat die DGHS daher gekämpft und das Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) 2020 haben wir gefeiert.

Das BVerfG bestätigte am 26.02.2020 in einem Grundsatzurteil:

Es gehört zum Allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Einzelnen und ist damit jedem Volljährigen mit Wohnsitz in D erlaubt, über sein Leben und dessen Beendigung selbst zu entscheiden.

Und es bestätigte auch wieder das Recht auf Hilfe zum Suizid, und zwar durch eine beliebige Person oder Organisation, die freiwillig zu dieser Hilfe bereit ist.

Das Vorliegen einer Krankheit ist keine Bedingung für eine FTB. Das heißt, auch lebenssatten Menschen darf beim Suizid geholfen werden.

Das BVerfG hat nur eine Bedingung für die Suizidassistenz festgelegt: die Freiverantwortlichkeit des Freitodwilligen muss gewährleistet sein.

D.h., es muss sichergestellt sein, dass er

- urteils- und entscheidungsfähig ist,
- weiß, was er tut,
- nicht aus einem Affekt heraus handelt,
- mögliche Alternativen kennt,
- nicht von Dritten beeinflusst wird,
- in seinem Freitodwunsch nicht schwankt, sondern dass dieser dauerhaft ist,
- und dass er an keiner akuten psychischen Störung leidet, die die Freiverantwortlichkeit beeinträchtigt.

Obwohl Medien seit 2020 häufig darüber berichtet haben, wissen viele in der Bevölkerung noch nicht, dass Sterbehilfe in D legal ist. Eine repräsentative Umfrage im November 2024 hat ergeben, dass zwar 85% ärztliche Suizidhilfe befürworten, aber nur 15% der Bevölkerung wissen, dass FTB seit 2020 rechtssicher ist und professionell praktiziert wird.

Vielleicht interessiert es Sie in welchen Situationen sich Menschen befanden, die beim Freitod begleitet wurden: Die DGHS gibt jährlich ein [Weißbuch](#) heraus, in dem Fallbeispiele eines Jahres dokumentiert werden.

Und ich lese Ihnen nun vier typische Fallbeispiele aus meiner Beratungspraxis vor:

- Ein 82jähriger, der sehbehindert ist und an Prostatakrebs leidet.  
Eine weitere Chemotherapie steht bevor, aber die Chancen auf Heilung sind gering, weil es bereits Metastasen gibt. Er ist Witwer und kinderlos. Lediglich eine Nachbarin und eine Nichte kümmern sich hin und wieder und eine Haushaltshilfe einmal wöchentlich. Bei fortschreitender Erkrankung wäre er auf ambulante Pflege angewiesen und viele Stunden am Tag allein, was er strikt ablehnt. Er hat einen Antrag auf Vermittlung einer FTB gestellt, weil er eine zunehmende Hilflosigkeit und das Endstadium der Erkrankung nicht ertragen möchte. Im Laufe des weiteren Vermittlungsprozesses ruft er mehrfach bei mir an, da er niemanden hat, mit dem er darüber sprechen kann.
- Eine Mittsechzigerin ist an einer multiplen Form von Parkinson erkrankt.  
Noch kann sie mit Hilfe ein paar Schritte gehen. Aber die Spasmen und der Tremor sind derart stark, dass sie im Alltag komplett auf Hilfe angewiesen ist. Sie kann kein Glas und keinen Löffel mehr zum Mund führen, nicht ohne Hilfe zur Toilette gehen, sich nicht mehr selbst im Bett umdrehen, kaum noch sprechen und seit kurzem ist auch die Atmung beeinträchtigt. Beim Beratungsgespräch ist sie kaum zu verstehen.  
Sie möchte ihr Leben beenden, bevor die Symptome und vor allem die Atemnot unerträglich werden. Ihre Bevollmächtigte hilft bei der Verschriftlichung des Antrags. Ich werde um Gegenlesen des Antrags gebeten.
- Eine 92jährige gehbehinderte Akademikerin.  
Sie ist geistig klar, aber ihr Seh- und Hörvermögen hat so nachgelassen, dass sie in der Seniorenresidenz keine Kontakte mehr pflegen, nicht mehr fernsehen und Radio hören kann. Ablenkung oder sinnvolle Beschäftigung sind ihr unmöglich. Sie fühlt sich vom Leben derart ausgeschlossen, dass sie es als sinnlos und leer empfindet. Auch die Besuche des Sohns und anderer Nahestehender bereiten ihr keine Freude mehr. Sie ist sich darüber bewusst, dass die Einschränkungen und ihre Hilflosigkeit zunehmen werden, und nicht bereit, dies hinzunehmen. Im Gespräch gibt sie zu, schon über eine Überdosis Schlafmittel nachgedacht zu haben und sogar über einen Sturz aus dem Fenster. Da sie aber keine Menschen durch einen solchen Suizid belasten möchte, sei sie froh über das Vermittlungsangebot der DGHS.  
Auf mein Anraten hat sie ihren Sohn schon früh über ihren FTB-Wunsch informiert. Er lässt sich selbst von mir informieren und beraten und ist nun bereit bei der Verschriftlichung des Antrags auf V\_FT B zu helfen und am Tag des Freitods anwesend zu sein.
- Ein 52jähriger, der vor sechs Jahren an Darmkrebs erkrankte.  
Seine Frau und sein erwachsener Sohn unterstützen und umsorgen ihn fürsorglich. Nach Chemotherapien schien der Krebs zunächst besiegt, nun wurde ein Rezidiv diagnostiziert mit Metastasen in der Lunge. Er hatte zunächst einer weiteren Chemo zugestimmt, aber die Nebenwirkungen und seine Kraftlosigkeit sind

