

humanes leben humanes sterben

Pflegeheime
Die Häuser und das Grundrecht
auf Suizidhilfe | Seite 06

Interview
Die holländische Ärztin und
ihre Demenzpatientin | Seite 12

Geschichten in Stein
Die sprechenden Grabsteine auf
Amrum und Föhr | Seite 14

2024-2 | Jahrgang 44



Freitodbegleitung: Die neuen Zahlen



DGHS-Präsident RA Robert Roßbruch bei einer Pressekonferenz in Berlin. | [Seite 4](#)



Dr. Marinou Arends war in den Niederlanden angeklagt, aber freigesprochen. Nun erzählt sie uns davon. | [Seite 12](#)



Der Kapitän und seine ganze Lebensgeschichte. Entdeckungen auf Amrum. | [Seite 14](#)

INHALT

3 Editorial

AKTUELLES

- 4 **Freitodbegleitung: Die neuen Zahlen**
Titelthema | Von RA Prof. Robert Roßbruch
- 6 **Ein ehrenwertes Haus? Pflegeheime und Freitodbegleitung**
Von Ursula Bonnekoh
- 8 **Eine Frage der Freiverantwortlichkeit. Prozess vor dem LG Essen**
Von Reinhard Konermann

Prozess vor dem LG Berlin
- 9 **Suizidhilfe: Legale Mittel und legale Wege**
Von RA Wolfgang Putz und Dr. med. Michael de Ridder
- 16 **Reanimation bis zum bitteren Ende. Ein Theaterstück**
Von Karoline Dichtl

SERVICE

- 20 **Regionale Kontaktstellen und lokale Ansprechpartner:innen**
- 22 **Veranstaltungskalender**
- 27 **Dialog unter Mitgliedern**
- 35 **Neues aus der Geschäftsstelle/ Expert:innen-Telefon**
Mit Elke Neuendorf

37 Mitglied werden

38 So können Sie uns erreichen/ Bankverbindungen/Spenden

WISSEN

- 12 **Freitodbegleitung bei Demenz?**
Ein Interview mit Dr. Marinou Arends
- 14 **Wenn Grabsteine „sprechen“**
Von Yvonne Spanier
- 18 **Erfahrungsbericht einer Patienten-Bevollmächtigten**
- 19 **Soziale Aspekte einer Bevollmächtigung**
- 31 **Blick in die Medien**
- 32 **Büchertipps**
- 34 **Blick über die Grenzen**

INTERN

- 28 **Aus den Regionen**
- 36 **Leserforum**
- 38 **Impressum**

INFO

Bitte beachten Sie auch den beigefügten Überweisungsträger.

Liebe Leserinnen und Leser,

im zurückliegenden Jahr ist die Zahl der von der DGHS vermittelten Freitodbegleitungen weiter angestiegen. Auf einer vielbeachteten Pressekonferenz hatte ich Ende Februar Gelegenheit, den Medienvertretern die Beweggründe für die Freitodwünsche unserer Mitglieder zu erläutern (S. 4-5). Immer öfter interessiert es, wie die DGHS mit Anfragen von Menschen umgeht, die aufgrund oder trotz einer psychiatrischen Erkrankung eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen möchten.

In zwei Strafprozessen (Landgericht Essen und Landgericht Berlin) gegen helfende Ärzte steht jetzt diese schwierige Frage im Mittelpunkt, weil das Vorliegen der Freiverantwortlichkeit des Freitodwunsches gemäß dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 und der ständigen Rechtsprechung der Strafgerichte ausschlaggebend für eine Straffreiheit ist. Die von der DGHS entwickelten Sicherheits- und Sorgfaltskriterien sehen ein mehrstufiges Verfahren vor, in dem Psycholog:innen, Ärzt:innen und Jurist:innen die Freiverantwortlichkeit nach einem doppelten Vier-Augen-Prinzip prüfen. Bei beiden vor Gericht stehenden Fällen war die DGHS nicht involviert. Die beiden Ärzte, denen unsere Solidarität und Anteilnahme gilt, haben eigenverantwortlich entschieden, Suizidhilfe zu leisten – ohne Hinzunahme weiterer fachärztlicher Stellungnahmen oder Gutachten (S. 8). Die spannende Frage wird sein, welche Anforderungen an die Feststellung der Freiverantwortlichkeit zu stellen sind.



Bei der aktuellen Sterbehilfe-Debatte in Deutschland lohnt sich ein Blick in unser Nachbarland Niederlande, das seit Jahren ein explizites Sterbehilfegesetz für Ärzt:innen hat. Mediziner:innen, keine Privatpersonen, dürfen dort sogar aktive Sterbehilfe leisten, sofern sie sich an ein vorgesehene Verfahren und eine Meldepflicht halten. Die niederländische Seniorenärztin Dr. Marinou Arends bereist auf Einladung unseres Kontaktstellenleiters Reinhard Konermann Städte vornehmlich in Rheinland-Pfalz, um von ihren Erfahrungen zum Thema Freitodbegleitung bei Demenz zu berichten. Zuvor hat unser Präsidiumsmitglied Ulla Bonnekoh sie interviewt (S. 12-13).

Das vorliegende Heft berichtet darüber hinaus von sprechenden Grabsteinen auf Amrum und Föhr sowie einem Theaterstück und hat wieder viele Büchertipps für Sie parat. Zum neuen Layout des Magazins haben wir viel Lob von Ihnen erhalten. Das hat mich sehr gefreut.

Ein fresh-up haben wir zu Jahresbeginn übrigens auch unserer Webseite gegönnt. Besuchen Sie gerne www.dghs.de und teilen Sie uns Ihre Meinung dazu mit, E-Mail: presse@dghs.de.

Nun wünsche ich Ihnen eine anregende und erhellende Lektüre Ihrer neuen HLS.

Ihr

RA Prof. Robert Roßbruch
Präsident der DGHS e. V.

Freitodbegleitung: Die neuen Zahlen

DGHS-Presskonferenz zu Suizidhilfe-Bilanz 2023 und der Rolle der Ärzt:innen



Text: RA Prof.
Robert Roßbruch

Am 27. Februar zog DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch in einer Pressekonferenz in Berlin Bilanz über das zurückliegende Jahr. Es gab fast doppelt so viele vermittelte Freitodbegleitungen wie im Vorjahr. Über die Veranstaltung, die auch über einen Live-Stream verfolgt werden konnte, wurde in zahlreichen Medien berichtet.

Im Jahr 2023 konnte für 419 freitodwillige Mitglieder eine ärztliche Freitodbegleitung vermittelt und durchgeführt werden. 229 waren es im Jahr 2022, 120 im Jahr 2021. Beteiligt an der Betreuung eines jeden freitodwilligen Menschen waren jeweils die hauptamtlichen qualifizierten Fallbearbeiter:innen in der Geschäftsstelle und die mit der DGHS kooperierenden Freitodbegleitenden, also jeweils ein Jurist bzw. eine Juristin und ein Arzt bzw. eine Ärztin sowie – wenn von den Betroffenen gewünscht – die Angehörigen und andere Vertrauenspersonen. Gab es Zweifel an der Freiverantwortlichkeit des Freitodwunsches von Antragstellenden, so wurde ergänzend eine fachärztliche Stellungnahme eingeholt.

Damit nahmen im Jahr 2023 bei der DGHS rund 90 Prozent mehr Menschen die Vermittlung einer Freitodbegleitung in Anspruch als im Jahre 2022. Die Zahlen insgesamt sind jedoch trotz dieser prozentualen Steigerung verglichen mit den Zahlen im europäischen Ausland und im Verhältnis zur Gesamtzahl aller Sterbefälle in Deutschland sehr gering. Bei einer Gesamtzahl aller Sterbefälle in Deutsch-

land im Jahr 2023 von einer Million machen die Freitodbegleitungen gerade einmal 0,0419 Prozent aus.

Die Gründe für die relativ hohe prozentuale Zunahme sind zum einen, dass mittlerweile immer mehr Menschen wissen, dass sie für eine Freitodbegleitung nicht mehr in die Schweiz fahren müssen. Zum anderen sind die gestiegenen Zahlen einer immer älter werdenden Gesellschaft geschuldet, mit der Folge schwer einschränkender Krankheiten oder Behinderungen.

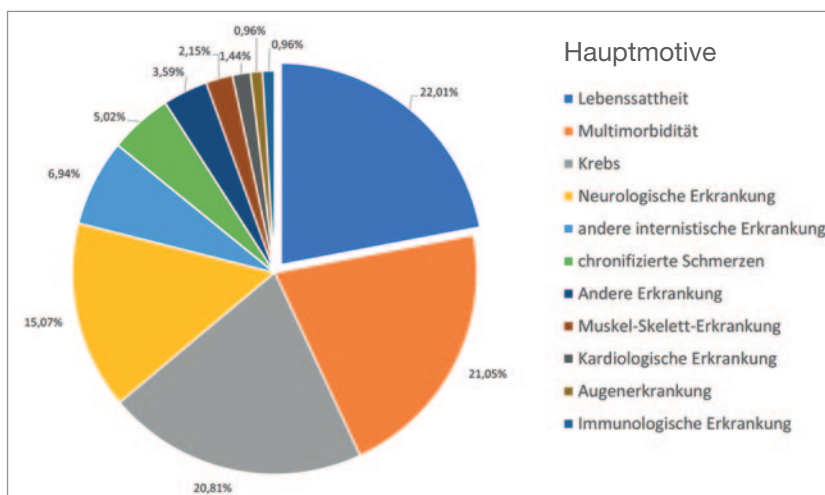
Motive, Lebensalter und Solidarfonds

Im Jahre 2023 haben 563 Mitglieder einen Antrag auf Vermittlung einer Freitodbegleitung gestellt. Das waren durchschnittlich 47 Anträge pro Monat, die von den Psycholog:innen in unserer Geschäftsstelle gründlich geprüft worden sind.

Insgesamt wurden 34 Anträge abgelehnt. Hauptgründe für die Ablehnung waren in 21 Fällen psychische Erkrankungen, die zum vorübergehenden oder dauerhaften Verlust der Urteils- und Entscheidungsfähigkeit geführt haben, in neun Fällen fehlende Urteils- und Ent-

scheidungsfähigkeit aufgrund einer demenziellen bzw. ungeklärter Symptomatik und in vier Fällen äußerliche Gründe. 46 Antragsteller:innen sind eines natürlichen Todes gestorben.

Von den 419 Suizidenten hatten 22,01 Prozent eine Lebensattheit als Motiv, das ist die größte Gruppe. Fast genauso viele Menschen hatten mit 21,05 Prozent eine Multimorbidität angegeben. Damit ist eine Summe von Erkrankungen gemeint, von denen keine einzelne bald zum Tode führen würde, die aber in ihrer Gesamtheit die Lebensqualität stark einschränkt. Eine dritte, fast ebenso große Gruppe (20,81 Prozent) war an Krebs erkrankt. Die restlichen 40 Prozent teilen sich wie folgt auf: Eine neurologische Erkrankung, z. B. MS, ALS oder Parkinson nannten 15,07 Prozent als Beweggrund. Bei 6,94 Prozent lag eine andere internistische Erkrankung vor, bei 5,02 Prozent waren es chronische Schmerzen. Dann bleiben noch die Beweggründe Muskel-Skelett-Erkrankungen, kardiologische Erkrankungen, Augenerkrankungen und immunologische Erkrankung. Im Vergleich zu den Vorjahren ist die quantitative Verteilung der Beweggründe sehr ähnlich.



Die Motive der Sterbewilligen teilen sich in mehrere Gruppen.



RA Prof. Robert Roßbruch und Pressesprecherin Wega Wetzel beantworten Fragen der Journalisten in einem Raum des Tagungszentrums „Berliner Pressekonferenz“.

Das Lebensalter, in dem von unseren Mitgliedern eine Freitodbegleitung gewünscht wird, ist recht hoch. Die größte Gruppe machen die 80-89-Jährigen aus, gefolgt von den 70-79-Jährigen, dann Menschen jenseits der 90. Weitere Zahlen:

- 46 Antragsteller:innen sind während des Antragsverfahrens verstorben
- 12 sogenannte Doppelbegleitungen
- 14 Freitodbegleitungen in stationären Pflegeeinrichtungen
- 12 Antragsteller:innen nahmen den Solidarfonds in Anspruch. (Aus dem Solidarfonds wurde von 2020 bis heute insgesamt 111 100 EUR für bedürftige Antragstellende erbracht.)
- 36 Jahre alt war die jüngste vermittelte Antragstellerin (Muskeldystrophie; Tetraparese), 101 Jahre alt der älteste (Lebensattheit).

Umgang mit Freitodwünschen von psychiatrisch Erkrankten

Bei den 419 durchgeführten Freitodbegleitungen waren nur wenige (im einstelligen Bereich) Personen dabei, die ein psychiatrisches Leiden als primären Beweggrund hatten. In diesen Fällen wurden bei der Prüfung ergänzende fachärztliche Stellungnahmen zur Bedingung gemacht, die das Vorhandensein der Urteils- und Entscheidungsfähigkeit mit Blick auf den Freitodwunsch bestätigten. Wir machen die Erfahrung, dass bei den Erst-Kontakten an unserem ergebnisoffenen Beratungstelefon Schluss.PUNKT zwar durchaus viele Anfragende dabei sind, die eine solche Diagnose als primären Beweg-

grund angeben. Die meisten verzichten jedoch letztlich auf eine Antragstellung. Andere Antragstellende wurden nach intensiver Prüfung mit einem Verweis auf geeigneter scheinende Hilfsangebote abgelehnt. Ich denke, dass sich unser doppeltes Vier-Augen-Prinzip im nunmehr vierten Jahr, in dem wir Freitodbegleitungen vermitteln, insgesamt nicht nur bewährt, sondern auch in weiten Kreisen der Justiz und Politik Anerkennung gefunden hat.

Betäubungsmittelgesetz muss geändert werden

Die DGHS ist spätestens seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts der Auffassung, dass es für die Regulierung der Suizidhilfe keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf gibt. Denn die von Gegner:innen und zum Teil sogar von Befürworter:innen des assistierten Suizids immer wieder kolportierten gesetzlichen „Grauzonen“ oder gar ein rechtlich „unregulierter Zustand“ sind für mich nicht erkennbar. Die geltenden strafrechtlichen Regelungen reichen aus, um einen möglichen Missbrauch zu sanktionieren. Die

rechtlich zu beachtenden Vorgaben im Rahmen der Suizidhilfe durch das Bundesverfassungsgericht sind eindeutig und klar. Daher ist eine erneute Gesetzgebung nicht zwingend erforderlich. Dies hat im Übrigen auch das Bundesverfassungsgericht so gesehen, denn es hat den Gesetzgeber überhaupt nicht dazu verpflichtet, ein wie auch immer geartetes legislatives Schutzkonzept zu verabschieden.

Für Ärzt:innen, die bei einem freiverantwortlichen Suizid eines Suizidwilligen assistieren, existiert schon jetzt in Deutschland ein klarer und eindeutiger rechtlicher Handlungsrahmen. Organisationen, die Freitodbegleitungen anbieten oder vermitteln, arbeiten transparent und überprüfbar; dies schon deshalb, weil sie nach jeder Freitodbegleitung die örtlich zuständige Kriminalpolizei informieren, die dann ein förmliches Todesermittlungsverfahren einleitet. Assistenten ein Suizidhelfer bei einem Suizid, ohne dass die suizidwillige Person urteils- und entscheidungsfähig und somit nicht freiverantwortlich handelt, liegt tatbestandsmäßig ein Totschlag gemäß § 212 StGB vor. Es gibt somit genügend Möglichkeiten, strafrechtlich relevante Verstöße zu sanktionieren.

Lediglich das geltende Betäubungsmittelrecht muss dringend angepasst werden, damit suizidwillige Menschen auch ohne Inanspruchnahme einer Organisation die Möglichkeit eines selbstbestimmten Freitodes haben. Dieser Aufgabe wird sich die DGHS sowohl auf der juristischen als auch auf der politischen Ebene mit allem Nachdruck stellen.

**Beratung bei
Schluss.PUNKT**
Tel.: 08 00-80 22 400
Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr
Di.+Do. 14.30-17.00 Uhr

Der Artikel in Stichworten

- 563 Anträge im Jahr 2023
- 419 durchgeführte Freitodbegleitungen, darunter 12 Doppelbegleitungen
- 34 Anträge wurden abgelehnt

Ein ehrenwertes Haus?

Wenn Pflegeheime verlangen, dass Bewohner:innen für die Freitodbegleitung gehen



Text: Ursula Bonnekoh

Dürfen stationäre Einrichtungen ihren Bewohner:innen untersagen, dass sie ihr Recht auf selbstbestimmte Lebensbeendigung mithilfe Dritter in ihrem angemieteten Raum ausüben? Rechtsexperten kommen zu verschiedenen Ergebnissen. International wird diese Frage sehr unterschiedlich gelöst. Ein Überblick und Aufruf von unserem DGHS-Präsidiumsmitglied.

Viele werden sich noch an den Schlag von Udo Jürgens aus den 70er-Jahren erinnern. Ein Paar, das den Moralvorstellungen der Mitbewohner:innen eines Mietshauses nicht entsprach, wurde aufgefordert, das „ehrenwerte Haus“ zu verlassen. So ähnlich mag es manchen Heimbewohner:innen gehen, die eine Freitodbegleitung planen und dann von ihrer Heimleitung oder dem Träger eine ähnlich unerfreuliche Nachricht erhalten: „Sie müssen sich einen anderen Ort für Ihre Freitodbegleitung suchen“. Hier erhebt sich eine Einrichtung über das Selbstbestimmungsrecht eines Bewohners oder einer Bewohnerin. Wer das Glück hat, die eigene Wohnung noch nicht aufgegeben zu haben oder hilfsbereite Angehörige hat, wird „nur“ mit seiner Verärgerung oder gar Empörung zu kämpfen haben. Wer dieses Glück nicht hat, wird eher in tiefe Verzweiflung fallen.

Manchmal gibt es doch eine Lösung und es wird ein Ort gefunden, an dem die Freitodbegleitung stattfinden kann. In anderen Fällen werden die Heimbewohner:innen nicht zu ihrem Recht kommen

und zum Weiterleben verdammt sein.

Dürfen stationäre Einrichtungen ihren Bewohner:innen untersagen, dass sie ihr Recht auf selbstbestimmte Lebensbeendigung mithilfe Dritter in ihrem angemieteten Raum ausüben?

Rechtsexperten kommen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Prof. Dr. Stephan Rixen, Rechtswissenschaftler an der Universität Köln und Mitglied des Deutschen Ethikrates, bejaht die Frage. Er hat im Februar 2023 einen Fachaufsatz veröffentlicht, in dem er zu dem Ergebnis kommt, dass kirchliche, insbesondere katholische Träger sich auf ihr sogenanntes Selbstbestimmungsrecht berufen und damit ihren Bewohnerinnen und Bewohnern eine Freitodbegleitung in der Einrichtung untersagen können. Man versteht diese Position nur und kann sie richtig einordnen, wenn man weiß, dass Rixen seit 2016 Berater der Kommission für gesellschaftliche und soziale Fragen der Deutschen Bischofskonferenz ist.

Pia Dittke ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Rechtsphilosophie und Medizin-



Manchmal muss ein alternativer Ort gefunden werden, an dem die Freitodbegleitung stattfinden kann.

recht der Universität Münster. In einem Aufsatz für die Fachzeitschrift Pflege-Recht hat sich Dittke bereits im März 2023 mit dieser Frage auseinandergesetzt und kommt zu dem Schluss, dass das Recht auf selbstbestimmtes Sterben auch in stationären Pflegeeinrichtungen gilt. Öffentliche wie private stationäre Pflegeeinrichtungen müssten diesem Recht gerecht werden „anstatt den Bewohner:innen die einrichtungseigene Version des richtigen Sterbens aufzuzwingen oder sie aus der Einrichtung zu verdrängen“. Sie betont, dass Pflegeheime ihren Bewohner:innen nicht verbieten dürfen, Suizidhilfe im eigenen Zimmer in Anspruch zu nehmen. Regelungen im Vertrag oder in der Hausordnung, die dieses Recht einschränken, seien unwirksam. In einigen Fällen erfordere das Selbstbestimmungsrecht einiger Bewohner:innen sogar eine aktive Unterstützung durch die Pflegekräfte, um die Verwirklichung dieses Rechts zu ermöglichen. Gemeinsam mit Prof. Dr. Thomas Gutmann hat sie nun in der Fachzeitschrift GesundheitsRecht eine überzeugende Gegenrede zu Rixen ver-

öffentlich. Diese kommt zu einem eindeutigen Ergebnis:

„Der von Rixen proklamierte Vorgang des kirchlichen Selbstbestimmungsrechts kann einer verfassungsrechtlichen Überprüfung nicht standhalten. (...) Umfängliche Verbote von Suizidassistenten in stationären Pflegeeinrichtungen haben keine rechtliche Grundlage. Sie würden Bewohner:innen isolieren, statt sie sinnvoll vor Autonomiedefiziten zu schützen, vor allem aber ihre Grundrechte auf Wohnung und auf Selbstbestimmung im Sterben aushebeln.“

Blick in andere Länder

International bewegt sich etwas in Richtung Freitodbegleitung in Pflegeheimen. Der Zugang für Freitodhelfende zu stationären Einrichtungen ist nicht nur hierzulande ein Problem. In der Schweiz entschieden sich in letzter Zeit einige Kantone, auch von privaten Trägern zu verlangen, dass sie Freitodbegleitungen in ihren Einrichtungen zulassen. Die Schweiz macht also Fortschritte. Inzwischen gehören Solothurn, Waadt, Neuenburg und Wallis zu den Kantonen, die gesetzlich festgeschrieben haben, dass alle Alters- und Pflegeheime Freitodbegleitungen zulassen müssen. Im Kanton Zürich wurde zu diesem Zweck eine Initiative von DIGNITAS und EXIT ins Leben gerufen, im Kanton Genf ist ein Referendum mit demselben Ziel auf den Weg gebracht.

In Kanada ist die Pflicht zur Sterbehilfe in Palliativeinrichtungen, soweit sie von Bewohnern gewünscht wird, im Gesetz festgeschrieben. Dagegen wehrt sich die Erzdiözese Montreal. Beim katholischen Nachrichtendienst liest man: „Erzdiözese Montreal kämpft vor Gericht für Ausnahme vom Euthanasiegesetz. Die Provinz Quebec, deren Hauptstadt Montreal ist, hat im Dezember ein Gesetz beschlossen, welches alle Palliativeinrichtungen dazu verpflichtet, medizinische Hilfe bei einer Euthanasie zu leisten. Diese ist in ganz Kanada legal. Das Gesetz verstöße gegen die Religionsfreiheit und sollte für verfassungswidrig erklärt werden, heißt es in der Anfechtungsklage, welche die Erzdiözese Montreal eingebracht hat.

Eine Folge des neuen Gesetzes ist, dass Handlungen, die für uns moralisch nicht akzeptabel sind, in unseren Einrichtungen stattfinden sollen, stellte Erzbischof Lépine in einer Stellungnahme am 6. Februar fest.“ *Kath.net, 19.02.2024*

Dass es auch anders geht, zeigt das EU-Mitgliedsland Spanien. Dort wurde die Pflicht zur Sterbehilfe für alle Einrichtungen des Gesundheitswesens gesetzlich verankert. Alle Einrichtungen müssen auf Wunsch und bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen Sterbehilfe leisten. Einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können sich auf ihr Gewissen berufen und aus diesem Grund die Mitwirkung an der Sterbehilfe ablehnen. Die Einrichtungen müssen gegebenenfalls bei Neueinstellungen darauf achten, dass immer genügend Mitarbeitende in der Einrichtung arbeiten, die zur Sterbehilfe bereit sind. Kürzlich berichtete ein Mitglied der DGHS von einem solchen Fall in einer bekannten Familie, die in Spanien lebt. Ein Familienmitglied war an Krebs erkrankt, die Krankheit war schon weit fortgeschritten, als ihm im Krankenhaus eine palliativmedizinische Behandlung oder alternativ aktive Sterbehilfe angeboten wurde. Das Familienmitglied habe sich nach umfassender Aufklärung für die Sterbehilfe entschieden. Es sei schließlich ein sehr schönes und friedliches Sterben im großen Kreis der Familie und Freunde gewesen.

Leider sind wir in Deutschland noch nicht so weit. Und so bleibt für uns die zentrale Frage: Was tun, wenn stationäre Einrichtungen den assistierten Freitod in ihren Räumen verbieten?

Hier können Sie aktiv werden!

Die DGHS unterstützt Ihre Klage, wenn Sie Ihr Recht auf Freitodbegleitung in einer stationären Einrichtung in katholischer Trägerschaft durchsetzen wollen. Voraussetzung ist, dass die Klägerin oder der Kläger an einer fortschreitenden Krankheit leidet, deshalb in Zukunft eine Freitodbegleitung wünscht, aber diese noch nicht sofort umsetzen möchte und in einer stationären Einrichtung (in katholischer Trägerschaft) lebt, die eine Freitodbegleitung im Haus nicht zulässt. Wir unterstützen Ihre Klage und begleiten Sie, um ein Grundsatzurteil zu erwirken.

AUFRUF

Bitte melden Sie sich bei der Geschäftsstelle der DGHS unter hls@dghs.de, wenn Sie sich in einer solchen Situation befinden und bereit sind, Ihr Recht einzuklagen.

Auch wenn Sie sich nicht in einer solchen Situation befinden, können Sie etwas tun: **Spenden Sie für die Gerichtskosten!**

Spendenkonto

Empfänger: DGHS e. V.
HypoVereinsbank
IBAN: DE07 1002 0890 0036 7174 40
BIC: HYVEDEMM488
Verwendungszweck:
Spende Prozesskosten
(ggf. Ihre Mitgliedsnummer)

Der Artikel in Stichworten

- Es gibt ein Grundrecht auf Suizid.
- Es gibt ein Grundrecht, die Hilfe Dritter beim freiverantwortlichen Suizid in Anspruch zu nehmen, sofern sie angeboten wird. (BVerfG-Urteil vom 26.02.2020)
- Pflegeheime versuchen bisweilen, Freitodbegleitung in ihren Einrichtungen zu untersagen.
- Andere Länder, z. B. Spanien, regeln Recht auf Suizidhilfe in Einrichtungen per Gesetz.
- Musterklage von DGHS-Mitglied soll unterstützt werden.

Eine Frage der Freiverantwortlichkeit

Drei Jahre Haft im Suizidhilfe-Prozess beim Landgericht Essen



Text: Reinhard Konermann

Das Landgericht Essen hat am 1. Februar 2024 einen bekannten Psychiater zu drei Jahren Haft verurteilt, weil er einem psychisch Kranken beim Suizid geholfen hatte. Beobachtungen von der Urteilsverkündung.

Der Neurologe und Psychiater Dr. Johann F. Spittler hatte im August 2020 einem 42-jährigen Mann im Beisein seiner Mutter beim Suizid geholfen. Der Mann litt seit 13 Jahren an Schizophrenie. Er war mehrfach in stationärer psychiatrischer Behandlung und hatte in der Vergangenheit bereits drei „harte“ Suizidversuche unternommen.

Spittler führte mehrere persönliche Gespräche mit ihm. Er erstellte daraufhin ein psychiatrisches Gutachten auf der Grundlage einer umfangreichen Bewertungs-

matrix, die er in den vielen Jahren auf Basis seiner zahlreichen Gutachten selbst entwickelt hatte. Spittler war zu 100 Prozent davon überzeugt, dass der Suizident zum Zeitpunkt der Begutachtung und zum Zeitpunkt des Suizids freiverantwortlich handelte. Diese Überzeugung habe er auch heute noch.

Der Richter sah das jedoch ganz anders und folgte weitgehend den Ausführungen des Gutachters der Staatsanwaltschaft. Bei dem 42-Jährigen habe eine akute paranoide Schizophrenie vorgelegen, die seine Entscheidungsfähigkeit stark beeinträchtigt habe. Dennoch habe Spittler ihn in seinem Suizidwunsch bestärkt und ihn schließlich beim Suizid begleitet. Dies stelle eine Tötung in mittelbarer Täterschaft (§ 212 StGB: Totschlag) dar und sei daher mit einer Freiheitsstrafe zu ahnden.

Der Verteidiger betonte in seinem Schlussplädoyer, dass der Gutachter der Staatsanwaltschaft, Prof. Dr. Norbert Leygraf, den Kranken nie gesehen und sein Gutachten ausschließlich nach Aktenlage erstellt habe. Mehrere Punkte der Verteidigung wurden vom Richter jedoch nicht gewürdigt. Der Verteidiger führte an, dass Leygraf in seiner beruflichen Tätigkeit noch nie mit dem Thema Suizidhilfe zu tun ge-

habt habe. Er sei bisher häufig im religiösen Bereich tätig gewesen und habe im Auftrag der katholischen Kirche mehrere Gutachten zum Kindesmissbrauch in der Kirche erstellt. Bekanntlich hat sich die katholische Kirche immer wieder öffentlich dagegen ausgesprochen, Suizidhilfe zuzulassen.

Ein vom Angeklagten in Auftrag gegebenes Gutachten beurteilte der Richter als oberflächlich. Es sei nicht detailliert genug und inhaltlich nicht überzeugend, so der Richter in seiner Urteilsbegründung.

Der Vorwurf des Totschlags in mittelbarer Täterschaft, der mit einer Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren zu bestrafen ist, sei reduziert worden. Das Urteil lautet auf Totschlag in einem minder schweren Fall (§ 213 StGB). Begründet wurde dies damit, dass das Verfahren bereits drei Jahre gedauert habe und das hohe Alter von Spittler berücksichtigt worden sei. Zu seinen Gunsten spreche auch, dass das Mitleid Spittlers mit dem Kranken bei seinem Handeln eine Rolle gespielt haben könnte.

Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig. Dr. Spittler hat mittlerweile Revision eingelegt.

Dieser Text war am 02.02.2024 zuerst auf hpd.de erschienen.

Weiterer Fall vor dem Landgericht Berlin

Seit dem 20. Februar 2024 wurde vor dem Berliner Landgericht ein Prozess gegen den Arzt Dr. Christoph Turowski verhandelt. Er stand vor Gericht, weil er im Juli 2021 einer schwer depressiven Frau Suizidhilfe leistete, deren Freiverantwortlichkeit nun angezweifelt wird.

Der ehemalige Hausarzt wurde von der 37-Jährigen im Juni 2021 direkt kontaktiert, weil er ihr aus den Medien bekannt war. Ihr Motiv: eine 16-jährige Leidensgeschichte einschließlich Suizidversuchen. Eine medikamentöse Therapie hatte ihr nicht geholfen, andere Behandlungsoptionen wie Lithium, Elektrokrampftherapie und Ketamin lehnte sie kategorisch ab. Sie wollte auch keine Sterbehilfeorganisation einbeziehen und untersagte die Kontaktaufnahme zu ihren behandelnden Ärzten. Einen gewalt-

samen Tod durch Erhängen hatte sie bereits detailliert geplant. In vielen Medienberichten, wie z. B. im Podcast „Justitias Wille“, im „Spiegel“ oder in der „Medical Tribune“, wurde aus dem Prozess berichtet. Nach weit mehr als 100 Kontakten machte der Arzt der Frau schließlich ein Narkosemittel per Infusion verfügbar. Das Urteil sollte Ende März 2024, und damit nach dem Redaktionsschluss dieser HLS-Ausgabe, verkündet werden. *Red.*

Die aktuelle Rechtsprechung und die Suizidhilfe

Legale Mittel und legale Wege aus strafrechtlicher und pharmakologischer Sicht



Text: RA Wolfgang Putz



Text: Dr. med. Michael de Ridder

Oral einzunehmendes Natrium-Pentobarbital ist in Deutschland nicht verfügbar und wird es lt. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 07.11.2023 zunächst wohl auch bleiben. Welche Alternativen gibt es zurzeit, um das Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben ausüben zu können? Ein Gastbeitrag.

I. Der absolute Alleingang des Suizidenten

Viele Suizidwillige sehen die Selbsttötung als intimste Handlung und wollen dabei alleine sein.

Strafrechtlich hat ein solcher Suizid naturgemäß keine Relevanz, da der Suizid als Grundrecht ebenso wenig strafbar sein kann wie ein misslungener Versuch. Als Suizidmittel (ohne harte Methoden) kommen in Betracht:

Pflanzen: In der freien Natur, in Gärten und Parks kommen zahlreiche, z. T. hochgiftige Pflanzenarten vor, weswegen die Giftnotrufzentralen jährlich vieltausendfach kontaktiert werden. Darunter sind: Eisenhut, Europäische Eibe, Herbstzeitlose; auch Wunderbaum, Tollkirsche, Stechapfel, En-

gelstropete und Giftpilze. Einem Suizidwilligen ist indes dringend von ihrem Gebrauch abzuraten, weil der Wirkstoffgehalt der Pflanze bzw. des Pilzes und damit auch die Todesumstände (z.B. eine quälend lange Dauer des Sterbeprozesses) nicht kalkulierbar sind.

Rezeptfrei zugängliche Wirkstoffe: Nicht wenige sind frei erhältlich, indes grundsätzlich apothekenpflichtig! Belegtermaßen taugen sie zwar theoretisch auch als Suizidmittel, doch ist von ihrer Verwendung ausdrücklich abzuraten. Denn für alle oral einzunehmenden Medikamente gilt, dass immer die Gefahr des Erbrechens besteht, vor allem, weil regelhaft größere Mengen von ihnen einzunehmen sind, einschließlich Antiemetika und Sedativa. Ganz abgesehen davon, dass die individuellen Resorptionsverhältnisse im Magen-Darmtrakt sehr unterschiedlich sein können, speziell wenn z. B. eine Tumorerkrankung des Magen-Darmtrakts (z. B. Speiseröhren- oder Magenkrebs, Pankreaskrebs) diagnostiziert ist. In der Folge können solche misslungene Suizidversuche schwerste Körperschäden und Traumatisierung bewirken, in der Folge nicht selten stationäre psychiatrische Behandlungen.

Es bleibt dem Suizidwilligen, will er nicht auf Giftpflanzen oder selbst beschaffte und hergestellte Medikamenten-Cocktails mit all ihren hier dargestellten Nachteilen und Gefahren zurückgreifen und/oder eine zweite Person in seine Lebensende-Entscheidung einbeziehen, siehe unten ab II), tatsächlich eine Einschränkung seines Grundrechts auf Selbsttötung. Diese wird verfassungsrechtlich mit dem Schutz der nicht freiverantwortlichen Suizidwilligen bzw. grundsätzlich mit der Verhinderung von Miss- und Fehlgebrauch von tödlich wirkenden Mitteln gerechtfertigt, Urteil des BVerwG vom 07.11.2023 („NAP-Urteil“), BVerwG 3 C 8.22. Die Einschränkung sieht

das BVerwG als gerechtfertigt, denn „sie dient legitimen Zwecken, zu deren Erreichung sie geeignet und erforderlich ist. Sie ist angesichts der Möglichkeit, das eigene Leben ärztlich begleitet durch Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel zu beenden (Anm. d. Autoren: siehe unten unter „III“), auch angemessen und damit verhältnismäßig im engeren Sinne“ (BVerwG a.a.O. RdNr 19 ff, insb. 34 und 41 ff).

II. Der letzte Weg des Suizidenten im engsten Umfeld von nahestehenden Personen

Wer nicht die unsinnigen Methoden wie Giftpflanzen oder rezeptfreie Medikamente verwenden will, braucht einen Arzt für das Rezept. Auch wer die Selbsttötung ganz gezielt im Beisein des Partners oder des engsten Familienkreises oder gar mit Begleitung oder Hilfe solcher Nahestehender vollziehen möchte, braucht einen Arzt für das Rezept.

Exakt ab dieser Variante des Suizids, also bei der Involvierung jeglicher zweiter Person, bedroht das scharfe Schwert des Strafrechts die Mitwirkenden, vor allem den rezeptierenden Arzt, wann immer nicht freiverantwortliche Suizidwillige unterstützt werden: denn die Freiverantwortlichkeit ist die unverzichtbare Voraussetzung, damit sie sich nicht strafbar machen. Bereits die reine Mitwisserschaft kann als unterlassene Hilfeleistung strafbar sein. Die Begleitung bis Beihilfe durch „Garanten“ wie z. B. Familienangehörige, Ärzte (Rezept bis Infusion), Pflegekräfte u. a. kann als Tötung (in mittelbarer Täterschaft) strafbar sein.

Die Freiverantwortlichkeit des Suizidenten als unverzichtbare rechtliche Voraussetzung hat zwei Stufen:

1) Die erste Stufe, die Einsichts-, Urteils- und Entscheidungsfähigkeit:



Die Freiverantwortlichkeit des Suizidenten ist Voraussetzung für eine Hilfestellung.

Jedes Zusammenwirken zwischen Arzt (analog nichtärztlichem Suizidhelfer) und Suizident setzt erst einmal Einwilligungsfähigkeit des Patienten bzw. Suizidenten voraus, § 630 d, Abs. 1 BGB. Der Begriff der Freiverantwortlichkeit beinhaltet sozusagen als „Eingangsvoraussetzung“, dass keine relevante(!), krankhafte, psychische Störung der Einsichts-, Urteils- und Entscheidungsfähigkeit vorliegt, auf der die Beurteilung und Entscheidung kausal beruht.

Einwilligungsfähigkeit setzt Einsichts-, Urteils- und Entscheidungsfähigkeit voraus, dass also „eine hinreichende Einsichts- und Handlungsfähigkeit ... besteht, so dass sie hiermit einen freien und damit maßgeblichen Willen bilden können“ (BVerfG vom 26.07.2016, BVerfGE 142,313).

Nur Einsichts-, Urteils- und Entscheidungsfähigkeit (im Folgenden „Einwilligungsfähigkeit“) versetzen den Suizidenten überhaupt in die Lage, die weiteren Voraussetzungen der Freiverantwortlichkeit (siehe unten) zu verstehen, zu beurteilen und sodann eine Entscheidung zu treffen. Soweit es dem Rechtsgutinhaber an einer hinreichenden Einwilligungsfähigkeit fehlt, ist sein geäußertes Wille ohne unmittelbare

rechtliche Wirkung. Verfassungsrechtlich gesehen ist eine ungestörte Einsichts- und Urteilsfähigkeit die Grundvoraussetzung zur Inanspruchnahme des Grundrechts auf Selbstbestimmung. Speziell zur Selbsttötung sagt das BVerfG: „Eine freie Suizidentscheidung setzt hiernach zunächst die Fähigkeit voraus, seinen Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung bilden und nach dieser Einsicht handeln zu können“ (BVerfG vom 26.02.2020, NJW 2020, 905, RdNr. 241). Mit dem Wort „zunächst“ ist klargestellt, dass das Vorliegen einer psychischen Störung, welche die Einwilligungsfähigkeit ausschließt, per se die Freiverantwortlichkeit ausschließt. Die Prüfung aller anderen Faktoren der Freiverantwortlichkeit (siehe nachfolgend 2) erübrigt sich dann.

In unserem Rechtsstaat garantiert aber die Verfassung, dass jeder bis zum Beweis des Gegenteils einwilligungsfähig ist. Nur bei hinreichenden Anhaltspunkten für das Vorliegen einer relevanten psychischen Störung der Einwilligungsfähigkeit ist zwingend ärztliches Fachwissen (Bereich Psychiatrie, Psychologie u. a.) zum Beweis für die Nicht-Freiverantwortlichkeit erforderlich (Man beachte die Beweislast!).

