

Suizidassistenz in Deutschland: Zahl der Anfragen nimmt zu, ebenso die Unsicherheit bei Ärzt:innen

In Deutschland erhalten immer mehr Ärzt:innen die Bitte um Suizidassistenz. Zugleich wächst ihre Unsicherheit im Umgang damit, wie eine aktuelle Studie der Universitätsmedizin Halle zeigt. Dazu wurden im Jahr 2024 mehr als 600 Ärzt:innen befragt und die Ergebnisse mit Daten aus dem Jahr 2013 verglichen. Es besteht demnach ein Bedarf an Vorgaben und verlässlichen Kriterien für den assistierten Suizid. Die Daten wurden in der Fachzeitschrift „Deutsches Ärzteblatt International“ veröffentlicht.

„Wer Hilfe bei der Selbsttötung sucht, wendet sich häufig an Menschen in Gesundheitsberufen. Gleichzeitig herrscht dort oft keine Klarheit darüber, wie verantwortbar mit Entscheidungen am Lebensende umgegangen werden kann. Trotz langjähriger Debatten sind viele Fragen offen, nicht zuletzt, weil bislang nur wenige empirische Daten zur Praxis in Deutschland vorliegen“, erklärt Prof. Dr. Jan Schildmann, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der Universitätsmedizin Halle. Solche Daten sind wichtig, um den möglichen Bedarf an Regulierung und weiteren Maßnahmen zur Unterstützung einer verantwortbaren Praxis zu untermauern.

Umfragen vor und nach der Gesetzesänderung

Gemeinsam mit Wissenschaftler:innen aus dem DFG-geförderten „Forschungsnetzwerk Suizidassistenz“ untersuchte sein Team deshalb die Einstellungen von Ärzt:innen zur Suizidassistenz und die konkreten Handlungspraktiken am Lebensende. Im Sommer 2024 führten sie eine anonyme Befragung in den Landesärztekammern von Sachsen, Thüringen, Schleswig-Holstein und dem Saarland durch. Insgesamt konnten 609 Personen in die aktuelle Analyse eingeschlossen werden. Die Forschenden verglichen die Ergebnisse dann mit einer vorangegangenen Erhebung aus dem Jahr 2013 mit 734 Teilnehmenden.

Steigende Anfragen, wachsende Unsicherheit

Im Jahr 2024 gaben 27,8 Prozent der befragten Ärzt:innen an, bereits um Sterbehilfe gebeten worden zu sein. Im Vergleich dazu waren es 2013 nur 20,7 Prozent. Auf die Frage, ob sie Sterbehilfe leisten würden, gab es jedoch vermehrt Ungewissheit: In der aktuellen Umfrage war sich rund ein Drittel (32,3 Prozent) nicht sicher, während es 2013 nur ungefähr halb so viele waren (18,0 Prozent). Die übrigen Teilnehmenden antworteten in beiden Jahren jeweils zu etwa gleichen Teilen mit „Ja“ oder „Nein“.

Uneinigkeit über ärztliche Verantwortung

Die Bundesärztekammer legt in ihren Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung fest, dass Suizidassistenz keine ärztliche Aufgabe ist. Das bedeutet, dass Ärzt:innen frei und allein auf Basis ihres Gewissens entscheiden können, ob sie beim Suizid assistieren. Unter den aktuell befragten Ärzt:innen gibt es darüber sehr unterschiedliche Auffassungen: Jeweils ein Drittel zählte die Beihilfe zum Suizid zu den ärztlichen Aufgaben, lehnte dies ab oder war sich nicht sicher.

„Die fehlende gesetzliche Regulierung der Sterbehilfe könnte erklären, warum ein wachsender Anteil der Ärzt:innen unsicher darüber ist, was als legal oder illegal gewertet werden könnte. Die

Mehrheit aller Befragten stimmte zu, dass eine entsprechende Gesetzesvorschrift, Leitlinien, Fortbildungen und Ethikberatung für einen verantwortungsvollen Umgang mit Bitten um Suizidassistenz hilfreich wären“, erklärt Erstautorin Dr. Sabine Sommerlatte, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universitätsmedizin Halle. Weitere Maßnahmen wie ein Hilfsmittel zur Feststellung der sogenannten Freiverantwortlichkeit oder festgelegte Standards erhielten ebenfalls breiten Zuspruch.

„Diese Studie liefert erstmals Daten zu verschiedenen Praktiken am Lebensende in Deutschland vor und nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Rechtmäßigkeit der Suizidassistenz 2020. Die nun veröffentlichten ersten Ergebnisse zeigen eine Zunahme der Anfragen und gleichzeitig eine Unsicherheit im Umgang mit Suizidassistenz“, fasst Prof. Schildmann zusammen. „Auch vor diesem Hintergrund ist die gerade veröffentlichte Leitlinie zum Umgang mit Anfragen nach Suizidassistenz ein wichtiger Meilenstein. Es sind aber weitere Untersuchungen, wie die derzeit im DFG-Netzwerk laufenden Arbeiten zur Beurteilung der Freiverantwortlichkeit, notwendig, um die Anforderungen an diese kontrovers diskutierte Praxis wissenschaftlich zu begründen“, betont Schildmann.

Hintergrund

In vielen Ländern hat sich die Gesetzeslage zum assistierten Suizid gewandelt. In Deutschland stellte man die sogenannte „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“ im Jahr 2015 zunächst gesetzlich unter Strafe. Ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2020 hob das Verbot auf und erklärte die Suizidassistenz für rechtmäßig. Voraussetzung ist, dass die Entscheidung, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen, „freiverantwortlich“ getroffen wurde. Das heißt: Suizidassistenz ist rechtmäßig, wenn die Person entscheidungsfähig ist, freiwillig handelt, ihr Wunsch dauerhaft besteht und sie ausreichend informiert ist.

Originalpublikation:

Befragung aus 2024 und Vergleich mit 2013:

Sommerlatte S, Droese E, Bozzaro C, Gather J, Meyer G, Schildmann J. End of life practices in Germany before and after changing the law on assisted suicide. Data from repeated cross-sectional survey from 2013 and 2024. Dtsch Arztebl Int 2026; 123: 627-8;

<https://doi.org/10.3238/arztebl.m2026.0133>

Befragung aus 2013:

Schildmann J, Dahmen B, Vollmann J. Ärztliche Handlungspraxis am Lebensende [End-of-life practices of physicians in Germany]. Dtsch Med Wochenschr. 2015 Jan;140(1):e1-6. German.

<https://doi.org/10.1055/s-0034-1387410>

Weitere Informationen:

<https://www.umh.de/news/neue-leitlinie-gibt-empfehlungen-zum-umgang-mit-anfragen...>

Pressemitteilung zur neuen Leitlinie zum „Umgang mit Anfragen nach Suizidassistenz“

<https://www.umh.de/news/forschungsnetzwerk-suizidassistenz-nimmt-arbeit-auf> Pressemitteilung zum Start des Forschungsnetzwerks Suizidassistenz

<https://umfrage.uni-halle.de/998539> Bericht- und Lernsystem „Anfragen und Praxis bezüglich Assistenz bei der Selbsttötung“: