

humanes leben humanes sterben

Delegiertenversammlung
Neues Grundsatzprogramm
beschlossen | Seite 8

Stationäre Pflege
Kosten, Qualität und
Kündigungsrecht | Seite 14

Freitodbegleitung
Was auf Angehörige zukommen
kann | Seite 16

2025-1 | Jahrgang 45



Das Demenz-Dilemma



Die ethische Debatte über die Optionen von Demenzkranken ist noch lange nicht abgeschlossen. | [Seite 4](#)



Mit großer Mehrheit beschlossen die DGHS-Delegierten ein neues Grundsatzprogramm. | [Seite 8](#)



Der rechtzeitige Dialog mit den Angehörigen kann für Sterbewillige eine Herausforderung sein. | [Seite 16](#)

INHALT

3 Editorial

AKTUELLES

- 4 Was leisten Vorausverfügungen für den Fall der Demenz?
Titelthema | Von Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
- 12 Ausbau von Strukturen und neue Telefon-Notfall-Nummer
Kurz notiert
- 16 Wie sage ich's ihnen? Dialog mit Angehörigen
Von Dr. Christian H. Sötemann

SERVICE

- 14 Kosten, Qualität und Kündigungsrecht
Von Barbara Bückmann
- 19 Regionale Kontaktstellen und lokale Ansprechpartner:innen
- 22 Veranstaltungskalender
- 27 Dialog unter Mitgliedern
- 35 Bankverbindungen/Spenden
Expertinnen-Telefon
Mit Ursula Bonnekoh
- 37 Mitglied werden
- 38 So können Sie uns erreichen

WISSEN

- 31 Blick in die Medien
- 32 Bücher- und Kinotipps
- 34 Blick über die Grenzen

INTERN

- 8 RA Professor Robert Roßbruch für weitere vier Jahre an der Spitze bestätigt
- 11 Das neue Grundsatzprogramm der DGHS
- 18 Kino, Kino ...
- 28 Aus den Regionen
- 36 Leserforum
- 38 Impressum

INFO

Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger.

Liebe Leserinnen und Leser,

in einer Falldiskussion der Zeitschrift für Palliativmedizin hieß es kürzlich, es sei „in Bezug auf einen Wunsch nach Therapiebegrenzung oder vorzeitigem Lebensende durch assistierten Suizid neben der Freiverantwortlichkeit auch die Frage nach der



Nachhaltigkeit eines solchen Wunsches für weitergehende Entscheidungen und Handlungen besonders entscheidend.“ Anlass war der Wunsch eines 36-jährigen Leukämie-Patienten, bei dem es im Laufe der Behandlung zu einer psychischen Krise mit starker Verzweiflung und ausgeprägtem Todeswunsch gekommen war, nach einem assistierten Suizid. Diesem Wunsch wurde auf der aufnehmenden Palliativstation nicht entsprochen. Der Familie des Patienten wurden allerdings die für den vorher kontaktierten Sterbehilfeverein erbetenen Unterlagen übergeben und ihr zugesichert, dass eine Verlegung nach Hause – wenn

gewünscht – jederzeit möglich wäre. Ein hinzugezogener Psychiater diagnostizierte eine schwere depressive Episode, die aber die freie Willensbildung nicht einschränke. Nach einer Vielzahl von Gesprächen und der palliativen Linderung der schweren Symptome wollte der Patient zehn Tage später nicht mehr sterben, sondern sich weiter behandeln lassen. Er lebte weitere 18 Monate.

Die Entscheidung der Ärzte, die palliative Behandlung fortzusetzen, war in diesem Fall zweifellos ethisch richtig. Ein assistierter Suizid oder auch nur ein Therapieverzicht wäre in der gegebenen Situation kaum vertretbar gewesen. Zu den Sorgfaltskriterien, die in beiden Fällen zu beachten sind, gehört neben der Urteilsfähigkeit des Sterbewilligen u. a., dass der Todeswunsch eine gewisse Dauerhaftigkeit hat und nicht nur in einer akuten Belastungssituation geäußert wird. Die anfangs zitierte Verallgemeinerung folgt daraus allerdings keineswegs. Auch wenn unbestritten ist, dass, wie die Autoren argumentieren, „dem Recht der Patienten auf Selbstbestimmung die ärztliche Fürsorgepflicht mit dem Ziel des Wohlergehens der Patienten gegenübersteht“, hat doch das Selbstbestimmungsrecht ethisch wie rechtlich Vorrang. Niemand, der hinreichend urteilsfähig ist, darf gegen seinen Willen behandelt werden, nur weil es sein könnte, dass er zu einem späteren Zeitpunkt damit einverstanden ist.

Eine erkenntnisreiche Lektüre der vorliegenden HLS-Ausgabe wünscht Ihnen

Ihr

A handwritten signature in black ink that reads "Birnbacher".

Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
Vizepräsident der DGHS



Was leisten Vorausverfügungen für den Fall der Demenz?

Wann vorausverfügter Wille noch verbindlich sein kann, ist in der Medizinethik umstritten



Text: Prof. Dr. Dr. h. c.
Dieter Birnbacher

Zu allen Zeiten fürchteten sich viele Menschen vor einem langen Siechtum oder einem Leben mit Demenz. Mit der weiter zunehmenden Lebenserwartung steigt heutzutage auch die Wahrscheinlichkeit, im höheren Alter dement zu werden. Eine Freitodbegleitung ist dann nicht mehr möglich, aber lässt sich ein langes Leiden dennoch verhindern?

1. Wünsche und Ängste

In früheren Zeiten fürchteten sich viele Menschen vor dem, was nach dem Tode kommt: dem Jüngsten Gericht, dem Feg-

feuer, der Hölle. Als der Glaube an ein Danach abnahm oder allenfalls nur noch positiv getönt war – etwa als Hoffnung an ein Wiedersehen mit geliebten Verstorbenen –, fürchteten sich die Menschen weniger vor dem Danach als vor dem Tod selbst, vor einem qualvollen Sterben oder auch vor der Schmerzlichkeit des endgültigen Abschieds. Heute fürchten sich viele in erster Linie vor dem, was vor dem Tod kommt, vor einem langen Siechtum oder einem Leben mit Demenz. Demenz ist bis heute nicht heilbar und der Verfall der geistigen Fähigkeiten und die unvorhersehbaren Veränderungen der Persönlichkeit, die mit ihm einhergehen, können bis zu acht Jahren dauern.

Viele Menschen möchten vor allem die letzten Phasen einer dementiellen Entwicklung, in denen sie die meisten ihrer geistigen Fähigkeiten eingebüßt haben, nicht mehr erleben, weil sie befürchten, in dieser Phase neben angenehmen auch unangenehmen Zuständen wie heftigen negativen und meist nicht kontrollierbaren Emotionen

ausgesetzt zu sein; oder weil sie befürchten, dass ihr Leben, so wie es sich für sie in gesunden Tagen darstellt, seine Gestalt und seine Abrundung verliert, die Geschichte, die ihr Leben ist, sich gewissermaßen am Ende im Ungefähren verliert statt in einem gelungenen Abschluss; oder weil sie die Rückkehr zu einer kindhaften Abhängigkeit von Anderen als Würdeverlust empfinden; oder weil sie denen, von denen sie in zunehmendem Maße abhängig werden, die damit verbundenen Belastungen nicht zumuten wollen.

2. „Demenzverfügungen“

In den Veranstaltungen der DGHS ist immer wieder zu beobachten, dass der Wunsch, die Lebenszeit, in der man dement ist, abzukürzen, für viele ein starkes Motiv ist für die tätige Vorsorge für ein selbstbestimmtes Lebensende mithilfe von Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten. Häufig wird dabei die Durchschlagskraft und Reichweite dieser Vorausver-

Die Persönlichkeit eines Menschen kann sich durch eine Erkrankung schlagartig ändern. Aber auch der Demenzkranke ist dieselbe Person, die er in gesunden Tagen war.

fügungen überschätzt. Deshalb ist es wichtig, sich klarzumachen, welche Möglichkeiten diese Instrumente bieten und wie weit sie geeignet sind, sich im Vorhinein und auf der Grundlage der gegenwärtigen Wünsche und Lebensvorstellungen spätere Auswege offenzuhalten.

Innerhalb der DGHS kam bereits vor mehr als zehn Jahren die Idee einer „Demenzverfügung“ auf, die speziell auf den vorsorglichen Ausschluss bestimmter lebenserhaltender medizinischer Behandlungen in einem Zustand fortgeschrittener Demenz zugeschnitten ist. Diese Idee ist aufgegeben worden aus der Überlegung heraus, dass sich die Situation des Demenzen nicht wesentlich von der eines an einer anderen Erkrankung leidenden Patienten unterscheidet, der infolge seiner Erkrankung die Fähigkeit zu einer rechtlich verbindlichen Willensbildung zeitweilig oder endgültig verloren hat. Es bedarf insofern keiner gesonderten Patientenverfügung für den Fall der Demenz. Wenn eine Patientenverfügung rechtlich verbindlich ist (wie es nach deutschem Recht der Fall ist), ist sie auch im Fall einer Demenz rechtlich verbindlich und muss befolgt werden.

Besagt die Verfügung, dass, sofern sich der Patient in einem in der Verfügung ausdrücklich beschriebenen Zustand befindet, bestimmte lebenserhaltende medizinische Maßnahmen nicht mit dem Willen des Verfügenden vereinbar sind, darf diese Maßnahme nicht vorgenommen werden. Andernfalls läge strafbare Körperverletzung vor. Darüber hinaus gilt auch für diesen Fall, dass im Fall, dass keine Patientenverfügung vorliegt, bei der Entscheidung über medizinische Behandlungen nach deutschem Recht der mutmaßliche Wille des Betroffenen herangezogen werden muss, sofern sich dieser anhand relevanter früherer Äußerungen des Betroffenen ermitteln lässt. Soweit besteht zwischen einer fortgeschrittenen Demenz und anderen Erkran-

kungen, die die Fähigkeit zur Bildung oder zur Äußerung eines verbindlichen Willens einschränken (wie Koma oder Bewusstlosigkeit), kein wesentlicher Unterschied.

3. Wie stehen die Aussichten auf Befolgung?

Dennoch bestehen zwischen Voraussetzungen für den Fall der Demenz und für den Fall anderweitiger Zustände der Nicht-Entscheidungsfähigkeit Unterschiede, nämlich in der Bereitschaft anderer, entsprechende Voraussetzungen in der Praxis zu befolgen. Nicht wegen ihres rechtlichen Status, sondern wegen der mit ihrer Umsetzung verbundenen psychologischen Schwierigkeiten hat eine auf fortgeschrittene Phasen der Demenz zielende Voraussetzungen geringere Chancen auf Befolgung als eine Voraussetzungen, die auf Zustände wie Koma und Bewusstlosigkeit zielt.

Der Grund ist, dass der Demenzkranke, auch wenn seine Willensbekundungen nicht mehr dieselbe Verbindlichkeit haben wie die des Gesunden, weiterhin einen eigenen Willen hat und bekundet (man spricht im Gefolge Hegels von einem „natürlichen“, d. h. realen, aber nicht verbindlichen Willen) und seine Bewusstseinsfähigkeit intakt ist, er also über ein spezifisches Erleben verfügt, das gegenüber dem der in dieser Hinsicht Gesunden möglicherweise eingeschränkt ist, ihm aber weiterhin eine sinnliche und emotionale Teilhabe an der Welt ermöglicht. In der Folge wird das Selbstbestimmungsrecht, das zunehmend auch dem Demenzkranken zugestanden wird, in der Praxis der Medizin primär auf den von Demenzkranken geäußerten aktuellen Willen und nicht auf seinen vorausverfügten Willen bezogen.

Gemeint ist stets der aktuelle Wille des Erkrankten

Wenn gegenwärtig vielfach neben der Fürsorge für den schwer Demenzkranken zu Recht mehr Respekt für dessen Selbstbestimmung gefordert wird, auch dann, wenn das Denken und Wollen des Kranken eine Richtung einschlägt, die unklug oder leichtsinnig oder aus anderen Gründen nicht in seinem besten Interesse ist, ist regelmäßig der aktuelle Wille gemeint und –

im Fall des Verlusts der Entscheidungsfähigkeit – nicht der vorausverfügte Wille bzw. der Wille, den der Patient äußern würde, verfügte er weiterhin über seine frühere Entscheidungsfähigkeit.

Bei Alltagsentscheidungen, von denen für die Lebensqualität des Demenzkranken möglicherweise viel abhängt und die kognitiv leicht zu bewältigen sind, etwa wenn sie den Aufenthaltsort, Besuche von Nahestehenden oder die Gewährung von Bewegungsfreiheit betreffen, sollten die Wünsche des Kranken selbstverständlich maßgeblich sein. Aber wie ist es mit Entscheidungen über lebenserhaltende medizinische Behandlungen, die der Demente in einer Voraussetzungen für sich abgeschlossen hat und die seine aktuelle Einsichtsfähigkeit übersteigen?

Für die Priorisierung des aktuellen, wenn auch nicht verbindlichen Willens gegenüber dem vorausverfügten Willen werden in der Medizinethik hauptsächlich zwei Argumente angeführt: das Argument der Nicht-Identität von vorausverfügender und betroffener Person und das Argument der Unzumutbarkeit der Befolgung einer auf Behandlungsabbruch oder Nichtbehandlung zielenden Voraussetzungen im Fall offensichtlicher Lebensfreude des Betroffenen.

Das erste Argument besagt, dass angesichts der mit dem Fortschreiten einer Demenzerkrankung verbundenen Persönlichkeitsveränderungen zweifelhaft ist, ob die Person, die von der Verfügung zu einem späteren Zeitpunkt betroffen ist, noch als dieselbe Person gelten kann wie die verfügende Person. Die Verfügung wäre nicht mehr eine Selbst-, sondern eine Fremdverfügung.

Im Alltag wie im Recht schreiben wir Personenidentität allerdings in erster Linie auf der Grundlage der Identität (bzw. der Kontinuität der Veränderungen) der körperlichen Merkmale einer Person zu und nicht aufgrund der Identität (bzw. der Kontinuität der Veränderungen) der Persönlichkeit. Die Persönlichkeit eines Menschen kann sich – etwa aufgrund einer plötzlich einsetzenden schweren Hirnerkrankung – schlagartig ändern, ohne dass dieser dadurch schon zu einer anderen Person würde. Auch der Demenzkranke ist dieselbe Person, die er in gesunden Tagen war.

In der Praxis ist die Unzumutbarkeit ausschlaggebend

Für die Praxis ungleich wichtiger und im Ansatz überzeugender ist das Argument der Unzumutbarkeit. Es erscheint wenig zumutbar, einem hochgradig dementen Patienten, der vorausverfügt hat, dass er in genau der Situation, in der sich befindet, nicht mehr weiterleben möchte, eine lebenserhaltende Behandlung vorzuenthalten, wenn er durch Worte, Gesten und sein sonstiges Verhalten zu erkennen gibt, dass er gern lebt und an vielen Dingen und Tätigkeiten Freude hat, die er als Gesunder vielleicht als kindisch und unwürdig abgetan hätte.

Dieses Argument hat sich u. a. der Deutsche Ethikrat zu eigen gemacht. Empirische Studien haben darüber hinaus gezeigt, dass sich sowohl die Nahestehenden, die die Aufgabe von Bevollmächtigten oder Betreuern von Demenzkranken übernommen haben, als auch die berufsmäßigen oder ehrenamtlichen Betreuer bei Therapieentscheidungen stärker vom aktuellen Verhalten des Demenzkranken sowie der jeweils eigenen Deutung dieses Verhaltens leiten lassen als von dessen vorausverfügten oder in gesunden Tagen mündlich erklärten Wünschen. Erweckt der Patient den Eindruck, am Leben Freude zu haben, ist die Bereitschaft, dem vorausverfügten oder erklärten Willen zu folgen, gering. Wendet sich der Patient ab, wenn er gefüttert werden soll, oder kneift er den Mund zusammen, wird dies häufig als Verlust des Lebenswillens gedeutet und, falls der Patient entsprechend verfügt hat, der Verfügung Vorrang gegeben. Die Situation ist nur dann eine andere, wenn zusätzlich zur Demenz weitere schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, die voraussehbar zum baldigen Tode führen.

Wie weit der vorausverfügte Wille für Angehörige, Betreuer, Pflegende und Ärzte in Fällen eines Konflikts mit dem „natürlichen“ Willen seine Verbindlichkeit verliert, ist in der Medizinethik – im Gegensatz zur überwiegenden medizinischen Praxis – umstritten. In der Tat ist schwer zu sehen, warum Verfügungen für fortgeschrittene Stadien der Demenzerkrankung und andere Erkrankungen mit erheblichen kognitiven Beeinträchtigungen weniger verbindlich

sein sollen als Patientenverfügungen für somatische Erkrankungen, nur weil ihre Befolgung als schwierig empfunden wird. Auch die Befolgung von Patientenverfügungen mit Todesfolge für den Fall somatischer Erkrankungen wird gelegentlich als so wenig mit der ärztlichen Routine vereinbar empfunden, dass sie als unzumutbar angesehen wird. Ihre Verbindlichkeit wird dadurch aber nicht berührt.

Die Verfügenden möchten Sicherheit haben

Ein aus meiner Sicht gravierender Einwand gegen die Nichtberücksichtigung einer Patientenverfügung unter den angegebenen Bedingungen ist, dass das Vertrauen darauf, dass das Verfügte Wirkung entfaltet, dadurch massiv beeinträchtigt wird. Dem Verfügenden wird jede Sicherheit genommen, dass sein Wunsch nach vorgegreifender oder „verlängerter“ Selbstbestimmung respektiert wird. Auf diese Sicherheit kommt es aber denen, die Verfügungen treffen, wie sie im Falle fortgeschrittener Demenz behandelt werden wollen, entscheidend an. Die Sicherheit, bis zum Ende sie selbst zu bleiben und ihr eigenes Leben zu leben, ist für viele ein hohes Gut. Mit einer systematischen Nichtberücksichtigung von Vorausverfügungen für den Fall der Demenz wird den Verfügenden dieses für sie wesentliche Gut genommen.

Wie kann der Verfügende dennoch möglicherweise erreichen, dass seine Verfügung eine Chance auf Befolgung hat? Eine Möglichkeit besteht darin, bereits in der Vorausverfügung zu erkennen zu geben, dass man sich der Möglichkeit eines Konflikts zwischen dem erklärten Willen nach Behandlungsverzicht und dem zum Zeitpunkt der Behandlungsentscheidung manifestierten „natürlichen Willen“ bewusst ist und darauf zu bestehen, dass auch in diesem Fall – und gegen die eventuellen Vorbehalte der Pflegenden – der Verfügung gefolgt werden soll. Diese Möglichkeit ist in der Patientenverfügung der DGHS vorgesehen. Hinzu kommt die Möglichkeit, sich mit dem mit der Durchsetzung der Verfügung betrauten Bevollmächtigten ausdrücklich über die Möglichkeit eines derartigen Konflikts zu verständigen und ihm einzuschärfen, auch in Situationen, in denen die Be-

folgung zur Zufriedenheit des Patienten wenig zu passen scheint, hartnäckig zu bleiben und auf die Rechtswidrigkeit der Nichtbefolgung hinzuweisen.