Ob die für die Freiverantwortlichkeit erforderliche Einwilligungsfähigkeit nicht durch krankhafte Störung ausgeschlossen ist, muss bei allen im folgenden dargestellten Beteiligungsformen an Suiziden anderer Menschen sorgfältigst abgeklärt werden. Nach dem Medizinrecht (auch ohne bereits existierende ärztliche Leitlinien oder Verlautbarungen der ärztlichen Fachgesellschaften) „nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards“ zu handeln, § 630 a BGB. Jeden Suizidhelfer, egal welcher Profession und/oder Qualifikation, trifft für seinen Beitrag die volle Verantwortung für „seinen“ Suizidenten, dass dieser zum Zeitpunkt der Selbsttötung freiverantwortlich ist. Und dazu gehört als erste unverzichtbare Stufe die Voraussetzung, dass die Suizidentscheidung nicht kausal auf einer die Einwilligungsfähigkeit ausschließenden krankhaften psychischen Störung beruht.

In der rechtlich korrekten Praxis ist die Feststellung der Einwilligungsfähigkeit entweder aufgrund eines ärztlichen Behandlungsverhältnisses, z. B. als langjähriger Hausarzt, Onkologe oder Palliativmediziner vorstellbar, nötigenfalls zur zusätzlichen

Absicherung mittels eines psychiatrischen Gutachtens. Alles muss beweissichernd dokumentiert werden.

Ein nicht freiverantwortlicher Suizid darf nicht begleitet und muss abgewendet werden. Die rechtsstaatlich zwingend gebotene hohe Hürde der Freiverantwortlichkeit sichert das Lebensrecht nicht freiverantwortlicher Menschen, ihre Missachtung bedroht Suizidhelfer mit dem scharfen Schwert des Strafrechts.

2) Die zweite Stufe, die weiteren Voraussetzungen für die Freiverantwortlichkeit (nur bei Vorliegen der Einsichts-, Urteils- und Entscheidungsfähigkeit zu prüfen!): Ist von der Einwilligungsfähigkeit auszugehen, so ist der Suizident überhaupt erst in der Lage, in Gesamtschau die im Einzelfall relevanten weiteren Voraussetzungen der Freiverantwortlichkeit zu beurteilen, wie z. B. Informiertheit über Alternativangebote der Medizin, insbesondere Palliativmedizin, Informiertheit über Möglichkeiten sozialer oder finanzieller Hilfen, Annahme von Beratung und Auseinandersetzung mit den Beratungsinhalten, Wohlerwogenheit, Dauerhaftigkeit der Entscheidung, Willenskonstanz, Freiheit von nötigendem Druck, etwa aus der Familie u. a.

Die Prüfung durch den Suizidhelfer, ob beim Suizidenten diese Voraussetzungen für eine freiverantwortliche Entscheidung vorliegen, setzt naturgemäß keine ärztliche Fachkompetenz voraus.

III. Der Suizid mit professioneller, qualifizierter Suizidbeihilfe

Am meisten Relevanz wird in Zukunft die Förderung, Begleitung und Assistenz von Suiziden durch qualifizierte, professionelle Suizidhelfer, Einzelpersonen oder Organisationen, haben, die Suizidhilfe qualifiziert, medizinisch und rechtlich korrekt und mit Wiederholungsoption erbringen.

Strafrechtlich bestehen hier exakt die gleichen Voraussetzungen bzw. die gleichen Strafdrohungen wie oben unter „II.“. Die Freiverantwortlichkeit ist absolute Voraussetzung, sowohl für die komplette Begleitung in der letzten Lebensphase, für das Rezeptieren des Wirkstoffs als auch für Hilfe bei Applikation, Anlage der Infusion usw.

Die Einwilligungsfähigkeit wird entweder durch den ärztlichen Suizidhelfer festgestellt, wenn er den Suizidenten aufgrund eines ärztlichen Behandlungsverhältnisses oder z. B. als langjähriger Hausarzt dazu ausreichend kennt und über entsprechende psychologische bzw. psychiatrische Fachkenntnisse verfügt, optional zur zusätzlichen Absicherung mittels eines psychiatrischen Gutachtens. Wirken jedoch sonstige Ärzte und/oder Nichtärzte bei der Suizidhilfe mit, ist streng zu prüfen, ob deren alleinige Ermittlung und Bewertung der Einwilligungsfähigkeit dem Facharztstandard der Psychiatrie gerecht wird. Schon zur rechtlichen Absicherung solcher Helfer, vor allem aber in Verantwortung für den Suizidenten, wird im Bereich der geschäftsmäßigen Suizidhilfe also in der Regel eine psychiatrische Begutachtung geboten sein. Wir raten von der Personalunion von Gutachter und Suizidhelfer medizinethisch wie rechtlich dringend ab.

Wer unterhalb dieses strengen Sorgfaltsniveaus handelt, muss sich nicht wundern, dass es posthum Ermittlungsverfahren gibt. Die Zuziehung eines Rechtsanwalts in jedem Einzelfall mag wohl die Beachtung aller rechtlichen Bedingungen sichern, niemals inhaltlich die gebotene qualifizierte Feststellung der Einwilligungsfähigkeit. Diese ist und bleibt Aufgabe des Arztes /der Ärzte als Suizidhelfer oder – nach Delegation – des eigens zugezogenen medizinischen Gutachters. Mit dem „Vier-Augen-Prinzip“ sind selbstverständlich vier ärztliche Augen gemeint.

Rezeptpflichtige Suizidmittel: Ein Suizid kann, wie oben dargestellt, grundsätzlich sowohl durch Einnahme von Pflanzengiften als auch durch frei verkäufliche, jedoch apothekenpflichtige Arzneimittel vollzogen werden. Von beiden Verfahren ist aus den genannten Gründen dringend abzuraten. Jede/r Arzt/Ärztin hat jedoch die - juristisch - einwandfreie Option, einem frei verantwortlichen Suizidwilligen tödlich wirkende Arzneimittel zu verordnen, die nicht dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen.

Oral einzunehmendes Natrium-Pentobarbital ist in Deutschland nicht verfügbar und wird es lt. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 07.11.2023 wohl auch bleiben, weil das Gericht eine Missbrauchsfahrer unterstellt. Aus ärztlicher Sicht ist

es entbehrlich. Es ist ein geeigneteres Mittel verfügbar, das schneller und sicherer wirkt. Es handelt sich um das auf Normalrezept zu verordnende Narkotikum Thiopental (Trapanal), das derzeit von allen qualifizierten Suizidhelfern (Einzelpersonen und Organisationen) eingesetzt wird. Thiopental wird intravenös zugänglich gemacht, besitzt eine Halbwertszeit von fünf bis sechs Stunden und wird im Körper zu Pentobarbital(!) verstoffwechselt. Wirkeintritt: 20–50 s, Wirkdauer 5–15 min. Thiopental wirkt also identisch wie Natrium-Pentobarbital! Bedeutsam ist, dass ein sicherer, möglichst großvolumiger Venenzugang gelegt werden muss, wovon sich der Arzt vorab zu überzeugen hat. Bedenken zur Verwendung eines Medikamentes als Suizidmittel im Licht des Arzneimittelgesetzes hat das Bundesverwaltungsgericht zerstreut, BVerwG, a.a.O., Rdnr 46: Eine ärztliche Verschreibung oder Überlassung von Arzneimitteln zum Zweck der Selbsttötung ist arzneimittelrechtlich zulässig. Eine Anwendung von Arzneimitteln außerhalb der zugelassenen Indikation und empfohlenen Dosierung („off-label-use“) wird durch das Arzneimittelgesetz nicht verboten.

Fazit

„State of the art“ für die ärztliche Suizidbeihilfe ist derzeit die vom Arzt vorzubereitende und vom Suizidwilligen eigenhändig in Gang zu setzende Infusion von hoch dosiertem Thiopental. Eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes für den legalen Einsatz von Natrium-Pentobarbital (NAP) halten wir für eine humane Praxis nicht für notwendig.

*Wolfgang Putz

Rechtsanwalt für Medizinrecht, Lehrbeauftragter für Recht und Ethik der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität in München

*Dr. med. Dipl. biol. Michael de Ridder

Arzt für Innere Medizin, Chefarzt a.D., Geschäftsführer a.D. Vivantes-Hospiz Berlin

Freitodbegleitung bei Demenz?

Eine Expertin aus den Niederlanden teilt ihr Wissen



Interview: Ursula Bonnekoh

Die niederländische Ärztin Dr. Marinou Arends stand wegen eines Sterbehilfe-Falles vor Gericht und wurde freigesprochen. In einem Buch hat sie ihre Erfahrungen aufgeschrieben und wird in mehreren DGHS-Veranstaltungen darüber sprechen. Zuvor konnte DGHS-Schatzmeisterin Ursula Bonnekoh sie treffen.

Seit 2002 gibt es in den Niederlanden ein Sterbehilfegesetz. Im April 2016 leistete Dr. Arends Sterbehilfe bei einer dementen Pflegeheimbewohnerin. Anschließend verfasste sie wie vorgeschrieben ihren Bericht für die Regionale Kontrollkommission und freute sich auf die bevorstehende Pensionierung.

Doch es kam anders. Die Kommission leitete ihren Bericht 2017 an die Staatsanwaltschaft weiter. Es folgte 2017 ein Disziplinarverfahren, 2019 ein Strafverfahren wegen Mordes und schließlich im April 2020 ein Freispruch und eine Rehabilitation in allen Punkten durch den Hohen Rat.

Von der Allgemeinmedizinerin zur Seniorenärztin und Expertin für Demenz und Sterbehilfe

HLS: Frau Dr. Arends, Sie haben als Seniorenärztin lange Zeit in einem Pflegeheim gearbeitet, das sich auf die Betreuung von Menschen mit Demenz spezialisiert ist. Wie kamen Sie zu Ihrem Spezialgebiet?

Dr. Marinou Arends: Als Ärztin habe ich am Anfang meiner Berufslaufbahn in einem Spital gearbeitet und eine Weiterbildung zur Fachärztin für Allgemeinmedizin absolviert. 2005 hatte ich den Wunsch, in einem Team zu arbeiten, und bildete mich zur Seniorenärztin weiter. Diese Spezialisierung unterscheidet sich vom Geriater. In den Niederlanden arbeitet der Geriater im Krankenhaus und hat eine Ausbildung als Facharzt für Innere Medizin oder für Psychiatrie und Neurologie. Als Seniorenärztin arbeitet man als Hausärztin für Senioren in Pflegeheimen und als Beraterin für Hausärzte. Ich begann als Seniorenärztin in einem Pflegeheim mit 1100 Patient:innen zu arbeiten, die an Demenz erkrankt sind. In diesem Pflegeheim leben nicht nur ältere, sondern auch jüngere Menschen mit Demenz. Sie bleiben im Durchschnitt die letzten 1,5 Jahre ihres Lebens dort. Ein Seniorenarzt betreut etwa 60 Patient:innen. Zu meinen Tätigkeiten gehörte die Behandlung von auffälligem Verhalten der Demenzkranken wie Angst, Unruhe, Aggression, Halluzinationen usw. Ich habe auch Sterbende begleitet, einschließlich palliativer Sedierung und Sterbehilfe. Im Durchschnitt begleiten Seniorenärzt:innen zwei Sterbende pro Woche.

HLS: Sie arbeiten als ausgebildete SCEN-Ärztin und haben als Seniorenärztin auch Sterbehilfe geleistet. Was genau ist eine SCEN-Ärztin und wie kam es dazu, dass Sie sich diesen beiden Bereichen, Demenzerkrankungen und Sterbehilfe, zugewandt haben?

Dr. Arends: Eine erste Erfahrung mit Sterbehilfe machte ich bereits im Jahr 1978. 2002 habe ich eine Sterbehilfe in der Familie erlebt. Da gab es bereits das Sterbehilfegesetz in den Niederlanden. 2012 absolvierte ich die Ausbildung zur SCEN-Ärztin. SCEN steht für „Unterstüt-



Dr. Marinou Arends

zung und Beratung bei Sterbehilfe in den Niederlanden“. SCEN-Ärzte sind Allgemeinmediziner und Fachärzte, die speziell dafür ausgebildet sind, ihre Kolleginnen und Kollegen in Rahmen einer Sterbehilfe fachkundig und unabhängig zu unterstützen und zu beraten. Sie üben diese Tätigkeit zusätzlich zu ihrer regulären Praxis aus. Als SCEN-Ärztin habe ich mehr als 100-mal Kolleginnen und Kollegen in Fragen der Sterbehilfe beraten und auch Sterbehilfeanfragen nach dem Vier-Augen-Prinzip geprüft und beurteilt.

Voraussetzung für Sterbehilfe in den Niederlanden ist auch, dass eine Krankheit vorliegt, die mit unerträglichem Leiden verbunden ist, das nicht anders gelindert werden kann. Diese Beurteilung ist bei Demenz viel schwieriger als beispielsweise bei Krebserkrankungen. Ich habe sehr viel Erfahrung mit Demenzkranken und bereits über 30 Jahre Erfahrung mit Sterbehilfe. Daher lag es nahe, mich für die Beratung anderer Ärztinnen und Ärzte zu qualifizieren.

Angeklagt wegen Sterbehilfe, am Ende ein Freispruch und ein Grundsatzurteil

HLS: Ihr Buch „Angeklagt wegen Sterbehilfe“ erzählt Ihre Geschichte. Sie haben im Jahr 2016 Sterbehilfe bei einer Frau geleistet, die in Ihrer Pflegeeinrichtung lebte und bereits im fortgeschrittenen Stadium an Demenz erkrankt war. Wie kam es dazu?

Dr. Arends: In diesem Jahr 2016 zog eine Frau in das Pflegeheim ein, in dem ich als Seniorenärztin tätig war. Sie hatte zu Beginn ihrer Demenz, wie empfohlen, eine Vorausverfügung verfasst. Darin erklärte sie, warum sie nicht in einem Pflegeheim leben wollte, wenn sie an Demenz erkranken würde. Ihre Erklärung war klar und nachvollziehbar. Allerdings hatte sie hinzugefügt, dass sie davon ausgehe, selbst um Sterbehilfe bitten zu können. Sie hatte jedoch nicht bedacht, dass sie dies in einem sehr fortgeschrittenen Stadium nicht mehr selbst tun kann. Aus diesem Grund hat die Regionale Kontrollkommission die gesamte Vorausverfügung für ungültig erklärt. Das Ziel der Erklärung war jedoch für mich und drei befragte Spezialisten sonnenklar: Sie wollte lieber sterben als von ihrem Mann getrennt in einem Pflegeheim zu leben. An ihrem Leiden bestand kein Zweifel. Die Regionale Kommission hielt die Vorausverfügung nicht nur für ungültig, sondern ging auch noch davon aus, dass die Patientin ihren Willen widerrufen hatte und leitete meinen Fall an die Staatsanwaltschaft weiter. Die Anklage lautete schließlich auf Mord.

HLS: Hatte diese Anklage wegen Mordes gegen Sie eine abschreckende Wirkung auf Ärzt:innen in den Niederlanden?

Dr. Arends: Ja, das spiegelt sich auch in den Zahlen der Sterbehilfe wider. Sie lagen im Jahr 2018 deutlich unter denen der Jahre 2017 und 2019. Es war mir sehr wichtig, diese Verfahren gegen mich durchzustehen. Schließlich haben sowohl das Disziplinargericht als auch das Strafgericht und der Hohe Rat (vergleichbar mit dem Bundesgerichtshof) festgestellt,

dass mein Handeln korrekt war. Das gibt nun allen Kolleginnen und Kollegen Sicherheit, denn sie wissen, dass sie auf der sicheren Seite sind, wenn sie sich an die Handlungsvorgaben des Gesetzes halten.

Vortragsreise für die DGHS

HLS: Sie werden Ende April eine Woche lang Vorträge in Deutschland halten. Worum werden Sie sprechen und mit dem Publikum diskutieren?

Dr. Arends: Es wird um meine Erfahrungen mit Sterbehilfe und Demenz gehen. Darum, was zu beachten ist. Ich werde über die Einwilligungs- und Urteilsfähigkeit bei Demenz sprechen. Über Phasen, in denen diese noch vorhanden ist. Über die Phase der weit fortgeschrittenen Demenz, in der selbst ein Gespräch über einen Sterbewunsch nicht mehr möglich ist. Und über die Phase der mittleren Demenz und die Schwierigkeit für mich

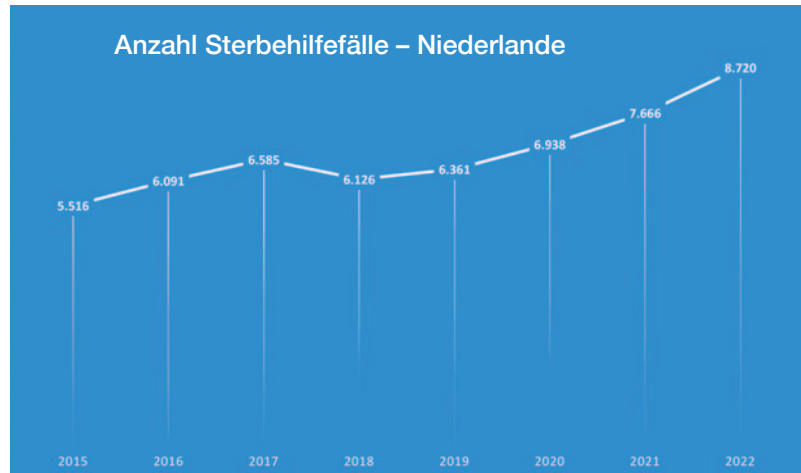
als Ärztin, hier zu beurteilen, ob eine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit noch gegeben ist.

Es wird auch um die Anklagen gegen mich gehen und darum, welche Grundsatzfragen im Laufe der Prozesse und des Freispruchs für die Sterbehilfe bei Demenzkranken in den Niederlanden geklärt wurden.

HLS: Diese Fragen sind auch für uns in Deutschland wichtig, da wir anders als in den Niederlanden nur Freitodbegleitungen durchführen dürfen, solange noch eine ausreichende Freiverantwortlichkeit vorhanden ist.

Ich danke Ihnen herzlich für das Gespräch und freue mich auf Ihre Vortragsreise.

Eine Rezension des Buches „Angeklagt wegen Sterbehilfe“ von Dr. Marinou Arends ist in der HLS 2023-3, S. 29, erschienen.



TERMINE



Vom 22. – 26. April 2024 kommt Dr. Marinou Arends nach Neustadt a. d. Weinstraße, Heidelberg, Frankfurt, Mainz-Weisenu und Koblenz.



Restaurierte Grabmale aus den Jahren 1678 bis 1858 wurden in einer „Allee der Steine“ auf Amrum neu aufgestellt.

Wenn Grabsteine „sprechen“

Einzigartige Zeitzeugen auf den Nordseeinseln Föhr und Amrum

Manche Friedhöfe sind Orte, die ganz besondere Geschichten erzählen. Und dies im eigentlichen Wortsinn. Man erfährt komplette Lebensläufe. Unsere Autorin berichtet für die HLS über die „sprechenden Grabsteine“ auf Föhr und Amrum.

Der älteste „sprechende“ oder „erzählende“ Grabstein stammt aus dem Jahr 1604 und steht auf der Insel Föhr. Es handelt sich dabei um eine fliesenähnliche Sandsteinplatte, die in schräger Lage aufgestellt wurde. Im 18. und 19. Jahrhundert kam die aufrechtstehende Stele in Gebrauch. Die Inschriften und der Reliefschmuck wurden von Steinmetzen ausgeführt. Nur wohlhabende Inselbewohner konnten sich diese aufwändige Gestaltung der Steine leisten. Die Fertigung nahm viel Zeit in Anspruch.

Mit 265 Grabplatten und Grabsteinen verfügt der Friedhof von St. Johannis auf Föhr über den größten Bestand der historisch wertvollen Grabmale, die alle unter Denkmalschutz stehen. Der wohl bekannteste ist der des „glücklichen“ Matthias (Petersen), der auf dem benachbarten Friedhof St. Laurentil auf Föhr beigesetzt wurde. Einziger Bildschmuck des Steines ist ein rundes Relief, das wappenähnlich die Glücksgöttin Fortuna über einem schwimmenden Wal zeigt. Ein Symbol für die unglaubliche Bilanz des 1706 Ver-

storbenen, der 373 Wale in fünf Jahren erlegt haben soll.

Die Bewohner von Föhr und der Nachbarinsel Amrum kamen im 17. Jahrhundert durch Walfang und Handelsschiffahrt zu Wohlstand, der bis ins 19. Jahrhundert anhielt. Die Grabsteine der Kapitäne wurden mit farbig bemalten Bekrönungen und mit einem Spruchband verziert. Darunter sind die Lebensdaten des Verstorbenen eingraviert. Man kann also bildhaft sagen, diese Grabmale sprechen zu den Nachgeborenen.

Viele Stelen waren beschädigt

Der bekannteste Grabstein auf Amrum ist der des Seefahrers Hark Olufs. Er kam in türkische Gefangenschaft, wurde aber freigelassen und kam als Kriegsheld zurück. Er gründete eine Familie und bekam vier Töchter und einen Sohn. Seine Lebensgeschichte war so lang, dass sie auf beiden Seiten des Grabsteins niedergeschrieben wurde. 1708 auf Amrum geboren, verstarb er 1754 im Alter von 46 Jahren. Der Vater von fünf Kindern bat auf dem Grabstein um den Schutz seines Nachwuchses und seiner Frau: „Ich weiß, mein Gott, ich muss nun sterben. Ich will, eins aber bitte ich aus, lass doch die Meinigen nicht verderben. Bewahre du das Witwenhaus. Ach Gott, weil ich nicht sorgen kann, so nimm die Frau und Kinder an.“

Die kunstvollsten und größten Grabsteinen hatten auf Amrum die Grönland-Kommandeure, gefolgt von anderen Wohlhabenden. Sie alle verewigten sich auf den Grabmalen. Nach dem Niedergang dieser Grabkultur musste auch die gesamte Oberschicht auf den figürlichen Schmuck – häufig Schiffe – und die ausführlichen Dar-



Der bekannteste Grabstein auf Amrum ist der des Seefahrers Hark Olufs. Er war in türkischer Gefangenschaft und kam als Kriegsheld zurück.

stellungen auf ihren Grabstätten verzichteten. Wie das gemeine Inselvolk griffen sie auf schlichte Grabsteine zurück oder gestalteten alte Grabmale um. Dabei blieb der Reliefschmuck meist erhalten. Ganz mittellose Verstorbene erhielten nur schmucklose Rotsandsteinfliesen mit Lebens- und Todesdaten oder ein vergängliches Kreuz.

Als nach dem Deutsch-Dänischen Krieg 1867 Amrum Teil der preußischen Provinz

Schleswig-Holstein wurde, gestalteten die neuen Machthaber den Friedhof um. Allerdings ohne Rücksicht auf die sprechenden Steine, diese wurden vor der Friedhofsmauer abgelegt. Viele verfielen aufgrund von Witterungseinflüssen an diesem ungünstigen Standort.

Im Jahre 2009 nahm eine Amrumer Projektgruppe die Restaurierung auf dem Friedhof von Nebel in Angriff. Die Unordnung und Verwitterungsschäden der Grabsteine wurden beseitigt. Bei den Ausgrabungen wurden weitere Grabmale gefunden und restauriert. Sie stammen aus den Jahren 1678 bis 1858 und wurden in der „Allee der Steine“ zusammengefasst.

Dafür stellte die Gemeinde der Kirche einen Streifen des angrenzenden Kurparks von rund 450 Quadratmetern zur Verfügung. Nun konnten die 152 Grabmale thematisch geordnet nach dem Plan des Landschaftsarchitekten Holger Muhs aufgestellt werden.

Insgesamt kostete die Neuaufstellung rund 330 000 Euro und sorgte für einen Friedhof, der die unter Denkmalschutz stehenden Grabstelen dauerhaft schützt.

Yvonne Spanier

Ein langer Kampf für die Selbstbestimmung ist für Harald Mayer zu Ende gegangen

Ramstein. Uns erreichte kurz vor Redaktionsschluss die traurige Nachricht, dass am 10.03.2024 unser Mitglied Harald Mayer (53) an den Folgen eines Schlaganfalles verstorben ist. Einer breiten Öffentlichkeit war Mayer bekannt geworden, weil er mit rechtlichem Beistand von DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch über alle Instanzen auf Erwerbserlaubnis für das Mittel Natrium-Pentobarbital klagte, um ohne fremde Hilfe sein Leiden selbstbestimmt beenden zu können. Viele Medien berichteten über das Schicksal des an Multiple Sklerose erkrankten Mannes, der bereits seit über 20 Jahren auf einen Rollstuhl angewiesen war. Zuletzt wurde die Klage vor dem Bundesverwaltungsgericht in Leipzig abgewiesen (Urteil vom 07.11.2023). *Red.*



Harald Mayer kämpfte jahrelang vor Gericht.



Reanimation bis zum bitteren Ende

Bei „Wir haben getan, was wir konnten“ kommt die Intensivstation auf die Bühne



Text: Karoline Dichtl

Der Malersaal des Deutschen Schauspielhauses in Hamburg steht für das Aufgreifen von Themen, die nicht alltäglich sind und doch uns alle betreffen. Im Februar 2024 ging es mit „Wir haben getan, was wir konnten“ um den Alltag von Menschen auf einer Intensivstation (Ärzte, Angehörige, Pflegende), aber auch um medizinische Skandale, die aufzeigen, dass in unserem exzellenten Gesundheitswesen nicht alles so einwandfrei läuft. Unsere lokale Ansprechpartnerin aus der Hansestadt hat das Stück gesehen.

Das „RESPICE FINEM“, das zu Beginn in großen roten Lettern auf dem weißen Bühnenboden abgebildet ist, wird alsbald zusammengekehrt und zählt nicht mehr. Es kann sehr unterschiedlich übersetzt werden, aber für dieses Stück passt am ehesten „Was du auch tust – bedenke, wohin es führt“. Die Bühne ist aufgeteilt in eine rechte Seite, auf der schwarz gekleidete, klassische Musiker:innen stehen, während auf der linken Seite die Schau-

spieler:innen in Aktion sind und verschiedene Rollen übernehmen. Ganz grandios ist Christoph Jöde als verschlagener Apotheker, der keine Skrupel hat, mit der Herstellung von Chemotherapeutika deutlich mehr als erlaubt zu verdienen. Wenn es keine:r merkt, scheint ein Betrug doch ziemlich legitim zu werden. Immer wieder werden barocke Kostüme verwendet, die einen Kontrast zur modernen Welt, zum medizinischen Fortschritt setzen und die Frage aufkommen lassen, ob wirklich alles so fortschrittlich ist wie gedacht.

Die meisten Szenen spiegeln das Geschehen auf einer Intensivstation wider, auf der die Pflegenden zahlreichen Anforderungen und Konflikten ausgesetzt sind. Geschichten verschiedener „Todesengel“ werden verarbeitet und Ute Hannig spielt eine Angehörige, die maßgeblich an der Aufdeckung der „größten Mordserie der deutschen Nachkriegsgeschichte“ beteiligt war, da sie unbeugsam die Exhumierung ihrer Mutter einforderte. Nach der ersten inneren Verurteilung des Täters schwimmt diese jedoch immer mehr, da

klar wird, welchen extremen und teilweise unerträglichen Situationen die Mitarbeitenden tagtäglich ausgesetzt sind.

Rollenwechsel in raschem Tempo

Künstlerisch faszinierend ist die Darstellung einer Reanimation, die durch die Musiker:innen akustisch in Szene gesetzt wird. Spätestens an dieser Stelle wird deutlich, dass der Regisseur Tuğsal Moğul vom Fach und ein brillanter Alltagsbeobachter ist. Er ist Facharzt für Anästhesie und Notfallmedizin in Münster und gleichzeitig Regisseur. Vielleicht kann er gerade deshalb den Erfolgswahn in der Notfall-Medizin, der dazu führt, dass ein Mensch nicht mehr sterben darf, so eindrücklich darstellen. Auch dies ein Aspekt des „respite finem“, der beiseite gewischt wird, um bis zum bitteren Ende weiterzumachen. Erschütternd daher auch die Erzählung des jungen Intensivpflegers, gespielt von York Dippe, der berichtet, wie in einer solchen Reanimationssituation vergessen wurde, die Patientin zu sedieren und sie den Re-



Das barocke Kostüm der Darstellerin steht im Kontrast zur modernen Welt.



Deutsches Schauspielhaus Hamburg.

animations-Todeskampf bei vollem Bewusstsein erleben musste.

Die drei Darsteller wechseln in raschem Tempo die Rollen und diskutieren darin auch die ökonomische Zukunft einer Klinik, in der dank des „DRG-Systems“ (Abrechnung gemäß Fallpauschale) mehr operiert wird als medizinisch notwendig wäre, weil es Geld in die Kasse spült. Zugleich steht von Anfang an ein Quader im Zentrum der Bühne, hinter dessen Milchglas sich ein Mensch bewegt. Mal

sitzend, mal stehend, mal auf dem Boden liegend, erinnert er oder sie daran, dass doch eigentlich der Mensch im Mittelpunkt stehen sollte. Doch er (sie) wird nicht gesehen und an keiner Stelle wahrgenommen. Bis zum Schluss, als das Publikum begeistert klatscht, kommt diese:r Darsteller:in nicht auf die Bühne, bleibt unsichtbar. War es nur eine Illusion?

Viele Stücke von Tuğsal Moğul wie „Halbstarke Götter“ oder „SOMINA“ nehmen unser marodes Gesundheitswesen

in den Blick, das sich wirklich innovativen Reformen verweigert. Es lohnt sich, den Regisseur und seine Arbeiten im Blick zu behalten. Sollten Sie also eine Städtereise nach Hamburg erwägen, schauen Sie, ob „Wir haben getan, was wir konnten“ oder auch „Aus dem Leben“ (s. Rezension HLS 2023-1) im Schauspielhaus mal wieder auf dem Spielplan stehen.

www.schauspielhaus.de. Infos zum Regisseur unter: <https://tugsalmogul.de>

„Erinnerst Du Dich noch?“

Die DGHS gestern und heute – eine Betrachtung

Trifft man langjährige Freunde und Bekannte, kommt schnell die Frage „Erinnerst Du Dich noch?“. So war es auch, als ich in Leipzig kürzlich nach langer Zeit ein Mitglied traf, welches mir in der Vergangenheit gerade bei der Öffentlichkeit sehr geholfen hat. Wir unterhielten uns über unsere Anfänge bei der DGHS und darüber, was aus „unserer“ DGHS geworden ist. Zehn Jahre nach den eher durchwachsenen Zeiten, in denen uns immer mal wieder Räume abgesagt wurden, sieht es heutzutage deutlich anders aus.

Vor ein paar Jahren erreichte mich eine Anfrage der Weiterbildungsakademie Dresden. Man fand uns im Internet und wollte gerne einen Vertreter der DGHS gewinnen, der vor Umschülern in Pflegeberufen über das Selbstbestimmungsrecht im Alter und bei schwerer Krankheit referiert. Das war natürlich sehr schön und die Zusammenarbeit dauerte mehrere Jahre. Später wurde diese Einrichtung verlegt und umstrukturiert.

Die Medien behandelten mich zu jeder Zeit sehr gut. Und es war oft zu spüren, dass die jeweiligen Mitarbeiter im Grunde unserer Meinung waren. Im vorigen Jahr erreichte mich ein Schreiben des Gesundheitsamtes Abteilung Sozialpsychiatrischer Dienst Zwickau. Es ging um einen ALS-Patienten, der Freitodwünsche äußerte. Schreiben kann er längst nicht mehr. „Dieser Klient scheint bei Ihnen besser aufgehoben zu sein, als bei uns“. Der Mann lebte in menschenunwürdigen Umständen, die er aber selbst verursacht hat. Er konnte keinesfalls in der Wohnung bleiben und so fragte eine Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes, ob ich nicht mit ihr zu dem Mann fahren und ihn sehr bitten könnte, wenigstens vorübergehend in eine Pflegeeinrichtung zu gehen. Bis sein Fall geklärt ist. Ein ambulanter Pflegedienst konnte nicht gefunden werden. Und das ist uns gelungen!

Wir telefonieren fast täglich und entgegen seinen Befürchtungen findet er es im Heim erträglich.

Das Gesundheitsamt bedankte sich sehr bei mir und wir kamen überein, dass man mich bei komplizierten Fällen (z. B. bei einem Sterbewunsch) gerne anrufen kann. „Wir haben ja Glück, dass wir einen Vertreter der DGHS in unserer Stadt haben!“ Ja, finde ich auch.

Zwei Interessenten an einer Mitgliedschaft erhielten den Hinweis auf die DGHS und auf meine Kontaktstelle von ihren Ärzten! Ein Mitglied, welches eine Betreuerin hat, bat um meinen Besuch im Betreuten Wohnen. Mir war auch wichtig zu erfahren, welche Gebiete diese Betreuung umfasst. Es kam zu einem Treffen mit der Betreuerin. Zum Schluss kündigte die Betreuerin ihre Mitgliedschaft bei der DGHS an.

Wiederholt rief mich das große Klinikum Heinrich Braun Zwickau an, weil Patienten bei der Aufnahme auf ihre Mitgliedschaft hinwiesen und auf eine mögliche Auswirkung auf den Klinikaufenthalt.

Alle sechs Wochen gehe ich zu einer medizinischen, ambulanten Praxis. Seit vielen Jahren schon. Im Wartezimmer liegt das Neue Testament. Und wissen Sie, was seit einiger Zeit daneben liegt? Infomaterial der DGHS! Und oft höre ich: „Herr Knoll, Ihre Visitenkarten sind alle! Bitte neue mitbringen!“

Rolf Knoll



Die Innenstadt von Leipzig.

„Wir müssen Ihrer Mutter ein Bein amputieren“

Der Erfahrungsbericht einer Patienten-Bevollmächtigten*

Im Mai 2022 erlitt meine Mutter im Alter von 79 Jahren einen ersten leichten Schlaganfall. Das war der Anlass für sie, Mitglied bei der DGHS zu werden und dort eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht auszufüllen. Dabei bekam sie Hilfe durch eine regionale Ansprechpartnerin, die ihr ins Gewissen redete, unbedingt mit mir – ihrer 500 km entfernt wohnenden Tochter – über beides zu sprechen. Ein Erfahrungsbericht.

Ich war als Bevollmächtigte in der Patientenverfügung eingetragen, vor meiner im Ausland wohnenden Schwester. Ohne mich im Einzelnen mit den Kreuzen meiner Mutter zu befassen, nahm ich die Patientenverfügung zur Kenntnis und war dankbar, dass meine Mutter so vernünftig war und vorgesorgt hatte.

In den nächsten Monaten ging es mit meiner Mutter gesundheitlich bergab. Zwei weitere Schlaganfälle folgten, die ihre Spuren hinterließen. Meine Mutter wurde körperlich immer schwächer, konnte mit dem Rollator nur noch wenige Schritte in ihrer Wohnung gehen und sie konnte sich nicht mehr gut konzentrieren. Ihr Sprechen verlangsamte sich und meine Mutter sah manchmal Dinge und Menschen, die gar nicht existierten. In einigen klaren Momenten weinte sie und war selbst erschüttert über ihren Zustand. Meine Mutter war bis dahin eine lebenslustige und kommunikative Frau, die Missstände ansprach und sich bei Ungerechtigkeiten einmischte.

Den Patientenwillen umsetzen

Jetzt fehlte ihr auch in eigenen Dingen die Kraft für jegliche Auseinandersetzung und nun musste ich mich für die Belange meiner Mutter einsetzen. Ich gönnte mir in dieser



Die Durchsetzung des dokumentierten Willens kann zu einer inneren Zerrissenheit führen.

nauer durchlas und siehe da, sie hatte sich entschieden, dass sie im Falle einer vollständigen Pflegebedürftigkeit keine Amputation mehr wollte. Man kann sich vorstellen, wie schwer es mir fiel, diese – ihre! - Entscheidung zu überbringen. Zumal mir die Ärzte ins Gewissen redeten, dass meine Mutter sterben werde, wenn ich

Zeit eine BahnCard-Gold (auf Probe), um möglichst schnell und kurzfristig zu meiner Mutter reisen zu können, um ihr zur Seite zu stehen und sie zu unterstützen. Mit großer Hartnäckigkeit gelang es mir, eine Reha-Maßnahme für meine Mutter zu bekommen; leider brachte diese keinen Erfolg und meine Mutter musste in ein Pflegeheim umziehen, obwohl sie das nicht wollte. Aber es war alternativlos.

Nach einigen unglücklichen Situationen im Pflegeheim (z. B. wurden ihre Dritten Zähne vertauscht oder es wurde ihr ohne medizinische Notwendigkeit ein Dauerkatheter gelegt), kam nach ein paar Wochen ein Anruf: Als Bevollmächtigte meiner Mutter sollte ich einer Bein-Amputation zustimmen, weil sich am Fuß eine Sepsis entwickelt hatte. Meine Mutter begriff nicht mehr, was mit ihr los war, und konnte folglich keine eigene Entscheidung mehr treffen bzw. äußern.

Das war der Zeitpunkt, in der ich mir die Patientenverfügung meiner Mutter ge-

der Amputation nicht zustimmen werde. Man kann sich meine innere Zerrissenheit und den Schmerz vorstellen, wollte ich doch meine Mutter nicht verlieren, andererseits galt es auch, ihren dokumentierten Willen zu akzeptieren. Ich war dankbar, dass sie diese Entscheidung getroffen hatte und ich sie als Patienten-Bevollmächtigte nur umzusetzen hatte. Es war nicht meine Entscheidung. Das erleichterte mir die Ablehnung der Amputation.

Fünf Tage später – ich hatte mich im Pflegeheim mit einquartiert und meine Mutter wurde mit Schmerzmitteln versorgt – verstarb meine Mutter.

Bei allem Schmerz darüber hat es mir doch deutlich gemacht, wie wichtig es ist, eine Patientenverfügung und auch eine Bevollmächtigte zu haben, die sich im Zweifel für die Umsetzung einsetzt! *Red.*

**Name der Bevollmächtigten ist der Redaktion bekannt, sie wollte anonym bleiben.*

Wenigstens für Gesundheitsfragen jemanden finden

Zu den sozialen Aspekten der Bevollmächtigung

Sonja Schmid hat in der HLS 2024-1 ausführlich zu Bevollmächtigungen geschrieben und explizit erläutert, dass die Aufteilung der Zuständigkeiten auf verschiedene Personen problemlos möglich ist. Bei alleinlebenden, kinderlosen Menschen zeigt sich in der Beratung immer wieder die Problematik, dass sich niemand für die Bevollmächtigung findet.

Dies ist besonders tragisch, wenn eine restriktive (stark einschränkende) Patientenverfügung formuliert wurde, deren Umsetzung von der Person abhängt, die dazu „beauftragt“ wurde. Doch genau dieser Eintrag fehlt in der Patientenverfügung, wenn Betroffene nicht wissen, wen sie benennen sollen. Somit bekäme ein:e gesetzliche:r Betreuer:in automatisch die Gesundheitsfürsorge übertragen, wenn kein:e Bevollmächtigte:r benannt wurde.

Aber auch bei Angehörigen empfiehlt es sich, sorgfältig zu prüfen, wer benannt wird, denn nicht immer ist der/die Partner:in oder das eigene Kind fähig und willens, den anderen oder die Eltern sterben zu lassen. Für diesen Fall empfiehlt es sich dringend, die Gesundheitsvollmacht aus der Generalvollmacht herauszunehmen und gesondert zu vergeben, wie es Sonja Schmid am Beispiel von Sohn und Tochter beschrieben hat. Generell zeigt sich dann folgende Option: Die Patientenverfügung stellt in beiden Fällen die Basis der Ent-

scheidungen dar. Dasselbe ist aber auch möglich, wenn sich niemand zur Bevollmächtigung findet und für den Bedarfsfall eine gesetzliche Betreuung verfügt würde: Daher empfehle ich allen Alleinlebenden und Kinderlosen, dass sie wenigstens für die Gesundheitsvollmacht Freunde oder entfernte Verwandte suchen, die sich für dieses Teilgebiet zur Verfügung stellen. Das Aufenthaltsbestimmungsrecht sollte dann auf jeden Fall dem Bereich der Gesundheitsvollmacht zugeordnet werden, sprich: Es wird vorsorglich der Person zugeordnet, die auch für die Umsetzung der Patientenverfügung verantwortlich ist. Ansonsten könnte es zu Konflikten kommen, wenn Freunde oder nahe Verwandte eine Person für eine Freitodbegleitung aus dem Pflegeheim nach Hause holen wollen, aber beispielsweise der/die gesetzliche Betreuer:in das Aufenthaltsbestimmungsrecht hat und den Ortswechsel nicht genehmigt.

Die Trennung der Gesundheitsvollmacht von den anderen rechtlichen Bereichen der Verfügung sichert im Betreuungsfall dann immerhin, dass die Patientenwünsche und die Patientenverfügung leicht umgesetzt werden können. Aber auch hier gilt: Eine Freitodbegleitung kann nie im Vorfeld verfügt werden, da sie die Freiverantwortlichkeit und Tatherrschaft zwingend erfordert. Und das ist auch richtig so!

Karoline Dichtl

Schulungen

für zukünftige ehrenamtliche Bevollmächtigte

Im Juni und Juli 2024 finden wieder Schulungen für zukünftige ehrenamtliche Bevollmächtigte statt. Dazu werden die Interessenten an dieser Tätigkeit in die Berliner Geschäftsstelle oder nach Koblenz eingeladen. Beide Veranstaltungen sind bereits ausgebucht.

Allgemeine Auskünfte zur Bevollmächtigten-Börse und zu den Zugangsvoraussetzungen können Sie beim nächsten Experten-Telefon (s. S. 35) erfragen. Oder Sie wenden sich an Ihre nächstgelegene regionale DGHS-Kontaktstelle (s. S. 20-21).

Regionale Kontaktstellen & lokale Ansprechpartner:innen

Baden

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

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

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

Bayern

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

80687 München-Moosach
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

83671 Benediktbeuern
Alexander Feder
Tel.: 0 88 57-7 01 97 86
E-Mail: axel.feder@online.de

84034 Landshut
Sigrid Blieninger-Schuster
Tel.: 08 71-8 97 89
E-Mail: sigridblieinger@aol.com

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

86156 Augsburg
Elisabeth Merkl
Tel.: 01 62-8 70 14 66
E-Mail: elisabeth.merkl63@t-online.de

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

86199 Augsburg
Gerhard Rampp
Tel.: 01 76-41 73 09 38
E-Mail: bfgaugsbuerg@freenet.de

86977 Burggen
Monika Midel
Tel.: 0 88 60-85 44
E-Mail: monikam@posteo.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

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

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

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

Mitteldeutschland

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

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

Niedersachsen/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.: 0 15 20-1 54 09 01
E-Mail: peterboesel@googlemail.com

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

Hamburg und Schleswig-Holstein

Kontaktstellenleiter: N.N.
20251 Hamburg
Ludwig Abeltshäuser
Tel.: 0 40-41 54 98 47
E-Mail: dghs-hamburg@web.de

21465 Reinbek
Landkreise Stormarn und Lauenburg
Dr. Ulrich Meyberg
Tel.: 0 40-72 81 12 19
E-Mail: ulrichmeyberg@gmx.de

22299 Hamburg
Karoline Dichtl
Tel.: 0 40-35 98 39 00
E-Mail: phasenlotse@outlook.de

25845 Nordstrand
Willm A. Willms
Tel.: 0 48 42-2 27 99 60
E-Mail: westkuestenfan@aol.de

25876 Schwabstedt
Gudrun Niemyer
Tel.: 01 70-4 02 39 66
E-Mail: gudrun_niemeyer@web.de

25876 Schwabstedt
Rolf Niemyer
Tel.: 01 51-12 33 64 30
E-Mail: rolf_niemeyer@web.de

Berlin und Nordost

16341 Panketal
Kontaktstellenleiterin:
Ingrid Hähner
Tel.: 0 30-94 39 63 36
E-Mail: ingrid.haehner@dghs.de

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: rene.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

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

53490 Bad Breisig
(Ahr/Rhein/Eifel)
Klaus Vogt
Tel.: 0 26 33-20 04 56
E-Mail: rac@gmx.de

57074 Siegen
Dr. Bernd Knapp
Tel.: 02 71-5 45 06
E-Mail: Knappbernd-dghs@web.de

53945 Blankenheim
(Ahr/Rhein/Eifel)
Volker Leisten
Tel.: 0 24 49-20 71 13
E-Mail: v.leisten@t-online.de

Südwest

67482 Freimersheim
Kontaktstellenleiter:
Reinhard Konermann
Tel.: 01 76-75 88 56 35
E-Mail:
reinhard.konermann@dghs.de

55234 Albig
Walter Steinmetz
Tel.: 0 67 31-71 08

55765 Birkenfeld
Petra Bladt
Tel.: 0 67 82-4 01 78
E-Mail: petraweiss67@gmx.de

67482 Freimersheim
Ursula Bonnekoh
Tel.: 0 63 47-9 82 10 03
E-Mail: ursula.bonnekoh@dghs.de

Westfalen

48336 Sassenberg
Kontaktstellenleiter:
Manfred Lötgering
Tel.: 01 51-65 64 03 34
E-Mail: manfred.loetgering@dghs.de

33602 Bielefeld
Gerda Finke
Tel.: 01 63-1 73 65 17
E-Mail: gerda.finke@gmx.de

33813 Oerlinghausen
Walter Warstatt
Tel.: 0 52 02-9 78 04
E-Mail: mail@warstatt.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

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
(Landkreis Esslingen, Großraum Stuttgart)
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



VERANSTALTUNGSKALENDER 2024

April bis Juni

Veranstaltungen sind, von Ausnahmen abgesehen, kostenlos und öffentlich.

Einzelgesprächstunden werden nach Vereinbarung angeboten.

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

- » **Augsburg:** jeweils dienstags (s. Weitere Angebote)
- » **Baden-Baden:** 24.04.2024
- » **Bad Neuenahr:** 13.04.2024
- » **Bautzen:** 20.04.2024
- » **Bayreuth:** 08.04.2024
- » **Berlin:** 02.05.2024, www.dghs.de
- » **Bremen:** 03./04.05.2024
- » **Darmstadt:** 13.04.2024, 15.06.2024
- » **Dresden:** 11.05.2024
- » **Düsseldorf:** 17.05.2024
- » **Franken/Thüringen:** s. Weitere Angebote
- » **Frankfurt am Main:** 24.04.2024
- » **Freiburg i. Br.:** 05.06.2024
- » **Gießen:** jeweils mittwochs
- » **Hamburg:** 17.04.2024, 15.05.2024, 20.05.2024, 17.06.2024, 19.06.2024
- » **Hannover:** 31.05.2024
- » **Heidelberg:** 23.04.2024
- » **Kaiserslautern:** 27.05.2024
- » **Kiel:** 28.06.2024
- » **Koblenz:** 26.04.2024
- » **Köln:** s. www.dghs.de
- » **Leipzig:** 10.05.2024
- » **Lutherstadt Wittenberg:** 01.06.2024
- » **Mainz:** 25.04.2024
- » **München:** 16.05.2024 und Weitere Angebote (10.04.2024 ff.)
- » **Neubrück-Nahe:** 28.05.2024
- » **Neustadt an der Weinstraße:** 22.04.2024
- » **Nürnberg:** 12.04.2024, 28.06.2024
- » **Potsdam:** 08.04.2024
- » **Radolfzell:** 20.06.2024
- » **Rostock:** 22.05.2024
- » **Saarbrücken:** 19.06.2024
- » **Siegen:** 18.04.2024, 03.05.2024, 04.05.2024, 20.06.2024
- » **Stuttgart:** 06.06.2024
- » **Trier:** 18.06.2024

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 08.04.2024 Montag	Vortrag und Diskussion DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch: Selbstbestimmung am Lebensende – Über den aktuellen Stand der Suizidhilfe in Deutschland	Bayreuth Tagungszentrum Kolping (Kolpinghaus) Kolpingstr. 5 16.30 Uhr	Gerhard Reichelt Tel.: (neu!) 01 52-59 94 99 78 E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de
» 08.04.2024 Montag	Einzelgespräche Ingrid Hähner: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Potsdam Hotel Am Großen Waisenhaus Lindenstr. 28/29 Uhrzeit bei Ihrer Anmeldung	Ingrid Hähner <u>Anmeldung erforderlich</u> Tel.: 0 30-94 39 63 36
» 12.04.2024 Freitag	Gesprächskreis Vermittlung ärztlicher Freitodbegleitung (Wiederholungsveranstaltung wegen großer Nachfrage).	Nürnberg Karl-Bröger-Zentrum Willi-Pröß-Saal (Großer Saal) Karl-Bröger-Str. 9 14.30 Uhr	Petra Friemel <u>Anmeldung erforderlich!</u> Tel.: 01 78-3 18 10 00 E-Mail: Friemel.P@web.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 13.04.2024 Samstag	Vortrag und Diskussion Volker Leisten und Klaus Vogt, lokale DGHS-Ansprechpartner: Antrag auf Freitodbegleitung. Was wichtig ist, worauf es ankommt.	Bad Neuenahr Haus der Familie – Mehrgenerationenhaus Café Weststr. 6, Eingang über den Hof 15.00 Uhr	Klaus Vogt E-Mail: rac@gmx.de Tel.: 0 26 33-20 04 56 Volker Leisten E-Mail: v.leisten@t-online.de Tel.: 0 24 49-20 71 13 <u>Anmeldung erforderlich!</u>
» 13.04.2024 Samstag	Gesprächskreis zu den Themen Gesundheit, Lebensqualität und Lebensende.	Darmstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt E-Mail: s.haupt@t-online.de
» 17.04.2024 Mittwoch	Gesprächskreis für Neu-Mitglieder und Interessierte.	Hamburg Kunstklinik „Grüner Raum“ Martinistr. 44a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl Tel.: 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de
» 18.04.2024 Donnerstag	Filmvorführung „Alles ist gutgegangen“, bereits ab 17.00 Uhr Sektempfang/Mitgliedergespräch.	Hilchenbach Viktoria Kino Bernhard-Weiss-Platz 6 18.00 Uhr	Dr. Bernd Knapp DGHS in Kooperation mit Seniorenbeirat der Stadt Siegen E-Mail: knappbernd-dghs@web.de Karten an der Kinokasse
» 20.04.2024 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Bautzen Angaben zu Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel./Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss: 15.04.2024</u>
» 22.04.2024 Montag	Vortrag und Diskussion Dr. Marinou Arends, Seniorenärztin (NL) und Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Freitodbegleitung ist legal. Auch bei Demenz?	Neustadt an der Weinstraße Hotel Achat Exterstr. 2 16.30 Uhr	Reinhard Konermann DGHS-Vortragsreise <u>Anmeldung empfohlen!</u> E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 23.04.2024 Dienstag	Vortrag und Diskussion Dr. Marinou Arends, Seniorenärztin (NL) und Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Freitodbegleitung ist legal. Auch bei Demenz?	Heidelberg Forum am Park Poststr. 11 16.30 Uhr	Ursula Wessels, Bernhard Weber, Reinhard Konermann <u>Anmeldung empfohlen!</u> E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 24.04.2024 Mittwoch	Kinofilm und Publikumsgespräch „Alles ist gut gegangen“, bereits ab 14.30 Uhr Sektempfang und Infostand. 15:00 Uhr Filmvorführung. Im Anschluss bis ca. 17.30 Uhr Publikumsgespräch.	Baden-Baden Kino Cineplex/Cité vsstl. Saal 6 Ortenaustr. 14, Buslinie 205 bis „Kino Cité“ (Parkmöglichkeiten im Parkhaus Cité) 15.00 Uhr	Bernhard Weber Infos und Anmeldung unter Tel.: 0 15 22-7 21 03 06 E-Mail: bernhard.weber@dghs.de Eintritt: 7 Euro
» 24.04.2024 Mittwoch	Vortrag und Diskussion Dr. Marinou Arends, Seniorenärztin (NL) und Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Freitodbegleitung ist legal. Auch bei Demenz?	Frankfurt am Main Saalbau Gallus Frankenallee 111 16.30 Uhr	Helga Liedtke Reinhard Konermann <u>Anmeldung empfohlen!</u> E-Mail: helga.liedtke@dghs.de Tel.: 0 69-95 20 07 26
» 25.04.2024 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Dr. Marinou Arends, Seniorenärztin (NL) und Ursula Bonnekoh, DGHS-Schatzmeisterin: Freitodbegleitung ist legal. Auch bei Demenz?	Mainz-Weisenau Bürgerhaus-Kulturheim Weisenau Friedrich-Ebert-Str. 61 16.30 Uhr	Reinhard Konermann <u>Anmeldung empfohlen!</u> E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 26.04.2024 Freitag	Vortrag und Diskussion Dr. Marinou Arends, Seniorenärztin (NL) und RA Prof. Robert Roßbruch, DGHS-Präsident: Freitodbegleitung ist legal. Auch bei Demenz?	Koblenz Diehls Hotel Rheinsteigufur 1 16.30 Uhr	Reinhard Konermann <u>Anmeldung empfohlen!</u> E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 02.05.2024 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Die Schriftstellerin und DGHS-Botschafterin Roswitha Quadflieg liest aus „Ein Mann seiner Zeit“, Einführung: DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch	Berlin DGHS-Geschäftsstelle Konferenzraum Mühlenstr. 20 (Eingang: Mildred-Harnack-Straße) 18.00 Uhr	DGHS-Pressestelle Wega Wetzel <u>Teilnahme nur nach Anmeldung.</u> Begrenzte Plätze. E-Mail: presse@dghs.de
» 03./04.05.2024 Freitag/ Samstag	DGHS-Infostand auf der Messe „Leben und Tod“.	Bremen Messegelände Fr. 9.00-18.00 Uhr Sa. 9.00-16.30 Uhr	Elke Neuendorf E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
» 03.05.2024 Freitag	Gesprächskreis Neues und Altes zu Fragen um das Lebensende.	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 16.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 04.05.2024 Samstag	Einzelgespräche Dr. Bernd Knapp: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 Ab 10.00 Uhr	Dr. Bernd Knapp <u>Anmeldung erforderlich!</u> E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 04.05.2024 Samstag	Vortrag und Diskussion Renate Wegfahrt: Selbstbestimmung am Lebensende – von der Patientenverfügung bis zur Freitodbegleitung.	Bremen FLEET Daniel-Jacobs-Allee 1 15.00 Uhr	Renate Wegfahrt <u>Anmeldung erforderlich!</u> Tel./AB: 04 21-20 80 71 88 E-Mail: wegfahrt.dghs@online.de
» 10.05.2024 Freitag	Vortrag und Diskussion DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch: „Wie Selbstbestimmung am Lebensende gelingen kann. Über Gerichtsurteile, Medikamente und neue Gesetze“.	Leipzig AOK PLUS, Willmar-Schwabe-Str. 2. (Straßenbahnlinie 15 bis „Arena“) 14.00 Uhr	Rolf Knoll Tel./Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de
» 11.05.2024 Samstag	Vortrag und Diskussion DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roßbruch: „Wie Selbstbestimmung am Lebensende gelingen kann. Über Gerichtsurteile, Medikamente und neue Gesetze“. Anschl. Delegiertenwahl für Sachsen	Dresden Intercity-Hotel Dresden Wiener Platz 8 (gegenüber Hbf.) 13.00 Uhr	Rolf Knoll Tel./Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de
» 15.05.2024 Mittwoch	Gesprächskreis für Neu-Mitglieder und Interessierte.	Hamburg Kunstklinik „Grüner Raum“ Martinistr. 44a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl Tel.: 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de
» 16.05.2024 Donnerstag	Vortrag und Diskussion Prof. Monika Sommer, Mitglied im Vorstand der Psychotherapeuten Kammer (PTK), Bayern: „Suizidwunsch: Urteilsfähigkeit – wie lässt sich das beurteilen aus Sicht der Psychotherapie?“	München Altmünchner Gesellenhaus Weinstube Adolf-Kolping-Str. 1 (Nähe Stachus) 15.00 Uhr	Gerhart Groß <u>Anmeldung erbeten,</u> E-Mail: gerhart.gross@dghs.de
» 17.05.2024 Freitag	Gesprächskreis Antje Halbach, Gerontotherapeutin: Über die eigene Vorsorge sprechen.	Düsseldorf Gerhart-Hauptmann-Haus Bismarckstr. 90 18.00 Uhr	Susanne Schaaf <u>Anmeldung erforderlich!</u> begrenzte Teilnehmerzahl E-Mail: kontakt@susanne-schaaf.de Tel./AB: 02 11-56 38 45 85

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 20.05.2024 Montag	Gesprächskreis für langjährige DGHS-Mitglieder.	Hamburg Begegnungsstätte Eppe & Flut Julius-Reincke-Stieg 13 a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl Tel.: 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de
» 22.05.2024 Mittwoch	Gesprächskreis zu aktuellen Themen.	Rostock Café Nowak Am Nordausgang des Haupt- bahnhofs 12.00 Uhr	Petra Henrich <u>Anmeldung erforderlich!</u> Tel.: 01 60-94 49 48 79 E-Mail: henrich.petra@t-online.de
» 27.05.2024 Montag	Kino-Sonderveranstaltung „Alles ist gutgegangen“ mit Sektempfang, Infotischen und Publikumsgespräch.	Kaiserslautern Union-Studio für Filmkunst Kerststr. 24 14.00 Uhr	Reinhard Konermann E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 28.05.2024 Dienstag	Kino-Sonderveranstaltung „Alles ist gutgegangen“ mit Sektempfang, Infotischen und Publikumsgespräch.	Neubrücke-Nahe Hoppenstädten-Weiersbach Movietown Cinema Harald-Fissler-Str. 2 15.30 Uhr	Reinhard Konermann E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 31.05.2024 Freitag	Vortrag und Diskussion DGHS-Präsident RA Prof. Robert Roß- bruch: Auswirkungen aktueller Rechts- prechung auf die Praxis der Freitod- begleitungen? Anschl. Delegiertenwahl für Niedersachsen	Hannover Stadtteilzentrum Ricklingen Oberer Saal Anne-Stache-Allee 7 (Stadtbahn- Haltestelle Beekestraße) 16.00 Uhr	Elke Neuendorf <u>Anmeldung erwünscht</u> Tel.: 05 11-2 34 41 76 E-Mail: elke.neuendorf@dghs.de
» 01.06.2024 Samstag	Einzelgespräche Rolf Knoll: An diesem Tag haben Sie die Möglichkeit, sich ganz persönlich beraten zu lassen.	Lutherstadt Wittenberg Angaben zu Veranstaltungsort und Uhrzeit erfahren Sie bei Ihrer Anmeldung.	Rolf Knoll Tel./Fax/AB: 03 75-5 67 98 40 E-Mail: rolf.knoll@dghs.de <u>Anmeldeschluss: 25.05.2024</u>
» 05.06.2024 Mittwoch	Gesprächskreis Info für neue Mitglieder und Interessenten. Ab 14.30 Uhr mit einem Film zum Thema Selbstbestimmtes Sterben.	Freiburg i. Br. Intercity Hotel Freiburg Bismarckallee 3 14.00 Uhr	Edith Wieser E-Mail: edith.wieser@gmx.de
» 06.06.2024 Donnerstag	Gesprächskreis Klaus Albrecht: Sterbebegleitung oder Sterbehilfe? Impulsvortrag – Offene Fragen – Gedankenaustausch.	Stuttgart Restaurant Friedenau Rotenbergstr. 127 (U 9 bis Haltestelle „Raitelsberg“) 15.00 Uhr	Heiner Jestrabek E-Mail: heiner.jestrabek@dghs.de
» 15.06.2024 Samstag	Gesprächskreis zu den Themen Gesundheit, Lebens- qualität und Lebensende.	Darmstadt Geibelsche Schmiede Oberstr. 20 14.00 Uhr	Siegfried Haupt E-Mail: s.haupt@t-online.de
» 17.06.2024 Montag	Gesprächskreis für langjährige DGHS-Mitglieder.	Hamburg Begegnungsstätte Eppe & Flut Julius-Reincke-Stieg 13 a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl Tel.: 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de
» 18.06.2024 Dienstag	Gesprächskreis Diskussion zu „Freitodhilfe ist legal“ und Festlegung der nächsten regionalen Maß- nahmen.	Trier SEKIS Selbsthilfe Trier e. V. Gartenfeldstr. 22, 2. OG 14.00 Uhr	Reinhard Konermann E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 19.06.2024 Mittwoch	Gesprächskreis für Neu-Mitglieder und Interessierte.	Hamburg Kunstklinik „Grüner Raum“ Martinistraße 44a 18.00 Uhr	Karoline Dichtl Tel.: 0 40-35 98 39 00 E-Mail: phasenlotse@outlook.de

