

Schmerzmediziner machen neuen Vorschlag für assistierten Suizid

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) schlägt einen Stufenplan zur Einführung des ärztlich assistierten Suizids vor.



Von Dr. Thomas Meißner

Veröffentlicht: 27.02.2024, 16:32 Uhr



Leid und Leiden zu lindern sei die Aufgabe von Ärzten, so ein Plädoyer der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin. Dazu gehöre auch als Ultima Ratio der ärztlich assistierte Suizid.

© pattilabelle / stock.adobe.com

Berlin. Vier Jahre nach dem Bundesverfassungsgerichtsurteil zum Recht auf selbstbestimmtes Leben und Sterben sowie sieben Monate nach Scheitern zweier Gesetzesentwürfe zum ärztlich assistierten Suizid im Deutschen Bundestag geht die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS) mit einem neuen Vorschlag an die Öffentlichkeit. Demnach sollte in einer zweijährigen Übergangsphase zunächst ein assistierter Suizid bei Palliativpatienten und körperlich Schwerstkranken ermöglicht werden. Nach Ablauf dieser zwei Jahre könnten die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen evaluiert und gegebenenfalls auf weitere Patientengruppen ausgeweitet werden, so der DGS-Vorstand in einer Pressemitteilung. Als Beispiel nennt er chronisch psychisch kranke Menschen.

Ausführlicher beschreibt DGS-Vorstandsmitglied Norbert Schürmann, Schmerzmediziner aus Moers, in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift „Schmerzmedizin“ die Überlegungen ([Schmerzmedizin 2024; 40: 43-44](#)). Demnach müssten Suizid-unterstützende Ärzte per Gesetz standes- und strafrechtlich geschützt werden: „Die verfassungsrechtlich geschützte Freiheit der Berufsausübung und der Gewissensfreiheit des Arztes darf nicht als Grundlage dienen, um einem Arzt die Weitergabe todbringender Medikamente an Sterbewillige zu untersagen“, schreibt Schürmann im Namen des DGS-Vorstands.

Entscheidende Handlung muss vom Sterbewilligen kommen

Weiterhin brauche es eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes. Denn ein zugelassenes Medikament für den ärztlich assistierten Suizid gibt es nicht. Pentobarbital-Natrium sehen die Schmerzmediziner kritisch. „Eine intravenöse Gabe von Narkotika wäre ungleich sicherer als die orale Einnahme von Medikamenten.“ Letztlich müsse aber der Suizidwillige die entscheidende Handlung, etwa das Öffnen der Infusion, vollziehen.

Die DGS hält die derzeitige Situation in Bezug auf das Recht auf selbstbestimmtes Leben und Sterben für „nicht hinnehmbar“. Seit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 6. Februar 2020 habe sich in Deutschland kaum etwas verändert. Die DGS verweist auf eine eigene bundesweite Umfrage unter allen Ärztegruppen. Demnach würden 82 Prozent der Teilnehmer die Möglichkeit des ärztlich assistierten Suizids unterstützen, 18 Prozent lehnten dies ab. Zugleich weist die Fachgesellschaft darauf hin, dass „die wenigsten Patienten in der palliativen Situation“ nach assistiertem Suizid fragen oder diesen benötigen würden. „Aber es kommt immer wieder vor, dass wir Leiden nicht mildern können“, so Schürmann in seinem Fachbeitrag.

Der assistierte Suizid sei als Ultima Ratio zu sehen. Aufgabe von Ärzten sei es, in diesen Fällen durch Hilfe bei der Selbsttötung „Leid und Leiden zu lindern und in den Wertvorstellungen des kranken Patienten ein angemessenes und würdiges Sterben zu ermöglichen.“



Schlagworte:

[Schmerz- und Palliativmedizin](#)