

Wert(schätzung): Partizipative Werte- und Haltungsfindung am Beispiel der Beihilfe zur Selbsttötung

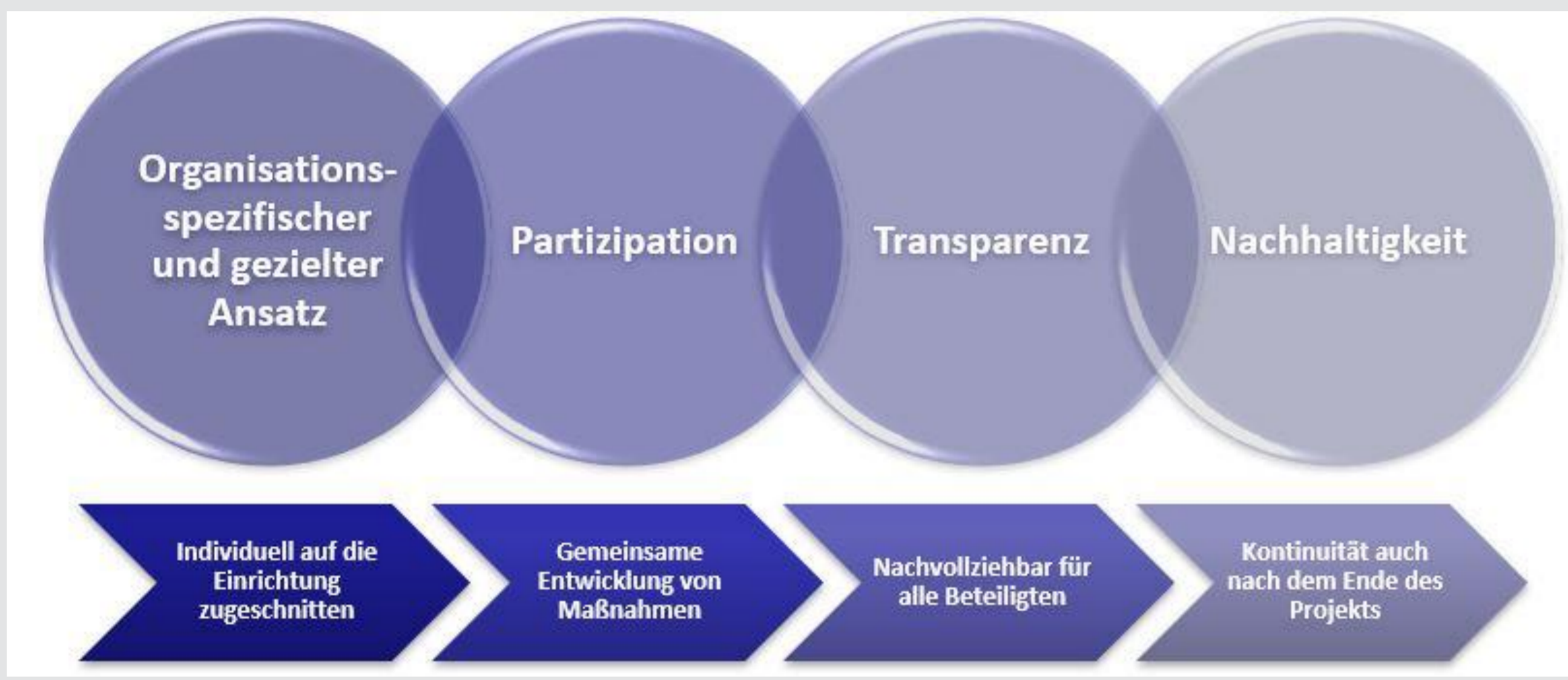
Heinlein S ¹, Preuss S ^{1,2}, Neugeboren C ¹, Sander M ^{1,2} im Namen des Ethikkomitee der Palliativnetz Travebogen gGmbH

¹ Palliativnetz Travebogen gGmbH, Lübeck, Deutschland, ² Akademie der Palliativnetz Travebogen gGmbH, Lübeck, Deutschland

Hintergrund

Seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2020 ist die Beihilfe zur Selbsttötung* unter bestimmten Umständen nicht mehr verboten und daher heute schon möglich [1]. Es ist noch offen, ob die Beihilfe gesetzlich geregelt wird, wie diese Regelung aussehen und wann sie kommen könnte. Viele davon betroffene Fachgesellschaften, Berufsverbände, Berufekammern sowie Angehörigenverbände und vor allem betroffene Menschen beschäftigt die Thematik an sich als auch deren gesetzliche Grundlagen und Erfordernisse [2]. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. empfiehlt, dass Mitarbeitende und Institutionen der Hospizarbeit sowie Palliativversorgung die eigene Haltung zum Themenkomplex reflektieren. Neben der individuellen Positionsklä rung sollen Mitarbeitende an der Entwicklung einer institutionellen Haltung zum Thema Beihilfe zur Selbsttötung mitwirken [3]. Auf Basis dieser Empfehlungen entwickelten wir einen partizipativen Ansatz, um unsere Mitarbeitenden in diese Haltungsfindung und –entwicklung zu integrieren (siehe Graphik 1).