4. Vorausverfügtes Sterbenlassen durch Verzicht auf Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Bisher war nur von Verfügungen die Rede, mit denen in der Situation einer fortgeschrittenen Demenz als Lebenserhalt gerichtete medizinische Behandlungen vorgegreifend abgelehnt werden. Aber selbst wenn solche Verfügungen lückenlos befolgt würden, kann sich der Verfügende nicht sicher sein, dass sein Wunsch, die letzte Wegstrecke der Erkrankung nicht mehr erleben zu müssen, in Erfüllung geht. Dieser Wunsch geht ja nur in Erfüllung, wenn infolge einer „interkurrenten“, zur Demenz hinzukommenden Erkrankung die Indikation zu einer Behandlung besteht und die Erkrankung so schwerwiegend ist, dass die Unterlassung dieser Behandlung den Tod zur Folge hat.

An dieser Stelle ist zu beachten, dass eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, wie immer sie im Einzelnen gestaltet wird, stets eine medizinische Maßnahme darstellt und folglich durch eine entsprechende Vorausverfügung ausgeschlossen werden kann. Was nicht ausgeschlossen werden kann, ist eine zur pflegerischen Basisversorgung zählende Zuführung von Essen und Trinken mit der Hand. Wer im Zustand fortgeschrittener Demenz auf diesem „natürlichen“ Weg nicht mehr ernährt und hydriert werden möchte, kann dies demnach nicht durch eine rechtlich verbindliche Vorausverfügung einfordern.

Da nach deutschem Recht auch der mutmaßliche Wille für dieserart Entscheidung herangezogen werden muss, lässt sich dieser Wille allerdings auch über eine nicht streng verbindliche Erklärung festhalten, etwa durch ein Ankreuzen der Wahlmöglichkeiten „Beschränkung der Ernährung auf ein mit meinem Wohlbefinden vereinbares Maß“ und „Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr auf ein mit meinem Wohlbefinden vereinbares Maß“ in der Abteilung „Meine persönlichen Wünsche für den Pflegefall“ in der Patientenschutzmappe der DGHS. Wer sich für diese Optionen oder

sogar für die Optionen „Verzicht auf jede Form von Ernährung“ und „Verzicht auf jede Form von Flüssigkeitszufuhr“ entscheidet, hat eine Chance, dass im Falle, dass er im Zustand fortgeschrittener Demenz dauerhaft Widerwillen gegen die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme erkennen lässt, die Versorgung auf das Prinzip Comfort Feeding Only umgestellt wird, d. h. dass ihm nur soviel Nahrung und Flüssigkeit zugeführt wird, wie er von sich aus möchte – ungeachtet, ob es zum Lebenserhalt ausreicht. Dabei muss selbstverständlich abgeklärt sein, dass die Verweigerung von Nahrung und Flüssigkeit nicht ihrerseits auf Schluckbeschwerden oder eine Magen-Darm-Erkrankung zurückgeht.

Überwiegend ist das Sterben infolge eines Verzichts auf Flüssigkeit – sofern eine angemessene Mundpflege sichergestellt ist – friedlich und ohne Leiden. Wieweit für die Umstellung der Ernährung und Flüssigkeitszufuhr auf Comfort Feeding Only neben dem in der Vorausverfügung geäußerten Wunsch auch die Zustimmung des jeweiligen Bevollmächtigten erforderlich ist, ist noch nicht endgültig geklärt. Die neueste niederländische Handreichung von Januar 2024 dazu besagt, dass das Einverständnis des Bevollmächtigten in diesem Fall wünschenswert, aber nicht streng notwendig sei.

5. Aktive Lebensbeendigung mit einer Vorausverfügung?

Die Aussichten, dass der Wunsch respektiert wird, im Spätstadium der Demenz, in der man nicht mehr selbständig Nahrung und Flüssigkeit zu sich nehmen kann, nicht zu Essen und Trinken genötigt oder gedrängt zu werden, betrifft lediglich die allerletzte Phase der Erkrankung. Bis dahin sind eventuell Jahre der Krankheit zu durchleben. Insofern ist es verständlich, dass ein häufig geäußelter Wunsch von Menschen dahin geht, dass ihr Leben von einem anderen, bevorzugt von einem sachkundigen Arzt, aktiv beendet wird, sobald ihre Erkrankung eine bestimmtes fortgeschrittenes, aber noch nicht das allerletzte Stadium erreicht hat, etwa das Stadium, in dem sie Nahestehende dauerhaft nicht mehr als solche wiedererkennen, ohne dass eine Besserung ihres Zustands in Sicht ist. Diese Möglichkeit ist an die Zulässigkeit der Tö-

tung auf Verlangen gebunden und besteht nur in Ländern, in denen diese grundsätzlich zulässig ist. Angesichts der rechtlichen Unzulässigkeit einer Tötung auf Verlangen ist diese Möglichkeit in Deutschland bis auf Weiteres nicht verfügbar.

Aber auch wenn hierzulande die aktive Sterbehilfe rechtlich zugelassen würde, wäre es von dort aus immer noch ein weiterer Schritt bis zur Zulässigkeit einer aktiven Sterbehilfe aufgrund einer Vorausverfügung. Auch von den Ländern, in denen die aktive Sterbehilfe zugelassen ist, besteht nur in wenigen die Möglichkeit einer Lebensbeendigung durch Dritte auf der Grundlage einer Vorausverfügung. Dazu gehören die Niederlande und seit dem 1. November 2024 die kanadische Provinz Québec. In den Niederlanden haben bisher nur sehr wenige Fälle dieser Form der aktiven Lebensbeendigungen stattgefunden. Einer der ersten Fälle hat für Aufsehen gesorgt, vor allem weil sich die Betroffene gegen die tödliche Spritze instinktiv zur Wehr setzte. Immerhin hat in den Niederlanden das in dieser Sache angerufene höchste Gericht dieses Verfahren gebilligt. Auch unter den niederländischen Ärzten, die aktive Sterbehilfe leisten, empfinden viele die ihnen zufallende Rolle, zu entscheiden, wann der Zeitpunkt gekommen ist, zu dem ein Demenzpatient sterben möchte, als schwierig und belastend. Was Québec betrifft, so ist abzuwarten, wie sich die rechtliche Lage dort weiterentwickelt. Einige Beobachter erwarten, dass das umstrittene Verfahren von der zukünftigen, höchstwahrscheinlich konservativen, kanadischen Regierung gestoppt wird.

6. Welche weiteren Möglichkeiten bestehen?

Wie stehen die Chancen einer Lebensbeendigung in fortgeschrittenen Stadien der Demenz per Vorausverfügung? Die Bilanz ist ernüchternd: Die Aussichten, dass eine „Demenzverfügung“ befolgt wird, selbst wenn sie sich lediglich auf den Abbruch oder die Nichtaufnahme einer eindeutig als medizinisch zu klassifizierenden Maßnahme (wie die Antibiotikagabe bei Lungenentzündung) bezieht, sind unsicher. Vermutlich wird es dabei bleiben, dass sich solche Entscheidungen eher an der jeweils akuten Befindlichkeit des Betroffenen als an den Vorgaben der Patientenverfügung orientieren. Für ein Mehr an Sicherheit bedarf es u. a. eines engagierten Bevollmächtigten, der mit der erforderlichen Resoluität den Willen des Verfügenden geltend macht und die Behandelnden dazu bringt, nicht nur die vor Augen liegende momentane Befindlichkeit des Patienten zu berücksichtigen, sondern den Lebensentwurf und das Selbstverständnis des Patienten in seiner Gesamtheit.

Ein Mehr an Sicherheit, Spätphasen der Demenz zuvorzukommen, gewährt der – nicht unbedingt leichtere – Weg eines assistierten Freitods in den ersten Phasen der dementiellen Entwicklung. Es ist weithin anerkannt, dass in diesen Phasen die Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit noch so weit erhalten ist, dass der Demenzkranke weiß, was auf ihn zukommt, und dass er eine Entscheidung treffen kann, ob er der weiteren Entwicklung ihren Lauf lässt oder den Notausgang eines assistierten Freitods wählt.

Der Artikel in Stichworten

- Es kann einen Widerspruch zwischen verfügbarem und natürlichem Willen geben.
- Wer im Zustand fortgeschrittener Demenz auf „natürlichem“ Weg nicht mehr ernährt und hydriert werden möchte, kann dies nicht durch eine rechtlich verbindliche Vorausverfügung einfordern.
- Wunsch nach aktiver Sterbehilfe verständlich, aber in Deutschland nicht einforderbar (§ 216 StGB).
- Freitodbegleitung allenfalls in erster Phase der Demenz noch möglich.

RA Professor Robert Roßbruch für weitere vier Jahre an der Spitze bestätigt

Delegiertenversammlung wählt Präsidium und beschließt neues Grundsatzprogramm



Text: Wega Wetzel

Für eine weitere Amtszeit von vier Jahren ist RA Prof. Robert Roßbruch als Präsident der DGHS am 09.11.2024 von den Delegierten wiedergewählt worden. Zudem wurden drei vakante Beisitzer-Posten im Präsidium besetzt. Auf der Versammlung beschlossen die Anwesenden zudem ein neues Grundsatzprogramm und eine verschlankte Beitragsstruktur.

Bereits am Vorabend waren die meisten angereist. Die gewählten Delegierten kamen zu ihrer Versammlung, dem höchsten Organ innerhalb der DGHS-eigenen Struktur, am 09./10. November 2024 planmäßig zusammen. Samstagmorgen um kurz nach 9 Uhr eröffnete der amtierende Präsident, RA Prof. Robert Roßbruch, die Sitzung. 47

Delegierte und einige Ersatz-Delegierte hatten im Tagungsraum eines Berliner Hotels Platz genommen.

Nach den üblichen Regularien, dass die Versammlung ordnungsgemäß einberufen worden war, dem Verstorbenen-Gedenken und der Bestimmung einer Protokollführerin, trugen die Mitglieder des Präsidiums ihre Rechenschaftsberichte vor. RA Prof. Robert Roßbruch verwies zunächst darauf, dass sein Bericht den Delegierten bereits schriftlich vorlag und nahm einen Ausblick in die nähere Zukunft vor. So geht er weiterhin von steigenden Mitgliederzahlen aus, im Februar 2025 dürft die Marke von 40 000 überschritten werden. Angesichts der zu erwartenden vorgezogenen Neuwahlen auf Bundesebene (23.02.2025) und einer möglicherweise dann deutlich konservativer ausgerichtetere Bundesregierung könnte es bereits zum Ende des Jahres 2025 zu einer (restriktiven) Gesetzgebung bei der Suizidhilfe kommen. Dagegen wolle die DGHS spürbaren Gegenwind entfachen.

Im Bericht von Vizepräsident Professor Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher ging es um dessen Schwerpunkte. Er war innerhalb des Präsidiums für die internationalen Kontakte

zuständig und für den Themenbereich Medizinethik. Zudem koordinierte er Aktualisierungen bei der Patientenschutz- und Vorsorgemappe und hielt interne Schulungen ab. Die Ethikkommission der DGHS, die nunmehr aus fünf Personen besteht, tagte einmal.

Elke Neuendorf hatte in ihrer Zeit als Vizepräsidentin vor allem die vereinsinterne Schulung von Ansprechpartner:innen und zukünftigen Bevollmächtigten inne. Sie verweist darauf, dass ab dem neuen Jahr eine eigene hauptamtliche Stelle geschaffen wird, die als Bindeglied zwischen Geschäftsstelle und ehrenamtlichen lokalen Ansprechpartner:innen kommunizieren soll.

Für die Finanzen des Vereins spricht dann noch Ursula Bonnekoh, die Schatzmeisterin. Sie listet auf, mit welchen Mitgliedsbeiträgen der Verein rechnen kann. Die Ausgaben stehen demgegenüber in einem gesunden Verhältnis. Man rechne zurzeit mit einem Überschuss. Die Finanzierung der neuen Geschäftsstelle an der Mühlenstraße stehe auf solidem Fundament und sei in absehbarer Zeit durch.

Nach diesen vier Präsidiumsmitgliedern war Oliver Kirpal an der Reihe, der seit



Über die neuen Amtszeiten wurde geheim und schriftlich abgestimmt. Eine Wahlkommission (Helga Schröder, Dr. med. Jan-Hendrik Schubach, Elsa Brabender und Dr. jur. Corinna Remmele, v. li.) zählte die Stimmen aus. 20 Jahre Ehrenamt: Ehrung für Helga Liedtke.



Vizepräsident Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher (li.) und RA Prof. Robert Roßbruch wurden in ihren Ämtern für weitere vier Jahre bestätigt.

wenigen Monaten als Geschäftsführer eingesetzt ist. Er informierte über die Umstrukturierung der Mitarbeitenden, die nunmehr in einzelnen Teams gruppiert sind. Zudem werde an einer neuen IT-Infrastruktur gearbeitet, die dem Mitgliederwachstum besser gerecht werden soll.

Wahl fürs Präsidium und die Revision

Nach einer Mittagspause stellte die Revisorin Helga Schröder ihren Bericht vor, der gemeinsam mit Ingrid Hähner erstellt worden war. Beide verwiesen zwar auf festgestellte Organisationsdefizite, empfahlen aber die Entlastung des Präsidiums. Nun schlug die Stunde der Wahlkommission,

geleitet von der traditionell anwesenden Vereinsrechts-Anwältin Dr. Corinna Remmele. Zunächst steht die Wahl des Präsidenten/der Präsidentin an. In geheimer Wahl erhält RA Prof. Robert Roßbruch eine hohe Zustimmung und ist damit für weitere vier Jahre gewählt. Wiedergewählt wird auch Professor Birnbacher in seiner Funktion als Vizepräsident.

Laut Satzung können bis zu drei Beisitzer:innen im Präsidium sein. Es werden einige Namen von den Anwesenden genannt. Manche sind zur Kandidatur bereit, andere winken ab. Erneut wird in geheimer Abstimmung gewählt. Die Stimmenmehrheiten entfallen auf: Dr. phil. Monika Midel, die in Bayern als lokale Ansprechpartnerin tätig ist, Peter Boesel aus Aurich, dort lo-

kaler Ansprechpartner, und Werner Koch, der bislang kein anderes Amt innehatte. Gewählt werden zudem neue Revisor:innen: Beate Kohl (Unterfranken) und Elke Martsch (Hannover).

Nach einer nachmittäglichen Kaffeepause ist noch Raum, um über die Formulierungsvorschläge des Präsidiums für ein neues Grundsatzprogramm zu diskutieren. Sitzungsleiter Roßbruch lässt über die Vorschläge abstimmen und übernimmt sie. Damit wäre der erste Sitzungstag vorbei, aber angesichts einer Fülle von eingereichten Delegierten-Anträgen, zu denen Diskussionsbedarf besteht, verabredet man sich für eine Fortsetzung nach dem Abendessen.

Die Beitragsstruktur wird verschlankt

Professor Roßbruch informiert, dass mehr als 100 Delegierten-Anträge in der Geschäftsstelle eingegangen waren, die er gemeinsam mit dem Geschäftsführer in Gruppen zusammenfasste. Wiederholt wurde ein Antrag von mehreren Delegierten wortgleich eingereicht, solche hat man zusammengefasst. Darunter sind zunächst eine Reihe von Formulierungsvorschlägen, die in die Satzung übernommen werden sollen. Das reicht von einer Verpflichtung zu einem jährlichen Berichtszyklus, einer Umformulierung im Vereinszweck bis zu dem Wunsch, dass Ehegatten nicht zeitgleich ins Präsidium gewählt werden sollten. Am Sonntagvormittag geht es mit der Diskussion um diverse Satzungsänderungsanträge weiter. Sofern abgestimmt wird, erfolgt Ablehnung.

Viele Delegierte ziehen nach den aus der Diskussion gewonnenen Erkenntnisse ihre Anträge zurück oder erkennen eine Dop-



Wortmeldung von Wigbert Rudolph. Nach einigen Formulierungsänderungen stimmt eine breite Mehrheit dem neuen Grundsatzprogramm zu.

pelung mit anderen Anträgen – und ziehen deshalb zurück. Einen großen Raum nimmt die Vermittlung von Freitodbegleitungen ein, von der sich manche einen detaillierteren Tätigkeitsbericht (und in Abgrenzung zu den anderen Aufgaben der Geschäftsstelle) erhoffen. Solche Berichte sind aber, so die Auskunft des Präsidenten, aus diversen Gründen nicht realisierbar.

Abgestimmt wird zuletzt noch über eine leicht erhöhte Aufwandsentschädigung für die lokalen Ansprechpartner:innen und eine Verschlankung der Beitragsstruktur. Ab 2025 wird es nur noch drei Beitragsarten

geben: Standard 60 Euro, Sozial 25 Euro oder die Möglichkeit eines Förderbeitrages mit einer frei wählbaren Summe, die höher als 60 Euro ist (s. S. 35).

Über einen letzten Punkt wird abgestimmt: Die nächste ordentliche Delegiertenversammlung soll am 07./08. November 2026 stattfinden. Bis dann!

Der Artikel in Stichworten

- RA Prof. Robert Roßbruch wurde für eine zweite Amtszeit wiedergewählt. Prof. Dieter Birnbacher als Vizepräsident wiedergewählt.
- Drei Beisitzer:innen neu ins Präsidium gewählt.
- Neues Grundsatzprogramm für die DGHS
- Verschlankte Beitragsstruktur: Ab 2025 nur noch drei Optionen

Die neuen Beisitzer:innen im DGHS-Präsidium



„Die DGHS kann dazu beitragen, das Verständnis für das Selbstbestimmungsrecht in der Öffentlichkeit, der Politik und der Ärzteschaft zu verbessern. Die Menschen sollen in dieser Lebensphase Unterstützung erhalten, ohne bevormundet oder durch überzogene bürokratische Hürden eingeschränkt zu werden. Sie sollten die beruhigende Gewissheit haben, dass ihre Patientenverfügung und fakultativ auch ihr Freitodwunsch respektiert werden.“

Werner Koch



„Für mich ist es sehr wichtig, mein Leben selbstbestimmt zu führen. Das gilt auch für die letzte Lebensphase. Die DGHS ist die Stelle für Patientenverfügungen und Vermittlung von Freitodbegleitung. Kompetent setzt sie sich dafür ein, dass Selbstbestimmung auch beim Sterben garantiert ist. Deshalb engagiere ich mich in der DGHS.“

Dr. phil. Monika Midel



„Nachdem ich das qualvolle, so von ihm nie gewollte Lebensende meines Vaters erleben musste, habe ich beschlossen, meine letzte Lebensentscheidung keiner anderen Instanz zu überlassen. In der DGHS befinde ich mich in einer großen Gemeinschaft Gleichgesinnter sowie verantwortlicher und engagierter Mitstreiter für ein selbstbestimmtes Sterben, welche inzwischen mit den von ihr entwickelten und angewandten Verfahren auch höchststrichliche Anerkennung gefunden hat. Hier mitzuwirken, um das Erreichte zu sichern und weiterzuentwickeln, ist mein Antrieb.“

Peter Boesel

Rücktritt

Elke Neuendorf teilte mit, dass sie ihre Berufstätigkeit nicht mehr mit dem Präsidiumsamt (Vizepräsidentin) vereinbaren kann. Daher hat sie nach der Delegiertenversammlung ihren Rücktritt aus dem Präsidium erklärt. Sie wird weiterhin als Kontaktstellenleiterin und Ansprechpartnerin sowie für interne Schulungen tätig sein.

we

Das DGHS-Präsidium besteht aus: RA Prof. Robert Roßbruch (Präsident), Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher (Vizepräsident), Ursula Bonnekoh (Schatzmeisterin), Peter Boesel, Dr. phil. Monika Midel, Werner Koch.