so unerträglich, dass ihn der Lebenswille verlassen hat. Im Vordergrund seines Freitodwunsches steht sein Gefühl, dem Krebs machtlos gegenüberzustehen. Obwohl er glaubt, dass die Ratschläge der Ärzte fachlich korrekt sind, fühlt es sich ihnen, dem Klinikalltag und dem Krebs ausgeliefert. Auch möchte er seiner Frau keine weitere leidvollere und wahrscheinlich noch längere Behandlungsphase mit hohem Unterstützungsbedarf bei deutlich schlechterer Prognose zumuten. Er weiß, dass er Anspruch auf palliative und hospizliche Versorgung hat, sieht darin aber nur eine unnötige Lebensverlängerung. Die Möglichkeit der FTB empfindet er als Akt der Befreiung.

Ich führe mehrere Gespräche sowohl mit ihm als auch mit seiner Frau über einen Zeitraum von 18 Monaten bis zum Tag der FTB.

### **Nun zum Verfahren der Vermittlung von FTB durch die DGHS.**

Einen Antrag auf V\_FT B kann man stellen, wenn man mindestens 6 Monate Mitglied der DGHS ist.

Die sechsmonatige Wartezeit kann im begründeten Einzelfall verkürzt werden, z.B. wenn der Antragsteller sich in einer sehr leidvollen Lebenssituation befindet bzw. eine Erkrankung mit hoher Symptomlast besteht. Die Möglichkeit der Fristverkürzung ist nicht garantiert, denn sie hängt von verschiedenen Faktoren ab, wie der Anzahl der eingehenden Anträge, Urlaubs- oder Krankheitszeiten unsere Mitarbeiter und nicht zuletzt der Verfügbarkeit der Freitodbegleiter.

Der Antrag auf V- FTB ist kein Formblatt, sondern man erklärt in eigenen Worten

- die Gründe für den Freitodwunsch,
- die aktuellen Belastungen und Beschwerden
- bzw. die persönliche Lebenssituation.
- Sollte Lebenssattheit das Motiv für den Freitodwunsch sein, soll dies so anschaulich wie möglich beschrieben werden.
- Im Fall einer Erkrankung können Arztbefunde, Atteste, KrHs-Berichte eingereicht werden.
- Im Fall einer akuten psychischen Erkrankung sollte dem Antrag ein fachärztliches Attest beigefügt werden, das die die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit hinsichtlich des Freitodwunschs bestätigt.

Der Antrag dient nicht etwa dazu, dass sich der Freitodwillige rechtfertigen soll.

Ziel ist einzig, dass mit dem Antrag die Freiverantwortlichkeit und der Wunsch zu Sterben dokumentiert wird.

Mit der Absendung des Antrags an die Geschäftsstelle in Berlin drückt der Antragsteller aus, dass er zum Freitod entschlossen ist und die V\_FT B in absehbarer Zeit wünscht.