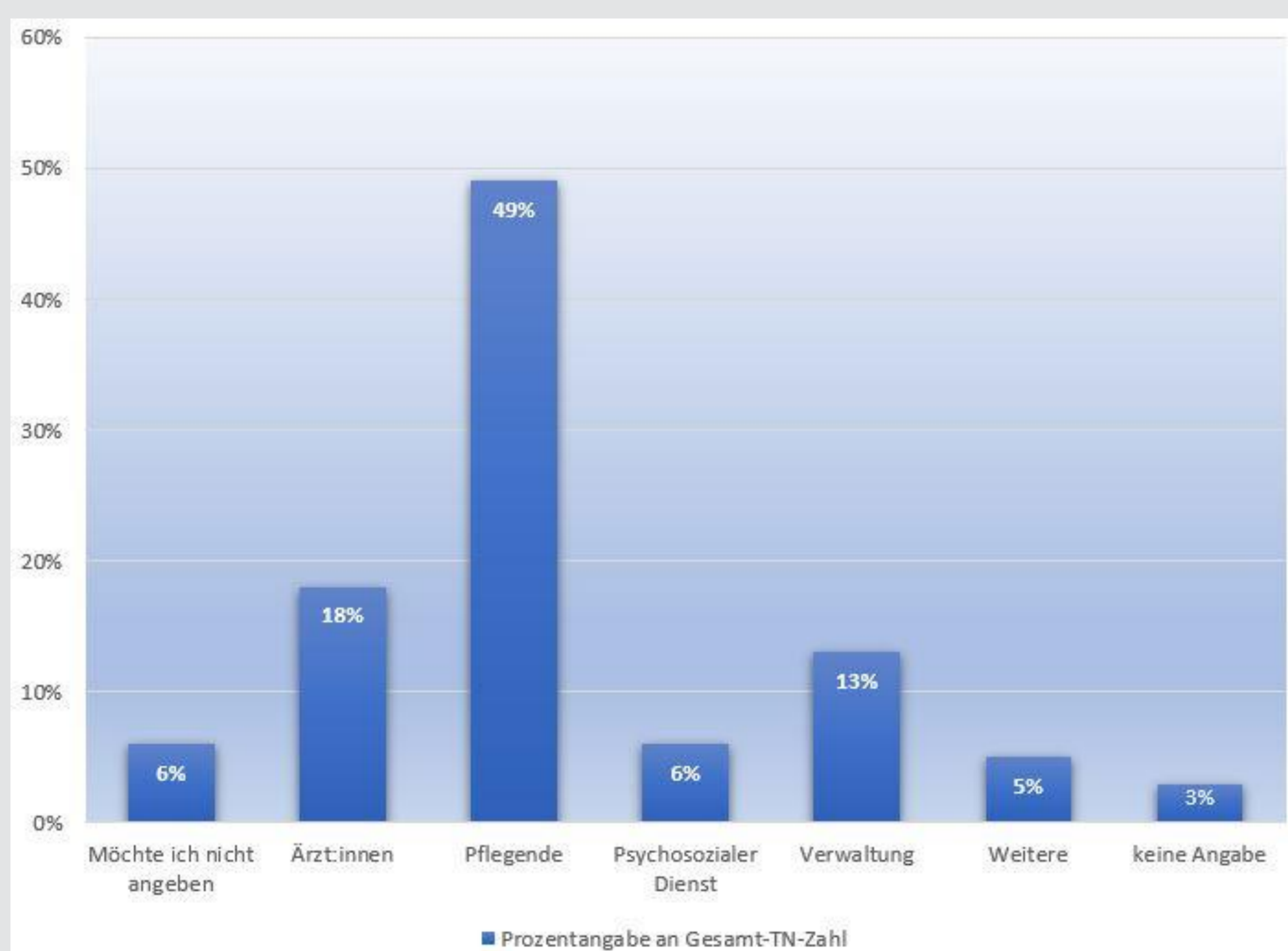
*Im Folgenden wird der deutsche Begriff "Beihilfe zur Selbsttötung" verwendet. Er ist gleichbedeutend mit "assistiertem Suizid".