Das neue Grundsatzprogramm der DGHS

1. Die DGHS ist eine Patientenschutz- und Bürgerrechtsorganisation, die sich einsetzt für die Anerkennung und Verwirklichung des Rechts eines jeden Menschen auf ein selbstbestimmtes und humanes Sterben. Aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht im Sinne des Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG ergibt sich das Recht eines jeden Menschen, selbstbestimmt zu entscheiden, wie, zu welchem Zeitpunkt und ob gegebenenfalls mit Inanspruchnahme Dritter er sein Leben beenden will, vorausgesetzt, er kann seinen Willen frei bilden und die Bedeutung und Tragweite seines Entschlusses erkennen und danach handeln.
2. Die DGHS geht davon aus, dass es jedem einsichts- und urteilsfähigen Menschen unbenommen ist, zur Abkürzung eines gegenwärtigen oder zur Vermeidung eines erwarteten Leidenszustands oder Verlusts seiner persönlichen Würde sein Leben selbstbestimmt zu beenden. Weltanschaulich begründete Vorbehalte sind kein Maßstab für staatliche Gesetze.
3. Ein wesentlicher Zweck des Vereins ist, Menschen in qualifizierter, ergebnisoffener und nicht-direktiver Form über Möglichkeiten eines selbstbestimmten und humanen Lebensendes zu beraten. Die DGHS unterstützt Öffentlichkeit, Politik, Gesundheitswesen und Ärzteschaft in dem Bemühen, ein flächendeckendes Angebot an qualifizierter, ergebnisoffener und nicht-direktiver Beratung über Möglichkeiten eines selbstbestimmten und humanen Lebensendes sicherzustellen.
4. Die DGHS setzt sich dafür ein, dass sterbewillige Menschen die Wahl haben zwischen allen rechtlich zulässigen Formen der Sterbehilfe, einschließlich des assistierten Freitods, und unterstützt sie bei der Umsetzung ihrer Entscheidung.
5. Auf Wunsch vermittelt die DGHS freitodwilligen Mitgliedern eine professionelle ärztliche Freitodbegleitung. Der Freitodwillige stirbt von eigener Hand, aber an der Hand eines professionellen Helfers.
6. Die DGHS setzt sich ein für die prinzipielle Möglichkeit eines selbstbestimmten Sterbens, einschließlich eines assistierten Freitods, in staatlich, konfessionell und privat geführten stationären Einrichtungen.
7. Die DGHS fordert den geregelten Zugang zu Betäubungsmitteln (z. B. Natrium-Pentobarbital), die zum Zweck eines freiverantwortlichen Freitods eingenommen werden können.
8. Die DGHS setzt sich dafür ein, dass auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung grundsätzlich das Recht haben, eine professionelle Freitodbegleitung in Anspruch nehmen zu können. Voraussetzung hierfür ist, dass die freitodwillige Person über medizinische Alternativen umfassend informiert und entscheidungs- und urteilsfähig ist. Eine psychische Krankheit schließt das Recht auf ein selbstbestimmtes Lebensende nur dann aus, wenn diese Krankheit die Freiverantwortlichkeit nachweislich ausschließt. Das Recht auf eine Freitodbegleitung besteht auch dann, wenn die psychische Erkrankung der Anlass des Freitodwunsches ist. Eine inhaltliche Wertung der Gründe des Freitodwunsches verbietet sich.
9. Die DGHS unterstützt die Menschen darin, sich vorsorglich und rechtzeitig mit ihrem Lebensende und dessen Begleitumständen auseinanderzusetzen. Sie macht ihnen das Angebot rechtssicherer Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten, berät sie bei deren Abfassung und bietet Rechtsschutz für den Fall, dass diese nicht oder nur unvollständig beachtet werden. Sie unterstützt ihre Mitglieder bei der Suche nach geeigneten Bevollmächtigten.
10. Die DGHS setzt sich ein gegen Missstände in der Versorgung pflegebedürftiger und alter Menschen sowie gegen einen bevormundenden Umgang mit Kranken und Sterbenden. Ausbildung und Fortbildung für die medizinische, pflegerische und psychosoziale Betreuung sterbender und sterbewilliger Menschen sind zu verbessern.

Beschlossen von der Delegiertenversammlung der DGHS am 09.11.2024

Ausbau von Strukturen und neue Telefon-Notfall-Nummer

Kommt ein Gesetz zur Stärkung der Suizidprävention?

Seitdem bekannt wurde, dass es Ende Februar 2025 zu vorgezogenen Bundestagswahlen kommen soll, werden nur noch wenige Gesetzesvorhaben tatsächlich beschlossen. Zu den Vorhaben der scheidenden Regierung gehörte die Stärkung der Suizidprävention, die gerne von den Abgeordneten mit der Frage der organisierten Suizidhilfe zusammengebunden wird. Nun liegt in den letzten Tagen der scheidenden Bundesregierung ein Referentenentwurf zur Stärkung der Suizidprävention vor.

Ob das Gesetz in der vorliegenden oder abgeänderten Form noch verabschiedet werden kann, war bis Redaktionsschluss offen. Die wichtigsten Punkte aus dem Gesetzentwurf seien hier skizziert. Die Inanspruchnahme von Krisendiensten durch Menschen mit Suizidgedanken und Sterbewillige sollte je nach Bedarf barrierefrei, anonym und vertraulich ermöglicht werden. Und: In den einzelnen Bundesländern sollen Strukturen der Zusammenarbeit im Bereich der Suizidprävention (Netzwerke) aufgebaut oder weiterentwickelt werden, um sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Maßnahmen zur Suizidprävention aufeinander abzustimmen. Weiter sieht der Referentenentwurf vor, dass im Bundesministerium für Gesundheit eine Nationale Koordinierungsstelle zur Suizidprävention (Koordinierungsstelle) eingerichtet wird. Ergänzend soll ein Fachbeirat ins Leben gerufen werden, der am Ministerium angesiedelt ist.

Bis Mitte 2026 soll, so der Referentenentwurf, eine einheitliche Rufnummer „113“ aufgebaut werden, die sich an Menschen mit Suizidgedanken richtet.

Das Gesetzgebungsverfahren zur Suizidprävention /Suizidhilfe in Deutschland hat bereits mehrere Schritte und Diskussionen durchlaufen:

1. Gesetzesentwürfe zur Sterbehilfe: Im Juli 2023 wurden zwei fraktionsübergreifende Gesetzesentwürfe zur Neuregelung

der Suizidhilfe im Bundestag diskutiert, jedoch abgelehnt. Diese Entwürfe zielten darauf ab, Bedingungen zu schaffen, unter denen Suizidwillige Zugang zu tödlich wirkenden Medikamenten erhalten könnten.

2. Entschließungsantrag „Suizidprävention stärken“: Der Bundestag nahm im Juli 2023 einen Entschließungsantrag an, der die Stärkung der Suizidprävention fordert. Dies geht einher mit dem Auftrag aus dem Koalitionsvertrag, das Thema Suizidprävention im Rahmen eines nationalen Präventionsplans umzusetzen.

3. Nationale Suizidpräventionsstrategie: Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach stellte im Mai 2024 eine nationale Strategie vor, die unter anderem eine bundesweite Koordinierungsstelle, spezielle Schulungen für Fachkräfte und die Entwicklung einer zentralen Krisendienst-Notrufnummer umfasst. Ziel sei es, Suizide zu verhindern und psychische Erkrankungen zu entstigmatisieren.

4. Ein Referentenentwurf „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention“ vom 28.11.2024 wird allen wichtigen Verbänden vorgelegt. we



Vor der Weihnachtspause wurden noch einzelne Gesetzesentwürfe diskutiert.

KURZ NOTIERT

BERLIN

Debatte über Widerspruchslösung

In einer kontroversen und teilweise emotionalen Aussprache haben die Abgeordneten im Bundestag erneut über die mögliche Einführung der sogenannten Widerspruchsregelung bei der Organspende beraten. Befürworter des fraktionsübergreifenden Gesetzesentwurfs (BT-Drucksache 20/13804) verwiesen am 5. Dezember 2024 in der ersten Beratung auf die stagnierende Zahl der Organspender und den eklatanten Mangel an Spenderorganen. Skeptiker hielten dem entgegen, dass eine Organspende ohne Zustimmung der betroffenen Person unverhältnismäßig sei. Der Bundestag hatte die Widerspruchsregelung bei der Organspende im Januar 2020 schon einmal abgelehnt und stattdessen eine erweiterte Entscheidungslösung beschlossen.

Dem Entwurf „eines Vierten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Einführung einer Widerspruchsregelung im Transplantationsgesetz“ (BT-Drucksache 20/13804) einer fraktionsübergreifenden Gruppe von Abgeordneten um Sabine Dittmar (SPD) zufolge soll als Spender künftig nicht nur die Person infrage kommen, die in eine Organ- oder Gewebeentnahme eingewilligt hat, sondern auch die Person, die einer Organ- oder Gewebeentnahme nicht ausdrücklich widersprochen hat. www.bundestag.de

HALLE / SAALE

Forschungsprojekt gestartet

Ein Berichts- und Lernsystem „Anfragen und Praxis bezüglich Assistenz bei der Selbsttötung“ ist seit November 2024 online. Mit Hilfe dieser dauerhaften Umfrage sollen anonymisiert Informationen über die aktuelle Situation in Deutschland zu Anfragen nach Assistenz bei der Selbsttötung sowie zur Praxis von Freitodbegleitungen erhoben werden. Die Umfrage wurde beim Institut für Geschichte und Ethik der

Medizin der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg von Fachvertreter:innen unterschiedlicher Disziplinen erstellt, die sich wissenschaftlich und praktisch mit der Thematik befassen. Ziel ist die empirische Fundierung einer verantwortbaren Praxis des Umgangs mit Anfragen nach Assistenz bei der Selbsttötung.

www.forschungsnetzwerk-suizid-assistenz.de/sonstiges/

BERLIN

Leitlinie für Hausärzt:innen

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) hat im August 2024 erstmals eine S1-Leitlinie zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz in der Primärversorgung publiziert.

Ärzt:innen sollten zunächst ihre eigene Haltung zur Suizidhilfe hinterfragen. In dem Papier heißt es, die Gespräche sollten ergebnisoffen geführt werden. Aber auch: „Hinter der Anfrage nach Suizidassistenz können andere Bedürfnisse als die tatsächliche Unterstützung beim Suizid verborgen sein. Die Bitte um Suizidassistenz ist nicht mit einem Handlungsauftrag gleichzusetzen.“ Die Motive des Sterbewunsches sollen vom Arzt hinterfragt werden.

www.degam.de/leitlinie-s1-053-063

BERLIN

Medienpreise verliehen

Für 2024 stand der Medienpreis der Unionhilfswerk-Förderstiftung unter dem Motto „Assistierter Suizid – Das Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben“. Der dritte Preis des „Richard-von-Weizsäcker-Preis“, ging an Marius Elfering für einen Beitrag auf Deutschlandfunk Kultur. Er hatte das DGHS-Mitglied Daniela W. begleitet. Den zweiten Preis erhielten zwei Autorinnen des „Stern“. Der erste Preis ging am 19.11.2024 an Tina Soliman (Fernsehen) für den Film „Sterbehilfe: Harald



Tina Soliman wurde für ihre TV-Dokumentation über DGHS-Mitglied Harald Mayer geehrt.

Mayer kämpft um seinen Tod“, ARD/NDR. DGHS-Mitglied Harald Mayer hatte mit RA Robert Roßbruch als Rechtsbeistand jahrelang prozessiert, Mayer verstarb im März an den Folgen eines Schlaganfalls. *we*

FRANKFURT AM MAIN

Professur für Suizidprävention

An der Goethe-Universität in Frankfurt am Main wird jetzt wissenschaftlich erforscht, warum sich Menschen das Leben nehmen und wie dies verhindert werden könnte. Am Fachbereich Medizin wurde die deutschlandweit erste Professur für Suizidologie und Suizidprävention eingerichtet, wie die Einrichtung am 14.11.2024 mitteilte.

DLF, 14.11.2024

BERLIN

Krankenhausreform beschlossen

Am 17. Oktober 2024 wurde im Bundestag die Krankenhausreform beschlossen. Sie soll die Behandlungsqualität in deutschen Kliniken verbessern und die flächendeckende medizinische Versorgung stärken. Wichtige Änderungen umfassen die Einführung von Leistungsgruppen mit bundeseinheitlichen Qualitätskriterien und die Umstellung von Fallpauschalen auf Vorhaltepauschalen. Zudem sollen sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen, sogenannte „Level 1i-Krankenhäuser“, eine zentrale Rolle übernehmen. *Red.*



Die Betreuung erfolgt rund um die Uhr – vom frühen Kaffee bis hin zum Kinoabend.

Kosten, Qualität und Kündigungsrecht

Was zu beachten ist, wenn ein Pflegeheim-Platz nötig wird

Die meisten pflegebedürftigen Menschen wollen so lang wie möglich in den eigenen vier Wänden bleiben. Vielen gelingt es. Nur 16 Prozent der Pflegebedürftigen in Deutschland sind in einem Pflegeheim untergebracht. Allerdings: Der Wechsel erfolgt oft (zu) spät.

Ingeborg (77) im 1. Stock, Verena (67) im Erdgeschoss, die Schwestern Lerchner teilen sich eine Villa im Südwesten Berlins. Doch Inge ist nicht gesund. Diabetes, Adipositas, Arthrose, Niereninsuffizienz, Dekubitus. Die Treppe schafft sie nicht mehr. Zugleich fällt es Verena immer schwerer, sie zu versorgen. Als Ingeborg mit einem lebensgefährlichen septischen Schock in die Klinik eingeliefert wird und wochenlang im Krankenhaus liegt, ent-

scheiden beide, dass sie im Heim besser aufgehoben ist. Während die Ältere noch in der Reha-Klinik ist, findet die Jüngere einen Platz am Stadtrand. Ingeborg wird direkt dorthin transportiert.

Über Portale wie pfegelegotse.de, heimverzeichnis.de und der-pflegekompass.de lassen sich Pflegeheime in der Region anzeigen. Bevor Angehörige auf die Suche gehen, sollten sie sortieren, was wichtig ist: die Nähe zur alten Wohnung, zu den

Kindern, bestimmte Angebote? Es gibt speziell auf Demenz-Patienten zugeschnittene Einrichtungen. Kommt ein Heim in die engere Wahl, vereinbart man einen Besuchstermin. „Ich habe mir mehrere Häuser angesehen und überlegt, ob meine Schwester sich da wohl fühlt“, erzählt Verena Lerchner. Vor Ort kann man mit Personal und Bewohnern sprechen und vielleicht mitessen. Immer wieder gibt es Meldungen über den Personalnotstand in

der Pflege und Missstände in einigen Heimen. Angehörige, die sich im Vorfeld absichern wollen, können sich auf zwei Internetseiten informieren: Die Heimaufsichten der Länder veröffentlichen Prüfberichte der Einrichtungen, der Medizinische Dienst publiziert Qualitätsberichte.

Angebote in guten Einrichtungen sind umfassend

Nur 16 Prozent der Pflegebedürftigen in Deutschland sind in einem Pflegeheim untergebracht. Der Rest wird zuhause betreut. Die Betroffenen wollen meist so lang wie möglich in den eigenen vier Wänden bleiben. Die Entscheidung wird aufgeschoben und fällt wie in Ingeborgs Fall dann sehr kurzfristig. Der Umzug kommt, wenn der Zustand der Pflegebedürftigen bereits ziemlich schlecht ist. 30 Prozent der Heimbewohner sterben im ersten Jahr, das berichtete fast die Hälfte der Caritas-Altenhilfeeinrichtungen bei einer Umfrage. Die Lebenszeit der Pflegebedürftigen betrug dort durchschnittlich 25 Monate.

In guten Pflegeeinrichtungen werden die Pflegebedürftigen rund um die Uhr betreut. Es gibt ärztliche Visiten und Therapieangebote. Gegessen werden kann im Zimmer oder im Speisesaal. Dazu kommen Freizeitaktivitäten wie etwa Spiele-Nachmittag, Kinoabend oder Busausflug. Die Broschüren, die der Betreiber mitgibt, müssen konkrete Angaben zu Lage, Ausstattung und Wohnraum machen.

In den Unterlagen sollten die Kosten nach Wohnraum, Verpflegung sowie Pflege- und Betreuungsleistungen, Investitions- und Ausbildungskosten aufgeschlüsselt sein, die detaillierten Ergebnisse aus der Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst gehören ebenfalls hinein. Das, was darin versprochen wird, ist für die Heime bindend und sollte so im Vertrag auftauchen. Den schließen die Pflegebedürftigen oder Angehörige mit Vollmacht ab.

Wenn Angehörige Mängel feststellen – die Mutter trinkt zu wenig und wird nicht dazu angehalten –, sollte man das mit dem Pflegepersonal besprechen. Tut sich nichts, wären Wohnbereichsleitung oder Pflegedienstleitung Ansprechpartner. Anliegen können zuletzt auch bei der Heimleitung vorgebracht werden. Eventuell schalten

sich Bewohnerbeirat oder Heimfürsprecher ein. Geht die Leitung nicht auf berechtigte Beschwerden ein, können Angehörige als letztes Mittel Heimaufsicht und Pflegekasse informieren. Manche Angehörige holen die alte Mutter oder den alten Vater im Konfliktfall wieder aus dem Pflegeheim zurück. Pflegebedürftige dürfen ihren Heimvertrag bis zum dritten Werktag eines jeden Monats zum Ende desselben Monats ordentlich kündigen. Aus einem wichtigen Grund auch fristlos.

Wer mehr Zeit für die Suche braucht, es zu Hause aber nicht mehr geht, kann den Pflegebedürftigen auch in einer Kurzzeitpflege unterbringen. Hier wird er in einem Pflegeheim vorübergehend voll versorgt, bis der geeignete Platz gefunden ist oder frei wird.

Kurzzeitige Unterbringung entlastet Pflegende

Die Pflegekasse beteiligt sich an den Kosten für Pflege und Betreuung in der stationären Einrichtung. Je nach Pflegegrad 1 bis 5 zahlt sie 125 Euro, 770 Euro, 1 262 Euro, 1 775 Euro und 2 005 Euro im Monat. Für den einrichtungseinheitlichen Eigenanteil, Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten und Ausbildungsumlage müssen die Pflegebedürftigen selbst aufkommen.

Der Selbstzahler-Anteil variiert je nach Bundesland und ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Ein Grund: höhere Löhne und höhere Preise für Energie und Lebensmittel. In Berlin betrug er 2023 fast 2 690 Euro monatlich. Es gibt aber eine staatliche Entlastung: Der Eigenanteil verringert sich

um 15 Prozent im ersten Wohnjahr, 30 Prozent im zweiten, 50 Prozent im dritten und 75 Prozent ab dem vierten Wohnjahr.

Wer die Kosten für das Pflegeheim nicht aufbringen kann, etwa weil die Rente nicht reicht, kann beim Sozialamt „Hilfe zur Pflege“ beantragen. Das Amt prüft Einkünfte (Kapitalerträge, Einkünfte aus Vermietung) und Vermögensverhältnisse der Antragsteller. Nicht im Heim lebende Ehepartner müssen sich an den Kosten bis auf einen Garantiebtrag beteiligen. Renteneinkünfte werden zusammengerechnet.

Mitunter muss das Eigenheim verkauft werden

Das gemeinsame Häuschen gehört zum Schonvermögen, sofern ein Ehepartner noch darin wohnt. Kommen Alleinstehende ins Heim, müssten sie aber ihre Immobilie veräußern oder Wertpapiere zu Geld machen, bis auf ein Schonvermögen von 10 000 Euro. Das Haus kurz vor dem Umzug ins Heim an die Kinder zu verschenken, schützt die Immobilie nicht vor dem Zugriff des Staates. Sozialämter fordern solche Schenkungen zurück (Sozialhilferegress).