Die DGHS vermittelt ihren Mitgliedern kostenlos jeweils zwei von insg. 50 Freitodbegleitern, die bundesweit mit der DGHS kooperierenden. Konkret bedeutet dies:

Nachdem der Antrag auf VFTB in Berlin einging und vorgeprüft wurde, wird er an einen Juristen und einen Arzt weitergeleitet.

Damit ist die Vermittlungstätigkeit der DGHS abgeschlossen. Der Freitodwillige steht dann nur noch im Kontakt mit den FTB.

Die pauschale Aufwandentschädigung für eine Freitodbegleitung beträgt 4000,- für eine Person bzw. 6000,- für Paare.

Sie wird nicht an die DGHS gezahlt, sondern auf ein Treuhandkonto eines Rechtsanwalts überwiesen.

Jurist und Arzt sind verantwortlich für die Prüfung der Freiverantwortlichkeit.

Im Rahmen von Telefonaten und Hausbesuchen werden die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit beurteilt und dokumentiert. Sollten Zweifel aufkommen, wird ein fachärztliches Attest gefordert.

Ist alles zweifelsfrei, werden alle Details und der Termin der FTB besprochen.

In der Regel findet die Freitodbegleitung in der eigenen Wohnung statt.

Wenn Jurist und Arzt am vereinbarten Tag des Freitods kommen, ist noch Zeit für die Klärung letzter Fragen, und den Abschied von Nahestehenden, letzte Worte o. Rituale.

Sind der Freitodwillige und seine Nahestehenden bereit, legt der Arzt einen venösen Zugang und hängt zunächst eine Infusion mit Kochsalz an, um die Qualität der Vene zu überprüfen und dem Freitodwilligen die Gelegenheit zu geben, das Öffnen der Infusion zu testen.

Dann fragt der Jurist nochmal nach bei dem Sterbewilligen, ob er der Freitod jetzt möchte, und ob er weiß, was geschieht, wenn er die Infusion öffnet.

Zu jeder Zeit im Antragsprozess, auch noch in dieser letzten Minute, muss der Freitodwillige freiverantwortlich sein. Und er kann die FTB auch jetzt noch abbrechen.

Bestätigt er, dass er weiß, dass er nun sterben wird und dass er dies wünscht, hängt der Arzt Thiopental an, eine Narkosemittel-Lösung in vielfacher Überdosierung.

Der Freitodwillige öffnet dann selbst die Infusion. Damit hat er die Tatherrschaft.

Er schläft meist schon innerhalb von Sekunden fest ein und verstirbt je nach Alter, Konstitution und Vorerkrankung innerhalb weniger Minuten durch Herzstillstand.

Der Tod tritt ruhig und friedlich ein.

Der Arzt stellt den Tod und dessen Zeitpunkt fest.

Dann ziehen sich die Freitodbegleiter zurück und Nahestehenden haben Gelegenheit zum Abschied.

Der Arzt stellt die Todesbescheinigung aus.

Der Jurist, benachrichtigt die Kriminalpolizei, die immer informiert werden muss, wenn es sich um einen nicht natürlichen Tod handelt.

Die Beamten kommen in der Regel in Zivil, und gerade in Großstädten kennen sie das Prozedere oft schon.

Jurist und Arzt erklären den Beamten die Situation und übergeben die Dokumente für die Staatsanwaltschaft.

Schließlich wird der Bestatter gerufen.

Das Vermittlungs-Verfahren der DGHS orientiert sich genau an den Vorgaben des BVerfG.

Seit 2020 hat es daher zu den durch uns vermittelten FTB lediglich wenige, informelle Rückfragen gegeben, jedoch noch kein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren.

Aktuell gibt es wieder politische Bestrebungen zusätzlich zum Urteil des BVerfG gesetzliche Regelungen einzuführen, wie z.B. verpflichtende Beratungen bei Fachärzten vor jeder Freitodbegleitung. Ähnliche Vorschläge wurden in 2023 vom Bundestag abgelehnt. Es ist nicht absehbar, wie das neu zusammengesetzte Parlament zu den erneuten Vorschlägen entscheiden wird.