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 19.06.2024 Mittwoch	Gesprächskreis Diskussion zu „Freitodbegleitung ist legal“ und Festlegung der nächsten regionalen Maßnahmen. Zuvor sind Einzelgespräche (nach Voranmeldung) möglich.	Saarbrücken SDS Stiftung Demokratie Saarland Europaallee 18 14.00 Uhr	Reinhard Konermann E-Mail: reinhard.konermann@dghs.de Tel.: 01 76-75 88 56 35
» 20.06.2024 Donnerstag	Gesprächskreis Aktuelle Themen rund um die DGHS. Gastreferentin zum Thema Betreuungsrecht.	Radolfzell Milchwerk Kultur- und Tagungszentrum, Raum 5 Werner-Messmer Str. 14 15.00 Uhr	Bernhard Weber Tel.: 0 15 22-7 21 03 06, E-Mail: bernhard.weber@dghs.de
» 20.06.2024 Donnerstag	Gesprächskreis Tobias Bell: Bestattungen in Deutschland – was ist möglich? Anschl. DGHS-Mitglieder-/Interessententreffen.	Siegen Haus Herbstzeitlos Marienbornerstr. 151 14.30 Uhr	Dr. Bernd Knapp (in Kooperation mit Seniorenbeirat der Stadt Siegen) E-Mail: knappbernd-dghs@web.de
» 28.06.2024 Freitag	Gesprächskreis Vermittlung ärztlicher Freitodbegleitung.	Nürnberg Karl-Bröger-Zentrum Willi-Pröß-Saal (Großer Saal) Karl-Bröger-Str. 9 14.30 Uhr	Petra Friemel <u>Anmeldung erforderlich</u> (Es gibt nur noch wenige Restplätze!) Tel.: 01 78-3 18 10 00 E-Mail: Friemel.P@web.de
» 28.06.2024 Freitag	Gesprächskreis Elke Neuendorf: Aktuelle Zahlen und Verfahren der Freitodbegleitung.	Kiel Veranstaltungszentrum Faluner Weg 2 16.00 Uhr	Elke Neuendorf/Inga Lange <u>Anmeldung erforderlich</u> , bitte unter E-Mail: Lange.Inga@web.de

Terminvorschau

TERMIN	REFERENT & THEMA	ORT & ZEIT	VERANSTALTER
» 06.07.2024 Samstag	Vortrag und Diskussion Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Birnbacher, DGHS-Vizepräsident: Aktuelles Thema Anschl. Delegiertenwahl für Niederbayern	Passau Ort und Uhrzeit stand bis Redaktionsschluss noch nicht fest.	Sigrid Blieninger-Schuster E-Mail: sigridblieninger@aol.com
» 09./10.11. 2024 Samstag/ Sonntag	Delegiertenversammlung	Berlin	DGHS-Geschäftsstelle E-Mail: info@dghs.de

WEITERE ANGEBOTE

Augsburg: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung jeweils dienstags.
Ort: Zentrum des Bundes für Geistesfreiheit Augsburg, Haunstetter Str. 112 (direkt an der Straßenbahnhaltestelle „Sportanlage Süd“), 18.00-19.30 Uhr.
Anmeldung: Gerhard Rampp, Tel.: 01 76-41 73 09 38
Um Voranmeldung wird in jedem Fall gebeten.

Franken/Thüringen: Die DGHS bietet die Möglichkeit zur persönlichen Beratung, telefonisch jeweils mittwochs 17.30 bis 19.00 Uhr.
Anmeldung: 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. Informationen zum Veranstaltungsort und zur Uhrzeit erhalten Sie bei Ihrer Anmeldung.
Anmeldung: Wigbert Rudolph, Tel.: 06 41-7 31 15
W.Rudolph@RWC-Advokat.de
Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten.

München: Beratung in einem kleinen Kreis bietet die DGHS jeweils am zweiten Mittwoch im Monat (10.04., 08.05., 12.06. und 10.07.2024), 17.00 bis 18.30 Uhr im Altmünchner Gesellenhaus, Adolf-Kolping-Str. 1 (Stachus/Sonnenstr.).
Um Voranmeldung wird gebeten: Georg Danes, Tel.: 0 89-54 64 34 10, SMS: 01 77-3 24 07 76 oder danys48@web.de. Es kann zudem ein persönlicher Beratungstermin vereinbart werden.

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 3. Juni 2024.
Die nächste Ausgabe von „Humanes Leben – Humanes Sterben“ erscheint am 1. Juli 2024.



Dialog unter Mitgliedern

Die DGHS möchte den direkten Kontakt unter Mitgliedern mehr fördern. Dazu können Sie in dieser Rubrik eine kostenlose Anzeige aufgeben. Bitte wenden Sie sich an die Geschäftsstelle unter Tel.: 0 30-2 12 22 33 70. Antworten auf Chiffre-Anzeigen bitte an die DGHS-Geschäftsstelle, Postfach 64 01 43, 10047 Berlin, E-Mail: info@dghs.de, unter Angabe des Chiffre-Wortes richten. Ihre Post wird entsprechend weitergeleitet.

1 Ehepaar (70 J., beide Mitglied im DGHS) sucht Paare oder Einzelpersonen für interessanten Gedankenaustausch oder gern auch Gruppentreffen (evtl. spätere gegenseitige Bevollmächtigung) im Raum Kulmbach.
Chiffre: Kulmbach

2 79-jähriges Mitglied, w., sucht Bevollmächtigte:n im Raum Augsburg. Über Kontaktaufnahme zum Kennenlernen würde ich mich freuen.
Chiffre: Mozart

3 Frau, 72 J., sucht Bevollmächtigte:n auf Gegenseitigkeit in Bremen. Freue mich über Kontaktaufnahme zwecks Kennenlernens.
Chiffre: best ager

4 Ich, Mitglied, w., 72 J., suche Kontakt zum Gedankenaustausch und als Bevollmächtigte, gern auch auf Gegenseitigkeit. Interessiert wäre ich auch an der Gründung eines Gesprächskreises. Ich wohne in Osnabrück und freue mich auf Zuschriften.
Chiffre: Osnabrück

5 Gleichgesinnte im Kreis Waren/Müritz oder Schwerin zum Aufbau eines Gesprächskreises gesucht! Kontaktaufnahme per E-Mail: dghs_waren@web.de oder per Post an die DGHS-Geschäftsstelle in Berlin.
Chiffre: Schwerin/Waren

6 Bevollmächtigter gesucht im Raum Berlin-Südost, ggf. auf Gegenseitigkeit. Chiffre: Müggelsee

7 Alleinstehendes DGHS-Mitglied (w., 64) an Ehlers-Danlos erkrankt, sucht einen vertrauensvollen, ehrlichen Bevollmächtigten sowie Kontakt zu anderen alleinstehenden Mitgliedern. Vorlieben: Natur, klassische Musik, Schwimmen, Philosophie.
Chiffre: Autarkie

8 Mitglied, m, 72 J., sucht Kontakte zum Gedankenaustausch und ggfs. gegenseitiger Unterstützung im Raum Tuttlingen/Bodensee. Chiffre: Bodensee

9 Bin 77 J., w., alleinstehend, vielseitig interessiert. Suche Kontakt zu anderen Mitgliedern im Raum Hannover. Chiffre: Hannover

10 W., 55 J., sucht Kontakt zum Gedanken- und Erfahrungsaustausch, Umgebung PLZ 74850.
Chiffre: Bauland.

11 Ich, w, 76 Jahre, suche dringlich Kontakt, Gesprächskreis zum Gedankenaustausch im weiteren Raum von Karlsruhe. Bin seit kurzem Mitglied, vielseitig interessiert. Würde mich über Kontakt zum Kennenlernen freuen.
Chiffre: Baden

Auch auf dghs.de/service können Bevollmächtigte gefunden werden (Bevollmächtigten-Börse über Mitglieder-Login mit Benutzernamen und Passwort).

Herzklopfen

1 Wer gibt mir das Gefühl etwas Besonderes zu sein? Suche sportlichen und humorvollen Partner ab 75 Jahren. Witwe 80 Jahre. Lebe allein in geräumiger Wohnung, EG, mit hübschem Garten, nahe Stuttgart. Gehe wöchentlich 1 x schwimmen, 1 x Gymnastik, PKW, Mail, Handy.
Chiffre: Leuze-Bad

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

Aus den Regionen

Nürnberg I

Ansturm auf Info-Veranstaltung nach Pressebericht

Die Presse: Fluch und Segen zugleich. Fluch, wenn nicht ordentlich über Themen recherchiert wird und dadurch Falschmeldungen entstehen, wie in der Vergangenheit häufig geschehen, wenn es um das Thema Freitodbegleitung geht.

Segen, wenn ein Presseartikel die Fakten benennt und, wie im Januar 2024 geschehen, auf

eine Veranstaltung der DGHS verweist. Ein ganzseitiger Artikel in den Nürnberger Nachrichten hat uns fast 400 Interessenten beschert, die sich über das Thema „Vermittlung von Freitodbegleitung“ informieren wollten.

Selbst vier Jahre nach dem bahnbrechenden Urteil des Bundesverfassungsgerichts ist das Interesse, aber auch die Unsicherheit zu diesem Thema groß. Am 17.02.2024 nahmen ca. 140 Besucher an meiner Veranstaltung teil und nutzten die Möglichkeit, offene Fragen zu klären.

Mein besonderer Dank gilt Gerhard Reichelt, Kontaktstellenleiter Franken/Thüringen, der mich in gewohnt souveräner Art bei der Beantwortung der Fragen unterstützt hat. Erwähnen möchte ich auch die tatkräftige Unterstützung weiterer Mitglieder, ohne deren ehrenamtliches Engagement die Durchführung der Veranstaltung nur schwer zu stemmen wäre.

Aufgrund der hohen Nachfrage wird es noch zwei Folgeveranstaltungen geben: Der Termin am 12.04.24 ist bereits ausgebucht; am 28.06.24 sind noch wenige Plätze verfügbar (siehe Veranstaltungskalender, S. 22 ff.).

Petra Friemel



Ein Vorbericht in der Lokalpresse hatte ein enormes Interesse an den DGHS-Leistungen ausgelöst.

Nürnberg II

Gesprächsrunde mit neuem Kopf

Die Gesprächsrunden finden ab dem 11. April weiterhin jeden zweiten Donnerstag im Monat statt. Ort und Uhrzeit: Senioren-/Kulturtreff Bleiweiß, 15.30 Uhr, Hintere Bleiweißstr.15 in Nürnberg.

Zudem gibt es bei unserer Gesprächsgruppe eine neue Ansprechpartnerin. Helga Schultze ist zu erreichen unter Tel.: 09 11-50 81 26 oder 01 75-3 89 21 84 oder per E-Mail: helgaschultze@t-online.de

Petra Otto

Düsseldorf

Stammtisch gegründet

Im Januar 2024 hat der erste Mitgliederstammtisch in Düsseldorf stattgefunden, den ich rein organisatorisch unterstützte. Es waren 24 Teilnehmer:innen dabei und der Nachmittag war ein voller Erfolg. Der Mitgliederstammtisch in Düsseldorf ist eine Mitgliederinitiative mit dem Ziel, sich untereinander auszutauschen und private Kontakte zu knüpfen. Die nächsten Termine sind sonntags 21.04., 21.07. und 20.10. 2024, jeweils 15.00-17.00 Uhr, in einem barrierefreien Raum, 100 Meter vom Düsseldorfer Hauptbahnhof entfernt.

Die Anmeldung für den jeweiligen Termin bitte per E-Mail an kontakt@susanne-schaaf.de oder unter Tel./AB: 02 11- 56 38 45 85. Nach Anmeldung erfolgt Bestätigung durch mich inkl. genauer Ortsangabe.

Susanne Schaaf



Hamburg

„Sorgende Freunde Hamburg“ hat sich weiterentwickelt

Im Januar hatten wir zum ersten Mal einen offenen Gesprächskreis, mussten aber feststellen, dass viele Neu-Mitglieder und viele Noch-Nicht-Mitglieder da waren, die unser Thema überfordert hat. Daher möchte ich die Gelegenheit nutzen, für alle Interessierten ein kurzes Stimmungsbild abzugeben. Wir stellen fest, dass der Kreis derer, die Betreuung auf Gegenseitigkeit in der Gruppe wünschen, überschaubar ist. Viele wünschen sich eine 1:1-Betreuung, die jedoch die Gefahr in sich birgt, dass man – ähnlich wie bei Paaren – am Ende wieder allein ist, wenn der/die andere stirbt. Daher empfehlen wir nach wie vor eine „Sorgende-Freunde-Gruppe“ von fünf bis sieben Vertrauten. Da unser Konzept der Alleinlebenden und Kinderlosen dazu führte, dass man weite Wege für die gegenseitige Hilfe hätte, haben wir uns als Gruppe doch für alle Interessierten geöffnet, so dass man wohnortnah Gleichgesinnte finden kann. In manchen Städten wird das so nicht nötig sein, aber in Hamburg schon!

Dem Thema Vertrauen kommt eine sehr große Bedeutung zu, denn die meisten konnten sich nicht sofort entscheiden, fremde oder sagen wir „noch unvertraute“ Menschen in die Wohnung zu lassen. Daher fanden die ersten Treffen nach dem offiziellen Gesprächskreis statt und später in Cafés. Wichtig waren die regelmäßigen Gesprächs-

kreis-Termine trotzdem – plus kulturelle Aktivitäten wie Kinobesuche oder Ausflüge. Gleichzeitig wollten wir sehr früh, dass jede ihre Patientenverfügung fertig hat, falls doch mal ein Notfall eintritt. Daher begannen wir, uns bei Mitgliedern zuhause zu treffen und die Patientenverfügung der Gastgeberin wurde besprochen. Bei diesen ersten Treffen im persönlichen Rahmen wurde uns bewusst, dass wir anderen eine sehr anspruchsvolle und gleichzeitig wertvolle Handreichung für die Not bieten. Das ist eine große Entlastung, auch für das soziale Umfeld. Manchmal hat unser Helferkreis dazu geführt, dass Freund:innen, die als Bevollmächtigte angefragt wurden, sich leichter dafür entscheiden konnten, weil wir zur Verfügung stehen und unterstützen.

Dazu haben wir unsere Kontaktdaten auf unterschiedliche Weise ausgetauscht. Manche haben eine einzelne Nummer weitergegeben, aus der dann eine Telefonkette für den Notfall würde, manche haben die Liste zur Notfallverfügung gehängt, damit sie im Notfall gesehen wird. Insgesamt können wir sagen, dass ein Zusammenwachsen unerlässlich ist und die gegenseitige Sympathie das Vertrauen fassen erleichtert. In der nächsten HLS-Ausgabe wird es eine Anleitung geben, wie Sie in Ihrer Region einen Kreis auf gegenseitige Betreuung gründen können.

Karoline Dichtl

Mülheim/Ruhr

Nette Menschen gesucht

Wir, zwei fitte Single-Frauen (Ende 60), möchten eine kleine Gruppe gründen zur Unterstützung im Krankheitsfall, ggf. auch zur gegenseitigen Bevollmächtigung. Dazu suchen wir nette Menschen, die sich das auch vorstellen könnten, aus Mülheim/Ruhr und Umgebung. Kontakt: da-li-san@web.de.

Angelika Schwedmann

Tübingen/Stuttgart DGHS-Kino war ein voller Erfolg

Erstmals fanden in Tübingen (24.01.2024) und in Stuttgart (21.02.2024) gut besuchte DGHS-Kinonachmittage statt. Reinhard Konermann, DGHS-Kontaktstellenleiter Südwest, organisierte mit Unterstützung von Ursula Bonnekoh, DGHS-Präsidiumsmitglied, bereits in vielen Orten Süddeutschlands diese äußerst erfolgreiche Veranstaltung: Begrüßungsumtrunk, Kinofilm „Alles ist gutgegangen“ mit Sophie Marceau und anschließendem Publikumsgespräch mit den Organisatoren. Beide Veranstaltungen waren ein voller Erfolg, sowohl was die Besucherzahlen als auch die Anzahl der neuen Kontakte und Interessenten betrifft. Die große Mehrzahl der Gäste (85 in Tübingen, 110 in Stuttgart) besuchte erstmals Veranstaltungen der DGHS. Alle Erwartungen wurden erfüllt. Eine sehr gute Öffentlichkeitsarbeit, Presseberichte und Werbung über Multiplikatoren haben eine starke öffentliche Wirkung erzielt und unseren Bekanntheitsgrad erhöht.



Neu war, dass aktive Mitveranstalter wie die Giordano-Bruno-Stiftung Stuttgart/ Mittlerer Neckar e.V. und Die Humanisten Baden-Württemberg K.d.ö.R. (in Tübingen waren noch die Säkularen Sozis beteiligt) hinzukamen. Die Mitveranstalter warben bei ihren Mitgliedern für die Filmnachmittage und waren auch mit Infotischen im Kino vertreten.

Insgesamt hat diese Form der Veranstaltung unseren Bekanntheitsgrad vor Ort stark erhöht. Eine wirklich empfehlenswerte Veranstaltungsreihe. *Heiner Jestrabek*

Siegen

Stationäres Hospiz im Fokus

Full house! Die erste Gemeinschaftsveranstaltung von Seniorenbeirat und DGHS (Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben) zum Thema Hospiz drohte fast den Vortragsraum des HHZL zu sprengen. Nach einer kurzen nostalgischen Einleitung durch Dr. Bernd Knapp, der das Evangelische Hospiz in den ersten zehn Jahren des Bestehens ärztlich mitbetreuen durfte, übernahm Burkhard Kölsch, Leiter des Ev. Hospizes, mit seinem fesselnden Vortrag. Nach einem historischen Überblick bis zur Gründung des Ev. Hospizes 1995, einem der ersten Hospize in Deutschland, sprach er stellvertretend für die augenblicklich 260 Hospize in Deutschland mit Platz für ca. 2 500 Gäste. Der Siegener Raum ist relativ gut aufgestellt mit zusätzlich dem Marien Hospiz in der Eremitage und dem Hospiz Kloster Bruche in Betzdorf.

Kölsch ging auf den Unterschied in Organisation und Zielsetzung zwischen Palliativstation (Teil eines Klinikums; auf Entlassung der Patienten ausgerichtete Therapie) und Hospiz ein. Im selbstständigen Hospiz hat die Behandlung der Grunderkrankung nur noch eine marginale Bedeutung. Das Wohlbefinden der Gäste und ihre individuellen Wünsche stehen im Vordergrund. In-

sofern trifft auch für Hospizgäste 'der Gast ist König' zu, was bei einzelnen Gästen zu einer solchen Stabilisierung führt, dass sie noch einmal nach Hause umziehen können.

Die Aufenthaltsdauer der Gäste hat sich im Laufe der Zeit verlängert. Burkhard Kölsch sieht das positiv: Den Gästen ist bewusst, dass sie am Ende ihres Lebensweges angekommen sind. Man verlässt diese Welt leichter in vertrauter Umgebung. Die Aufenthaltsverlängerung im Hospiz stärkt dieses Vertrauen und verschafft manchen Gästen auch die Zeit, noch z.B. innerfamiliär bestehende Probleme zu befrieden.