Ingeborg braucht einen Rollstuhl und hat immer ein mobiles Sauerstoffgerät dabei. Ansonsten hat sie sich erholt. In ihrem Einzelzimmer fühlt sie sich wohl. Regelmäßig kommt ihre jüngere Schwester Verena mit dem Auto zu Besuch und sie machen Ausflüge, an die im alten Haus wegen der Stufen vor der Eingangstür und des abschüssigen Grundstücks nicht zu denken war.

Barbara Bückmann

Der Artikel in Stichworten

- Über Portale wie [Pflegelotse.de](https://www.pflegelotse.de), [Heimverzeichnis.de](https://www.heimverzeichnis.de) und [Der-pflegekompass.de](https://www.der-pflegekompass.de) lassen sich Pflegeheime in der Region anzeigen.
- Der Selbstzahler-Anteil variiert je nach Bundesland.
- Pflegekasse beteiligt sich anteilig an Kosten der Heimunterbringung.
- Mitunter muss das Eigenheim verkauft werden, um Kosten zu decken.

Wie sage ich's ihnen?

Der schwierige Dialog mit Angehörigen über den geplanten Freitod



Text: Dr. Christian H. Söttemann

Mit den nächststehenden und vertrautesten Menschen über Sterben und Tod zu sprechen, ist bereits für sich betrachtet keine kleine Herausforderung. So ist es gut vorstellbar, dass diese Gespräche noch einmal deutlich schwieriger werden, wenn es darum geht, diese Menschen über ein eigenes Freitodvorhaben zu informieren.

Da es sich um ein emotional intensiv besetztes Thema handelt, sind beide Seiten, Freitodwillige wie Nahestehende, gut beraten, sich für Gespräche über diese existentielle Wahl Zeit zu nehmen.

Ausschlaggebend ist bekanntlich die individuelle, autonome Entscheidung des sterbewilligen Menschen. Selbst wenn das gesamte Umfeld eine Freitodbegleitung scharf ablehnen sollte, bleibt es immer noch das Recht der Einzelnen, einen solchen persönlichen Beschluss zu fassen und sich Unterstützung zu suchen.

Dennoch empfiehlt es sich in aller Regel, es nicht bei der bloßen einmaligen Mitteilung zu belassen. Die Auseinandersetzung mit existentiellen Fragen geht über die reine Sachebene hinaus. Es lohnt sich daher der Versuch, die Perspektiven der jeweiligen anderen Seite zu verstehen. Vertraute und Angehörige könnten sich beispielweise fragen: Wie schätzt der freitodwillige Mensch seine Lebenslage ein, welchem Leidensdruck ist er gerade ausgesetzt, welche Handlungsalternativen sieht er für sich, und an welchen Maximen und Werten ist ihm besonders wichtig festzuhalten?

Doch auch die Freitodwilligen selbst können versuchen zu verstehen, wie es den nahestehenden Personen damit geht, mit dieser Absicht konfrontiert zu werden, welche intensiven Emotionen aufwallen. Über eine längere Zeit hierüber miteinander im Gespräch zu bleiben, wenn es die Umstände erlauben, entlastet alle Beteiligten, wenn keine Seite erzwingen will, dass die anderen Personen die eigene Haltung umgehend vollumfänglich übernehmen. Verstehen ist gut, Erzwingen ist schlechter.

Die Absicht kann intensive Emotionen erzeugen

Was zuerst ein großer Schock gewesen sein mag, verändert sich oft mit der Zeit. Angehörige und Vertraute eines Menschen beginnen dann meist, sich mit seiner existentiellen Wahl zu arrangieren. Hilfreich ist für die Freitodwilligen selbst dabei, anzuerkennen, dass anfängliche Ablehnung oder Bestürzung von Seiten der Nahestehenden häufig nicht aus einer

Negation der individuellen Selbstbestimmung am Lebensende resultieren, sondern sehr viel mit der Furcht vor dem schmerzlichen Verlust zu tun haben, den ihr Sterben nach sich zöge. Es lässt sich etwas Gutes darin sehen, wenn andere Personen in ihrer spontanen Reaktion, erstmalig damit konfrontiert, den betroffenen Menschen aus Zuneigung heraus weiter in ihrem Leben behalten wollen. Dieselbe Zuneigung kann zu einem späteren Zeitpunkt helfen, diesen Menschen auf seinem Weg zum selbstbestimmten Sterben zu unterstützen.

Kontrast spielt ebenfalls eine Rolle. Nicht selten ist es der Fall, dass Angehörige oder Teile des sozialen Umfeldes gar keine Kenntnis davon haben, dass Suizidhilfe in Deutschland unter bestimmten Bedingungen möglich ist. Für diese Menschen wird die Mitteilung, dass eine nahestehende Person einen Freitodwunsch hat und in die Tat umsetzen will, wahrscheinlich noch deutlich überraschender, vielleicht auch noch überfordernder, sein, als wenn sie vorher zumindest um das



Der selbstbestimmte Abschied kann für Familie und Freunde zur emotionalen Herausforderung werden.

Vorhandensein dieser Option gewusst hätten.

Für die Nahestehenden wiederum kann es sinnvoll sein, selbst etwas Recherche zu betreiben: Wie funktioniert Suizidassistenten eigentlich? Was sind die Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit sie stattfinden kann? Sich hier Informationen zu verschaffen, kann helfen, die Hintergründe auch des individuellen Falles besser zu verstehen.

Gelegentlich mögen Angehörige und Vertraute, die damit konfrontiert sind, dass ein Mensch aus ihrem Umfeld in den Freitod gehen will, sich innerlich oder

auch ganz offen kommuniziert die Frage stellen: „Was wäre denn nur, wenn alle so handelten?“

Den Wert der Autonomie als hohes Gut erkennen

Doch die Frage nach der moralischen Zulässigkeit, die durch die Verallgemeinerung thematisiert wird, lautet in diesem Kontext nicht: „Was wäre, wenn jede oder jeder in den Freitod ginge?“, sondern: „Was wäre, wenn jeder oder jede Selbstbestimmung am Lebensende praktizierte?“ Die letztere Verallgemeinerungs-

frage führt zu etwas, das tatsächlich wünschenswert ist, nämlich zu der bewussten Auseinandersetzung mit der Haltung zum eigenen unvermeidlichen Sterben.

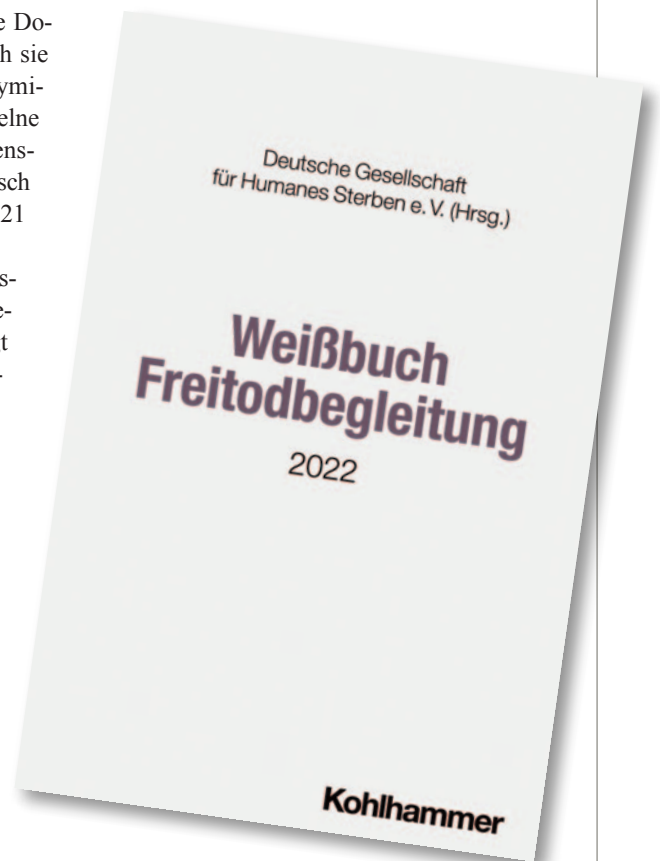
Es mag für andere schwer zu verkraften sein und für Bestürzung sorgen: doch letztendlich handelt es sich um eine individuelle Entscheidung, die jede Person für sich so oder anders treffen kann. Den Wert der Autonomie als hohes Gut zu erkennen, erlaubt den anderen, ihrem fraglos schmerzlichen Verlust die lindernde Einsicht zuzugesellen: dass die letzte Handlung einer nahestehenden Person eine wertbejahende war.

Neues Weißbuch dokumentiert Fälle aus dem Jahr 2022

Die DGHS e.V. setzt mit dem Weißbuch 2022 ihre umfassende Dokumentation des Vorjahres fort: Die Publikation schildert durch sie vermittelten und erfolgten Freitodbegleitungen mit 229 anonymisierten Fallbeschreibungen und Hintergrundartikeln. Jeder einzelne Fall wird hier in anonymisierter Form beschrieben. Die Lebensgeschichten und die Beweggründe für den jeweiligen Freitodwunsch sind so vielfältig wie individuell. Bereits für die Jahre 2020/2021 hatte es eine ebenso umfassende Dokumentation gegeben.

Das vorliegende Buch liefert Informationen zur aktuellen Rechtslage und thematisiert die mit dem Freitod im Zusammenhang stehenden Themen und Debatten. Ein besonderes Augenmerk liegt hierbei auf der Frage der Freiverantwortlichkeit des Sterbewunsches, welche vom Bundesverfassungsgericht als unabdingbare Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer Suizidhilfe formuliert wurde sowie auf der Rolle der Angehörigen im Prozess der Sterbebegleitung. *Red.*

Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben e. V. (Hrsg.)
Weißbuch Freitodbegleitung 2022
 Kohlhammer Verlag Stuttgart 2024
 ISBN 978-3-17-044391-4
 29 Euro



Kino, Kino ...

Sonderveranstaltungen „GOTT und der ärztlich assistierte Suizid“

Nachdem Reinhard Konermann, Leiter der Kontaktstelle Südwest, in der Vergangenheit bereits mit dem französischen Kinofilm „Alles ist gut gegangen“ aus 2021, der auf wahren Ereignissen beruht, über die Arbeit der DGHS informierte, wird aktuell die Produktion „GOTT“ in den Kinos der Region gezeigt.

Der im Stil eines Kammerspiels produzierte TV-Film aus 2020 basiert auf dem gleichnamigen Bühnenstück des Erfolgsautors Ferdinand von Schirach, einem ehemaligen Strafverteidiger. In einer fiktiven Sitzung des Ethikrats klagt der

Für den Ethikrat, die Bundesärztekammer und die katholische Kirche vertreten deren Repräsentanten ihre Argumente gegenüber Gärtners Anwalt Biegler (Lars Eiding) und der Vorsitzenden (Barbara Auer). Am Ende geht die Frage ans Publikum: „Wem gehört unser Leben? Wem gehört unser Sterben?“ Diese Fragen wurden auch den Kinobesuchern gestellt und die Auswertung der Fragebögen ergab eine deutliche Mehrheit für die freie Entscheidung am Lebensende.

Während die Besucherzahl am 11. September 2024 um 14:00 im Illinger Union Theater noch übersichtlich ausfiel, war die Vorführung am späten Nachmittag im Saarbrücker Camera Zwo fast ausverkauft. Ein großes Dankeschön geht an die Betreiberin Anna Reitze, die mit einem Standbild im Vorprogramm anderer Vorführungen auf den Film „Gott“ hinwies. Rund 150 Besucher – darunter erstaunlich viele junge Menschen – wollten den Film

sehen! Die standen auf der Treppe Schlange und freuten sich anschließend über einen Begrüßungssekt. „Ich bin 85 und schon seit 20 Jahren Mitglied“, wurde eine DGHS-Repräsentantin gut gelaunt angesprochen.

Beide Veranstaltungen wurden von Ursula Bonnekoh, Schatzmeisterin der DGHS, begleitet. Sie stellte die DGHS vor und beantwortete die Fragen aus dem Publikum. Zur Unterstützung kam sogar Bärbel Thom, die neue lokale Ansprechpartnerin (AP) aus Trier, und selbstverständlich war auch die lokale AP aus dem Saarland vor Ort.

Über die Organisation solcher Kinotage informierte Reinhard Konermann andere Ehrenamtliche in einer Zoom-Konferenz Anfang Oktober und gab wertvolle Tipps sowohl zur Vorbereitung als auch zur Auswertung der Fragebögen.

*Ortrud Römer-Horn,
lokale Ansprechpartnerin*



Das Buch „Gott“ war mit prominenter Besetzung verfilmt worden.

lebensatte Architekt Richard Gärtner (Matthias Habich) auf die Herausgabe des Medikaments Natrium-Pentobarbital, weil er selbstbestimmt sein Leben beenden will. Seit dem Krebstod seiner Frau, deren Leiden er eineinhalb Jahre mit ansehen musste, ist er nach 42 Ehejahren alleine. Sein Leben bedeutet ihm nichts mehr. „Ich bin mir selbst abhandengekommen.“

Termine 2025 in der Region Südwest

- 10.2. Roxy-Kino, Neustadt a. d. Weinstraße
- 11.2. Kinocenter Filmwelt, Landau
- 12.2. Bali-Kino, Alzey
- 11.3. Kinowelt, Worms
- 12.3. Kinocenter Theaterhaus, Speyer
- 18.3. Lux-Kino, Frankenthal (Pfalz)
- 19.3. Kino Camera Zwo, Saarbrücken
- 20.3. Broadway-Filmtheater, Trier
(siehe Veranstaltungskalender, S. 22 ff.)

Weitere Vorführungen im Saarland sind im 2. Quartal 2025 im Capitol Movie World, Saarlouis, im Kino „Neues Theater“, St. Wendel, und im City Filmstudio, Lebach, geplant.

Regionale Kontaktstellen & lokale Ansprechpartner:innen

Die Beratung durch ehrenamtliche Ansprechpartner:innen ist für Sie im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Entstehen Fahrtkosten, sind diese bitte direkt an den oder die Ehrenamtliche:n zu erstatten.

Baden

76532 Baden-Baden
(Karlsruhe und Bodenseekreis)
Kontaktstellenleiter:
Bernhard Weber
Tel.: 0 15 22-7 21 03 06
E-Mail: bernhard.weber@dghs.de

68723 Schwetzingen
Martina Keller
Tel.: 01 57-73 88 12 48
E-Mail: martinakellerdghs@web.de

69168 Wiesloch
Ursula Wessels
Tel.: 0 62 22-5 24 77
E-Mail: ullawessels@yahoo.de

72250 Freudenstadt
Alfred Marte
Tel.: 01 72-7 21 23 52
E-Mail: info@martemusic.de

76135 Karlsruhe
Alfred Ulbert
Tel.: 01 75-6 52 56 77
E-Mail: alhaul56@gmail.com

78532 Tuttlingen
Peter Wenzel
Tel.: 0 74 61-1 71 51 55
E-Mail: pasu20@gmx.de

78713 Schramberg
Luzia Hügel
Tel.: 01 76-96 24 64 51
E-Mail: lucia_huegel@web.de

79115 Freiburg
Edith Wieser
Tel.: 01 79-1 39 40 44
E-Mail: edith.wieser@gmx.de

Bayern

83707 Bad Wiessee
Kontaktstellenleiter:
Gerhart Groß
Tel.: 0 80 22-8 59 88 48
E-Mail: gerhart.gross@dghs.de

80798 München
Reingard Fabritius
Tel.: 0 89-1 29 81 11
E-Mail: fabritius.dghs@gmail.com

80992 München
Georg Danes
Tel.: 0 89-54 64 34 10
E-Mail: danys48@web.de

81379 München
Angelika Reh
Tel.: 01 76-53 24 89 07
E-Mail: gamlitz@mail.de

81476 München
Sylvia Mifka
Tel.: 0 89-18 92 37 50
E-Mail: mi.sylvia@gmx.de

82467 Garmisch-Partenkirchen
Alexander Feder
Tel.: 0 88 21-7 52 91 50
E-Mail: axel.feder@online.de

85283 Wolzsch
Petra Pfeiffer
Tel.: 0 84 42-6 79 64 56
E-Mail: petra.pfeiffer13@gmx.de

86156 Augsburg
Elisabeth Merk
Tel.: 01 62-8 70 14 66
E-Mail: elisabeth.merk163@t-online.de

86156 Augsburg
Leonhard Merk
Tel.: 01 72-9 32 15 97
E-Mail: leonhard.merk1@t-online.de

86977 Burggen
Monika Midel
Tel.: 0 88 60-85 44
E-Mail: monika.midel@dghs.de

93188 Pielenhofen
Norbert Hirschmann
Tel.: 01 70-2 92 94 85
E-Mail: n.hirschmann@t-online.de

Franken / Thüringen

95179 Geroldsgrün
Kontaktstellenleiter:
Gerhard Reichelt
Tel.: 01 52-59 94 99 78
E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de

90537 Feucht
Petra Friemel
Tel.: 01 78-3 18 10 00
E-Mail: friemel.p@web.de

95469 Speichersdorf
Karin Brilla
Tel.: 0 92 75-71 93
E-Mail: karin.brilla@gmx.de

99425 Weimar
Ursula Keymer
Tel.: 0 36 43-51 37 67
E-Mail: dghs.keymer@t-online.de

Hessen

60433 Frankfurt/M.
Kontaktstellenleiterin:
Helga Liedtke
Tel.: 0 69-95 20 07 26
E-Mail: helga.liedtke@dghs.de

34119 Kassel
Inge Kostka
Tel.: 05 61-52 14 77 61
E-Mail: inge.kostka@web.de

35396 Gießen
Wigbert Rudolph
Tel.: 06 41-7 31 15
E-Mail: w.rudolph@rwc-advokat.de

37218 Witzenhausen
Wolfgang Osthues
Tel.: 0 55 42-91 05 48
E-Mail: w.osthues@fn.de

61194 Niddatal
Beate Mink
Tel.: 0 60 34-9 38 72 33
E-Mail: beate.mink@gmail.com

64404 Bickenbach
Uwe Greim
Tel.: 01 57-54 00 17 86
E-Mail: egreim.ug@outlook.de

64646 Heppenheim
Siegfried Haupt
Tel.: 0 62 52-31 75
E-Mail: s.haupt@t-online.de

65203 Wiesbaden
Reinhold Reichert
Tel.: 01 77-5 99 70 64
E-Mail: reichert_reinhold@hotmail.com

65527 Niedernhausen
Renata Lenarz
Tel.: 0 61 27-7 00 41 95
E-Mail: renata.lenarz@gmx.de

Mitteldeutschland / Sachsen-Anhalt

08060 Zwickau
Kontaktstellenleiter:
Rolf Knoll
Tel.: 03 75-5 67 98 40
E-Mail: rolf.knoll@dghs.de

01445 Radebeul
Andrea Mrazek M. A.
Tel.: 01 76-88 09 70 06
E-Mail: and.mrazek@gmail.com

04229 Leipzig
Elvira Kunsch
Tel.: 01 71-6 75 17 07
E-Mail: elvira.kunsch@t-online.de

04720 Döbeln
Christin Eib
Tel.: 01 73-4 40 35 72
E-Mail: christin_els0409@web.de

06110 Halle/Saale
Christine Müller
Tel.: 03 45-4 44 31 95
E-Mail: antonie3@gmx.net

06198 Salztal
Jutta Franz
Tel.: 03 45-13 25 20 13
E-Mail: juttafranz@mailbox.org

39576 Stendal
Astrid Schulz
Tel.: 01 78-6 82 45 95
E-Mail: asanschu@arcor.de

Niedersachsen und Bremen

30459 Hannover
Kontaktstellenleiterin:
Elke Neuendorf
Tel.: 05 11-2 34 41 76
E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de

21335 Lüneburg
Ilse Köcher
Tel.: 0 41 31-2 69 51 55
E-Mail: i.koecher@web.de

21335 Lüneburg
Kirstin Linck
Tel.: 0 41 31-40 73 35
E-Mail: k.linck@freenet.de

26605 Aurich
Peter Boesel
Tel.: 01 57-51 77 14 06
E-Mail: peter.boesel@dghs.de

30163 Hannover
Rüdiger Deneke
Tel.: 05 11-21 92 99 63
E-Mail: rdeneke@proton.me

37085 Göttingen
Karin Fuhrberg
Tel.: 05 51-25 03 63 68
E-Mail: karinfuhrberg@gmx.de

38304 Wolfenbüttel
Karl Möller
Tel.: 0 53 31-90 97 13
E-Mail: moellerwolfenbuettel@web.de

28357 Bremen
Renate Wegfahrt
Tel.: 04 21-20 80 71 88
E-Mail: wegfahrt.dghs@online.de

Regionale Kontaktstellen & lokale Ansprechpartner:innen

Hamburg und Schleswig-Holstein

Kontaktstellenleiter: N.N.