Die DGHS setzt sich jedenfalls dafür ein, dass Beratung freiwillig bleibt, und wird entsprechende Gegenvorschläge machen. Denn wir fragen uns: Wie sollen z.B. wie Hochbetagte, Behinderte oder Schwerkranke Termine bei zwei verschiedenen Psychiatern bekommen und sollen sie dorthin gelangen?

Eben haben Sie schon gehört, dass Freitodbegleitung beantragt, wenn man tatsächlich zum FT entschlossen ist. Dazu noch ein paar wichtige Details.

Anträge können wie gesagt nicht vorsorglich gestellt werden z.B. von Gesunden für den Fall einer zukünftigen Demenz. Eine s.g. Vorausverfügung ist nicht möglich, weil man ja auch am Todestag freiverantwortlich sein und dem Freitod zustimmen muss.

Im Fall einer Demenz müsste der Antrag also im Frühstadium gestellt werden, wenn die geistigen Einschränkungen noch sehr gering sind.

Auch bei schweren körperlichen Erkrankungen wie z.B. Krebs muss man den rechten Zeitpunkt für einen Antrag finden, um zu verhindern, dass die fortschreitende Erkrankung die Antragstellung unmöglich macht bzw. die Freiverantwortlichkeit negativ beeinflusst.

Wer eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen möchte, muss in der Lage sein, den umfangreichen Antragstext zu formulieren. Man muss telefonisch erreichbar sein und in der Lage, zu logischen Gesprächen mit Jurist und Arzt zu allen Themen des Antrags.

Im Fall einer Behinderung, muss z.B. ein Gelähmter zumindest in der Lage sein, sich mit zu allen Fragen eindeutig zu äußern.

Natürlich darf man sich von Nahestehenden unterstützen lassen z.B. bei der Verschriftlichung des Antrags z.B. am PC oder bei den Gesprächen mit den FTB, aber die Initiative muss vom Freitodwilligen selbst ausgehen. Man kann also nicht eines Tages zu seinen Kindern sagen: „So, ich kann oder will nicht mehr, nun stellt ihr mal den Antrag auf FTB für mich.“

FTB können auch nicht im KH, auf der Palliativstation oder im Hospiz stattfinden, und häufig auch nicht im Pflegeheim.

Für jeden von uns bedeutet dies ein gewisses Dilemma, denn einerseits möchten wir so lange leben, wie das Leben Freude macht oder zumindest erträglich ist. Andererseits kann niemand von uns in die Zukunft schauen. Z.B. durch einen Schlaganfall oder einen Unfall, kann es sein, dass wir unsere Urteils- und Entscheidungsfähigkeit plötzlich verlieren und eine FTB unmöglich ist. Deshalb ist die PV so wichtig auch für Menschen, die fest entschlossen sind, irgendwann eine Freitodbegleitung zu beantragen.

Zu allen heute angesprochenen Themen gibt es noch viel Wissenswertes, was aber den heutigen Rahmen sprengen würde. Als Gedankenstütze finden Sie das Skript des heutigen Vortrags zum download auf meiner Webseite.

Wenn Sie sich mit dann näher mit den Themen befassen möchten, lesen sie bitte zunächst die Informationen der DGHS,

- d.h. das quartalsmäßig erscheinende Mitgliedermagazin,
- und vor allem die immer aktuellen Infos auf der Webseite.
- sowie die Erklärtexpte in der PSM

Und natürlich können Sie sich von mir und meinen Kollegen zu Ihren persönlichen Fragen beraten lassen.

Auch wenn sie evtl. selbst keinen Internetzugang haben oder sich nicht gut damit auskennen, können die Infos im Internet für Sie hilfreich sein. Denn dann könnten Sie Nahestehende um Unterstützung bitten und mit ihnen gemeinsam die Infos über deren Geräte lesen. Das kann eine gute Gelegenheit sein für den Austausch über die Lebenseinstellung und Vorsorge.

Bevor ich zum Schluss komme, möchte ich Ihnen Mut machen.

Den wenigsten Menschen fällt es auf Antrieb leicht, sich mit der Möglichkeit zu befassen, krank und unterstützungsbedürftig zu werden. Die beispielhaften Formulierungen in der PV können abschrecken und dazu verleiten, die Vorsorge aufzuschieben.