Graphik 1: Grundbausteine der Haltungsfindung

Ergebnisse

Von den insgesamt n=144 Beschäftigten der Palliativnetz Travebogen gGmbH zum Befragungszeitraum nahmen insgesamt n=102 Beschäftigte an der Umfrage teil, was einer Rücklaufquote von 70,8 % entspricht. Von diesen n=102 Beschäftigten nahmen n=91 an der inhaltlichen Befragung teil (Rücklaufquote=63,2 %), die anschließend gesamt sowie berufsgruppenspezifisch ausgewertet wurde, um entsprechende Handlungsoptionen zur Weiterentwicklung der Haltung und Unterstützungsinterventionen konzipieren zu können. Inhaltliche Ergebnisse der Befragung werden zum Schutz der Beschäftigten nicht berichtet, diese dienen ausschließlich der konzeptionellen Weiterentwicklung der Thematik innerhalb der Palliativnetz Travebogen gGmbH.



Graphik 3: Berufsgruppenspezifische Verteilung der Teilnehmenden (in %)

Referenzen

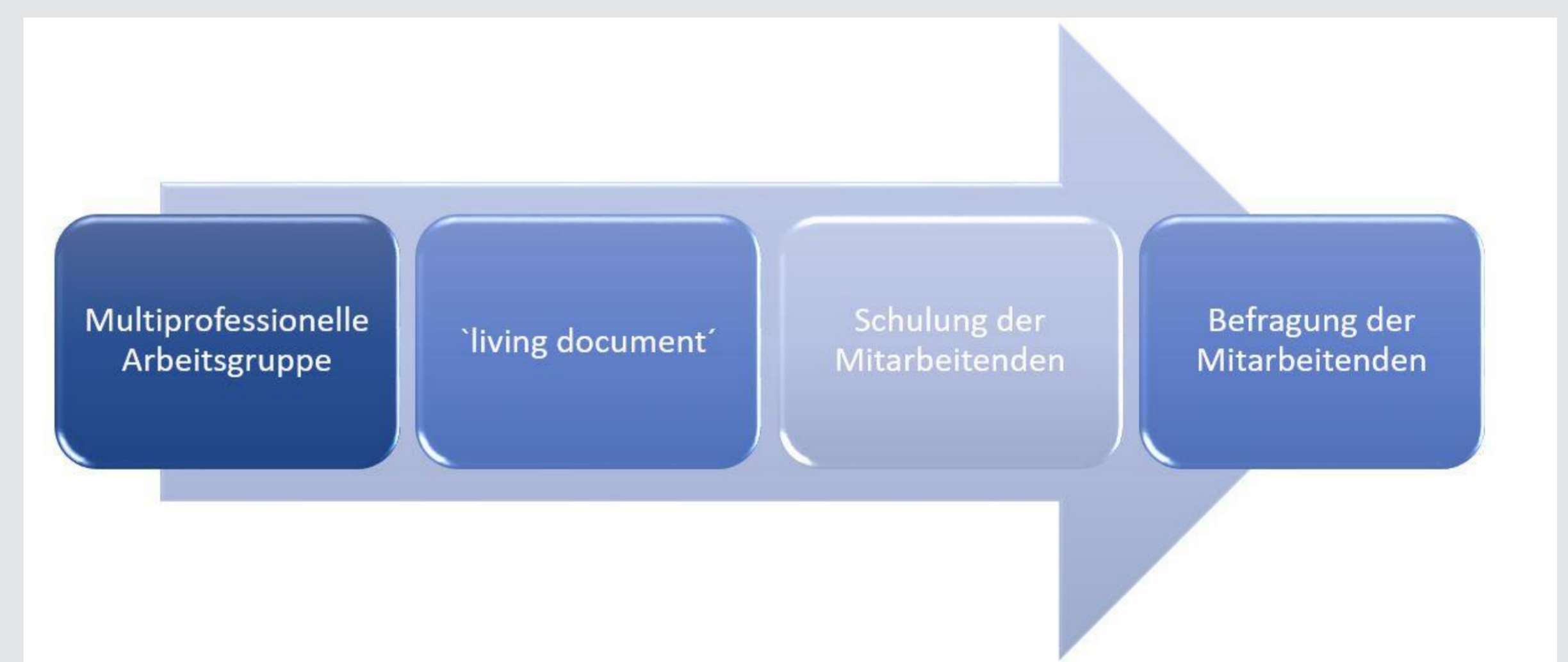
- [1] BVerfG (2020). Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 -, Rn. 1-343. URL: https://www.bverfg.de/ers20200226_2bvr234715.html
- [2] Bundesärztekammer (2021). Hinweise der Bundesärztekammer zum ärztlichen Umgang mit Suizidalität und Todeswünschen nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu § 217 StGB. Deutsches Ärzteblatt. 2021;118(29-30):A1428-A32.
- [3] Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (2022). Stellungnahme des Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zu den Gesetzesentwürfen zum Themenkomplex der Suizidassistenz und der Suizidprävention bezogen auf Menschen in palliativen Erkrankungssituationen. URL: <https://www.dgpalliativmedizin.de/dgp-aktuell/dgp-teams-und-einrichtungen-brauchen-dringend-konzepte-zum-umgang-mit-suizidwunschen-handreichung-fuer-mitarbeitende-der-hospizarbeit-und-palliativversorgung.html>
- [4] Kreimeike K & Voltz R. (2023). Umgang mit Todeswünschen - Ausbau digitaler Lehr- und Informationsangebote (DeDigiTaL). URL: <https://palliativzentrum.uk-koeln.de/informationen/begleitung-von-menschen-mit-todeswuenschen/>