20251 Hamburg

Ludwig Abeltshäuser
Tel.: 0 40-41 54 98 47
E-Mail: dghs-hamburg@web.de

22589 Hamburg

Anke Appelhoff
Tel.: 01 76-45 73 85 38
E-Mail: anke.appelhoff@dghs.de

24109 Kiel

Inga Lange
Tel.: 04 31-90 88 01 20
E-Mail: lange.inga@web.de

24111 Kiel

Helga Görgler-Zieler
Tel.: 01 70-1 85 22 62
E-Mail: dieter-korek@t-online.de

25845 Nordstrand

Willm A. Willms
Tel.: 0 48 42-2 27 99 60
E-Mail: westkuestenfan@aol.de

25876 Schwabstedt

Gudrun Niemeyer
Tel.: 01 70-4 02 39 66
E-Mail: gudrun_niemeyer@web.de

25876 Schwabstedt

Rolf Niemeyer
Tel.: 01 51-12 33 64 30
E-Mail: rolf_niemeyer@web.de

Berlin und Nordost

16341 Panketal

Kontaktstellenleiterin:
Ingrid Hähner (pausiert)

03149 Forst

Wolfgang Knoke
Tel.: 01 62-8 28 28 72
E-Mail: wolfgang.knoke@rosenstadt-online.de

10119 Berlin

Dr. Renate Vogelsang
Tel.: 01 75-3 49 75 11
E-Mail: renete.vogelsang@dghs.de

10405 Berlin

Elsa Brabender
Tel.: 0 30-37 43 30 98
E-Mail: elsabrabender@gmx.de

10825 Berlin

Wolfgang Lawatsch
Tel.: 0 30-70 09 61 44
E-Mail: wolle63manu56@t-online.de

12587 Berlin

Helga Schröder
Tel.: 0 30-93 62 47 03
E-Mail: helga@schroeder13.de

13407 Berlin

Bernhard von Jan
Tel.: 0 30-4 55 90 28
E-Mail: janusberlin@t-online.de

13437 Berlin

Elke Peters
Tel.: 0 30-4 13 24 23
E-Mail: elpe20002@gmail.com

14469 Potsdam

Katja Sieger
Tel.: 01 51-43 26 59 14
E-Mail: katja.sieger@gmx.de

17111 Hohenmocker

Petra Henrich
Tel.: 01 60-94 49 48 79
E-Mail: henrich.petra@t-online.de

18059 Rostock

Dr. Constanze Schmidt
Tel.: 01 73-8 69 94 58
E-Mail: conschmidt1961@gmail.com

Nordrhein

Kontaktstellenleiter: N.N.

40549 Düsseldorf

Susanne Schaaf
Tel.: 02 11-56 38 45 85
E-Mail: kontakt@susanne-schaaf.de

40878 Ratingen (Düsseldorf)

Gerhild Hotzel
Tel.: 0 21 02-84 82 10
E-Mail: gerhild_hotzel@web.de

41236 Mönchengladbach

Rita Schumpe
Tel.: 0 21 66-3 02 41
E-Mail: abbamania1@web.de

50968 Köln

Anne Bentfeld
Tel.: 0 15 12-3 97 17 01
E-Mail: anne.bentfeld@web.de

53490 Bad Breisig

(Ahr/Rhein/Eifel)
Klaus Vogt
Tel.: 0 26 33-20 04 56
E-Mail: rac@gmx.de

53945 Blankenheim

(Ahr/Rhein/Eifel)
Volker Leisten
Tel.: 0 24 49-20 71 13
E-Mail: v.leisten@t-online.de

57074 Siegen

Dr. Bernd Knapp
Tel.: 02 71-5 45 06
E-Mail: knappbernd-dghs@web.de

Südwest

67482 Freimersheim

Kontaktstellenleiter:
Reinhard Konermann
Tel.: 01 76-75 88 56 35
E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de

54424 Thalfang

Bärbel Thom
Tel.: 0 65 04-9 54 98 28
E-Mail: bst@basuthom.de

55234 Albig

Walter Steinmetz
Tel.: 0 67 31-71 08

55765 Birkenfeld

Petra Bladt
Tel.: 0 67 82-4 01 78
E-Mail: p.bladt-dghs@t-online.de

66453 Gersheim

Ortrud Römer-Horn
Tel.: 0 68 43-52 42
E-Mail: ortrueroemerhorn@t-online.de

67482 Freimersheim

Ursula Bonnekoh
Tel.: 0 63 47-9 82 10 03
E-Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de

Westfalen

Kontaktstellenleiter: N.N.

33602 Bielefeld

Gerda Finke
Tel.: 01 63-1 73 65 17
E-Mail: gerda.finke@gmx.de

44265 Dortmund

Gisela Algermissen
Tel.: 02 31-43 37 99
E-Mail: dghs-dortmund@posteo.de

45307 Essen

Nicole Wassyl
Tel.: 01 76-24 71 29 63
E-Mail: nwassyl@gmail.com

45721 Haltern am See

Dr. Markus Wenzel
Tel.: 01 51-15 10 12 48
E-Mail: markus_wenz@web.de

46562 Voerde

Horst-Dieter Giebing
Tel.: 0 28 55-9 36 99 01
E-Mail: horst-dieter.giebing@web.de

48268 Greven

Dr. Margot Eilers
Tel.: 0 15 73-4 19 22 83
E-Mail: margot.eilers@b-l-m.de

58119 Hagen

Gisela Engels
Tel.: 0 23 34-50 24 09
E-Mail: engels-gross@gmx.net

58119 Hagen

Hans-Georg Groß
Tel.: 0 23 34-50 24 09
E-Mail: engels-gross@gmx.net

58285 Gevelsberg

Günter Kalhöfer
Tel.: 01 57-30 94 49 97
E-Mail: kalhoefer@online.de

59555 Lippstadt

Michael Schliep
Tel.: 0 15 20-7 00 57 37
E-Mail: m-schliep@gmx.de

Württemberg

89518 Heidenheim

Kontaktstellenleiter:
Heiner Jestrabek
Tel.: 0 73 21-4 28 49
E-Mail: heiner.jestrabek@dghs.de

70176 Stuttgart

Thomas Heckel
Tel.: 07 11-73 11 38
E-Mail: th.heckel@gmx.de

73240 Wendlingen

Sonja Schmid
Tel.: 0 70 24-5 57 88
E-Mail: sonja.ch.schmid@gmx.de

74072 Heilbronn

Barbara Brunner
Tel.: 0 71 31-8 31 15
E-Mail: babs456@gmx.de

89075 Ulm

Renate Runge
Tel.: 07 31-3 80 54 19
E-Mail: renete-runge@gmx.de

Auf dieser Karte sehen Sie, wo Sie in Ihrer Nähe eine DGHS-Ansprechperson finden können.



VERANSTALTUNGSKALENDER 2025

Januar bis März

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich.

Der Veranstaltungskalender ist auch im Internet, ggf. mit ergänzenden Hinweisen, zu finden:
www.dghs.de, Rubrik „Veranstaltungen“.

Änderungen vorbehalten; alle Angaben ohne Gewähr.

» = DGHS

» = andere Veranstalter

VERANSTALTUNGEN NACH ORTEN VON A-Z

» Alzey: 12.02.2025	» Kiel: 28.03.2025
» Bad Neuenahr: 15.03.2025	» Köln: 06.02.2025
» Berlin: 25.02.2025, 26.02.2025	» Landau: 11.02.2025
» Bielefeld: 23.01.2025	» München: 15.01.2025, 12.02.2025, 12.03.2025
» Bonn: 29.03.2025	» Neustadt an der Weinstraße: 10.02.2025
» Darmstadt: 01.02.2025, 08.03.2025	» Nürnberg: 20.03.2025
» Düsseldorf: 21.02.2025	» Penzberg: 30.01.2025
» Essen: 27.02.2025	» Osnabrück: 14.03.2025
» Franken/Thüringen: s. Weitere Angebote	» Saarbrücken: 19.03.2025
» Frankenthal (Pfalz): 18.03.2025	» Schwetzingen: 08.04.2025
» Freiburg i. Br.: 12.03.2025	» Siegen: 28.02.2025, 01.03.2025
» Gießen: jeweils mittwochs, s. Weitere Angebote	» Speyer: 12.03.2025
» Görlitz: 22.03.2025	» Stuttgart: 13.03.2025
» Hamburg: 12.02.2025	» Trier: 20.03.2025
» Hannover: 10.01.2025	» Worms: 11.03.2025
» Heidelberg: 22.02.2025	» Zwickau: 22.02.2025

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 10.01.2025 Freitag	Gesprächskreis Elke Neuendorf, Kontaktstellenleiterin Niedersachsen/Bremen: „Bericht von der Delegiertenversammlung und Antrag auf Freitodbegleitung – worauf sollte man achten?“	Hannover Stadtteilzentrum Ricklingen Oberer Saal Anne-Stache-Allee 7 16.00 Uhr	Elke Neuendorf <u>Anmeldung</u> erwünscht. E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
» 15.01.2025 Mittwoch	Gesprächskreis Informationen für Interessenten. Aktuelles zu DGHS-relevanten Themen: Patientenverfügung, Lebensende	München Altmünchner Gesellenhaus Adolf-Kolping-Str. 1 (Stachus/Sonnenstraße) 17.00 Uhr	Georg Danes <u>Anmeldung</u> erforderlich! Tel.: 0 89-54 64 34 10 E-Mail: danys48@web.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 23.01.2025 Donnerstag	Gesprächskreis für neue Mitglieder und Interessierte	Bielefeld Café Knigge Bahnhofstr. 13 15.00 Uhr	Gerda Finke <u>Anmeldung</u> erwünscht. E-Mail: gerda.finke@gmx.de
» 30.01.2025 Donnerstag	Vortrag Alexander Feder: „Patientenschutz und Freitodbegleitung in Deutschland, Rechtslage und Umsetzung seit dem 26.02.2020“	Penzberg Rathauspassage Raum 02 19.30 Uhr	Alexander Feder <u>Anmeldung</u> bei der VHS erforderlich. Kurs-Nr.: 103-550, Gebühr. www.vhs-penzberg.de
» 01.02.2025 Samstag	Gesprächskreis Wir hören einen Vortrag, diskutieren über aktuelle Themen zu Gesundheit, Leben und Lebensende	Darmstadt-Eberstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt Anmeldung ist erforderlich. E-Mail: S.Haupt@t-online.de.
» 06.02.2025 Donnerstag	Gesprächskreis „Bis zum letzten Moment mitten im Leben – Vorsorge für die letzte Lebensphase“ Dr. med. Annette Wille-Friederichs und Christoph Schmidt, spiritueller Begleiter, vom SAPV- Dienst rechtsrheinisch	Köln Residenz am Dom Saal Albertus An den Dominikanern 6-8 15.00 Uhr	DGHS in Köln Keine Anmeldung erforderlich. Kontakt über E-Mail: info@dghs.de
» 10.02.2025 Montag	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin	Neustadt an der Weinstraße Roxy-Kino Konrad-Adenauer-Str. 23 17.30 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino Info per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 11.02.2025 Dienstag	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Landau Kinocenter Filmwelt Albert-Einstein-Str. 2 17.00 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino Info per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 12.02.2025 Mittwoch	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Alzey Bali-Kino Am Bahnberg 10 15.00 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino Info per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 12.02.2025 Mittwoch	Gesprächskreis „Rechtslage und Praxis des assistierten Suizids“	Hamburg Kulturklinker Barmbek Lorichstr. 28 A, Bus 172 15.30 Uhr	Anke Appelhoff Keine Anmeldung erforderlich, auch Nichtmitglieder sind herz- lich willkommen.
» 12.02.2025 Mittwoch	Gesprächskreis Informationen für Interessenten. Aktuelles zu DGHS-relevanten Themen: Patientenverfügung, Lebensende	München Altmünchner Gesellenhaus Adolf-Kolping-Str. 1 (Stachus/Sonnenstraße) 17.00 Uhr	Georg Danes <u>Anmeldung</u> erforderlich! Tel.: 0 89-54 64 34 10 E-Mail: danys48@web.de
» 21.02.2025 Freitag	Themenabend Elke Neuendorf: „Bevollmächtigung in Gesundheitsfragen – oder Betreuung? Was man hierzu wissen sollte“ Im Anschluss können Fragen zum ärztlich begleiteten Suizid gestellt werden.	Düsseldorf Gerhart-Hauptmann-Haus Erdgeschoss Bismarckstr. 90 18.00 Uhr	Susanne Schaaf <u>Anmeldung</u> erforderlich! Tel.: 02 11-56 38 45 85 (AB) E-Mail: kontakt@susanne-schaaf.de Siehe auch: www.susanne-schaaf.de/bera- tung
» 22.02.2025 Samstag	Vortrag und Diskussion DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch: „Wie Selbstbestimmung am Lebensende gelingen kann. Aktuelle Rechtslage und Praxis der Suizidhilfe in Deutschland.“	Heidelberg Forum am Park Poststr. 11 14.30 Uhr	Ursula Wessels <u>Anmeldung</u> erforderlich! Tel.: 0 62 22-5 24 77 E-Mail: ullawessels@yahoo.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 22.02.2025 Samstag	Einzelgespräche An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Zwickau Ort und Zeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel/Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss:</u> 16.02.2025
» 25.02.2025 Dienstag	Kino-Veranstaltung „Still Alice“ (Kinofilm mit Julianne Moore über Demenz), bereits ab 12.30 Sektempfang. Im Anschluss Filmgespräch mit DGHS-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher	Berlin-Friedrichshagen Kino Union Bölschestr. 69 13.00 Uhr	Helga Schröder Dr. Renate Vogelsang Keine Anmeldung. Reservierung direkt beim Kino möglich. www.kino-union.de
» 26.02.2025 Mittwoch	Fachtagung „Freitodbegleitung 2030 – Auf dem Weg zur Normalität“ u. a. mit RA Prof. Robert Roßbruch, Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher, Prof. Dr. Thomas Fischer, Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert, Prof. Dr. Matthias Dose	Berlin-Mitte Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften Leibniz-Saal Jägerstr. 22/23 (U-Bhf-Hausvogteiplatz) 9.00 -16.00 Uhr	DGHS-Geschäftsstelle <u>Anmeldung</u> unbedingt erforderlich über: eventbrite oder E-Mail: presse@dghs.de Eintritt frei.
» 27.02.2025 Donnerstag	Informationsveranstaltung „Selbstbestimmung am Lebensende – Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) stellt sich vor“	Essen Friedenskirche Schilfstr. 6 16.00 Uhr	Nicole Wassyl In Kooperation mit der evangelischen Gemeinde. Tel.: 01 76-24 71 29 63 E-Mail: nwassyl@gmail.com Anmeldung nicht erforderlich.
» 28.02.2025 Freitag	Gesprächskreis Über alte und neue Fragen	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 16.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp Anmeldung nicht notwendig!
» 01.03.2025 Samstag	Einzelgespräche An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 Die Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Dr. Bernd Knapp <u>Anmeldung</u> zwingend erforderlich! E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 08.03.2025 Samstag	Gesprächskreis Wir hören einen Vortrag, diskutieren über aktuelle Themen zu Gesundheit, Leben und Lebensende	Darmstadt-Eberstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt <u>Anmeldung</u> ist erforderlich! E-Mail: s.haupt@t-online.de
» 11.03.2025 Dienstag	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Worms Kinowelt Worms Wilhelm-Leuschner-Str. 20 20.00 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino. Info per Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 12.03.2025 Mittwoch	Gesprächskreis zu einem aktuellen Thema	Freiburg Intercity Hotel Bismarckallee 3 14.30 Uhr	Edith Wieser E-Mail: edith.wieser@gmx.de
» 12.03.2025 Mittwoch	Gesprächskreis Informationen für Interessenten. Aktuelles zu DGHS-relevanten Themen: Patientenverfügung, Lebensende	München Altmünchner Gesellenhaus Adolf-Kolping-Str. 1 (Stachus/Sonnenstraße) 17.00 Uhr	Georg Danes <u>Anmeldung</u> erforderlich! Tel.: 0 89-54 64 34 10 E-Mail: danys48@web.de
» 12.03.2025 Mittwoch	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Speyer Kinocenter Theaterhaus Brunckstr. 13 15.00 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino. Info per Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 13.03.2025 Donnerstag	Gesprächskreis „Meine Patientenrechte, Selbstbestimmung bei Krankheit und das Recht auf humanes Sterben“	Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 15.00 Uhr	Heiner Jestrabek E-Mail: heiner.jestrabek@dghs.de
» 14.03.2025 Freitag	Vortrag und Diskussion Elke Neuendorf, DGHS-Vizepräsidentin: „Selbstbestimmung am Lebensende – aktuelle Situation der ärztlichen Freitodbegleitung in Deutschland“	Osnabrück Haus der Jugend Kleiner Saal Große Gildewart 6-9 16.00 Uhr	Elke Neuendorf <u>Anmeldung erwünscht!</u> Tel.: 05 11-2 34 41 76 oder per E-Mail: Elke.Neuendorf@dghs.de
» 15.03.2025 Samstag	Vortrag und Diskussion Dr. med. Johann F. Spittler: „Entscheidung für die Sterbehilfe in Grenzsituationen, insbesondere bei beginnender Demenz“	Bad Neuenahr Haus der Familie Mehrgenerationenhaus, Café Weststr. 6, 1. OG. Eingang über den Hof 15.00 Uhr	Volker Leisten <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: v.leisten@t-online.de Tel.: 0 24 49-20 71 13 Klaus Vogt E-Mail: rac@gmx.de Tel.: 0 26 33-20 04 56
» 18.03.2025 Dienstag	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Frankenthal (Pfalz) Lux-Kino August-Bebel-St. 8 17.00 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino Info per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 19.03.2025 Mittwoch	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Saarbrücken Camera Zwo Futterstr. 5-7 18.00 Uhr	Ortrud Römer-Horn Kinokarten vorab beim Kino Info per E-Mail: ortrudroemerhorn@t-online.de oder Tel.: 0 68 43-52 42
» 20.03.2025 Donnerstag	Gesprächskreis Bestattungen und Bestattungsvorsorge – ein Fachmann berät und beantwortet Ihre Fragen	Nürnberg Gemeinschaftshaus Langwasser Raum 11 Glogauer Str. 50 14.30 Uhr	Petra Friemel Begrenzte Platzzahl Um <u>Anmeldung</u> wird gebeten! Tel.: 01 78-3 18 10 00
» 20.03.2025 Donnerstag	Film „Gott“ mit Publikumsgespräch Sonderveranstaltung mit Sektempfang, Infostand und Publikumsgespräch mit Reinhard Konermann	Trier Broadway-Filmtheater Paulinstr. 18 15.00 Uhr	Reinhard Konermann Kinokarten vorab beim Kino Info per E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de oder Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 22.03.2025 Samstag	Einzelgespräche An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Görlitz Ort und Zeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel/Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss:</u> 12.03.2025
» 28.03.2025 Freitag	Gesprächskreis zum Thema „Lebensabend“	Kiel Veranstaltungszentrum Faluner Weg 2 16.00 Uhr	Inga Lange <u>Anmeldung erbeten!</u> E-Mail: lange.inga@web.de
» 29.03.2025 Samstag	Vortrag und Diskussion Prof. Dr. med. Lukas Radbruch, Direktor der Klinik für Palliativmedizin am Universitätsklinikum Bonn: Palliativ- und Hospizversorgung in und um Bonn	Bonn-Kessenich Margarete-Grundmann-Haus - Paritätische Sozialdienste gemeinnützige GmbH Lotharstr. 84-86 10.00 Uhr	Dr. Bernd Knapp <u>Anmeldung erbeten!</u> E-Mail: knappbernd-dghs@web.de

Terminvorschau

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
08.04.2025 Mittwoch	Vortrag und Diskussion Reinhard Konermann: „Der ärztlich assistierte Freitod“	Schwetzingen Palais Hirsch Schlossplatz 2 16.00 Uhr	Martina Keller <u>Anmeldung</u> bei der VHS-Schwetzingen. Info per E-Mail: martinakellerdghs@web.de oder Tel: 01 57-73 88 12 48

WEITERE ANGEBOTE

Franken/Thüringen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung, telefonisch jeweils mittwochs 17.30 bis 19.00 Uhr. Gerhard Reichelt, Tel.: 01 52-59 94 99 78. Es besteht zudem die Möglichkeit, einen persönlichen Beratungstermin zu vereinbaren.

