

Ausgangspunkt

Pflege(fach)personen sind oft die ersten, die mit Todeswünschen oder Bitten um assistierten Suizid konfrontiert werden. Diese Situationen fordern eine ethisch fundierte Reaktion und ein hohes Maß an Professionalität.

- **Pflegeethos:** Zwischen dem Respekt vor der Autonomie der/des Patient:in und der umfassenden Fürsorge steht oft ein Spannungsfeld. Der Umgang mit Todeswünschen kann zu inneren Konflikten führen.
- **Institutionelle Vorgaben:** Leitbilder und Richtlinien der Einrichtung können im Widerspruch zu den persönlichen Überzeugungen der Pflege(fach)personen stehen.

Analyse und Reflexion der Situation

- **Todeswünsche ernst nehmen:** Jeder geäußerte Todeswunsch muss im Kontext der gesamten Lebenssituation der/des Patient:in bedacht und reflektiert werden.
- **Reflexion und Urteilsbildung:** Die Reflexion und Urteilsbildung sollten im interprofessionellen Team erfolgen.

Leitfragen zur Reflexion (ausführlich online innerhalb der Wahrnehmungs- und Verhaltenshilfen)

Situation des/der Patient:in	Persönliche Betroffenheit	Team- und Organisationsperspektive
In welchem Kontext wurde der Todeswunsch geäußert?	Welche Gefühle löst der Todeswunsch bei mir aus? Habe ich das Gefühl versagt zu haben oder mich emotional zurückziehen zu müssen?	Welche ethischen Leitbilder und Richtlinien gibt es in der Einrichtung, um mit Todeswünschen umzugehen?
Welche persönlichen und sozialen Umstände könnten den Wunsch beeinflusst haben?	Steht der Wunsch im Widerspruch zu meinen ethischen Grundhaltungen?	Kann ich im Team offen über meine moralischen Unsicherheiten sprechen?
(...)	(...)	(...)

Fazit

- **Verantwortung:** Pflege(fach)personen tragen Verantwortung für die differenzierte Wahrnehmung von Todeswünschen oder Wünschen nach Suizidassistenz.
- **Interprofessionelle Zusammenarbeit:** Todeswünsche erfordern die interprofessionelle Zusammenarbeit.
 - Austausch und Entscheidungsfindung im Team sind essentiell.
 - Gemeinsame Urteilsbildung unter Berücksichtigung der Wünsche der betroffenen Person und ihres Umfeldes.
 - Verantwortung der Institution: Sicherstellen, dass das Pflege team über die notwendige ethische und fachliche Kompetenz verfügt, um Todeswünsche verantwortungsvoll zu begleiten.
 - Kontinuierliche Weiterbildung und Schulungen.

Literatur (ausführlich online innerhalb der Langfassung der Wahrnehmungs- und Verhaltenshilfen)

BVerfG (2020): Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 -, Rn. 1-343, https://www.bverfg.de/e/rs20200226_2bvr234715.html (Zugriff 04.07.2024).

Riedel, A. (2024): Assistierter Suizid und die Pflege(n). In: C. Bozzaro, G. Richter, C. Rehmann-Sutter (Hg.): Ethik des assistierten Suizids - Autonomien, Vulnerabilitäten, Ambivalenzen. Bielefeld: transcript, 85-105.

Stanze, H., Radbruch, L. Kern, M., Castellanos-Herr, N-R., Sandt, R. (2024): „Ich kann und will nicht mehr“: Curriculum für die Aus-, Fort- und Weiterbildung zum Umgang mit Sterbewünschen und Suizidassistenz in Deutschland. Bonn: Pallia Med Verlag.

Scan mich...



Wahrnehmungs-
und Verhaltenshilfen
Lang- und Kurzfassung