

Herrn Bundesminister
Jens Spahn
Mitglied des Deutschen Bundestages
Bundesministerium für Gesundheit
53107 Bonn

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher Apothekerkammern
Bundesapothekerkammer

Der Präsident

Telefon 030 40004-102
Fax 030 40004-103
E-Mail bak@abda.de
Web www.abda.de

per E-Mail: 316@bmg.bund.de

1. Juli 2020

Suizidassistenz

Sehr geehrter Herr Minister,

unter Bezug auf Ihr Schreiben vom 15. April 2020 und unsere Zwischennachricht vom 5. Juni 2020 danke ich Ihnen nochmals für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu möglichen Eckpunkten einer Neuregelung der Suizidassistenz. Ich übermittele Ihnen nachstehend die Position und die Überlegungen der Bundesapothekerkammer hierzu, die diese in der im Juni stattgefundenen Sitzung des Vorstandes der Bundesapothekerkammer erörtert und konsentiert hat.

Zur Notwendigkeit einer staatlichen Intervention

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seiner Entscheidung vom 26. Februar 2020 die Legitimität staatlicher Maßnahmen zum Schutz des Suizidwilligen bestätigt, zugleich den Staat aber auch darauf verwiesen, sich strikt auf dieses Ziel zu beschränken und die Verhältnismäßigkeit des Eingriffes zu wahren. Die Bundesapothekerkammer bekräftigt auch vor diesem Hintergrund den Ausgangsgedanken, dass der Suizidassistenz immer eine sorgfältige und gewissenhafte Prüfung vorausgehen muss, ob der von dem Suizidwilligen geäußerte Sterbewunsch hinreichend gefestigt und dauerhaft ist.

Die Erfahrungen von Apothekerinnen und Apothekern, die in der Palliativversorgung tätig sind, zeigen, dass Patientinnen und Patienten ihren Sterbewunsch oft aus der aktuellen Situation heraus äußern. Diese Erfahrungen decken sich mit den im Urteil des Bundesverfassungsgerichts zitierten empirischen Feststellungen (Rz. 244 f.). In solchen volatilen Entscheidungssituationen ist es von besonderer Wichtigkeit, den Patienten von äußerer Beeinflussung oder gar Druck freizuhalten.

Die Grundentscheidung des Gesetzgebers, die Autonomie der Entscheidung des Suizidwilligen zu schützen, wird daher von der Bundesapothekerkammer begrüßt.

Zu den Möglichkeiten der „Qualitätssicherung“

Das Bundesverfassungsgericht hält es explizit für einen möglichen Gegenstand der Gesetzgebung, ergänzend zum Schutz der Selbstbestimmung auch „Elemente der medizinischen und pharmakologischen Qualitätssicherung“ festzulegen (Rz. 338). Die hier offensichtlich angesprochene (Selbst-)Tötung durch Giftstoffe zwingt zunächst zu der Feststellung, dass sowohl jedes apothekerliche Handeln als nach unserem Verständnis auch das ärztliche Handeln darauf ausgerichtet ist, Leben und Gesundheit zu schützen und zu bewahren, nicht aber, das Leben zu beenden. Die Selbsttötung kann deshalb nicht als ein medizinischer oder pharmakologischer Prozess verstanden werden, der Gegenstand einer Qualitätssicherung sein könnte. Unabhängig davon können aber das medizinische und pharmakologische Wissen sowie vor allem toxikologische Kenntnisse dazu beitragen, mögliche Verläufe eines Selbsttötungsprozesses zu bewerten.

Sofern bei künftigen gesetzgeberischen Überlegungen die Wahl der Mittel für die Selbsttötung eine Rolle spielen sollte, weisen wir vorsorglich darauf hin, dass die hierfür in der Diskussion befindliche Substanz (Na-Pentobarbital) nicht kritiklos als geeignetes Mittel zur staatlich regulierten Selbsttötung betrachtet werden sollte. Die tödliche Wirkung tritt bei dieser Substanz nicht immer so wie beabsichtigt ein. Erfahrungen aus den Niederlanden zeigen, dass Na-Pentobarbital in der Selbstanwendung nicht zuverlässig suizidal wirkt. Die Risiken der unbeaufsichtigten Anwendung sind sehr hoch. In den Niederlanden, das die 15 g Na-Pentobarbital selbst anwenden lässt, steht ein Arzt zur endgültigen Tötung bei Fehlwirkung der Selbstanwendung bereit. Die Grenze von der Selbsttötung hin zur Tötung durch Dritte wird damit überschritten.

Zur Mitwirkung der Apothekerinnen und Apotheker

Wir bekräftigen das Postulat des Bundesverfassungsgerichts, dass der Einzelne keinen Anspruch darauf haben kann, von bestimmten Personen bei der Durchführung seiner Suizidentscheidung unterstützt zu werden. Die Gewissensfreiheit jedes Einzelnen ist auch hier strikt zu wahren. Dritte in diesem Sinne wären auch Apothekerinnen und Apotheker, wenn sie eine Substanz zur Selbsttötung gebrauchsfertig vorbereiten. Für die Bundesapothekerkammer ist es mit Blick auf eventuelle künftige Regelungen durch den Gesetzgeber von großer Bedeutung, dass die Apothekerinnen und Apotheker in Ihrer Entscheidung, ob sie einem Suizidwilligen Unterstützung gewähren wollen oder nicht, völlig frei und unbeeinflusst bleiben. Der gesetzliche Auftrag, dem die Apothekerinnen und Apotheker sowie die Apotheken nach § 1 Bundesapothekerordnung und § 1 Apothekengesetz nachzukommen haben, ist die Sicherstellung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung, die auf den Schutz des Lebens und der Gesundheit der Menschen ausgerichtet ist. Dies umfasst, wie schon oben ausgeführt, nicht die Abgabe von Präparaten, die der Selbsttötung dienen. Ungeachtet dessen erlauben die bestehenden rechtlichen Rahmenbedingungen grundsätzlich die Abgabe entsprechender Mittel, so dass Apothekerinnen und Apotheker, die bereit sind, Suizidwillige unter bestimmten Bedingungen zu unterstützen, daran auch nicht gehindert sind.

Zur Bedeutung der Palliativversorgung

Häufig folgt der Suizidwille aus Erkrankungen, die die Lebenszeit in der letzten Lebensphase begrenzen, eine positive Entwicklung ausschließen und den Patienten subjektiv in eine ausweglose und schmerzbedrohte Lage versetzen. Es ist aus Sicht der Apothekerschaft erstrebenswert, diese schwierige Lebensphase so zu begleiten und entsprechende Hilfestellungen zu leisten, dass für den Patienten der Suizid nicht die einzige „annehmbare“ Option bleibt. Staat und Gesellschaft haben hierzu in den vergangenen Jahren schon deutliche Verbesserungen erreicht. Auf diesem Weg sollte aber weiter vorangeschritten und die Palliativversorgung deutlich gestärkt werden.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Andreas Kiefer