Gießen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils mittwochs von 14 bis 16 Uhr. Informationen zum Veranstaltungsort und zur genauen Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung. Wigbert Rudolph, Tel.: 06 41-7 31 15
W.Rudolph@RWC-Advokat.de
Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten.

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 28.02.2025
Die nächste HLS-Ausgabe (2025-2) erscheint am 01.04.2025.

Fünfter Jahrestag des Bundesverfassungsgerichts-Urteils zur Suizidhilfe

Fachtagung

„Freitodbegleitung 2030 – Auf dem Weg zur Normalität“

u. a. mit
RA Prof. Robert Roßbruch
Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher
Prof. Dr. Thomas Fischer
Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert
Prof. Dr. Matthias Dose

Berlin

Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften
Leibniz-Saal • Jägerstr. 22/23 (U-Bhf-Hausvogteiplatz)

Mittwoch • 26.02.2025 • 9.00-16.00 Uhr

Eintritt frei • Anmeldung unbedingt erforderlich!
Über eventbrite oder direkt bei der DGHS-Pressestelle
E-Mail: presse@dghs.de



Dialog

unter Mitgliedern

Ihre Anzeigen-Texte und ggf. Ihre Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte schriftlich an: DGHS e. V., Dialog unter Mitgliedern, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin, oder per E-Mail mit dem Betreff „Dialog unter Mitgliedern“ an: info@dghs.de. Bei den Antworten nennen Sie bitte die jeweilige Chiffre, damit wir Ihre Antwort an den Inserenten oder die Inserentin weiterleiten können. Er oder sie wird sich dann direkt bei Ihnen melden.

1 Ich (m, 63 Jahre, Autor, Lehrer) suche Bevollmächtigte:n im Raum Berlin oder Brandenburg auf Gegenseitigkeit. Freue mich über eine Zuschrift. Chiffre: Himmelblau

2 Ich bin eine alleinstehende 58-jährige, körperlich schwer eingeschränkte Person, deren Handeln sich am Zitat „Lebe jeden Tag, als ob es dein letzter wäre.“ orientiert. Deshalb denke ich nicht nur über das selbst bestimmte Sterben nach und bin nun Mitglied beim DGHS geworden, sondern ich möchte auch jeden noch verbleibenden Tag und kleinsten Glücksmoment bewusst genießen. Über einen Gedankenaustausch mit gleichgesinnten Mitgliedern würde ich mich sehr freuen.

Außerdem möchte ich meine Angelegenheiten ordnen und regeln, deshalb suche ich im Main-Tauber-Kreis/Raum

Tauberbischofsheim, eventuell Heilbronn oder Würzburg jemanden, der oder die mein:e Bevollmächtigte:r sein möchte. Chiffre: Die Nachdenkliche

3 Wir möchten unseren Gesprächskreis in Oberallgäu erweitern. Chiffre: Anna

4 Münchnerin (78) sucht DGHS-Mitmenschen für Patienten-Bevollmächtigung. Um das Kennenlernen zu erleichtern, wäre Nähe Moosach günstig. Chiffre Moosach.

5 Seniorin, 71: Suche für Gedankenaustausch und gegenseitige Unterstützung Gleichgesinnte in Speyer und Umgebung. Ich wohne allein, es fehlt mir sowohl der Familienanschluss wie auch Kontakt zu Nachbarn. Ich habe im psychosozialen Bereich gearbeitet, bemühe mich um ein klimafreundliches

Leben, gehe gern spazieren und bin im Fitness-Studio. Chiffre: Meditation

6 80-jähriges Mitglied, w., sucht Bevollmächtigte, gern auch auf Gegenseitigkeit, im Raum Augsburg. Würde mich über Kontakt zum Kennenlernen freuen. Chiffre: Rosengarten

7 Wir sind drei DGHS-Mitglieder in Bremen und suchen für unsere Treffen weitere Interessierte. Chiffre: Bremen.

Herzklopfen

1 Zärtlicher, treuer Mann, 62 Jahre, Handicap, aus Raum Dortmund-Hörde, ohne Internet, ohne Fahrzeug, Nichtraucher, sucht Freundin. Chiffre: Hörde-180

Für den Inhalt der Anzeigen ist der jeweilige Inserent, die jeweilige Inserentin verantwortlich.

Aus den Regionen



Die berühmten
Stadtmusikanten aus
der Hansestadt.

Bremen

Fragen rund um Bevollmächtigungen

Als im Oktober die ersten Anmeldungen zu der Veranstaltung am 16.11.2024: „Wie finde ich eine:n Bevollmächtigte:n? Was gibt es zu beachten?“ mit der Referentin Elke Neuendorf kamen, war ich schon über die Anzahl überrascht. Es waren zum Schluss mehr als 70 Anmeldungen von DGHS-Mitgliedern und Gästen, und nahezu alle kamen. Die Fragen an Frau Neuendorf waren zahlreich, sowohl zu juristischen wie zu persönlichen Problemen, z. B. was tun, wenn die Bevollmächtigten weit weg wohnen, alt sind, verstorben sind. Was ist der Unterschied zwischen Bevollmächtigten

und Betreuern, welche Vor- und Nachteile gibt es?

Es ist ein ernstes Thema für viele unserer Mitglieder, eine:n Bevollmächtigte:n zu finden. Frau Neuendorf hat noch einmal auf die Bevollmächtigten-Börse und die Schulungen für Mitglieder, die sich als Bevollmächtigte zur Verfügung stellen wollen, durch die DGHS hingewiesen. Nach zwei Stunden intensiver Fragen und lebhafter Diskussion gingen alle Teilnehmer informierter, aber auch nachdenklich nach Hause.

*Renate Wegfahrt,
lokale Ansprechpartnerin*

Nürnberg

Aus 1 mach 3

Ein Vortrag – drei Folgeveranstaltungen ohne weitere Werbung, wie schön! Unter den Zuhörern einer Veranstaltung über Freitodbegleitung im ersten Halbjahr 2024 waren Mitglieder eines Hospizvereins, eines Seniorenbeirates sowie ein Vertreter des Landratsamts Fürth. Alle drei waren der Meinung, dass dieses Thema auch für ihr jeweiliges Umfeld großes Interesse hervorrufen würde. So kam es zu Vorträgen im Hospizverein Eckental und dem Seniorenbeirat Zirndorf.

Ein besonderes Highlight war die Einladung aus dem Landratsamt Fürth zum jährlichen Arbeitskreistreffen der Betreuungsstellen sowie der FQA (Heimaufsicht). Ca. 40 Teilnehmer (Betreuer, Juristen, Ärzte) lauschten zunächst dem Vortrag des Hospizvereins Fürth und anschließend unserem über die Vermittlung von Freitodbegleitungen. Kritische Fragen im Anschluss wurden souverän vom Kontaktstellenleiter Gerhard Reichelt und der Ärztin Dr. Sabine Heucke-Gareis beantwortet.

Fazit: Jeder Teilnehmer einer Veranstaltung ist ein Multiplikator und trägt zur Verbreitung des Themas in der Gesellschaft bei! Werden wir nicht müde, darüber zu sprechen!
Petra Friemel, lokale Ansprechpartnerin

Siegen

Anfängliche Schockstarre

Von den Info-Mails an ‚meine‘ DGHS-Mitglieder im Kreis Siegen-Wittgenstein kam die Mail an ein Mitglied in einem Seniorenheim mehrfach als unzustellbar zurück, ehe ein Telefonkontakt gelang. Nach einem längeren Zeitintervall erhielt ich eine Anfrage aus dem Heim, ob ich über Sterbehilfevereine und Freitodbegleitung informieren könnte. Was war geschehen? Das Ehepaar hatte als Mitglied der DGHS den Freitod in der Einrichtung gewählt. Für das Team der Einrichtung war diese Entscheidung ihrer Bewohner ein absolutes Novum. Nach Überwindung der kurzen ‚Schockstarre‘ und den organisatorisch notwendigen Gesprächen wurde die Freitodbegleitung durchgeführt, wobei etwas bedauert wurde, dass das Ehepaar nacheinander aus dem Leben schied. Es blieben viele Fragen, die jetzt in einem zweistündigen Gespräch weitgehend beantwortet werden konnten.

Dr. Bernd Knapp, lokaler Ansprechpartner

Heidelberg

Gute Zusammenarbeit mit der Akademie

Die seit Jahren gute Zusammenarbeit von Ursula Wessels und Reinhard Konermann mit der Akademie für Ältere in Heidelberg konnte mit unseren Beiträgen zur Selbstbestimmung am Lebensende weiter vertieft werden. Die Sonderveranstaltung mit dem Film „Alles ist gutgegangen“ und der Vortrag mit Dr. Marinou Arends zu „Freitodbegleitung ist legal. Auch bei Demenz?“ waren beide ausgebucht.

Zu dem Vortrag „Der ärztlich assistierte Suizid“ am 14.10.24 kamen über 90 Teilnehmer. Am Anfang waren nicht wenige verwirrt über die klaren Aussagen des Referenten – die da waren: „Wir haben heute in Deutsch-

land die liberalste und freiheitlichste Suizidregelung der Welt“ und „Wer heute zur Freitodbegleitung in die Schweiz fahren will, ist schlecht informiert und kennt sein Grundrecht auf Suizidhilfe bei uns nicht.“ Am Schluss war für alle klar, dass in kleinen privaten Kreisen und bei großen Veranstaltungen viel mehr aufgeklärt werden sollte.

In einem Jahr soll es einen Wiederholungsvortrag geben und im Sommer 2025 wollen wir die Filmveranstaltung „GOTT und der ärztlich assistierte Suizid“ gemeinsam organisieren.

*Ursula Wessels und
Reinhard Konermann*



Großes Interesse herrscht beim Vortrag von Reinhard Konermann.

Passau

Podiumsgespräch mit Katholiken

Einigkeit herrschte beim Podiumsgespräch zum Thema „Assistierter Suizid“ in St. Valentin am Domplatz in einem Punkt: Der Tod gehört zum Leben. Darüber hinaus gingen die Meinungen der Vertreter aus Medizin, Justiz, Institutionen für Humanes Sterben und Theologie weit auseinander in der Frage, ob „mein Tod meine Entscheidung“ ist. Ein ausführlicher Bericht in der „Passauer Neuen Presse“ (03.10.2024) referierte die unterschiedlichen Positionen. Für die DGHS war Gerhart Groß, Leiter der Kontaktstelle Bayern, auf dem Podium. Der DGHS-Ansprechpartner ließ die Zuhörer wissen, dass ganz strikte Regeln in Vereinigungen für Humanes Sterben gelten. (...) Dringend empfahl er dem Publikum, sich um eine so aktuell wie möglich ausgearbeitete Patientenverfügung zu kümmern und einen Bevollmächtigten zu benennen. Darauf würde in speziellen Einrichtungen geachtet. Gerhart Groß sprach sich zudem dafür aus, eine Überversorgung todkranker Patienten zu überdenken.

Red.

Bonn

Anschaulicher Vortrag

Lieber Herr Vogt, herzlichen Dank für Ihren Vortrag (Vortrag von Klaus Vogt für den Senioren Verein Tat und Rat e. V. Bonn am 22.10.2024, die Red.) über die DGHS und zu dem Thema der Sterbebegleitung. Sie haben es geschafft, dieses komplexe Thema auf eine sehr anschauliche und verständliche Weise zu präsentieren. Viele Mitbürger sind sich nicht bewusst, welche Unterstützung und Begleitung ihnen zur Verfügung steht. Durch anschauliche Beispiele und lebhaft Diskussionen haben Sie dieses sensible Thema zugänglich und verständlich gemacht. Die meisten von uns wussten nicht, wie „offen“ die Sterbehilfe in Deutschland behandelt

wird. Interessant auch die Information, dass, ohne neue Beschlüsse des Bundestages, jeder ab 18 Jahren nach 6-monatiger Mitgliedschaft in der DGHS einen Antrag zur Sterbebegleitung stellen kann.

Erstaunlich war, dass in der Schweiz viel strengere Bedingungen zu Sterbebegleitung bestehen und die Kosten wesentlich höher sind. Selbst in den Niederlanden, die sehr offen agieren, gibt es Beschränkungen.

Die Veranstaltung war ein voller Erfolg und hatte mehr Teilnehmer als bei unseren monatlichen Vorträgen.

Senioren Verein Tat und Rat e. V. Bonn, Oktober 2024

Konstanz

Vortrag von DGHS-Präsident Roßbruch

Der Wolkensteinsaal im Kulturzentrum am Münster in Konstanz war an diesem Abend brechend voll, berichtete die lokale Zeitung am nächsten Tag. DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch war auf Einladung des dortigen Hospizvereins angereist, um am 8. Oktober 2024 gemeinsam mit Bernhard Weber über die DGHS und die Vermittlung von Freitodbegleitungen zu informieren. Roßbruch betonte, dass es keine „Grauzone“ in Deutschland gebe, die unbedingt gesetzlich geregelt werden müsse. Zudem sehe er keinen Widerspruch zwischen den Angeboten von Hospizen und denen der DGHS. Die Anwesenden hatten noch zahlreiche Fragen, die alle beantwortet werden konnten. we

Idar-Oberstein

Großes Interesse beim neuen Gesprächskreis und einer internen Veranstaltung

Am 21.10.2024 haben wir zu unserem ersten Gesprächskreis nach Idar-Oberstein in die Brasserie am Schleiferplatz geladen. Der Nebenraum platzte aus allen Nähten, da wir nur mit ca. 30 Personen gerechnet haben, zumal die Presse keinen Veranstaltungshinweis gedruckt hatte. Es kamen 45 Personen und wir mussten etwas zusammenrücken.

Nach einer kurzen Einleitung von unserer Ansprechpartnerin Petra Bladt wurde der Vortrag von Reinhard Konermann mit großem Interesse verfolgt. Es gab viele Fragen – vor allem vom älteren Publikum – zur Freitodbegleitung. Das Thema Patientenverfügung war nur für ca. 20 % der Anwesenden von vorrangigem Interesse. Unterstützung gab es von unserer neuen Ansprechpartnerin Bärbel Thom bei der Verteilung des Infomaterials. Den Termin für unseren nächsten Gesprächskreis werden wir frühzeitig bekannt geben.

Unsere zweite Veranstaltung am 30.10.2024 in Birkenfeld war ein vierstündiges Seminar zum Thema „Selbstbestimmung am Lebensende“ und richtete sich an Vertreter von Pflegestützpunkten aus Rheinland-Pfalz und dem an-

grenzenden Saarland. Zu der internen Weiterbildung kamen 27 Personen. Reinhard Konermann informierte über den Werdegang der DGHS von einer kleinen Interessengemeinschaft bis zur jetzigen Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation und über das Schwerpunktthema Freitodbegleitung.

Nach einer kurzen Mittagspause erzählte ich, wie ich die Freitodbegleitung von meinem Mann Ralf im Februar 2022 erlebt habe. Danach referierte Reinhard Konermann weiter zum Thema und beantwortete viele Fragen zu Freitodbegleitung und Patientenverfügung. Am Rande gab es einen regen Austausch zur Verwendung des Begriffs „Suizid“, den unser Ansprechpartner Walter Steinmetz mit einem Vertreter eines Pflegestützpunktes im Saarland führte.

Zum Schluss gab es eine Einladung für Petra Bladt, an einem „Runden Tisch“ im März 2025 teilzunehmen. Hier wird es einen Informationsaustausch zwischen Vertretern von Pflegestützpunkten, Hospizdienst und dem SAPV geben.

*Petra Bladt,
lokale Ansprechpartnerin*

Freiburg

Großes Interesse bei Messe „Leben und Tod“

Zur alljährlichen Messe „Leben und Tod“ in Freiburg am 18. und 19. Oktober 2024 gab es viel Zulauf für die DGHS. Das Interesse lag an den Angeboten der DGHS, Patientenverfügung, Vorsorgevollmachten und auch die Freitodbegleitung. Viele Besucher waren deutschlandweit angereist, aber vor allem aus den südlichen Regionen fand sich viel Zuspruch.



Erneut dabei: Bernhard Weber

Zeitweise wurden wir am Stand überhäuft von Fragen. Es entstanden rege Gespräche. Wir konnten die Besucher mit unseren Flyern jedoch ausreichend informieren. So gab es unvermittelt bereits beim Messebesuch mehrere Mitgliedsanträge.

Bereits im vergangenen Jahr war das Interesse von Hospizvereinen sehr ansprechend. Doch dieses Jahr gab es eine noch größere Aufmerksamkeit von Palliativ- und Hospizvereinen. Hier war die Möglichkeit der Freitodbegleitung in Deutschland vorrangiges Thema. Wir blicken auf eine herausfordernde Zeit und freuen uns auf nächstes Jahr in Freiburg.