Sehr viel kann für das Wohlbefinden und die Beschwerdearmut der Gäste getan werden. Aber nicht immer. Deswegen erwähnte Herr Kölsch auch noch die manchmal beeindruckende Besserung durch Cannabis und außerdem die Möglichkeit der palliativen Sedierung. Zum Stichwort selbstbestimmte freiverantwortliche Freitodbegleitung gab er zu bedenken, dass nicht jeder freie Entschluss frei ist, sondern von vielen Faktoren beeinflusst sein kann. Eine sehr lebhaft und lange Diskussion war die Folge dieses gelungenen Vortrags.

Dr. Bernd Knapp



Thüringen

Weitere Berater:innen sind willkommen

Auch in Thüringen verzeichnen wir einen starken Mitgliederzuwachs. Die DGHS sucht daher im Flächengebiet Thüringen Mitglieder, welche als ehrenamtliche lokale Ansprechpartner:innen Mitgliederberatung übernehmen würden. Erste Infos, welche Aufgaben mit diesem Ehrenamt verbunden sind, gibt Gerhard Reichelt, Leiter der Kontaktstelle

Franken/Thüringen. Im nächsten Schritt erfolgt bei anhaltendem Interesse eine Auftakt-Schulung in der DGHS-Geschäftsstelle. Regelmäßige Fortbildungen gibt es in der Regel einmal jährlich. Kontakt: E-Mail: gerhard.reichelt@dghs.de, Tel.: 01 52-59 94 99 78.

Gerhard Reichelt

Bonn Online mit Katholiken

Am 17. Januar 2024 fand ab 17.00 Uhr eine Online-Veranstaltung des Katholischen Bildungswerkes aus der Region Bonn – Rhein – Sieg statt. Das Thema war: „Veranstaltung zum Sterbewunsch Schwerstkranker“. Ich nahm als Vertreter der DGHS teil.

Die Teilnehmer:innen kamen größtenteils aus Pflegeheimen und Hospizen und dem dazu gehörenden kirchlichen Umfeld. Vom Katholischen Bildungswerk waren fünf Mitglieder dabei.

Es gab Fallschilderungen und ähnliche Wortbeiträge, alle aus meiner Sicht eher zurückhaltend formuliert. Die Mitarbeiterin eines Hospizes schilderte den Fall einer alten Frau, der eine Freitodbegleitung (FTB) im Heim nicht gestattet wurde.

Glatte Unkenntnis herrschte bei den rechtlichen Voraussetzungen, die im Vorfeld einer FTB eigentlich unbedingt vorhanden sein sollten. Diese Einrichtungen schulen ihre Mitarbeiter wohl überhaupt nicht. Ob in den Leitungen Kenntnisse vorhanden sind, bezweifle ich.

Ich habe den Teilnehmern dann das Urteil des Bundesverfassungsgerichts erläutert. Zudem habe ich in möglichst einfacher und verkürzter Form den Ablauf einer FTB, wenn sie von uns vermittelt werden, geschildert. Abschließend wurde von der Gesprächsleitung auf eine Veranstaltung am 20. März in Troisdorf hingewiesen, für die Volker Leisten und ich die Teilnahme zusagten.

Klaus Vogt

Blick in die Medien



» Prozess in Hamburg

Weil er seiner kranken Oma ihren letzten Wunsch erfüllt hat, steht ein 34-Jähriger vor Gericht. Das Urteil: Freispruch! (...) Anders als in den Niederlanden und in der Schweiz ist das Thema Sterbehilfe in Deutschland umstritten. Seit 2020 gibt es für Betroffene allerdings die Option eines professionell begleiteten Freitods, erklärt Robert Roßbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben im Gespräch mit RTL. Dabei gebe es einen entscheidenden Unterschied zwischen der professionellen Begleitung und einer Tötung auf Verlangen: „Bei einer Tötung auf Verlangen begeht die dritte Person sozusagen die Tötungshandlung“, erklärt der Experte. „Wie in diesem Fall.“ *RTL, 10.01.2024*

» Es ist seine Entscheidung

Dass sich in Umfragen eine Mehrheit der Deutschen regelmäßig für die Möglichkeit der Sterbehilfe ausspricht, wundert mich nicht. (...) Trotzdem ist es ein großer Schritt von einem allgemeinen „so will ich nicht leben“ zu einem konkreten „ich will mein Leben beenden“. Ich frage bei der Pressesprecherin der DGHS nach einem Kontakt zu einem ihrer Mitglieder und sitze zwei Wochen später, Anfang März, bei Michael Richter in Göttingen im Wohnzimmer. Die Atmosphäre ist entspannt. Seine Frau, Birgit Wallbaum, hat Kuchen gebacken, und meine Angst, ich könnte unangemessene Fragen stellen, erweist sich als unbegründet, weil Michael Richter offen von sich und seiner Krankheit erzählt. Erste Anzeichen traten im Winter 2005 auf, da war er Anfang 40: ein verschwommenes Sehen auf einem Auge. Dann war es ein Kribbeln in den Beinen, und schließlich die Diagnose: MS, Multiple Sklerose. (...)

2021 tritt er der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben bei, ein Jahr später stellt er einen Antrag auf Freitodbegleitung. Im Dezember 22 ist deswegen eine Juristin der DGHS bei ihnen und spricht mit dem Ehepaar darüber, ob Michael Richter die Entscheidung wirklich frei getroffen hat. Es war ein gutes Gespräch, sagen beide,

denn obwohl es seine Entscheidung ist – darauf legt Michael Richter großen Wert –, ist Birgit Wallbaum in seine Gedanken und Planungen fest einbezogen.

SWR 2 (Hörfunk), 25.01.2024

» Unsicherheit der Betroffenen

Seit dem Urteil wird im Bundestag immer wieder über eine mögliche Neuregelung diskutiert, ein Ergebnis liegt noch immer nicht vor. Und wie sich die Unsicherheit der Betroffenen anfühlt, weiß Petra Friemel gut. Sie engagiert sich ehrenamtlich für die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) und weiß, dass sich nicht nur von Krankheit unmittelbar Betroffene mit vielen Fragen herumschlagen, sondern auch Menschen, die davon überzeugt sind, dass zu einem selbstbestimmten Leben auch selbstbestimmtes Sterben gehört.

Nürnberger Nachrichten, 27.01.2024

» DGHS in Heppenheim

Mit einem Grundsatzurteil, das für Deutschland fraglos eine Zäsur bedeutete, hat das Bundesverfassungsgericht am 26. Februar 2020 festgestellt, dass jeder über sein Leben und damit auch über dessen Ende verfügen kann. Schließlich wurde beim Deutschen Ärztetag im Mai 2021 die Berufsordnung dahingehend geändert, dass Mediziner freiwillig und straffrei bei der Selbsttötung eines Menschen Hilfe leisten dürfen. „Das heißt jedoch nicht, dass der Arzt die tödliche Injektion verabreichen darf. Er legt lediglich den Zugang, die Infusion muss der Sterbereite selbst in Gang setzen.“ Das erklärt Siegfried Haupt, Regional-Berater der DGHS aus Heppenheim, in einem Gespräch mit unserer Reporterin.

Weinheimer Zeitung, 30.01.2024

» Landgericht Berlin

Im aktuellen Fall geht es um den Tod einer an einer schweren Depression erkrankten Studentin. Der Arzt soll ihr tödlich wirkende Medikamente überlassen haben. Die Staatsanwaltschaft wirft dem 74-Jährigen vor, ihm sei bewusst gewesen, dass sie wegen ihrer Erkrankung zur freien Willensbildung

nicht in der Lage gewesen sei. (...)

Für den Prozess gegen den 74-Jährigen, der sich auf freiem Fuß befindet, hat das Gericht bislang zehn Verhandlungstage vorgesehen. Der Arzt war im März 2018 in einem Verfahren vor einer anderen Strafkammer des Berliner Landgerichts vom Vorwurf der versuchten Tötung auf Verlangen freigesprochen worden – diese Entscheidung hatte der Bundesgerichtshof (BGH) im Juli 2019 bestätigt.

Redaktionsnetzwerk Deutschland RND, 18.02.2024

» Zwischen Bleiben und Gehen

Mehrere hundert Menschen wählten im vergangenen Jahr den assistierten Suizid. Die Schauspielerin Eva-Maria Kurz war eine von ihnen. Wie kann ein Mensch so etwas entscheiden? Protokoll eines Jahrs zwischen Bleiben und Gehen. (...) Es ist ein Tag im Mai 2023 (...) Zu diesem Zeitpunkt hat Eva-Maria Kurz längst entschieden zu sterben. Sie stelle sich das „zeitnah“ vor, hatte sie im ersten von mehr als einem Dutzend Gesprächen an jenem Esstisch erklärt. Da war es Dezember 2022 und sie schon zahlendes Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für humanes Sterben (DGHS).

Tagesspiegel, 25.02.2024

» Statistiken

Die Anzahl der assistierten Suizide ist im Jahr 2023 im Vergleich zum Vorjahr klar gestiegen. (...) Robert Roßbruch, Präsident der DGHS, erklärte die Zahlen mit dem gestiegenen Wissen der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Freitodbegleitung in Deutschland. (...) Auf F.A.Z.-Nachfrage gab das Statistische Bundesamt an, dass Todesfälle weltweit zur besseren Vergleichbarkeit nach einer einheitlichen Klassifikation erfasst werden. Bisher werde der Suizid, nicht aber der assistierte Suizid erfasst. Inwieweit die nächste Überarbeitung, die wohl 2027 ansteht, diese Todesform berücksichtigen werde, sei momentan noch unklar, dies sei jedoch gut möglich.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 28.02.2024

Büchertipps

Von der Hinterlassenschaft eines Lebens

Ein Rezensent zieht das Fazit: Ein lebloser Roman. So weit möchte ich nicht gehen. Der Protagonist gibt sich hier zwar so souverän, so überlegen und so fürsorglich zugewandt seinen Nachkommen gegenüber, dass es fast übermenschlich erscheint. Aber man kann auch sagen, dass Schlink hier einfach die Freiheit des Autors genutzt hat, einen Roman nach seiner Vorstellung zu schreiben, mit der Absicht, eher über die Hinterlassenschaft eines Lebens nachzudenken, als über den Tod, den sowieso keiner beschreiben kann, da er nicht erlebbar ist (frei nach Wittgenstein).

Es ist wahrlich kein Vademecum für diejenigen, welche sich aufgrund der Umschlagswerbung einen Ratgeber erhoffen, wie man mit einer solchen Lebenssituation

selbst umgehen kann, und die sich Antworten erhoffen auf die letzten Fragen. Aber es ist ein gedankenreicher, interessanter und auf jeden Fall lesenswerter Roman, in welchem Schlink seine Idee vom Schreiben als Ablenkung vom Leben ausführt

– und auch dieser Gedanke ist neben vielen weiteren auf jeden Fall wert, z. B. in einem Lesekreis diskutiert zu werden.

Eine treffende und wunderbare Beschreibung des Inhalts ist bei Nils Minkmar im Feuilleton der SZ vom 13. Dezember 2023 nachzulesen. Typisch Minkmar wird seine Rezension selbst zu einem kleinen literarischen Kunstwerk. Einen guten Überblick über weitere Besprechungen gibt insbesondere die Seite Perlentaucher.de vom 26.02.2024.

Einige Bemerkungen aus der Besprechung im Deutschlandfunk vom 26. Februar 2024 möchte ich noch zitieren, welche auch mein Empfinden zum Stil des Buches stützen. Dort wird formuliert: „Tiefes und Seichtes im bruchlosen Wechsel“.

Tieferegehende und nachvollziehbare Gedanken, die sehr genauer Beobachtung entspringen, und hoch literarisch verfasste Be-

obachtungen und Beschreibungen von Situationen stoßen auf einen eher spröden und distanziert verkopften Umgang mit seiner Lebenssituation, Selbstzweifel seien eher rhetorischer Art.

Hierzu ist ein mit dem Autor geführtes Interview erhellend, nachzuhören bei Deutschlandfunk Kultur vom 13. Dezember 2023, in welchem der Moderator dem Autor treffende Fragen stellt zu dessen Haltung gegenüber Tod und Sterben, sie wirke doch sehr verkopft, alle Beteiligten nehmen den Tod relativ gelassen hin, keine Panik, keine Angst? Dazu fragt der Autor zurück: „Finden Sie, man sollte im Alter von 76 noch Angst vor dem Tod haben? Ich [B.S.] habe keine Panik angesichts des Todes.“. Mag dem Autor diese abgeklärte Geisteshaltung gewünscht und gegönnt sein, wenn er einmal selbst betroffen sein sollte ...

Peter Boesel

Bernhard Schlink
Das späte Leben
 Diogenes Verlag 2023
 ISBN 978-3-257-07271-6, 26 Euro

Geeignete Anstöße

Das Buch hält, was der Untertitel verspricht: Kritische Perspektiven auf den assistierten Suizid. Zu ergänzen wäre hier, dass es sich vorwiegend um psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Perspektiven handelt. Es ist wohl kein Zufall, dass der Begriff Freitod nicht gewählt wurde, wenngleich dieser mit dem Verständnis von Selbstbestimmung als Grundrecht der passendere ist, wie es das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 definiert hat: Bereits im ersten Abschnitt des Urteils taucht dreimal der Begriff Freiheit auf. Richten sich die kritischen Perspektiven auch auf diesen Freiheitsbegriff?

Insgesamt dreizehn Einzelbeiträge von Psychoanalytikern und Psychotherapeuten widmen sich dem Thema mit einem kritischen Blick auf eine gesellschaftliche Situation, in der Autonomie, Selbstbestimmung, Selbstoptimierung und alltägliche



Konkurrenz um Aufmerksamkeit das Leben der Menschen bis zur Erschöpfung bestimmen. Psychische Erkrankungen sind heute der Hauptgrund für Arbeitsunfähigkeit und

Frühverrentung. Diese kritische Perspektive mehrerer Autoren macht eine Stärke der Beitragssammlung aus. Psychoanalyse ist ja nicht nur individuelles Heilverfahren, vielmehr Kulturanalyse in einer Situation von Kulturkämpfen und Kulturkriegen. Der assistierte Suizid als Grundrecht, als Menschenrecht, als Geste der Barmherzigkeit und als Sicherstellung von individueller Würde am Lebensende erscheint einem wachsenden Teil der Bevölkerung als beruhigende Gewähr für ein Lebensende jenseits fremdbestimmter Pflege und Medizin.

Die Beiträge fokussieren unterschiedliche Schwerpunkte: Zum einen geht der Blick zu Vereinzelung und Rückzug aus Beziehungen, was freiwillig gewählt und entschieden sein kann; was allerdings auch unfreiwillige Isolation und Vereinsamung heißen kann. Ab welchem Punkt Abhängigkeit von und gespürtes Angewiesensein auf Andere nicht (mehr) als erträglich wahrgenommen wird, ist sicher nur individuell erfahrbar. Auch ohne schwere Erkrankungen wird der Alterungsprozess mitunter von Rückzug begleitet, sowohl von Aktivitäten als auch von Beziehungen. Solange der einzelne Mensch darunter nicht leidet, sollte eine Pathologisierung unterbleiben.

Die Beiträge vereinen philosophische, theologische, medizinische und psychologische Blickwinkel: „Der Suizid bleibt eine offene Wunde der Gesellschaft“ (Maio) ist ein medizin-ethischer Blick, der den assistierten Suizid als „vermeintlich effizienten Problemlöser“ sieht. Ein psychoanalytisch-philosophischer Blick sieht auch die Anwendungsmöglichkeit von psychoanalytisch orientierten Behandlungen am Lebensende.

Die Beiträge dieses Bandes sind auch die Reflektionen therapeutisch tätiger Be-



rufsgruppen, die wiederholt Menschen begegnen, die ihrem Leben schon lange, jetzt sofort oder möglichst bald ein Ende setzen wollen. Es ist ratsam, ihnen gut zuzuhören, genau hinzuschauen und für dieses Thema wach zu bleiben (nicht woke!). Der assistierte Suizid gehört zu unseren Grundrechten und es ist eine daraus resultierende Pflicht, sich mit diesem Thema zu beschäftigen. Das Buch liefert geeignete Anstöße und Beiträge dazu. *Helga Schröder*

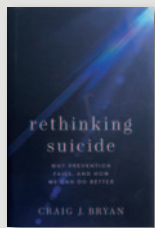
Joachim Küchenhoff, Martin Teising (Hrsg.)

Sich selbst töten mit Hilfe Anderer. Kritische Perspektiven auf den assistierten Suizid

Psychosozial Verlag Gießen 2022
ISBN 978-3-8379-3171-6, 34,90 Euro

Ausrichten auf das Lebenswerte

Wer für eine liberale Regelung des assistierten Suizids eintritt, sollte dabei nicht die Notwendigkeit ausblenden, die große jährliche Zahl tragischer Suizide zu reduzieren (2022 waren es in Deutschland 10 119, Quelle: Statistisches Bundesamt, davon die Hälfte durch „Erhängen, Strangulieren oder Ersticken“). Die Zahl „erfolgloser“ Suizidversuche wird nicht erfasst, ist aber vermutlich mindestens zehnmal so groß. Suizidprävention steht heute in einem Spannungsfeld zwischen traditioneller psychiatrischer Sicht (wie sie bislang von Fachgesellschaften vertreten wird) und modernen Ansätzen, die nicht zuletzt der Verhaltenspsychologie zu verdanken sind. Diese Einschätzung ergibt sich



bei Lektüre des Buches „Über Suizid neu nachdenken – warum Prävention versagt, und wie wir es besser machen können“ (Übersetzung durch den Rezensenten) des amerikanischen Psychologen Craig J. Bryan. Man erfährt bei der Lektüre des teils recht anspruchsvollen, oft aber packenden Buches, dass Bryan seine ersten, prägenden

Erfahrungen mit Suiziden machte, als er im Irakkrieg bei der Armee arbeitete. Um es vorwegzunehmen: Die vom Autor am Ende vorgelegten Vorschläge sind ein Eingeständnis, dass man bei Prävention keine ganz großen Verbesserungen erreichen kann, und sie sind zudem auf Mitteleuropa nur teilweise übertragbar, wie z. B. eine für USA breit anzustrebende neue Einstellung zum Besitz von Schusswaffen.

Die vielleicht wichtigste Feststellung des Buches ist, dass die breit akzeptierte Vorstellung, etwa 90 Prozent der (nicht-assistierten) Suizide seien die Folge einer psychischen Erkrankung, durch neuere Erhebungen als widerlegt gelten darf. Diese Erkenntnis sowie neue Ansätze zur Suizidverhinderung – die allerdings aufwendig sind – setzt sich bislang aber kaum durch. Bryan legt ein Modell für Suizidalität vor, das systemtheoretische Ansätze, Erhebungen, Tests und sogar Gehirnforschungen mit bildgebenden Verfahren vereinigt. Vereinfachend lässt sich der Entschluss zum Suizid (nicht gleichzusetzen mit dem Denken an Suizid) als plötzlicher Kontrollverlust beschreiben. Viele Suizide ereignen sich tatsächlich binnen einer extrem kurzen Zeitspanne: Zwischen dem vorbereitenden mentalen Prozess und der Handlung liegen meist weniger als 24 Stunden. Für die Behandlung Suizid-Gefährdeter (nicht zuletzt solcher, die einen Suizidversuch überlebt haben) bewährt sich das Fördern des Umgangs mit Stress und anderen Belastungen, was sich gut trainieren lässt, und die Ausrichtung auf das, was das Leben trotz aller Probleme lebenswert macht. Dies ist auch bei psychisch Kranken erwiesenermaßen deutlich erfolgreicher, als sich primär auf die Behandlung der Erkrankung zu konzentrieren. *Dr. Christian Walther*

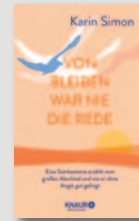
Craig J. Bryan

Rethinking suicide: Why Prevention Fails, and How We Can Do Better (Englische Ausgabe)

Oxford University Press, Oxford 2022
ISBN 978-0-19-05063-4, über Amazon beziehbar, 28,68 Euro

Im Umgang mit Angehörigen

Als Kind wäre sie um Haaresbreite ertrunken, später übersteht sie eine Krebserkrankung. Die Begegnung mit dem Tod schreckt sie nicht. Und so begleitet Karin Simon Sterbende und deren Angehörige in den letzten Wochen. Was ihr dabei aufgefallen ist, hat sie nun in einem gut lesbaren Buch erzählt. Sie nähert sich ihrem Thema aus unterschiedlichsten Blickwinkeln. Dabei verliert sie Humor und Herz nicht. *we*



Karin Simon

Von Bleiben war nie die Rede. Eine Sterbeamtin erzählt vom großen Abschied und wie er ohne Angst gut gelingt

Knauer Verlag München 2023
ISBN 978-3-426-6592-12,20 Euro

Mit Medizin-Mythen aufgeräumt

Ist Knochenknacken schlecht für die Gelenke? Deutet ein blauer Strich am Arm auf eine Blutvergiftung hin? Gibt es so etwas wie das Bauchgefühl? Warum ist Blut eigentlich rot und ist es wirklich dicker als Wasser? Die Notärztin Dr. Carola Holzner, bekannt als „Doc Caro“ im Fernsehen, beantwortet viele Fragen, die sich Menschen so stellen. Verständlich und mit einer großen Portion Humor vermittelt sie medizinisches Wissen, räumt mit Mythen und Irrtümern auf, entzaubert Dr. Google und gibt viele Ratschläge und Tipps: unterhaltsam wie kenntnisreich. *Red.*



Dr. med. Carola Holzner

Bleibt das Herz stehen, wenn man niest?

Fischer Taschenbuch Verlag
Frankfurt am Main 2023
ISBN 978-3-596-70977-9, 18 Euro

Blick über die Grenzen



)) FRANKREICH

Es wird Sommer

Das lang erwartete Gesetz über Sterbehilfe in Frankreich werde „Ende des Frühjahrs und wahrscheinlich im Sommer“ diskutiert, sagte die neu ernannte französische Gesundheitsministerin Catherine Vautrin am Mittwoch (14. Februar) während der Fragestunde der französischen Regierung in der Nationalversammlung. „Die Konsultationen finden noch statt. Sowohl mit Fachleuten als auch mit Vertretern verschiedener Denkrichtungen. Wir arbeiten auch mit den gewählten Vertretern und dem Parlament zusammen“, fügte sie hinzu.

Das Thema Sterbehilfe wird in Frankreich seit langem diskutiert. Der französische Präsident Emmanuel Macron hatte versprochen, dass die Regierung noch vor Ende des Sommers 2023 ein neues Gesetzesprojekt auf den Weg bringen würde. Derzeit sind in Frankreich alle Maßnahmen der aktiven Sterbehilfe verboten.

Euraktiv.de, 16.02.2024

)) KUBA

Gesetz verabschiedet

Kuba ist nun nach Kolumbien das zweite Land in Lateinamerika und der Karibik geworden, das Sterbehilfe zulässt. Die Nationalversammlung der kommunistisch geführten Karibikinsel verabschiedete am 22. Dezember 2023 die Maßnahme als Teil eines Gesetzes zur Aktualisierung des rechtlichen Rahmens für das universelle und kostenlose Gesundheitssystem des Landes. „Das Recht der Menschen auf einen würdigen Tod wird bei Entscheidungen am Lebensende anerkannt, die die Begrenzung therapeutischer Bemühungen, kontinuierliche oder palliative Pflege und gültige Verfahren zur Beendigung des Lebens umfassen können“, heißt es im endgültigen Entwurf des Gesetzes.

Latina-press.com, 24.12.2023

)) ITALIEN

DGHS unterstützt Initiative

Zusammen mit Frankreich und Großbritannien gehört Italien zu den europäischen Län-

dern mit einer ausgeprägten Diskrepanz zwischen der Mehrheitsmeinung der Bevölkerung zu Fragen des selbstbestimmten Sterbens und der bestehenden Gesetzeslage. Während die Mehrzahl der Initiativen zu einer Liberalisierung der rechtlichen Rahmenbedingungen auf die eigene Nation zielen, haben mehrere italienische Bürgerrechtsvereinigungen in den letzten Jahren erste Schritte hin zu einer Harmonisierung der in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union geltenden Regelungen gefordert.

Eine entsprechende Petition an die Europäische Kommission und das Europäische Parlament ist in Vorbereitung. Federführend ist die Associazione Luca Coscioni, die 2021 zusammen mit anderen Organisationen 750 000 Unterschriften gesammelt hatte, um einen Antrag auf Volksabstimmung über die Entkriminalisierung der Sterbehilfe in Italien zu erzwingen, der jedoch vom italienischen Verfassungsgericht abgelehnt wurde. Die Gesellschaften erheben eine Reihe von weitreichenden Forderungen: die Anerkennung eines Menschenrechts auf selbstbestimmtes Sterben und professionelle Sterbehilfe, die Aufnahme dieses Rechts in die Grundrechtscharta der Europäischen Union, die wechselseitige Anerkennung von Patientenverfügungen zwischen den Mitgliedstaaten, soweit deren Befolgung in dem jeweiligen Staat rechtlich zulässig ist, sowie die Einberufung einer Europäischen Bürgerversammlung per Losverfahren, in der mögliche europäische Maßnahmen diskutiert werden sollen. Die Initiative beruft sich u. a. auf den Rechtssatz des Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte von 2011, der das Recht, selbst zu bestimmen, wann und auf welche Art das eigene Leben enden soll, als einen der Aspekte des Grundrechts auf Achtung des Privatlebens anerkennt.

Der Initiative hat sich eine stattliche Reihe von europäischen Gesellschaften angeschlossen, darunter auch die DGHS. Ihre Erfolgchancen sind allerdings als eher gering einzustufen. Die EU hat sich mehr oder weniger darauf festgelegt, kontroverse bioethische Fragen, in denen sich u. a. die un-

terschiedlichen bioethischen „Kulturen“ der Mitgliedsländer widerspiegeln, den Mitgliedsländern zu überlassen. Das bedeutet, dass wie für die strittigen Fragen der Reproduktionsmedizin (wie die Eizellspende oder die Leihmutterchaft) auch für den Bereich der Sterbehilfe eine europäische Harmonisierung vorerst nicht zu erwarten ist.

Mit dieser Begründung hat die Europäische Kommission bereits im Oktober 2021 die in einer Briefaktion der italienischen Organisationen Luca Coscioni und Eumans erhobenen Forderungen nach einer länderübergreifenden Regelung zurückgewiesen.

Dieter Birnbacher

)) LUXEMBURG

Seit 15 Jahren im Gesetz

Im Großherzogtum steigt die Zahl der Menschen, die selbstbestimmt ihrem Leben ein Ende setzen wollen. 34-mal ist im vergangenen Jahr die Tötung auf Verlangen (aktive Sterbehilfe) erfolgt. Als drittes Land weltweit hatte Luxemburg vor 15 Jahren aktive Sterbehilfe straffrei gestellt und in einem Gesetz festgeschrieben.

Volksfreund.de, 25.12.2023

)) NIEDERLANDE

Ausweitung auf Kinder unter 12

Seit 2002 ist die aktive Sterbehilfe in den Niederlanden legal. Ab dem 1. Februar 2024 geht das Land einen weiteren Schritt: Künftig soll auch bei schwer leidenden Jungen und Mädchen unter zwölf Jahren unter bestimmten Voraussetzungen aktive Sterbehilfe erlaubt werden. (...) Damit folgt das Land seinem Nachbarn Belgien, das 2014 als weltweit erstes Land Sterbehilfe bei Kindern erlaubte.

Deutsches Ärzteblatt, 29.01.2024

)) ECUADOR

Gesetzentwurf beauftragt

Der Oberste Gerichtshof will Sterbehilfe entkriminalisieren. Die Richter:innen fördern die Nationale Menschenrechtsinstitution (Defensoría del Pueblo) auf, einen Gesetzentwurf auszuarbeiten.

Amerika24.de, 18.02.2024

Frühjahrsputz im Internet

Wir haben für Sie unsere Website www.dghs.de rundum erneuert. Jetzt sind die Informationen aufgeräumt und übersichtlich angeordnet, besser für die mobile Nutzung geeignet und schöner gestaltet.

Das Wichtigste finden Sie direkt auf der Startseite: Infos zur DGHS und zu den DGHS-Services, den Veranstaltungskalender und die Neuigkeiten zum Thema „Selbstbestimmtes Sterben“.

In der Menüleiste gibt es einen neuen Punkt „Beratungstelefon“ mit drei Beratungsangeboten, damit Sie schnell

passende Ansprechpartner:innen für Ihr spezielles Anliegen erreichen.

Im neuen „Infocenter“ im Menü „Services“ finden Sie verschiedene Informationsquellen an einem Ort: Aktuelles, Newsletter, DGHS-Broschüren, Infos zur Gesetzeslage im In- und Ausland, die Online-Ausgaben der HLS und anderes.

Und wer Mitglied werden will, klickt oben einfach auf „Mitglied werden“ und wird komfortabel durch den Anmeldeprozess geleitet. Dies alles jetzt online auf www.dghs.de zi

Expert:innen TELEFON

DGHS



Mit:
Elke Neuendorf
DGHS-Vizepräsidentin

Thema:
Bevollmächtigten-Börse

Mittwoch, 8. Mai 2024
14 bis 16 Uhr
Telefon: 0 30/21 22 23 37-37

Die Zahl der Mitglieder, die bereit wären, ehrenamtlich eine Bevollmächtigung für ein anderes Mitglied zu übernehmen, wächst weiter. Interessenten, die sich in jüngster Zeit gemeldet hatten, nehmen Anfang Juni 2024 an einer entsprechenden Schulung in der DGHS-Geschäftsstelle teil und werden individuell dafür eingeladen.

Wer in der eigenen Wohnumgebung einen solchen Freiwilligen sucht und in Kontakt treten will, wird auf www.dghs.de (Mitglieder-Log-In) fündig, schaltet eine Anzeige hier in der HLS (Dialog unter Mitgliedern, S. 27) oder meldet sich direkt in der Geschäftsstelle.

Elke Neuendorf beantwortet beim nächsten Experten-Telefon Ihre Fragen zu Bevollmächtigung und Bevollmächtigten-Börse.

Bitte halten Sie bei Ihrem Anruf Ihre Mitglieds-Nummer bereit. Jedem Anrufer und jeder Anruferin stehen maximal zehn Minuten zur Verfügung, damit möglichst viele Mitglieder die Expertin erreichen können.

Veränderungen in der Geschäftsstelle

Zum 1. Februar 2024 hat Oliver Kirpal M.A. die Position des Geschäftsführers kommissarisch übernommen. Der bisherige Geschäftsführer Johannes Weinfurter hatte das Amt niedergelegt. Hoher Mitgliederzuwachs, personelle Engpässe und ein umfassendes Digitalisierungsprojekt machten den Wechsel notwendig.



Eingang zur DGHS-Geschäftsstelle.

Kirpal wird eine Umstrukturierung der Geschäftsstelle in Angriff nehmen, an deren Ende motivierte Teams stehen werden, die mit den Anforderungen einer modernen Arbeitswelt adäquat umgehen können. Flankierend dazu wird bis Anfang 2025 eine weitgehende digitalisierte Infrastruktur aufgebaut. ki

HLS-Bezug

Wenn Sie als Paar die Zeitschrift HLS nicht jeweils doppelt erhalten möchten, melden Sie sich gerne auf info@dghs.de. Dann stellen wir so um, dass Sie nur ein Heft pro Quartal erhalten.

Ist Ihnen eine Zusendung der Zeitschrift als pdf-Datei lieber als die postalische Zusendung, dann teilen Sie uns dies ebenfalls gerne mit. we

Panne beim HLS-Versand

Einige Mitglieder lassen sich die HLS in einem neutralen Briefumschlag zusenden. Wegen einer Panne im lettershop, über den unsere Druckerei den Versand der HLS-Hefte auslöst, sind bei der vorigen Ausgabe (2024-1) einige Hefte ohne Kuvert und damit „offen“ verschickt worden. Dies bitten wir zu entschuldigen. Red.

Stellungnahmen & Zuschriften



» Zum Relaunch der HLS

Hervorragende Aufmachung und generelle Neugestaltung! Danke!

Thomas A., per E-Mail

Der Relaunch gefällt mir sehr gut! Gute Wünsche für 2024 und schöne Grüße.

Prof. Dr. Winfrid F., Erfurt

Der Relaunch der HLS ist toll. Beispielsweise, dass das Heft jetzt griffiger ist. Glückwunsch! *Sebastian H., per E-Mail*

Die neue HLS gefällt mir vom Aussehen, insbesondere jedoch vom strukturierten Inhalt, sehr gut! Auf der Titelseite hätte die dezente Schrift links oben „Humanes ...“ für mich ein bisschen größer und fetter sein können! *Christine H., Pulheim*

Relaunch von 2024-1 „humanes leben – humanes sterben“ sehr gut gelungen. Mitteilungsblatt ist übersichtlich gegliedert. Gefällt mir alles sehr gut.

Günther K., per E-Mail

» Zum Urteil des BVerwG vom 07.11.2023, in: HLS 2024-1

Als Mitglied der DGHS bin ich empört darüber, dass das Bundesverwaltungsgericht sterbenskranken suizidwilligen Patienten die Möglichkeit verwehrt, Natrium-Pentobarbital zu erwerben, obwohl dieses das einzige Präparat ist, das Ihnen ein selbstbestimmtes und sicheres Sterben ohne Hilfe von Ärzten gewährleistet. Meine Empörung habe ich in einem Leserbrief an den Kölner Stadtanzeiger (Dort erschienen am 14.11.2023, die Red.) zum Ausdruck gebracht.

Ich hoffe und wünsche, dass die Bemühungen der DGHS beim Bundesverfassungsgericht oder dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte Erfolg haben und das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts korrigiert wird.

Prof. Dr. med. Claus W., Frechen/Köln

Danke für den wohl sehr gut argumentierten Artikel bezüglich des aus der Zeit gefallenen Urteils des BVerwGs. Wir alle warten hof-

fentlich berechtigterweise auf eine, Gott bewahre, nicht erst zum Sankt Nimmerleinstag (vor allem für die wackeren Kläger) erfolgende Korrektur, vor allem durch den EuGH.

Bernhard M., Ravensburg

Ich bin seit über vier Jahren DGHS-Mitglied und lese mit großem Interesse nahezu jeden Artikel dieses Magazins. Insbesondere finde ich auch den Blick in andere Länder interessant und wichtig. Dringend finde ich die Freigabe von NaP an alle unheilbar Kranken und langfristig Sterbewilligen, die dies verlangen.

Ich war sehr enttäuscht über die Urteilsverkündung des Bundesverwaltungsgerichtes im November 2023. Ist nicht das fadenscheinige Argument mangelnder Sicherheit und des Missbrauchs von NaP auch durch die positiven Erfahrungen in Österreich und den USA (Oregon) ausreichend entkräftet? Es ist mein allergrößter Wunsch, dass die Klage beim Bundesverfassungsgericht und beim Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte zum Erfolg führt. Aus meiner Sicht wäre dies einer der entscheidendsten und fundamentalsten Schritte zu mehr Humanität und einer besseren Gesellschaft. Den beiden Klägern und Herrn Prof. Roßbruch schon jetzt unermesslichen Dank für ihr Engagement in dieser Sache.

Michael M., Karlsruhe

Herr Roßbruch weist in seinem Beitrag zu Recht darauf hin, dass das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) in einer Zeit entstanden ist, als – wie ja der Name bereits sagt – eines der wichtigsten Ziele war, potenziell Sucht-Gefährdeten den Zugang insbesondere zu Opiaten zu verwehren. Heute setzt sich aber z. B. die Vorstellung allmählich durch, dass zur Palliativmedizin – als „ultima ratio“ – auch die Hilfe zum Suizid gehört. Damit hierfür Natrium-Pentobarbital – wie z. B. in der Schweiz – auch ärztlich verordnet werden kann, ist endlich das BtMG zu reformieren. Nicht nachvollziehbar ist für mich allerdings, wieso Herr Roßbruch nicht auf die längst etablierte Thiopental-Methode eingeht. Hierbei wird der sterbewilligen

Person ein venöser Zugang gelegt für die Infusion des Medikamentes, die von ihr dann selbst gestartet wird. Leider sind wir in Deutschland aber wohl noch weit davon entfernt, dass die Ärzte mehrheitlich über diesen Weg nicht nur im Bilde sind, sondern ihn auch beschreiten wollen, also das Rezept ausstellen und einem entweder die Kanüle selber legen oder jemand vermitteln, der dazu in der Lage wäre.

Dr. Christian W., Marburg

» Weitere Themen

Das digitale Leseexemplar ist im Gebrauch hervorragend gemacht, so dass die Lektüre ein Vergnügen ist.

Dr. Reiner K., per E-Mail

Ihre Gesellschaft ist ein leuchtender Stern zu einem Thema, das unzulässigerweise in unserer Gesellschaft von fast allen Mitmenschen völlig falsch behandelt wird. Machen Sie unbedingt mit ungebrochener Energie weiter so. *Hans-Uwe R., Maintal*

Ihr Konzept trägt dazu bei, einem alten Menschen wesentlich mehr Sicherheit zu geben. Ganz wichtig finde ich, dass Sie sich für die Durchsetzung des bahnbrechenden Bundesverfassungsgerichtsurteils einsetzen. Es gilt zu verhindern, dass im Bundestag wieder der Versuch unternommen wird, dieses Urteil zu umgehen.

Hartmut D., Kirchheim

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

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.

Jahres-Beitrag 60,- €

Sympathie-Beitrag 65,- €

Mein/e (Ehe)Partner/in _____

Förderplus-Beitrag 100,- €

_____ ist/wird ebenfalls Mitglied, daher beantrage ich den Beitragssatz für Paare, 55,- € pro Person.

Freie Wahl-Beitrag (mehr als 100,- €): _____

Sozial-Beitrag 25,- €
(für unter 30-jährige sowie Empfänger von Grundsicherung
Bürgergeld, bitte Nachweis beilegen)

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. 20-21/ Heftmitte) oder natürlich an Ihre Bevollmächtigten.

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

29.03.2024 (Karfreitag)

01.04.2024 (Ostermontag)

01.05.2024 (Tag der Arbeit)

09.05.2024 (Christi Himmelfahrt)

20.05.2024 (Pfingstmontag)

DGHS-Geschäftsstelle

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)

E-Mail: info@dghs.de

Internet: www.dghs.de

Telefonzeiten der Geschäftsstelle:

Mo.-Fr. 9.00-13.00 Uhr und

Di. + Do. 14.30-17.00 Uhr.

Schluss.PUNKT

Tel.: 08 00-80 22 400

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 folgende Bankverbindung:

Empfänger: DGHS e. V.

IBAN: DE07 1002 0890 0036 7174 40

BIC: HYVEDEMM488

Verwendungszweck: Spende

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.

Beiträge: Bankverbindung und Fälligkeit

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

Empfänger: DGHS e. V.

IBAN: DE31 1009 0000 2870 7170 00

BIC: BEVODEBB

Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag, Name und Vorname, Mitgliedsnummer

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.

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, Telefon 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: BEVODEBB

Chefredaktion

Wega Wetzel M. A. (verantwortlich/we)

Redaktion

Dr. jur. Oliver Kautz, Oliver Kirpal M. A. (stellv.
Chefredakteur/Bildredaktion/ki), Prof. Dr. Dr. h. c.
Dieter Birnbacher (db), Roland Ziegler (zi)

Gestaltung

Silvia Günther-Kränzle, Dießen a. Ammersee

Druck

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

Druckauflage:

30 000 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.

