

Aus der Pressekonferenz am 28. Juni 2028

Suizidprävention muss vor der Regelung des Zugangs zum assistierten Suizid stehen

Reinhard Lindner, Kassel, Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland

Das Nationale Suizidpräventionsprogramm für Deutschland beschäftigt sich im Schwerpunkt mit Menschen, die im Rahmen psychischer Erkrankungen und psychosozialer Krisen in Situationen geraten, in denen sie keine Vorstellung von einem besseren Leben mehr haben und den Tod als Ausweg aus ihren Problemen im Leben sehen.

Unstrittig ist, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen in ihren Möglichkeiten eingeschränkt sein können, frei und eigenständig, im Sinne der sogenannten Freiverantwortlichkeit, Entscheidungen im Leben zu treffen. Die Diagnose einer psychischen Erkrankung bedeutet aber nicht zwangsläufig eine Einschränkung der freiverantwortlicher Entscheidungsfähigkeit. Unstrittig ist auch, dass es viele Menschen in Lebenskrisen gibt. Zum Beispiel nach Trennung von einem Partner, durch den Verlust einer Arbeitsstelle oder durch Konflikte mit wichtigen Personen des Lebens. Auch diese Personen sind häufig in ihrer freiverantwortlichen Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt. Für viele dieser Menschen gilt, dass sie subjektiv ihr Leben als nicht mehr lebenswert empfinden. Solche Krisen sind häufig nicht innerhalb von drei Wochen aufzulösen. Wenn vom Bundesverfassungsgericht von einem Schutzkonzept gesprochen wird, dann gilt dies aus unserer Sicht in besonderem Maße für diesen Personenkreis. Deshalb steht die Suizidprävention mit Angeboten für beide Gruppen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen in vielfältigen Lebenskrisen, zur Verfügung. Hilfsangebote für diese Menschen sind freiwillig, auf Augenhöhe, verstehend, nicht wertend und den Suizid nicht verbietend. Das Ziel ist, sich mit seinen Suizidgedanken und -emotionen auseinandersetzen zu können und im wahrsten Sinne des Wortes selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können. Wohlgermerkt, immer auf dem Boden von Freiwilligkeit und Unabhängigkeit beider Gesprächspartner.

Die in den Suizidhilfeanträgen vorgeschlagenen Beratungsstellen entsprechen diesen Kriterien nicht. In den Anträgen wird davon ausgegangen, dass Menschen Konflikte und Krisen auf rein rationaler Ebene lösen. Aber wo bleibt die Emotion, auf deren Grundlage diese Konflikte und Krisen entstehen, aufrechterhalten werden und auch Entscheidungen getroffen werden? Die Wissenschaft aber lehrt uns, dass es keinen Gedanken ohne Emotion gibt. Auch kein Suizidgedanke. Ein Gegenüber, das nur ein- oder zweimal informiert oder Handlungsalternativen rein sachlich aufzeigt, hilft suizidgefährdeten Menschen nicht.

Aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts ergibt sich nicht, dass ein bundesweites Netzwerk öffentlich finanzierter Beratungsstellen zum assistierten Suizid einzurichten ist. Vielmehr hat das hohe Gericht deutlich gemacht, dass gesetzliche Regelungen den assistierten Suizid nicht verhindern dürfen.

Deshalb ergibt sich für uns daraus, dass die gesetzliche Förderung der Suizidprävention vor der Regelung des Zugangs zum assistierten Suizid stehen muss! Wenn es leichter ist, sich über einen festgelegten Regelungsweg assistiert zu suizidieren als Hilfe und Unterstützung zum Weiterleben zu erhalten, wird die Möglichkeit zu einer selbstbestimmten Entscheidung über das eigene Leben eingeschränkt. Wir rechnen in diesem Fall mit einer deutlichen Zunahme vermeidbarer Suizide in Deutschland.

Wir fordern zusammen mit einem großen gesellschaftlichen Bündnis eine breite und nachhaltige Förderung der Suizidprävention. Hierzu gehören

- der weitere Ausbau, die Vernetzung und auskömmliche Finanzierung qualifizierter regionaler suizidpräventiver Angebote (inkl. Telefon- und Onlineangebote).
- die Vernetzung dieser Angebote im Rahmen einer bundesweiten Informations-, und Koordinationsstelle mit einer einheitlichen Telefonnummer und Website Angeboten.

- die Förderung von suizidpräventiven Angeboten für Risikogruppen, z. B. durch die Förderung spezifischer psychosozialer, bzw. psychiatrischer oder psychotherapeutischer Hilfen für suizidale Menschen jeden Alters.
- die Förderung und den weiteren Ausbau von Hilfen im Alter sowie palliativer und hospizlicher Angebote.

Das Nationale Suizidpräventionsprogramm setzt sich dafür ein, dass der Entschließungsantrag zur Suizidprävention der Abgeordnetengruppe Castellucci und andere als einziger, der zur Diskussion stehenden Gesetzentwürfe und Entschlüsse im Bundestag angenommen wird. Nur er entspricht den wissenschaftlichen Erkenntnissen der internationalen Forschung zum Suizid und zur Suizidprävention.

Zitate für die PM:

Zur Suizidprävention:

Reinhard Lindner vom Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland sprach sich für die Förderung der Suizidprävention vor einer gesetzlichen Regelung des assistierten Suizids aus: "Wenn es leichter ist, sich über einen festgelegten Regelungsweg assistiert zu suizidieren als Hilfe und Unterstützung zum Weiterleben zu erhalten, wird die Möglichkeit zu einer selbstbestimmten Entscheidung über das eigene Leben eingeschränkt. Wir rechnen in diesem Fall mit einer deutlichen Zunahme vermeidbarer Suizide in Deutschland."

Zu den Beratungsstellen im Helling-Plahr-Entwurf:

"Die gesetzlich finanzierten Beratungsstellen, die in diesem Entwurf vorgesehen sind, helfen Menschen nicht in suizidalen Krisen zu einer freiverantwortlichen und selbstbestimmten Entscheidung zu kommen. Die jetzt vorgesehenen Beratungen sind nicht ergebnisoffen, solange sie in einem Kontext zur Suizidhilfe stattfinden".