

In Würde sterben.

Leitantrag der Jungen Union Schleswig-Holstein

zum Schleswig-Holstein-Rat

am 30. November 2014
in Scharbeutz

*Antragsteller: Für die Kommission Gesellschaft und
Soziales Friederike Driftmann*

1. Vorwort

Jeder Mensch möchte am Ende seines Lebens in Würde sterben. Die Frage, wie ein solches Sterben in Würde rechtlich geregelt wird, stellt sich insbesondere im Falle einer schweren Krankheit, die mit außergewöhnlichem Leid und erheblicher physischer und psychischer Belastung einhergeht.

Im Herbst 2015 soll der Deutsche Bundestag über das Verbot oder die Regulierung von Sterbehilfe entscheiden. Die Junge Union Schleswig-Holstein nimmt dies zum Anlass, sich sowohl dem Ausbau der Palliativmedizin und der Regulierung von Sterbehilfevereinen als auch der aktiven Sterbehilfe und des assistierten Suizids zu widmen.

Während die passive Sterbehilfe rechtlich bereits möglich ist, ist eine Regelung zu einem assistierten Suizid zurzeit Gegenstand kontroverser Diskussionen. Die Junge Union Schleswig-Holstein erkennt die Bedeutung dieser ethischen Fragen an und will sich ihr in diesem Leitantrag stellen.

Ausgangspunkt ist dabei der Wert des menschlichen Lebens, der für die Junge Union Schleswig-Holstein einen unermesslich hohen Wert darstellt.

2. Hilfeleistung zum Suizid – Rechtssicherheit für Ärzte und Betroffene

Die Hilfeleistung zum Suizid ist im deutschen Strafrecht straflos. Allerdings untersagen einige Ärztekammern jede Form der Hilfeleistung zur selbstvollzogenen Lebensbeendigung.

Die Folge ist eine massive Rechtsunsicherheit bei Ärzten und betroffenen Patienten.

29 Für die Junge Union Schleswig-Holstein gebietet es die Menschenwürde,
30 leidenden, sterbenden Menschen bis zu ihrem Lebensende zu helfen, um
31 weitere psychische Belastungen zu vermeiden.

32
33 Die Frage nach der selbst gewählten und vollzogenen Lebensbeendigung
34 eines Menschen ist so intim, dass der Staat hier Zurückhaltung walten lassen
35 muss. Das Strafrecht kann hier nicht die richtige Antwort bieten. Vielmehr
36 sollte diese sensible Frage in die Hände des betroffenen Patienten und seinen
37 zuständigen behandelnden Arzt fallen.

38
39 Aufgrund der Behandlung entsteht oft ein besonderes Vertrauensverhältnis
40 zwischen Arzt und Patient, sodass frühzeitig Depressionen oder andere
41 psychische Erkrankungen erkannt, behandelt und voreilige Suizide vermieden
42 werden können. Durch die intensive Begleitung und Betreuung seines
43 Patienten weiß der Arzt am besten, welches Verhalten im konkreten Einzelfall
44 aufgrund des physischen und psychischen Gesamtzustandes des Patienten
45 vertretbar erscheint.

46
47 Diese ärztlichen Beratungen sollten auf palliativmedizinische Behandlungen
48 gerichtet sein. In Fällen, in denen eine solche palliativmedizinische Betreuung
49 nicht mehr angebracht ist, sollte der Patient vom behandelnden Arzt auch
50 darüber hinausgehende Behandlungsmethoden in Anspruch nehmen können.

51
52 Der offene Umgang und Redeangebot zwischen den betroffenen Parteien wie
53 z.B. Arzt und Patient kann einen präventiven Charakter haben. Das sichere
54 Wissen, ärztliche Hilfe bei der Beendigung des eigenen Lebens in Anspruch
55 nehmen zu können, könnte betroffenen Menschen helfen, gerade diesen Weg
56 nicht zu wählen, sondern palliativmedizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Betroffenen Patienten blieben andere Schritte, wie der Gang zu Sterbehilfevereinen, anderen Organisationen oder einem einsamen Suizid erspart.

Aus diesem Grund lehnt die Junge Union Schleswig-Holstein weitergehende Regelungen zum Verbot einer Hilfestellung zur selbstvollzogenen Lebensbeendigung ab.

Vielmehr setzt sich die Junge Union zur Schaffung von Rechtssicherheit für Ärzte und Patienten und für eine ausdrücklich geregelte Zulassung von ärztlich assistiertem Suizid ein, geknüpft an folgende Voraussetzungen:

- Der behandelte Patient ist volljährig und einsichtsfähig.
- Der Arzt handelt auf freiwilliger Basis.
- Es muss sich um eine Krankheit handeln, die unumgänglich zum Tod führt, psychische Erkrankungen oder ein anderweitiger Wunsch nach der Lebensbeendigung scheiden aus.
- Der Patient muss schwer leiden.
- Die ärztliche Diagnose muss von einem zweiten unabhängigen Arzt bestätigt werden.
- Es muss im Vorhinein eine umfassende Beratung und Behandlung über die palliativmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten stattgefunden haben.
- Es muss ein bestimmter Zeitraum mit mehreren Beratungsgesprächen zwischen der Beratung und dem Suizid eingehalten werden.

3. Sterbehilfevereine: Vorurteile abbauen, Vertrauen schaffen

Bedingt durch die aktuelle Diskussion zum Thema Sterbehilfe kommt dem Thema der Regulierung von Sterbehilfevereinen eine stetig wachsende Bedeutung zu.

Bei Sterbehilfevereinen handelt es sich um Organisationen, die ihren Mitgliedern auf Anfrage Beratung, Begleitung und Beihilfe zum Suizid anbieten.

Aus Sicht der JU SH sind Selbsthilfegruppen den Sterbehilfevereinen zu bevorzugen. Die Gefahr der Kommerzialisierung und des Missbrauchs sowie eine einseitige Vermittlung kann nicht ausgeschlossen werden. Der sterbebejahende Aspekt steht zu sehr im Vordergrund von diesen Vereinen. Aus diesem Grund spricht sich die JU SH gegen die Sterbehilfevereine aus. Dennoch muss auch hier das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen im Vordergrund stehen. Prämisse muss es darüber hinaus auch sein, Rechtssicherheit zu schaffen und den Vereinen enge, aber auch angemessene rechtliche Grenzen für die Ausübung ihrer Tätigkeit zu setzen. Außerdem dürfen diese rechtlichen Grenzen nicht im Widerspruch zu anderen Regelungen zum Thema Sterbebegleitung und Sterbehilfe stehen. Hier sind deutliche Regelungen zur Hilfeleistung der selbstgewählten Lebensbeendigungen zu nennen.

Die Junge Union Schleswig-Holstein spricht sich insbesondere gegen die gewerbsmäßige Tätigkeit von Sterbehilfevereinen aus. Insbesondere ist gesetzlich sicherzustellen, dass keine direkte Verknüpfung zwischen der Beihilfe zum Suizid und finanziellen Gegenleistungen, hierzu zählen auch Mitgliedsbeiträge, erfolgen darf.

113 Kommerzielles Streben darf in dem Kontext schwieriger ethischer Fragen
114 keine Rolle spielen!

115
116 Damit Sterbehilfevereine eine seriöse Einrichtung für die Begleitung von
117 Menschen in dieser unglaublich schwierigen Lebenslage sein können, ist die
118 Politik gefordert, einen engen Rechtsrahmen zu setzen. Innerhalb dieses
119 Rechtsrahmens könnten sich Sterbehilfevereine als Vermittlungsinstitutionen
120 etablieren, die sterbende Menschen an erfahrene Ärzte vermitteln und ihnen
121 die Möglichkeiten eines gewünschten Suizids aufzeigen. Sterbehilfevereinen
122 könnte so eine wichtige Rolle in der Schaffung von Rechtssicherheit
123 zukommen. Es müssten dafür allerdings umfassende Beratungs- und
124 Informationspflichten für die Vereine geschaffen werden, damit eindeutig
125 festgestellt werden kann, ob der Sterbewunsch dem erklärten Willen eines
126 urteilsfähigen Menschen entspricht. Einhergehend sind umfassende
127 Dokumentationspflichten festzulegen.

128
129 So ausgestaltet besteht aus Sicht der Jungen Union Schleswig-Holstein keine
130 Gefahr, dass Sterbehilfevereine Druck auf schwerkranke Menschen ausüben,
131 ihrem Leben ein Ende zu setzen, sondern dass eben diesen Patienten eine
132 Möglichkeit gegeben wird, sich in einer sehr schwierigen Lage Hilfe und
133 Begleitung zu suchen, um sich nicht allein gelassen zu fühlen.

134
135 Daher fordert die Junge Union Schleswig-Holstein:

- 136 • Kein generelles Verbot von Sterbehilfevereinen.
- 137 • Die Schaffung eines engen rechtlichen Rahmens für die Tätigkeit der
- 138 Vereine.
- 139 • Das Verbot der gewerbsmäßigen Tätigkeit von Sterbehilfevereinen.
- 140 • Das Verbot der Beihilfe zum Suizid von Sterbehilfevereinen.

141

142 **4. Aktive Sterbehilfe**

143

144 Aktive Sterbehilfe ist die gezielte Herbeiführung des Todes durch Handeln
145 auf Grund des tatsächlichen oder mutmaßlichen Wunsches einer Person.
146 Aktive Sterbehilfe ist weltweit nur in den Niederlanden, Belgien, Luxemburg
147 und im US-Bundesstaat Oregon erlaubt. In Deutschland ist die aktive
148 Sterbehilfe gem. § 216 StGB verboten.

