



STELLUNGNAHME

Suizidprävention - Ängste vor unerträglichen Schmerzen, Einsamkeit und Leid frühzeitig erkennen und entgegenwirken

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Beschluss im Februar 2020 das Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid für nichtig erklärt und ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben auch mit Hilfe Dritter formuliert - und zwar unabhängig von Alter oder Krankheit. Aktuell werden drei Gesetzentwürfe im Bundestag beraten.

Als Katholischer Deutscher Frauenbund (KDFB) setzen wir uns dafür ein, dass Menschen, die schwer krank, einsam oder lebensmüde sind, nicht allein gelassen, sondern bis zuletzt lebensbejahend und ohne jeglichen Druck begleitet werden. Der KDFB bekräftigt daher seine Forderung, dass die Voraussetzungen der Ernsthaftigkeit, Dauerhaftigkeit und Freiverantwortlichkeit eines Suizidwunschs in jedem Einzelfall sorgfältig geprüft werden. Es muss sichergestellt sein, dass die Abgrenzung zwischen einem „autonomen Entschluss zum Suizid“ und einer psychiatrisch behandlungsbedürftigen Suizidalität erfolgt. Ärzt*innen, Pflege- und medizinisches, therapeutisches sowie seelsorgerisches Personal in Kranken-, Behinderten- und Senioreneinrichtungen dürfen auch zukünftig nicht verpflichtet werden, bei einem assistierten Suizid mitzuwirken. Es muss Einrichtungen für schwerstkranke und ältere Menschen geben, in denen keine Beihilfe zum Suizid praktiziert wird.

Als Christ*innen betonen wir die Würde und den Wert jedes einzelnen Lebens und setzen uns für den Schutz des Lebens ein. In der Suizidprävention heißt Schutz auch: Nah bei anderen Menschen sein. Suizidgedanken können aus Angst, Verzweiflung, Druck, aus Einsamkeit und Isolationsgefühlen entstehen oder sich verstärken – Empfindungen, Wahrnehmungen und Gefühle, die durch zwischenmenschliche Verbindungen aufgefangen werden können. Persönliche Beziehungen, professionelle Begleitung und Beratung sowie vertrauensvolle Kommunikationsräume sind deshalb essentiell. Aus christlichem Werteverständnis heraus setzen wir uns dafür ein, dass Menschen in Not und Bedrängnis nicht alleine gelassen werden.

Wirksame Suizidprävention ist aus Sicht des KDFB eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an der Einzelne, das jeweilige soziale Umfeld, Haupt- und Ehrenamtliche und die Politik mitwirken können. Die Maßnahmen der Suizidprävention sollten deshalb auch einen mehrdimensionalen Ansatz verfolgen. Deshalb fordert der KDFB ergänzend zur gesetzlichen Neuregelung der Suizidbeihilfe ein gendersensibles Suizidpräventionsgesetz.

Suizidprävention sowie die palliative Versorgung in Deutschland müssen verbessert werden. Der KDFB fordert von der Bundesregierung und den politischen Entscheidungsträger*innen:

- den flächendeckenden Ausbau psychosozialer, psychiatrischer, psychotherapeutischer und seelsorgerischer Versorgung, damit suizidgefährdete Menschen sowie deren Angehörige schnell und individuell Hilfe erhalten.
- den Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung, damit weitere Möglichkeiten aufgezeigt werden können, einem fremdbestimmten langen Sterbe- und Leidensprozess zu entgehen. Dazu bedarf es auch finanzieller Ressourcen.
- die gesellschaftliche Sensibilisierung und Information über das Thema Suizidalität und über Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung. Dazu gehört u.a. eine zielgruppenorientierte Ansprache über die altersentsprechenden Kommunikationskanäle.
- die Implementierung von palliativ- und schmerzmedizinischen sowie medizinethischen Inhalten in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Medizin- und Pflegeberufen. Dazu gehört auch die Vermittlung fundierter Kenntnisse über die bereits bestehenden legalen Möglichkeiten, wie eine gute medizinische Versorgung auch in „Grenzsituationen“ geleistet werden kann.
- die Förderung der Suizidforschung, um weitere Kenntnisse unter Berücksichtigung der Geschlechterperspektive über die komplexen Ursachen und Beweggründe für Suizid- und Sterbewünsche sowie die Inanspruchnahme von Suizidhilfe zu erlangen. Denn Zahlen aus der Schweiz und den Niederlanden belegen, dass überproportional viele Frauen Suizidhilfe ersuchen¹.
- den Auf- und Ausbau von Beratungsstellen und Angebote der geschlechtersensiblen Suizidprävention, sodass suizidgefährdete Menschen möglichst früh niedrigschwellig, anonym und präventiv Hilfe erhalten.
- die Unterstützung der Menschen, die sich ehrenamtlich in dem Bereich der Suizidprävention engagieren, u.a. durch Finanzierung von und Freistellung für Qualifikations- und Begleitungsmaßnahmen.
- eine stärkere Forschung und gesellschaftliche Sensibilisierung für das Thema Einsamkeit und Isolation, sowie den Ausbau von Projekten und Begegnungsräumen.
- finanzielle Unterstützung und verbesserte Rahmenbedingungen für Angehörige, die suizidgefährdete Menschen begleiten oder diese pflegen.

¹ Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/s-terblichkeit-todesursachen/spezifische.assetdetail.3902305.html>

- eine entschiedene Bewältigung des eklatanten Mangels an professionellem Pflegepersonal, vor allem in der Altenpflege, durch alle relevanten politischen Ebenen. Dazu gehören rechtliche Regelungen, die eine der Bedeutung und Leistung pflegerischer Tätigkeiten angemessene Bezahlung sicherstellen und diese klar in die Gesellschaft hinein kommunizieren.

Beschluss des Bundesausschusses, 18.03.2023