*Bernhard Weber,
Kontaktstellenleiter Baden*

Blick in die Medien



» Kinofilm „The room next door“

Diese spontane freundschaftliche Intimität bis in den Tod ist rührend, und vor allem von Julianne Moore bis in die Andeutungen eines ängstlich flirrenden Blicks glänzend gespielt. Wer weiß, vielleicht geht es so einfach. Vielleicht müssen wir unsere Freundschaften und Ehen gar nicht fünfzig Jahre lang stur bewirtschaften, um irgendwann jemanden zu haben, der bei uns ist, wenn wir nicht mehr können. Vielleicht müssen wir dann nur zum Hörer greifen und uns trauen, die um Hilfe zu fragen, mit denen wir uns immer am wohlsten gefühlt haben. *Süddeutsche Zeitung, 25.10.2024*

» Podiumsdiskussion mit Kirche und DGHS

Die zweistündige Veranstaltung unter der umsichtigen Moderation von Wolfgang Krininger, Chefredakteur des Passauer Bistumsblatts, stieß auf großes Interesse. Der Festsaal von St. Valentin am Domplatz war vollbesetzt. (...) Durch teils schreckliche Erfahrungen im persönlichen und im beruflichen Bereich motiviert worden zu sein, sich mit der Thematik des humanen Sterbens zu befassen, beteuerte Gerhart Gross. Er berichtete von großer Betroffenheit bei Angehörigen, Kollegen und Vorgesetzten nach Suiziden. (...) Der DGHS-Ansprechpartner ließ die Zuhörer wissen, dass ganz strikte Regeln in Vereinigungen für Humanes Sterben gelten. (...) Dringend empfahl er dem Publikum, sich um eine so aktuell wie möglich ausgearbeitete Patientenverfügung zu kümmern und einen Bevollmächtigten zu benennen. Darauf würde in speziellen Einrichtungen geachtet. Der Referent sprach sich zudem dafür aus, eine Überversorgung todkranker Patienten zu überdenken.

Bistum Passau, 08.10.2024

» Wartezeiten bei Schmerz

Patienten mit einer chronischen Schmerzkrankheit warten je nach Region zwei bis fünf Jahre, bis die Schmerzkrankheit erkannt und adäquat behandelt wird. Das geht aus dem neuen „Weißbuch Schmerzmedizin 2024“ des Berufsverbands der Ärzte und

Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland (BVSD) hervor.

Danach liegen zwischen den ersten Symptomen einer chronischen Schmerzkrankung und dem Beginn von qualifizierten schmerzmedizinischen Maßnahmen in Thüringen bis zu 5,5 Jahre, gefolgt von Berlin (5,09 Jahre), Schleswig-Holstein (4,83 Jahre) und Bayern (4,24 Jahre). Schmerzpatienten in Bremen haben durchschnittlich den kürzesten Zeitraum bis zu einer geeigneten schmerztherapeutischen Behandlung (zwei Jahre).

Deutsches Ärzteblatt, 25.09.2024

» Keine Grauzone

Der Wolkensteinsaal im Kulturzentrum am Münster in Konstanz ist an diesem Abend brechend voll. (...) Roßbruch wird gleich zu Beginn deutlich: „Es gibt keine Grauzone bei diesem Thema.“ Das Bundesverfassungsgericht habe sich 2020 sehr eindeutig und auch überraschend liberal geäußert: Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasse auch das Recht auf selbstbestimmtes Sterben.

Südkurier, 11.10.2024

» Freiheitsrecht

Anhand der unzähligen Anfragen allein bei der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS), die ihren Mitgliedern seit 2020 die Wahrnehmung des Freiheitsrechts auf ein selbstbestimmtes Lebensende ermöglicht, zeigt sich, wie wichtig es den Bürgerinnen und Bürgern ist, die (theoretische und mitunter praktische) Option für einen professionell assistierten Suizid zu haben. Allein diese Option zu haben, bewirkt nachweislich eine hohe Suizidprävention. *Leserbrief von RA Prof. Roßbruch in: FAZ, 25.10.2024*

» Reportage

Angst vor dem Tod hatte sie nie. (...) Im Januar 2022 kontaktiert Martens die DGHS und stellt einen Mitgliedsantrag. (...) Bis auf ihre nächsten Angehörigen wissen zwei Wochen vor dem geplanten Suizid nur eine Handvoll Menschen in ihrem Umfeld von ihrem Vorhaben. *freundin, Heft 21/2024*

» Alle Optionen kennen

Der pensionierte Internist Bernd Knapp aus Siegen ist seit einem Jahr für die DGHS Ansprechpartner und Berater. (...) Bei seinen Gesprächen mit Interessenten wirbt Knapp für Hospize als Alternative zum ärztlich assistierten Suizid. „Ich kann niemanden dazu zwingen, aber ich lege Wert darauf, dass Sterbewillige sich mal ein Hospiz von innen angucken.“

Generalanzeiger, 25.10.2024

» Nachvollziehbare Motive

„Für uns war das Urteil des Bundesverfassungsgerichts ein erfreulicher Erfolg, in seiner Reichweite sogar überraschend“, sagt Volker Leisten von der DGHS. Der 80-Jährige berät DGHS-Mitglieder im Raum Nordrhein. (...) Seit dem Urteil vermittelt die DGHS Freitodbegleitungen. Aber nicht jedem – nur Mitgliedern und nur bei nachvollziehbaren Motiven.

KölnerLeben, Herbst 2024

» Dauerhafter Wunsch

„Wir vermitteln nur Fälle von Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) an eine Freitodbegleitung, die einen dauerhaften, eigenständig getroffenen und gefestigten Sterbewunsch haben. Und diese Begleitung wird nur von Menschen durchgeführt, die mit der DGHS kooperieren. Aber dennoch ist es so, dass der Weg dorthin von Konflikten geprägt sein kann. Diese hängen von der eigenen Sozialisation ab und den Werten, die man mitbekommt.“

Dr. Christian H. Sötemann im Interview mit Spektrum der Mediation, Heft 97/2024

» Es muss schnell gehen

Ihrem Mann geht es plötzlich sehr viel schlechter, er habe starke Schmerzen. Es muss schnell gehen. Kurzfristig einsatzbereit zu sein, das kennt die Ärztin, gerade bei Tumorerkrankten. 18 Ärztinnen und Ärzte, 20 Juristinnen und Juristen listet die DGHS aktuell.

Straßenkreuzer.

Das Sozialmagazin (Nürnberg), Ausgabe 12/2024

Bücher- und Kinotipps

Was ich noch zu sagen hätte ...

Die Berufsgruppe der Bestatterinnen und Bestatter hat in den letzten Jahren viel frischen Wind erlebt. Zu den Quereinsteigern, die ihre frühere Berufserfahrung nun kreativ in die eigentlich verstaubte Branche einbringen, gehört der Berliner Eric Wrede. Der frühere Musik-Manager betreibt nebenher den Podcast „the end – der Podcast auf Leben und Tod“ und publiziert wiederholt.

In dem vorliegenden Buch dokumentiert er Gespräche mit zwölf prominenten oder anderweitig interessanten Personen, ergänzt durch nachträglich dazugestellte eigene Gedanken. Hajo Schumacher erzählt von dem Schock, den er durch den völlig unvorhergesehenen Herztod seines besten Freundes hatte. Ein Erlebnis, das die eigene Endlichkeit und Kostbarkeit der

verbleibenden Zeit in den Fokus rückt. Fernseh-Moderator Ralph Caspers lässt einen Blick in die eigene Kindheit zu, die vom Tod des Vaters überschattet wurde. Da war er 15 Jahre alt. Viel geht es ums Abschiednehmen. So auch in dem Gespräch mit dem Musiker Sven Regener („Element of Crime“). Die vielen Rituale, die vermeintlich sinnentleerten Worte, die fallen. Aber letztlich sind es Krücken, die denen helfen können, die noch ein Weilchen am Leben sind. Lesenswert!

Wega Wetzel

Eric Wrede
Auf Leben und Tod
btb Verlag München 2024
ISBN 978-3-442-77471-5
18 Euro

Fürsorge und Belastung

In dem Buch „Das Leben ist ein vorübergehender Zustand“ erzählt Gabriele von Arnim die Geschichte ihres Lebens mit ihrem Ehemann nach dessen zwei Schlaganfällen. Diese Ereignisse katapultierten ihn aus seinem bisherigen Leben und mach-

ten sie zur Pflegerin. Von Arnim beschreibt eindrucksvoll die Herausforderungen und emotionalen Belastungen, die mit der Pflege eines schwerkranken Partners einhergehen. Sie beleuchtet den schmalen Grat zwischen Fürsorge und Übergriffigkeit sowie die Balance zwischen Krankheit und eigenem Leben.

Das Buch stellt wichtige Fragen zur Verantwortung und inneren Freiheit in schwierigen Lebenssituationen. Es ist eine berührende Erzählung, die zum Nachdenken anregt.

Red.

Gabriele von Arnim
Das Leben ist ein vorübergehender Zustand
Rowohlt Verlag Hamburg 2021
ISBN 978-3-498-00245-9
23 Euro

Beindruckend allgemeingütig

Immer noch erschütternd und großartig: Die große amerikanische Schriftstellerin Joan Didion (1934-2021) schrieb 2005 über die Trauer nach dem Tod ihres Ehemannes – ihre einzige Tochter erkrankte nur wenige

Monate nach ihm lebensbedrohlich – und über ihren Versuch, das Unfassbare begreiflich zu machen. Ein sehr offenes, sehr persönliches Buch, das zugleich von beeindruckender Allgemeingütigkeit ist.

Joan Didion wurde dafür in den USA mit dem National Book Award ausgezeichnet, die deutsche Übersetzung war 2021 erschienen.

Red.

Joan Didion
Das Jahr magischen Denkens
Ullstein Verlag Berlin (in Deutsch) 2021
ISBN 978-3-5480-6558-8
13,99 Euro



Das Sein und das Bewusstsein

Dr. Camilla Nord untersucht, wie mentale Gesundheit durch neurowissenschaftliche Erkenntnisse unterstützt werden kann. Das Buch „Das ausgeglichene Gehirn“ ist in zwei Hauptteile gegliedert: Ein erster Teil behandelt die Bestandteile eines ausgeglichenen Seins. Die Autorin erläutert, wie Erwartungen, Lust oder chronischer Schmerz das Gehirn beeinflussen.

In einem zweiten Teil geht es um Behandlungsmethoden: Verschiedene Ansätze wie Psychotherapie, Medikamente und Lebensstiländerungen werden vorgestellt, die Menschen mit Depressionen und anderen psychischen Belastungen Hilfe versprechen.

Ein eindeutiges und einfaches Rezept für psychische Gesundheit liefert die Autorin nicht. Letztlich muss jeder Mensch, mitunter gut begleitet von medizinischen Fachkräften, den eigenen individuellen Ansatz finden.

Toni Hill

Dr. Camilla Nord
Das ausgeglichene Gehirn
Kösel Verlag München 2024
ISBN 978-3-466-37321-5
25 Euro

Von der Einheit des Wissens

Alles entwickelt sich: der Kosmos mit seinen Strukturen, das Leben auf der Erde und die atemberaubend kreative Intelligenz (auch die künstliche) sowie unser Verständnis von alledem. Diese Textsammlung ist der menschlichen und nichtmenschlichen Natur auf der Spur. Sie handelt von Grundsatzfragen der Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie, von Präzisierungen der modernen Naturphilosophie und von vielen weiteren Facetten humanistischer Kultur. Leitidee ist die Einheit des Wissens im Lichte der Evolution. Unter



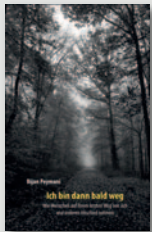
den zahlreichen renommierten Autorinnen und Autoren ist auch DGHS-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher. Sein Beitrag: „Evolutionäre Erkenntnistheorie bei Schopenhauer – eine Spurensuche“.

Red.

Rüdiger Vaas, Helmut Fink (Hrsg.)
Emporgeirrt! Evolutionäre Erkenntnisse in Natur und Kultur
 Hirzel Verlag Stuttgart
 ISBN 978-3-7776-3507-1
 49 Euro

Motive nachvollziehen

Dieses Buch möchte, so der Autor in einer Mitteilung an die HLS-Redaktion, helfen, die Motive, vor allem jedoch die in vielen Fällen einsam getroffenen Entscheidungen der Sterbewilligen nachzuvollziehen. Das meint nicht, Verständnis zu entwickeln, es meint – und darum geht es dem Autor –, verstehen zu lernen. An wahren Begeben-



heiten und echten Beispielen aus der Praxis zeige er auf, was in diesen Menschen vorgeht: ihre Ängste und Zweifel, dann letztlich ihre Gewissheit und Konsequenz. Und Peymani beschreibt, wie dies ihre Nächsten belasten kann. So schmerzlich es ist,

wenn Menschen bewusst gehen: Wir alle haben ein Recht auf unseren eigenen Tod, so sein Resümee.

Red.

Bijan Peymani
Ich bin dann bald weg. Wie Menschen auf ihrem letzten Weg von sich und anderen Abschied nehmen
 BoD Books on demand 2024
 ISBN 978-3-7597-8385-1
 24,99 Euro

Ausgewogener handeln

Aus der Sicht eines Mediziners nimmt Professor Dr. Manfred Stöhr in seinem Buch Stellung zu Fragen der Sterbehilfe. Er absolvierte nach dem Medizinstudium eine Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie



und Psychiatrie. Anschließend war er an der Universität Tübingen und als Chefarzt der Klinik für Neurologie

und Neurophysiologie in Augsburg tätig – mit zwischenzeitlichem Forschungsaufenthalt am National Institute of Neurology in London. Von 1990 bis 1991 war er Präsident der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie. Sein Buch kann dazu beitragen, dass Menschen, die das Thema bisher nur in schwarz-weiß betrachteten, ausgewogener denken und handeln.

Dr. Hermann Saumweber

Manfred Stöhr
Sterbehilfe und Suizid – Plädoyer für ein humanes Sterben
 Wörnermedien Bad Schussenried 2023
 ISBN 978-3-911002-00-4
 zzt. noch über amazon erhältlich.
 22,80 Euro

KINO-TIPPS

Zwei Damen im Jaguar

Seit Anfang Dezember 2024 läuft „Toni und Helene“ in den Kinos. In dem Road-Movie reisen zwei Seniorinnen im Jaguar zu einem Sterbehilfverein nach Zürich – und lernen dabei fürs Leben. Sie fahren in einem schicken dunklen Jaguar durch die schönste Berglandschaft. Wildbäche rau-



schen, zackige Felsen und dunkle Tannen bieten die schönsten Panoramen. Die Berliner Morgenpost (Eberhard von Elterlein am 04.12.2024) über den Film: „Tod, Sterbehilfe und die Würde des Alterns. Das sind eigentlich gar keine Themen für eine Komödie, doch Gerhard Ertl und Sabine Hiebler verstehen es in ihrem herzergreifenden Film ‚Toni und Helene‘ außerordentlich gut, die Balance zwischen Komik und Tragik zu halten. Das liegt vor allen an den wunderbaren Hauptdarstellerinnen, die in ihrer Unterschiedlichkeit glänzend harmonieren.“

Red.

Die großen Fragen

Der schweizerische Film „Röbi geht“ von Christian Labhart und Heidi Schmid ist eine Hommage an das Leben – und an das Abschiednehmen. Im Mittelpunkt steht Robert Widmer, liebevoll „Röbi“ genannt, ein Mann, der Zeit seines Lebens für andere da war und nun mit derselben Hingabe seinen letzten Weg geht. Röbi weiß, dass er bald sterben wird. Ein fortgeschrittener Lungenkrebs lässt ihm nur noch wenige Monate. Doch statt sich gegen das Unvermeidliche zu wehren, nimmt Röbi den Tod an, ohne die Liebe zum Leben zu verlieren. Der kleinen Filmcrew an seiner Seite öffnet er sein Zuhause und sein Herz: für Erinnerungen an ein bewegtes Leben, für Spaziergänge mit seinem Hund, für Begegnungen mit Freunden, für die unermessliche Liebe zu seiner Frau und seinen vier Enkelkindern – und für die großen Fragen, die sich am Ende eines Lebens stellen. Ab 20. März 2025 kommt „Röbi geht“ in Deutschland ins Kino.



Red.

Blick über die Grenzen



» GROSSBRITANNIEN I

Gesetz nimmt erste Hürde

Großbritannien geht einen entscheidenden Schritt zur Legalisierung von Suizidhilfe. Im Unterhaus des Parlaments sprach sich eine Mehrheit der Abgeordneten dafür aus, dass todkranke Menschen Hilfe bekommen können sollen, um ihr Leben zu beenden. Die Pläne nehmen damit eine erste Hürde im Parlament und werden nun in Ausschüssen verhandelt, bevor es zu einer weiteren Abstimmung kommen wird.

Der Gesetzesentwurf erlaubt die Sterbehilfe für Erwachsene in England und Wales, die nur noch weniger als sechs Monate zu leben haben. Es müssen dafür zwei Ärzte und ein Richter zustimmen. Bisher gilt Beihilfe zum Suizid als Straftat, die mit bis zu 14 Jahren Haft bestraft werden kann.

Berliner Morgenpost, 29.11.2024

» GROSSBRITANNIEN II

Im Interesse des Patienten

Mit einer Patientenverfügung und einer Vorsorgevollmacht können Patienten in Deutschland frühzeitig wichtige Belange regeln. Ein Gericht bestellt einen Betreuer nur dann, falls dies unbedingt notwendig ist und es keine andere Möglichkeit gibt, die Interessen des Betroffenen zu wahren. Im Vereinigten Königreich gehen Behörden laut Mental Capacity Act 2005 bis zum Beweis des Gegenteils davon aus, dass Patienten in der Lage sind, ihre Entscheidungen selbst zu treffen. Hausärzte können die Entscheidungsfähigkeit von Patienten mit einem beliebigen validierten Instrument beurteilen, das sie für geeignet halten. Sie sollten darauf achten, dass Entscheidungen im besten Interesse des Patienten getroffen werden, wenn dieser nicht entscheidungsfähig ist. Familienmitglieder haben nur dann rechtliche Befugnisse, wenn beispielsweise eine dauerhafte Vollmacht vorliegt.

Medscape.com, 28.10.2024

» INTERNATIONAL

I don't like Mondays

Die Häufigkeit von Suiziden ist international sehr unterschiedlich. In den meisten

Ländern kommt es jedoch an Montagen und am Neujahrstag zu einem Gipfel, wie eine Studie im britischen Ärzteblatt BMJ zeigt. Weltweit sterben jedes Jahr etwa 700 000 Menschen am Suizid. Dieser ist für mehr als ein Prozent aller Todesfälle verantwortlich. Weltweit sind mehr Todesfälle auf Suizide zurückzuführen als auf Malaria, HIV/AIDS, Brustkrebs oder Krieg/Mord. Am höchsten ist die Rate in Südkorea mit 26,7 Suiziden auf 100 000 Einwohner, gefolgt von Südafrika (24,2) und Japan (24,0). Die niedrigste Rate haben die Philippinen (2,1), Brasilien (4,4) und Mexiko (4,4). Deutschland liegt mit 14,0 im Mittelfeld. In allen Ländern nehmen sich mehr Männer als Frauen das Leben.

In allen Ländern ist der Montag der bevorzugte Wochentag für einen Suizid. Die Theorie des „Broken-Promise-Effekts“ erklärt dies damit, dass viele Suizidgefährdete auf einen „Neuanfang“ am Wochenende hoffen. Wenn er ausbleibt, kommt es zu einem Suizid. Eine andere Erklärung ist der „Blue Monday“, wenn Menschen zu Wochenbeginn unter dem Druck der Arbeit stehen. Auch der erhöhte Alkoholkonsum am Wochenende könnte eine Rolle spielen.