Wenn aber irgendwann PV und Vollmachten fix und fertig sind und in unserer Geschäftsstelle hinterlegt wurden, sind Sie abgesichert und werden sich erleichtert fühlen.

Also, nicht Augen zu, sondern „Augen auf und durch“!

Mut machen möchte ich auch denjenigen, die den Weg der FTB befürworten.

Natürlich möchte ich nicht zur FTB ermutigen, sondern dazu, über deren Möglichkeit mit anderen zu sprechen. Ich höre nämlich häufig „Ich habe niemanden, mit dem ich über meine Lebensendvorsorge

sprechen kann.“ Wenn ich mich dann aber näher erkundige, stellt sich oft heraus, dass viele abwarten, ob die anderen ein Gespräch über diese Themen beginnen, anstatt es selbst zu tun.

Also - nur Mut: Machen Sie den ersten Schritt! Sagen Sie Freunden und Nahestehenden, dass und warum Sie Mitglied der DGHS geworden sind.

Damit sind wir bei der Fragerunde zu FTB angekommen.

### **Bevor wir zum Schluss kommen, noch ein paar Hinweise:**

Mitglieder aus der Region Düsseldorf haben sich 2023 **Privatkontakte unter Mitgliedern** und einen **Stammtisch** gewünscht. Beides gibt es seit 2023 viermal im Jahr. Infos dazu finden Sie nicht auf der Webseite der DGHS, sondern nur gelegentlich im Mitgliedermagazin und auf meiner Webseite unter [susanne-schaaf.de](http://susanne-schaaf.de). Meine Webadresse finden Sie auch unter jeder meiner Emails und auf einem kleinen Schildchen auf dem Büchertisch.

Auf der Webseite finden Sie dann eine Einverständniserklärung zum Austausch Ihrer Kontaktdaten sowie die Termine des Stammtischs. Der nächste Stammtisch findet am 19.10.25 statt.

Der Stammtisch hat übrigens keine Leitung, es werden auch keine Vorträge gehalten. Es ist einfach ein Ort der Begegnung unter Gleichgesinnten.

Der nächste **Themenabend** findet statt am 28.11.25 mit dem Titel „Umgang mit Todeswünschen“

Er richtet sich an betreuende oder pflegende Angehörige und Nahestehende.

Ich werde auf die vielfältigen Hintergründe und Deutungsmöglichkeiten von Todeswünschen eingehen und es wird viel Zeit sein, damit die Teilnehmer von ihren eigenen Erfahrungen berichten und Fragen stellen können. Also: bitte melden Sie sich nur an, wenn Sie selbst jemanden pflegen, betreuen oder begleiten, der schon Todeswünsche geäußert hat oder wenn eine solche Situation zukünftig zumindest denkbar wäre.

Da es auf der Webseite der DGHS für jeden Berater-Standort bzw. jede Veranstaltung nur relativ wenig Platz gibt, veröffentliche ich manche weiterführenden Infos oder Skripte von Vorträgen auf meiner privaten Webseite.

Sie können übrigens bundesweit kostenlos an Veranstaltungen der DGHS teilnehmen. Alle Termine finden Sie auf der DGHS-Webseite und im Mitgliedermagazin.

### **Noch eine grundsätzliche Info zu den Zuständigkeiten:**

Wir Ehrenamtlichen beraten zu Patientenverfügung, Bevollmächtigung und Vermittlung von Freitodbegleitung.

Für die Mitgliederverwaltung, Dokumentenhinterlegung und Beantragung der V\_FT B sind die hauptamtlichen Kollegen in der Berliner Geschäftsstelle zuständig.

Auch wenn Sie Zusendung von Broschüren, Mitgliedsanträgen sowie der Patientenschutzmappe und des Mitgliedermagazin in Papierversionen wünschen, wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle.

Und für diejenigen von Ihnen, die über eine Mitgliedschaft nachdenken noch eine Info.

Falls sie einen Antrag auf Mitgliedschaft stellen möchten, tun Sie dies bitte möglichst über die Webseite.

Dann ist alles innerhalb weniger Minuten erledigt und bestätigt, wogegen es auf dem Postweg u.U. sehr lange dauert.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und vielleicht tschüss bis gleich bei einem Kontakt hier vorne.