149

150 Aktive Sterbehilfe erfolgt zumeist durch das Verabreichen einer Überdosis
151 eines Schmerz- und Beruhigungsmittels bzw. ähnlich wirkender Mittel. Im
152 Gegensatz zur straffreien Beihilfe zum Suizid nimmt der Patient das tödliche
153 Mittel nicht selbst ein, sondern es wird ihm von einer anderen Person
154 verabreicht.

155

156 Die aktive Sterbehilfe bleibt ausgeschlossen, wenn der Sterbenswillige noch
157 in der Lage ist, sein Leben selbst zu beenden, also z.B. noch fähig ist, das
158 tödliche Mittel selbst einzunehmen. Erfährt die ärztliche Beihilfe zum Suizid
159 die eindeutige Klarstellung, dass sie sich unter bestimmten Voraussetzungen
160 um ein erlaubtes Verhalten handelt, dann besteht in dem genannten Szenario
161 weder ein Spielraum noch eine Notwendigkeit für die Zulassung aktiver
162 Sterbehilfe.

163 Davon zu unterscheiden ist der Fall, dass eine Person – zum Beispiel im Falle
164 des Wachkomas – nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen zu äußern. In
165 diesen Fällen kommt der Patientenverfügung eine tragende Rolle zu. Die
166 Patientenverfügung ist eine schriftliche Vorausverfügung einer Person für
167 den Fall, dass sie ihren Willen nicht mehr (wirksam) erklären kann. Sie bezieht
168 sich auf medizinische Maßnahmen wie ärztliche Heileingriffe und steht meist

im Zusammenhang mit der Verweigerung lebensverlängernder Maßnahmen. Bereits heute besteht die Möglichkeit, für bestimmte Fälle anzuordnen, dass lebensverlängernde oder lebenserhaltende Maßnahmen nicht vorgenommen bzw. eingestellt werden sollen, man spricht hier von passiver Sterbehilfe. Die jetzige Regelungslage zur Patientenverfügung ist ausreichend genug, um angemessen auf den Willen der betroffenen, sterbewilligen Person zu reagieren. In diesem Kontext besteht für die Zulassung der aktiven Sterbehilfe ebenfalls keine Notwendigkeit. Jedoch sollte hier ein gesellschaftlicher Diskurs angeregt werden, sich intensiver mit der Möglichkeit solcher Notlagen zu befassen und entsprechende Vorsorge zu treffen, z.B. durch ein verpflichtendes ärztliches Beratungsgespräch über die Möglichkeit und Reichweite einer Patientenverfügung.

5. Palliativmedizin ausbauen – Hospizplätze schaffen

Für die Junge Union Schleswig-Holstein stellt die palliativmedizinische Betreuung die wichtigste Form der Sterbebegleitung dar. Bevor sich die Frage nach der Beendigung des eigenen Lebens stellen sollte, ist es wichtig, diesen Menschen eine würdevolle und individuelle Form der Begleitung bis zu ihrem krankheitsbedingten Tod zu gewährleisten.

Im Hospiz werden Menschen in ihrer letzten Lebensphase und im Sterben begleitet. Dies geschieht sowohl stationär als auch ambulant.

Es bietet Pflegepersonal, Schmerztherapeuten und Palliativmediziner für den Erkrankten. Eine psychologische Betreuung ist sowohl für den Patienten als auch für Angehörige gegeben.

Die Finanzierung dieser Einrichtungen ist bei volljährigen Patienten zu 90% durch die Pflege- und Krankenversicherung und zu 10% durch Spendengelder gegeben.

197 Doch nicht jeder, dem ein Hospizplatz zusteht, erhält einen solchen. Vielmehr
198 erhält nur ein Bruchteil der Betroffenen einen Hospizplatz.

199 Bei einem Kinderhospiz sind die Regelungen nicht umfassend und klar.
200 Dadurch ist es möglich, dass nur ca. 50% der Kosten durch Kranken- und
201 Pflegekasse, Sozial- oder Jugendämter getragen werden. Hierdurch entsteht
202 ein erheblicher Druck bei den Kinderhospizen ausreichend Spendengelder
203 einzuwerben. Diese Situation muss geändert und umfassende rechtliche
204 Regelungen erstellt werden.

205
206 Die Junge Union Schleswig-Holstein befürwortet das Angebot der Hospize
207 und fordert eine bessere Unterstützung dieser Einrichtungen. Die rechtliche
208 Gleichstellung von Kindern ist hier ein wesentlicher Punkt.

209
210 Daher fordert die Junge Union Schleswig-Holstein:

- 211 • Einen bedarfsgerechten Ausbau der palliativmedizinischen
212 Betreuungsmöglichkeiten in Schleswig-Holstein, insbesondere durch
213 die Schaffung von Hospizplätzen.
- 214 • Eine Anpassung der Finanzierung von Hospizplätzen von
215 Minderjährigen an die Kostenübernahme der Hospizplätze von
216 Volljährigen.