Deutsches Ärzteblatt, 24.10.2024

» KANADA

Vorausverfügung für Demenz

In der kanadischen Provinz Québec dürfen unheilbar kranke Menschen seit vergangener Woche im Voraus in ihre eigene Tötung einwilligen – auch wenn sie später nicht mehr aktiv zustimmen können. Seit der Legalisierung der aktiven Sterbehilfe im Jahr 2016 hat sich Kanada international zu einem der liberalsten Länder in Bezug auf Euthanasie entwickelt.

Mit der neuen Regelung in Quebec, die sogenannte „Vorausverfügungen“ ermöglicht, können Patienten etwa mit einer Demenzdiagnose künftig angeben, dass sie im späteren Krankheitsverlauf getötet werden möchten – selbst wenn sie zu diesem Zeitpunkt nicht mehr in der Lage sind, aktiv ihre Zustimmung zu geben.

100plus.net, 05.11.2024

» SCHWEIZ I

Präzedenzfall in der Suizidkapsel

Am 23. September, kurz vor 17 Uhr, setzte sich eine 64-jährige Amerikanerin in einem Waldstück im Kanton Schaffhausen in die Suizidkapsel Sarco. Der Deckel wurde geschlossen, sie drückte einen Knopf, die Kapsel füllte sich mit Stickstoff, die Frau starb. So beschreibt die Organisation The Last Resort, die den Sarco zur Verfügung stellt, den Vorgang, der europaweit Aufsehen erregte. *Neue Zürcher Zeitung, 28.10.2024*

» SCHWEIZ II

Diskussion neu entfacht

Nachdem die Sterbekapsel Sarco im September in Schaffhausen zum ersten Mal zum Einsatz gekommen war, wurden mehrere Personen der Organisation verhaftet und es wurde ein Strafverfahren eröffnet. Damit wurde die Diskussion über Sterbehilfe und deren liberale Regelung in der Schweiz neu lanciert.

Marion Schafroth, die Präsidentin der Schweizer Sterbehilfeorganisation Exit, sagt im Interview, welche Auswirkungen sie von dieser Debatte erwartet. „Gut finde ich, dass wir in der Schweiz dazu eine offene, tabulose Debatte führen können. In Kombination mit der laufenden rechtlichen Untersuchung wird sich so herauskristalisieren, ob und unter welchen Prämissen Sarco in der Schweiz als alternative Möglichkeit der assistierten Suizidhilfe zulässig ist. Bedauerlich finde ich, dass die Promotoren von Sarco zur Klärung dieser Frage ein provokatives, abstoßend unsensibles und effekthascherisches Vorgehen gewählt haben.“ *Srf.ch, 27.10.2024*

» SCHWEIZ III

Untersuchungshaft

Der Co-Präsident von The Last Resort, Florian Willet, ist in Zusammenhang mit dem Einsatz der Suizidkapsel Sarco in Merishausen SH aus der Untersuchungshaft entlassen worden. Die Staatsanwaltschaft wirft Willet nicht mehr vor, ein vorsätzliches Tötungsdelikt begangen zu haben.

Blick, 03.12.2024

Beiträge: Bankverbindung und Fälligkeit

Ihre **Mitgliedsbeiträge**, sofern uns keine Einzugsermächtigung von Ihnen vorliegt, überweisen Sie spätestens zur Fälligkeit (jeweils am 1. März eines Jahres für das jeweilige Kalenderjahr) bitte auf das dafür vorgesehene Konto bei der Berliner Volksbank:

Empfänger: DGHS e. V.

IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00

BIC: BEVODEBBXXX

Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag, Mitgliedsnummer, Name und Vorname

Wenn Sie das Lastschriftverfahren gewählt haben, wird der Mitgliedsbeitrag jeweils im März eines Jahres von uns abgebucht.

Bei Neu-Eintritten ist der erste Jahresbeitrag zum Zeitpunkt des Eintritts für das entsprechende Kalenderjahr fällig, in den Folgejahren jeweils zum 1. März für das gesamte Kalenderjahr.

Wichtige Information zu Ihrem Mitgliedsbeitrag!

Auf der jüngsten Delegiertenversammlung am 09./10. November 2024 haben die Delegierten eine Verschlinkung der Beitragsstruktur beschlossen.

Bitte beachten Sie daher eine wichtige Änderung bezüglich des Mitgliedsbeitrages, die ab dem 1. Januar 2025 in Kraft tritt. Es gibt jetzt nur noch diese drei Varianten:

Standard-Beitrag: 60 €

Sozial-Beitrag: 25 € (Für Geringverdiener und unter 30-Jährige)

Förder-Beitrag: mehr als 60 € (frei wählbar)

Ab dem 1. Januar 2025 beträgt der Mitgliedsbeitrag auch für (Ehe-) Paare 60 € pro Person. Sollten uns Einzugsermächtigungen vorliegen, brauchen Sie nichts weiter zu unternehmen. Zahlen Sie Ihre Mitgliedsbeiträge per Dauerauftrag, stellen Sie diesen bitte rechtzeitig für 2025 auf 60 € pro Person um.

Spenden: Danke für Ihre Unterstützung!

Die DGHS als gemeinnütziger und parteipolitisch unabhängiger Verein finanziert sich im Wesentlichen über Mitgliedsbeiträge und Spenden. Für Ihre Spenden nutzen Sie bitte folgendes Konto bei der HypoVereinsbank (für Mitgliedsbeiträge aber das oben genannte Konto!).

Empfänger: DGHS e. V.

IBAN: DE07 1002 0890 0036 7174 40

BIC: HYVEDEMM488

Verwendungszweck: Spende, Mitgliedsnummer

Gut zu wissen! Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar, da die DGHS als gemeinnützig anerkannt ist. Bei Summen bis 300 Euro pro Jahr genügt als Nachweis gegenüber dem Finanzamt der Kontoauszug, Bareinzahlungsbeleg, Überweisungsbeleg oder Lastschriftinzugsbeleg. Bei höheren Summen stellen wir Ihnen unaufgefordert eine entsprechende Zuwendungsbescheinigung aus.

Expertinnen TELEFON

DGHS



Mit:

**Mit Ursula Bonnekoh
DGHS-Schatzmeisterin**

Thema:

Beitragsstruktur und Finanzen

Mittwoch, 22. Januar 2025

14 bis 16 Uhr

Telefon: 0 30/21 22 23 37-37

Ab dem Jahr 2025 soll eine verschlankte Beitragsstruktur gelten. Die Delegiertenversammlung hat im November die Änderung beschlossen, um mehr Übersichtlichkeit und eine Vereinfachung der Abläufe zu erreichen.

Sie haben dennoch Fragen zu Ihrer Beitragszahlung? Oder Sie wollen grundsätzlich etwas zur Finanzierungsstruktur der DGHS wissen? Nutzen Sie gerne das Expertinnen-Telefon, um die Schatzmeisterin der DGHS direkt zu erreichen.

Ursula Bonnekoh beantwortet persönlich Ihre Fragen. Bitte halten Sie bei Ihrem Anruf Ihre Mitgliedsnummer bereit. Jedem Anrufer und jeder Anruferin stehen maximal zehn Minuten zur Verfügung, damit möglichst viele Mitglieder die Expertin erreichen können.

Stellungnahmen & Zuschriften



» Zu: „Organspende ja, Widerspruchslösung nein“ in HLS 2024-4

Der hirntote Mensch ist ein sterbender Mensch. Daraus ergibt sich die Frage für mich, wie will ich sterben? Möglichst friedlich, eventuell palliativ betreut, im Beisein geliebter Menschen?

Oder stimme ich zu, dass mein Sterbeprozess zu Gunsten eines fremden Menschen unterbrochen wird, ich intensivmedizinisch behandelt, an Maschinen angeschlossen und zu einem fremdbestimmten Zeitpunkt auf dem Operationstisch mein Leben beendet wird, indem man mich von der Kehle bis zum Schambein aufschneidet und herauschneidet, was man brauchen kann?

Dann wird gerne noch die Nächstenliebe bemüht, ja sogar gefordert. Ist es denn Nächstenliebe, diese vorgenannte Prozedur, dies unwürdige Sterben von einem fremden Menschen zu erwarten?

Es ist sinnvoll, sich mit dem eigenen Tod zu befassen. Sich auch ehrlich machen, möchte ich im Notfall ein Organ bekommen? Dann allerdings sollte ich auch bereit sein, zu spenden. Wer keine Entscheidung treffen möchte oder sicher kein Spender sein möchte, dem gebe ich die Empfehlung, auf dem Organspendeausweis mit permanentem Filzstift ein dickes, fettes, nicht zu übersehendes NEIN zu schreiben.

Schon die Einführung der erweiterten Zustimmungsregelung war ein Fehler. Es sollte nur die ursprüngliche, eigene persönliche Zustimmungsregelung gelten.

Inge J., Koblenz

Seit einigen Monaten bin ich Mitglied der DGHS, da ich einerseits zu deren verdienstvoller alltäglicher praktischer Tätigkeit etwas beitragen möchte, andererseits deren politisches Engagement für eine Rechtslage, die ein selbstbestimmtes, würdevolles Lebensende ermöglicht, unterstützen möchte; und nicht zuletzt, weil ich möglicherweise die Hilfestellung der DGHS in den nächsten Jahren oder Jahrzehnten selbst in Anspruch nehmen möchte.

Enttäuscht bin ich daher über die Stellungnahme des DGHS-Präsidenten Prof.

Robert Roßbruch gegen die sog. „Widerspruchslösung“ in der letzten Zeitschrift. Ich bin anderer Meinung. Eine Beeinträchtigung des „postmortalen Persönlichkeitsrechts“, also des Rechts eines (lebenden) Menschen, über das Schicksal seines Körpers nach dem Tod entscheiden zu können, liegt im Fall der „Widerspruchslösung“ überhaupt nicht vor. Dies läge vor, würde der Gesetzgeber die Organentnahme anordnen, ohne die Möglichkeit, zu Lebzeiten zu widersprechen; aber das ist ja so absurd, dass daran niemand denkt. Mit der Widerspruchslösung aber wird gar nicht in das Recht eingegriffen, zu entscheiden („ja oder nein“ – das bleibt allen weiterhin freigestellt), – das wäre ein Eingriff in ein Persönlichkeitsrecht – sondern lediglich in die Freiheit einiger, jetzt keine Entscheidung treffen zu müssen.

Der Grundsatz, dass Schweigen nicht als Zustimmung gewertet werden darf, gilt im zivilrechtlichen Vertragsrecht. Auf anderen Rechtsgebieten ist der Gesetzgeber nicht gehindert, dem Schweigen einen anderen Bedeutungsinhalt und andere Rechtsfolgen zuzuschreiben und er tut das auch: z. B. werden auch belastende Verwaltungsakte wirksam, wenn nicht rechtzeitig Widerspruch eingelegt wird.

Weder die Verfassung noch Grundsätze der Rechtsordnung stehen daher m. E. der Widerspruchslösung entgegen.

Hans P., Hamburg

» Kommentar und Replik

Sehr geehrte Herren und Damen, der Leserbrief von Prof. Roßbruch in der gestrigen F.A.Z widerspricht dem Kommentar über Sterbehilfe dieser Zeitung am Tage davor (21.10.2024) in eindrucksvoller Weise. Danke.

Ilse D., Düsseldorf

» Zum Artikel „Diesseits der Freiverantwortlichkeit“, in: HLS 2024-4

Sehr geehrte Damen und Herren, ich habe heute Ihre Zeitschrift „humanes leben – humanes Sterben“ ausführlich gelesen und möchte mich dafür bei Ihnen bedanken. Sehr informativ. Besonders der Artikel auf

Seite 12 „Vom Antrag und dem Zeitpunkt des „Grünen Lichts“. Es ist mir ein großer Trost zu wissen, dass ich Mitglied bin und dass Sie mir helfen werden, wenn ich Ihre Hilfe brauche.

Doris K., Königstein

» Dank

Ich bin froh und dankbar, einer so tollen Organisation wie der DGHS anzugehören. Vielen Dank an alle, die das ermöglicht haben.

Wolfgang F., Stuttgart

» Lob und Dank

Bei dieser Gelegenheit möchte ich die Hilfsbereitschaft und Freundlichkeit von Frau Liedtke bei diversen Telefonkontakten ausdrücklich hervorheben.

Rolf Sch., Bad Homburg

» Schriftgröße

Ich möchte gerne die Aussage des Leserbriefes in der Ausgabe 2024-3 bzgl. der Schriftgröße aufgreifen und unterstützen. Auch mir fällt es seit längerem sehr schwer, den Text der HLS zu lesen. Das ist natürlich insbesondere bedauerlich, da alle Inhalte wirklich sehr interessant und nicht nur bla bla sind. Ich wünsche mir also eine größere Schriftgröße als 9,5 pt, auch wenn ich natürlich Verständnis habe, dass die Zeitschrift einen gewissen Umfang haben soll.

Anneli P., Idar-Oberstein

SCHREIBEN SIE UNS!

Ihre Zuschrift richten Sie bitte an: DGHS e.V., HLS-Leserbriefe, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin oder per E-Mail mit dem Betreff Leserbrief an: hls@dghs.de

Leserbriefe geben nicht die Meinung der Redaktion wieder. Die Entscheidung zum Abdruck und gegebenenfalls Kürzen behält sich die Redaktion vor. Anonyme Briefe werden nicht veröffentlicht.

Mitgliedsantrag

in Verbindung mit der jeweils gültigen Satzung
(Pro Mitglied bitte einen Mitgliedsantrag.)

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt.

M-Nr.

Der Mitgliedsbeitrag gilt für den Zeitraum eines Kalenderjahres (01.01. – 31.12.) und wird bei Eintritt für das laufende Jahr fällig. In den Folgejahren ist die Fälligkeit dagegen immer im März.

Bitte wählen Sie Ihre Beitragsart und füllen das Formular in Druckbuchstaben aus. Die Leistungen der DGHS sind bei allen Beitragsarten identisch.

Ich beantrage meine Mitgliedschaft in der DGHS e.V.

- Standard-Beitrag** 60 €
- Sozial-Beitrag*** 25 €
- Förder-Beitrag** mehr als 60 € _____

* Für Empfänger von Bürgergeld und Grundsicherung (Nachweis beilegen) sowie für unter 30-Jährige.

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon (Festnetz): _____

Telefon (mobil): _____

E-Mail: _____

Geb. am: _____ **Familienstand:** _____

Beruf: _____

Datenschutzbestimmungen: Ich willige ein, dass die DGHS e. V. als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Beruf, Familienstand und Bankverbindung zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Dies gilt auch für meine Daten zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Notfall-Ausweis. Eine Übermittlung von Daten an Dritte findet nur im Rahmen der in der Satzung festgelegten Zwecke statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des BDSG und der DSGVO das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.



Ort, Datum

Unterschrift, ggf. des gesetzlichen Vertreters

So können Sie uns erreichen

Bitte kontaktieren Sie bei Verwaltungsaufgaben (z. B. Adressänderungen, Ein- und Austritte, Kontoänderungen etc.) und zur Hinterlegung Ihrer Patientenverfügung die Geschäftsstelle in Berlin.

Ansonsten wenden Sie sich gerne an unsere regionalen Kontaktstellen, die lokalen Ansprechpartner:innen (s. S. 19-21/Heftmitte) oder an Ihre Bevollmächtigten oder Betreuer:innen.

DGHS-Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle der DGHS in Berlin-Friedrichshain ist Ihr Kontaktzentrum. Hier arbeiten verschiedene Teams daran, Ihre Anliegen bestmöglich umzusetzen. Telefonzeiten: Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und Di. + Do. 14.30-17.00 Uhr.

Postanschrift:

Postfach 64 01 43, 10047 Berlin
Tel.: 0 30-2 12 22 33 70 (Tel.-Zentrale)
Fax: 0 30-21 22 23 37 77

Hausanschrift:

Mühlenstr. 20, 10243 Berlin
(nahe Ostbahnhof und U/S-Bahnhof Warschauer Straße)
Internet: www.dghs.de

Geschäftsführung

Oliver Kirpal M. A.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-70
E-Mail: gf@dghs.de

Team Mitgliederverwaltung

Das Team aus der Mitgliederverwaltung berät umfassend, schnell und verlässlich zu allen Fragen rund um Ihre Mitgliedschaft.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-0
E-Mail: info@dghs.de

Team V FTB

Das Team V FTB steht Ihnen am Beratungstelefon Schluss.PUNKT und auch bei der Vermittlung einer Freitodbegleitung unterstützend zur Seite.

Beratungstelefon Schluss.PUNKT
Tel.: 0800-80 22 400
E-Mail: vftb@dghs.de

Team Patientenverfügung

Das Team Patientenverfügung kann auf langjährige Erfahrungen zurückblicken und berät Sie bei Fragen zur DGHS-Patientenschutz- und Vorsorgemappe.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-10
E-Mail: pv@dghs.de

Team Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Medienvertreter:innen, die sich ausführlicher mit der Thematik Suizidassistenz (Sterbehilfe) auseinandersetzen wollen, kontaktieren bitte das Team Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

Tel.: 0 30-21 22 23 37-30
E-Mail: presse@dghs.de

Aufgrund gesetzlicher Feiertage können Sie die Geschäftsstelle an folgenden Tagen nicht erreichen:
01.01.2025, Neujahrstag

Die nächste Ausgabe von „Humanes Leben – Humanes Sterben“ erscheint am 01. April 2025.

IMPRESSUM

humanes leben humanes sterben (HLS)

Die Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben. Erscheint viermal jährlich.

Herausgeber und Verleger

DGHS, vertreten durch ihren Präsidenten RA Prof. Robert Roßbruch.
Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) e. V., Postfach 64 01 43, 10047 Berlin, Tel.: 0 30-21 22 23 37-0, Fax: 0 30-21 22 23 37 77, info@dghs.de, www.dghs.de

Bankverbindung: Berliner Volksbank
IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00
BIC: BEVODE33XXX

Chefredaktion

Wega Wetzel M. A. (verantwortlich/we)

Redaktion

Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher (db), Dipl.-Inform. Ružica Ivančić-Britvić (iv), Oliver Kirpal M. A. (ki), Dr. Christian H. Söttemann (sc), Roland Ziegler M. A. (zi)

Gestaltung

Silvia Günther-Kränzle, Dießen a. Ammersee

Druck

Buch- und Offsetdruckerei H. Heenemann GmbH & Co., Bessemerstraße 83-91, 12103 Berlin

Druckauflage:

37 000 Exemplare

Beiträge geben nicht zwangsläufig die Meinung der Redaktion oder der DGHS wieder. Alle Rechte (inkl. Vervielfältigung oder Speicherung auf EDV) vorbehalten. Ablehnung und Kürzungen von Beiträgen und zugesandten Manuskripten möglich. Unverlangt zugesandte Manuskripte werden in der Regel nicht abgedruckt. Angaben, Zahlen und Termine in Texten und Anzeigen ohne Gewähr. Es wird auch keine Gewähr bzw. Haftung übernommen für beiliegende Hinweise, Separatdrucke oder ggf. einliegende Zusendungen. Dies gilt analog für den Internet-Auftritt.

Journalisten, Schulen und Bibliotheken erhalten auf Wunsch die HLS kostenfrei zugesandt.

Gerichtsstand ist Berlin.
ISSN 0938-9717

Bei uns stehen Sie im Mittelpunkt!



Als **Bevollmächtigte/r**
setzen Sie die Interessen anderer
DGHS-Mitglieder durch.

Melden Sie sich unter
www.dghs.de/service/bevollmaechtigten-boerse.html

Keine Angst, Sie erhalten von uns eine entsprechende Schulung.



Alles Gute für
2025
wünscht Ihre
HLS-Redaktion!