Methode

Die Entscheidung, sich dieser Haltungsreflexion in partizipativer Form zu nähern wurde auf der Leitungsebene der Palliativnetz Travebogen gGmbH gefällt. Die Palliativnetz Travebogen gGmbH mit ihren über 140 Mitarbeitenden unterstützt, begleitet und berät als gemeinnützige Einrichtung mit Beratungsambulanz, ambulanter Ethikberatung, Akademie und spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) in den Regionen Lübeck, Bad Segeberg, Bad Oldesloe und Kaltenkirchen jährlich mehr als 1.600 schwerkranke und sterbende Menschen. Federführend in der Umsetzung wurde das Ethikkomitee der Organisation damit beauftragt.

In einem ersten Schritt wurden 2021 von einer organisationsinternen multiprofessionell besetzten Arbeitsgruppe mögliche Positionen zum assistierten Suizid im eigenen Arbeitsbereich ausgelotet und in einem Positionspapier ('living document') zusammengeführt. Im zweiten Schritt wurden seit 2022 fortlaufend einrichtungsinterne Schulungen zum Themenkomplex "Umgang mit Todeswünschen" (adaptiert nach Kreimeike und Voltz [4]) aller Mitarbeitenden mit Kontakt zu Patienten und Patientinnen im Umfang von zwei Tagen durchgeführt. Dabei wurde unter anderem das 'living document' der Arbeitsgruppe als Diskussionspapier vorgestellt. Zusätzlich wurde abgefragt, welche Inhalte und welche Form der Beschäftigung mit dem Thema "Beihilfe zur Selbsttötung" gewünscht sind.

Aufbauend auf diesen Vorarbeiten wurde ein einrichtungsinternes Befragungsinstrument zur Ermittlung der persönlichen Einstellung zum Themenkomplex erstellt, welches 2023 als Grundlage einer freiwilligen und anonymisierten Online-Umfrage unter allen Beschäftigten der Organisation diente. (s. Anhang) Die Fragen gliederten sich in die drei Bereiche: Bedeutung und Auswirkung auf die eigene Tätigkeit, denkbare eigene Handlungen sowie Entwicklungsmöglichkeiten.



Graphik 2: Arbeitsschritte zur partizipativen Haltungsentwicklung

Schlussfolgerung

Der hohe Rücklauf zeigt einerseits den Bedarf an der Auseinandersetzung mit einem sensiblen Themenkomplex in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, welcher mutmaßlich mit moralischem Druck einhergeht. Andererseits auch das Bedürfnis nach einer Positionierung des Unternehmens und die Bereitschaft sowie das Bedürfnis, sich partizipativ an der Haltungsentwicklung im Sinne der Unternehmensentwicklung zu beteiligen. Aufbauend auf den Ergebnissen der Mitarbeitendenbefragung sollen seitens des Ethikkomitees sowie der Leitungsebene der Organisation entsprechende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten konzipiert sowie weitere Interventionen zur Unterstützung der Mitarbeitenden im Umgang mit diesem herausfordernden und sensiblen Thema abgeleitet werden. Auf Einrichtungsebene soll diese partizipative Haltungs- und Interventionsentwicklung in eine integrative organisationsbezogene Konsenshaltung zur Beihilfe zur Selbsttötung einfließen, um diese anschließend auch nach außen und somit gegenüber den versorgten schwererkranken Menschen sowie deren An- und Zugehörigen darzustellen.

Kontaktinformationen

Susanne Preuss

Palliativnetz Travebogen gGmbH
Ziegelstr. 9 – 11, 23556 Lübeck
susanne.preuss@travebogen.de

Sebastian Heinlein

Palliativnetz Travebogen gGmbH
Ziegelstr. 9 – 11, 23556 Lübeck
sebastian.heinlein@travebogen.de