

20.11.2022

BDP-Resolution zu Suizidprävention / assistierter Suizid

Menschen zu helfen, die in Krisen geraten, ist die genuine Aufgabe unseres Berufsstandes, sodass der Ausbau der Suizidprävention im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe ebenso notwendig ist wie der Ausbau der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung. Die Suizidassistenz darf keine gesundheitlichen und sozialen Versorgungslücken ausgleichen oder gar füllen.

Kommt nun aber ein Mensch nach reiflicher Überlegung und im Wissen um die für eine etwaige Erkrankung möglichen Behandlungen zu der Entscheidung, dass das eigene Leben nicht mehr lebenswert ist, so ist diese Entscheidung zu akzeptieren. Das gilt unter den formulierten Kriterien des freien Willens, der Ernsthaftigkeit und der Dauerhaftigkeit auch für Menschen, die unter chronischen psychischen Erkrankungen leiden.

Bezüglich der rechtlichen Sicherstellung und fachlichen Unterstützung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung vor der Durchführung eines assistierten Suizids ist eine umfassende Beratung notwendig. Ein niedrigschwelliges, ergebnisoffenes Beratungsangebot, das ortsnahe verfügbar und bei Bedarf aufsuchend funktioniert, ist erstrebenswert. In einem multiprofessionellen Team sollen psychologische, ärztliche, juristische und z. B. Schuldnerberatung angeboten werden. Am Beratungsprozess sollten mindestens zwei Personen aus dem multiprofessionellen Team beteiligt sein. Ein solches Angebot sollte nicht nur denjenigen Menschen zur Verfügung stehen, die sich bereits aktiv mit Suizidassistenz beschäftigen, sondern im Sinne einer guten Prävention insbesondere auch denen, die suizidale Tendenzen haben oder drohen, in eine ausweglose Lebenssituation zu geraten.

Die Art und Weise, wie Werbung für Suizidhilfe gemacht wird, ist zu regeln. Dabei könnte aus den Erfahrungen im Kontext der Debatte um Schwangerschaftsabbrüche gelernt werden. Wichtig und richtig ist, dass sich Betroffene umfassend informieren können. Außerdem sollten Kompetenzen von Beratenden und heilkundlich Behandelnder ausgebaut werden, um über Wege der Suizidhilfe aufklären zu können.

Der Gesetzgebungsprozess stellt jede/n einzelne/n Politiker:in vor eine Gewissensfrage. Ebenso werden „helfende“ Berufsgruppen (also heilkundlich, beratend oder pflegend Tätige) gefordert, die Ergebnisse umzusetzen und mit rechtlichen Grauzonen umzugehen. Umso wichtiger ist es, dass das am Ende entstehende neue Gesetz auch umsetzbar ist. Dazu gehören neben einem ausreichenden Konkretisierungsgrad auch die Finanzierung von beschlossenen Maßnahmen.

Die Änderung der gesetzlichen Regelungen zur Suizidhilfe müssen wissenschaftlich begleitet werden. Die Daten sollen insbesondere mit Blick auf die Fallzahlen von begleitetem vs. freiem Suizid und dem Ziel der fortwährenden Verbesserung der Suizidprophylaxe genutzt werden.