

# Ärztlich begleiteter Suizid und aktive Sterbehilfe aus Sicht der deutschen Ärzteschaft

---

Ergebnisse einer Repräsentativbefragung von Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzten

Juli 2010

# Untersuchungsdaten

---

## **Stichprobe**

527 Ärzte, repräsentativ für die als Mediziner tätigen Ärzte in Deutschland, darunter 266 im ambulanten, 261 im stationären Bereich tätige Ärzte

## **Auswahlverfahren**

Die Befragten wurden durch eine nach verschiedenen Arztgruppen sowie nach Bundesländern geschichtete Zufallsauswahl ermittelt

## **Methode**

Telefonische Befragung

## **Befragungszeitraum**

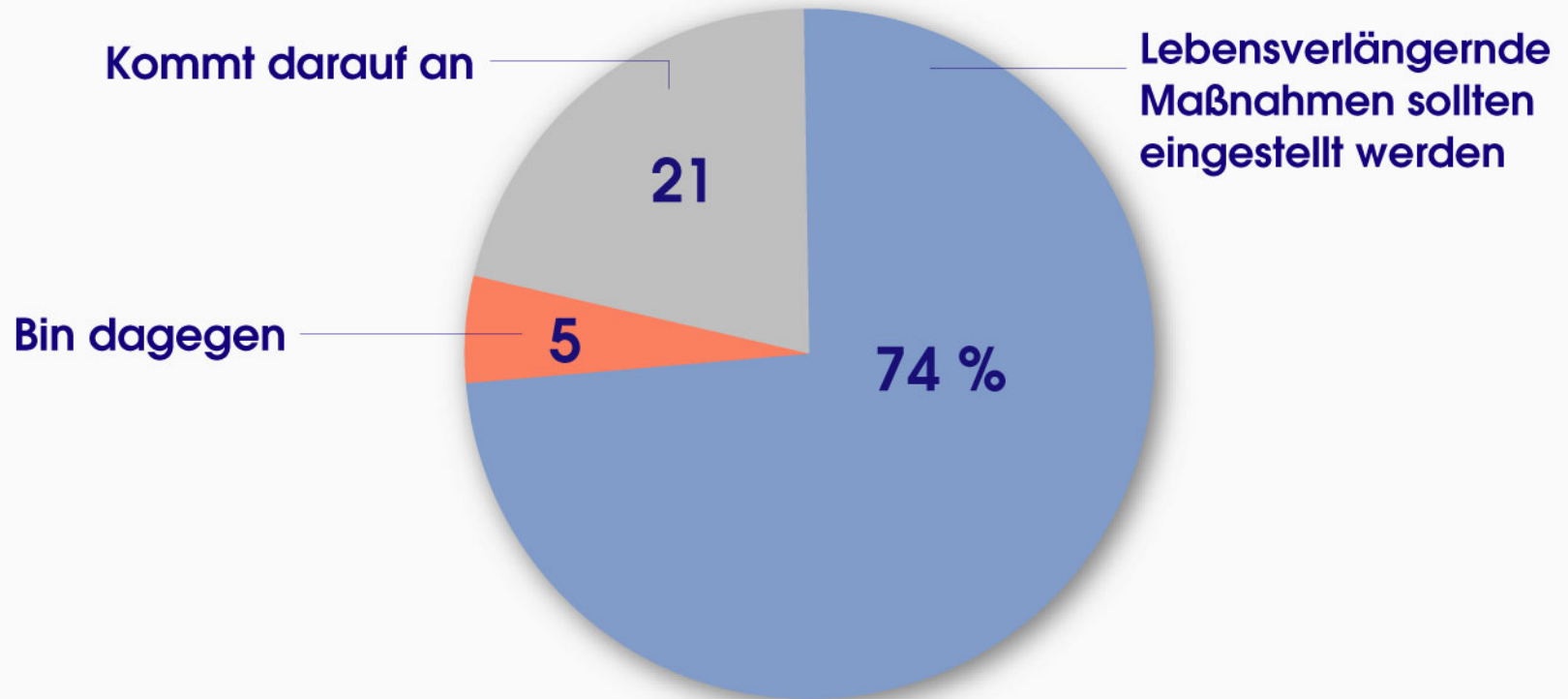
14. August - 7. September 2009

## **Durchführung und methodische Verantwortung**

Institut für Demoskopie Allensbach

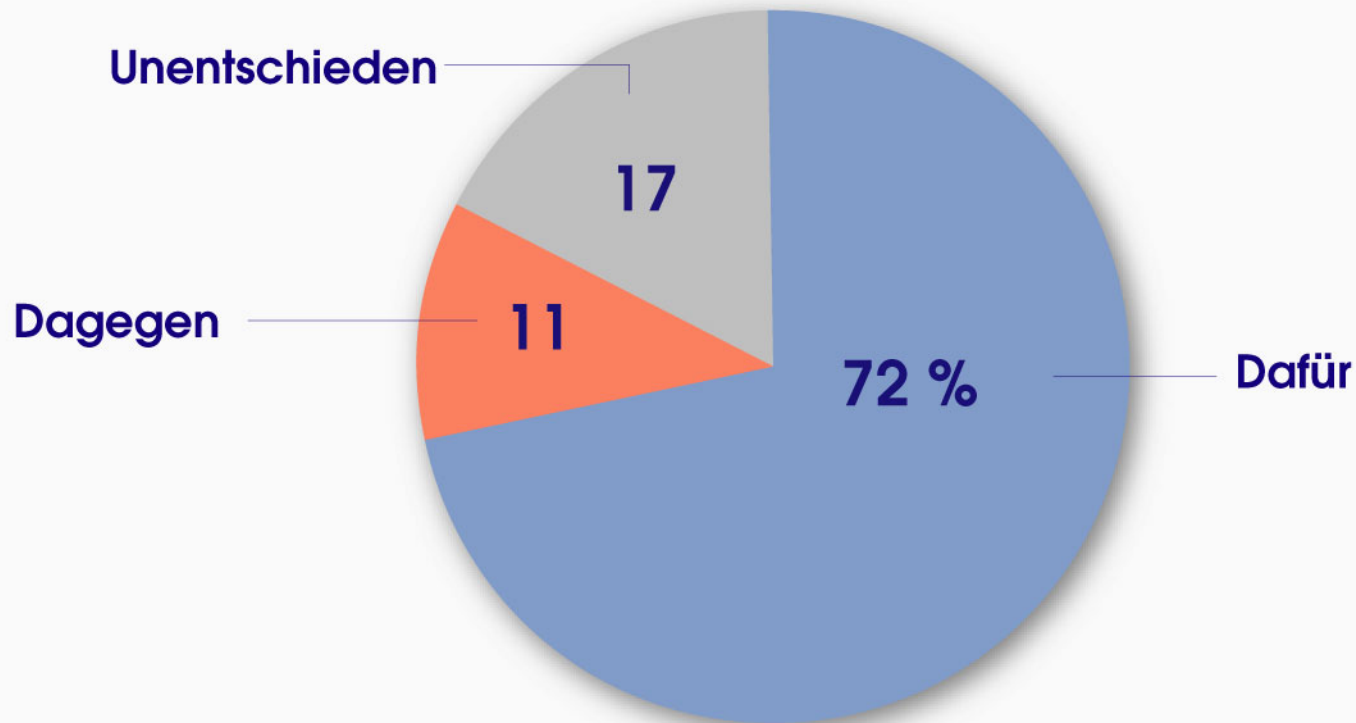
# Konsens: Lebensverlängernde Maßnahmen sollten auf Wunsch des Patienten eingestellt werden

Frage: "Im Zusammenhang mit der Patientenverfügung wird ja auch darüber diskutiert, ob lebensverlängernde Maßnahmen eingestellt werden sollen, wenn ein Patient das zuvor ausdrücklich erklärt hat. Sind Sie in einem solchen Fall für oder gegen die Einstellung lebensverlängernder Maßnahmen?"



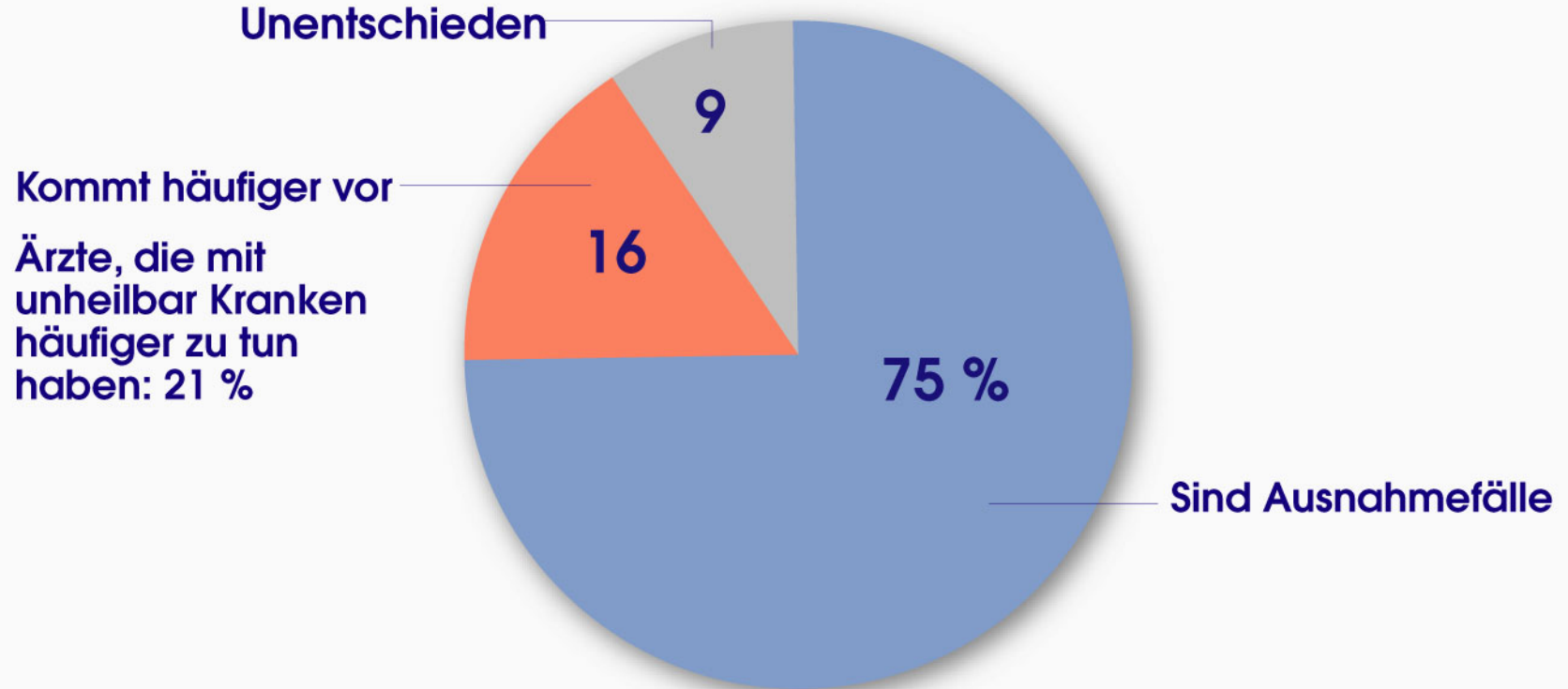
# Die Sicht der Bevölkerung - große Mehrheit für Einstellung lebensverlängernder Maßnahmen

Frage: "Man spricht ja manchmal von passiver Sterbehilfe. Das bedeutet, dass der Arzt lebensverlängernde Maßnahmen einstellt, wenn der Patient ausdrücklich erklärt, dass er das wünscht. Sind Sie für oder gegen eine solche passive Sterbehilfe?"



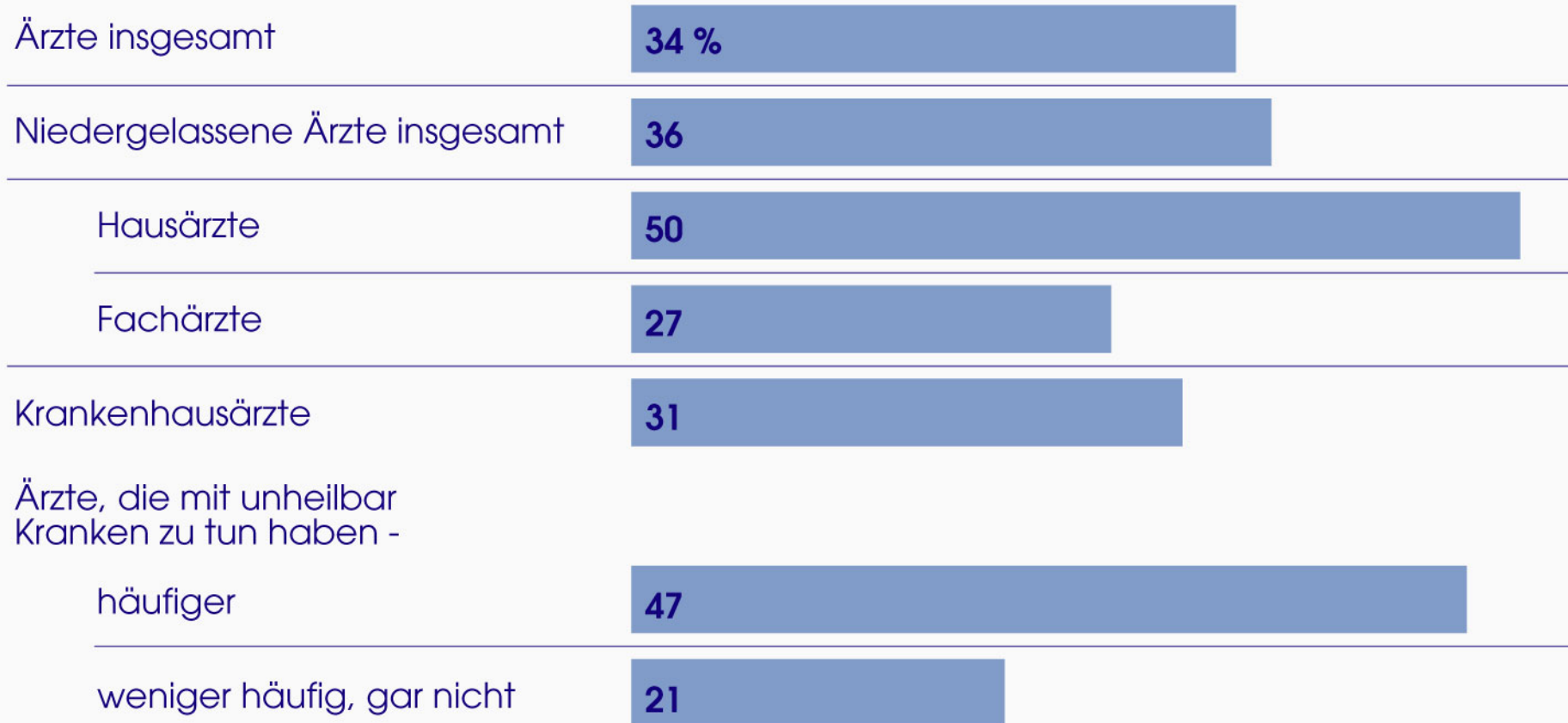
# Wünsche nach begleitetem Suizid sind Ausnahmefälle

Frage: "Wenn Sie einmal danach gehen, was Sie wissen oder auch von Kollegen gehört haben: Kommt es häufiger vor, dass Patienten mit einer schweren, unheilbaren Krankheit den Wunsch nach einem ärztlich begleitetem Suizid äußern, oder sind das nur Ausnahmefälle?"



Kommt häufiger vor  
Ärzte, die mit  
unheilbar Kranken  
häufiger zu tun  
haben: 21 %

# Aber: jeder dritte Arzt ist schon um Hilfe beim Suizid gebeten worden



# Die Wünsche kommen weit überwiegend von den Patienten selbst

---

	Ärzte insgesamt %
Es sind schon um Hilfe beim Suizid gebeten worden	<b>34</b>
und zwar -	
vom Patienten selbst	<b>26</b>
von Patienten und Angehörigen	<b>4</b>
nur von Angehörigen	<b>3</b>
Noch nicht gebeten worden	<b>66</b>
	<b>100</b>

# Auch bei denjenigen, die keine Erfahrungen mit Patientenwünschen haben, überwiegt das Verständnis

*Frage an Ärzte, die schon um Hilfe beim Suizid gebeten wurden:*

*"Konnten Sie die Beweggründe für diesen Wunsch nachvollziehen, oder hatten Sie dafür kein Verständnis?"*

*Frage an Ärzte, die bisher nicht um Hilfe beim Suizid gebeten wurden:*

*"Hätten Sie grundsätzlich Verständnis dafür, wenn ein Patient mit einer schweren Krankheit Sie bitten würde, ihm beim Suizid zu helfen?"*

	Ärzte insgesamt %
Es sind schon um Hilfe beim Suizid gebeten worden	<b>34</b>
und -	
konnte Gründe nachvollziehen	<b>29</b>
hatte dafür kein Verständnis	<b>3</b>
Noch nicht um Hilfe beim Suizid gebeten worden	<b>66</b>
und -	
hätte dafür grundsätzlich Verständnis	<b>41</b>
hängt vom Einzelfall ab	<b>21</b>
hätte grundsätzlich kein Verständnis	<b>4</b>
	<b>100</b>



# Gespaltenes Urteil über die Verbindlichkeit des Patientenwunsches nach Sterbehilfe

Frage: "Einmal angenommen, ein Patient mit einer schweren, unheilbaren Krankheit äußert seinem Arzt gegenüber den Wunsch, sterben zu wollen. Sollte dieser Wunsch des Patienten für den Arzt verbindlich sein und der Arzt dem Patienten auf die eine oder andere Weise helfen, oder sollte der Arzt nicht an den Willen des Patienten gebunden sein?"

**Sterbewunsch sollte verbindlich sein**



Ärzte insgesamt

**Arzt sollte nicht gebunden sein**



**die um Hilfe beim Suizid -**



gebeten wurden



nicht gebeten wurden



# Pro und Contra ärztlich begleiteter Suizid

---

## *Es stimmen folgendem Argument zu -*

Die Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids kann leicht dazu führen, dass sich Menschen um ärztliche Hilfe beim Suizid bemühen, weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen

89 %

Es ist fast unmöglich einzuschätzen, ob der Sterbewunsch eines Patienten endgültig ist oder sich doch noch ändert

69

Es verstößt gegen den hippokratischen Eid, wenn Ärzte Patienten beim Suizid unterstützen

65

Es gehört zum Selbstbestimmungsrecht eines Patienten, den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen

64

.../

# Pro und Contra ärztlich begleiteter Suizid

---

/...

## ***Es stimmen folgendem Argument zu -***

Ein Arzt ist besonders gut geeignet, Patienten beim Suizid zu unterstützen, weil er weiß, wie man Medikamente richtig dosiert

**58 %**

---

Durch den ärztlich begleiteten Suizid wird verhindert, dass ein Patient unnötig lange Schmerzen erleiden muss

**54**

---

Niemand kann genau sagen, wann der Gesundheitszustand eines Patienten so hoffnungslos ist, dass ein begleiteter Suizid gerechtfertigt wäre

**48**

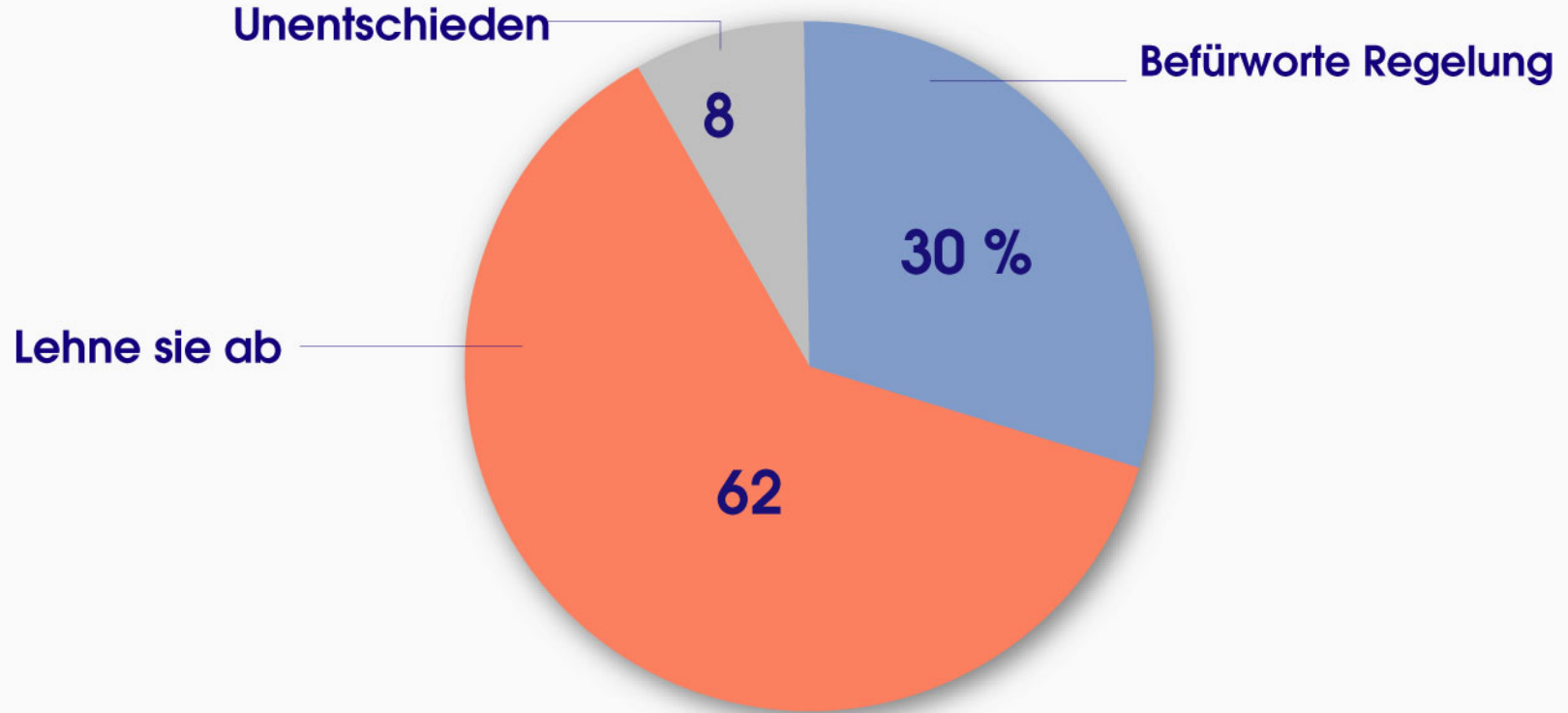
---

Schon aus religiösen Gründen verbietet es sich, einen Suizid zu unterstützen

**44**

# Weit überwiegend Ablehnung einer Legalisierung eines ärztlich begleiteten Suizids

Frage: "Es wird über eine Regelung diskutiert, die es dem Arzt erlaubt, einen unheilbar Kranken beim Suizid zu unterstützen, z.B. indem er ihm tödliche Medikamente verschafft, die dieser dann selbst einnimmt. Befürworten Sie eine solche Regelung für einen ärztlich begleiteten Suizid, oder lehnen Sie das ab?"

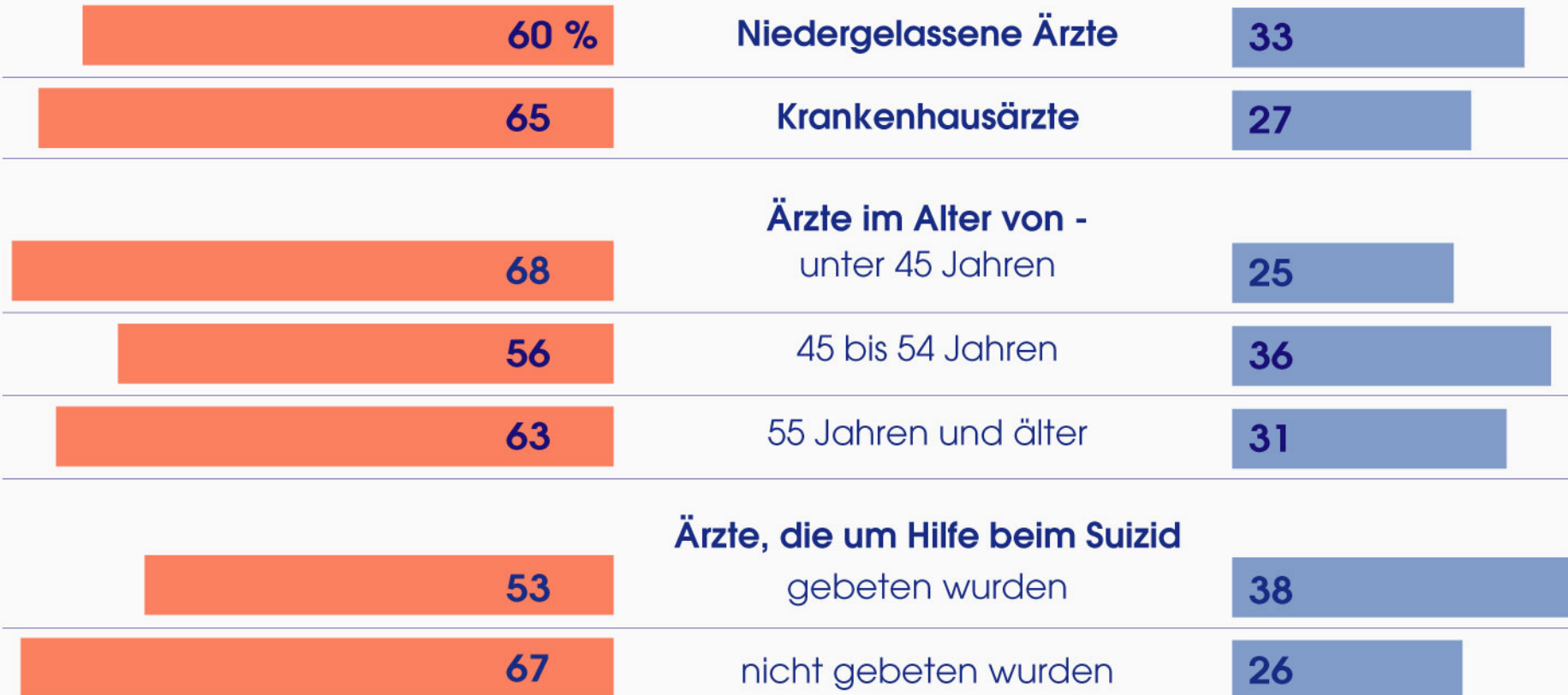


# Die Ablehnung überwiegt in allen Ärzteguppen

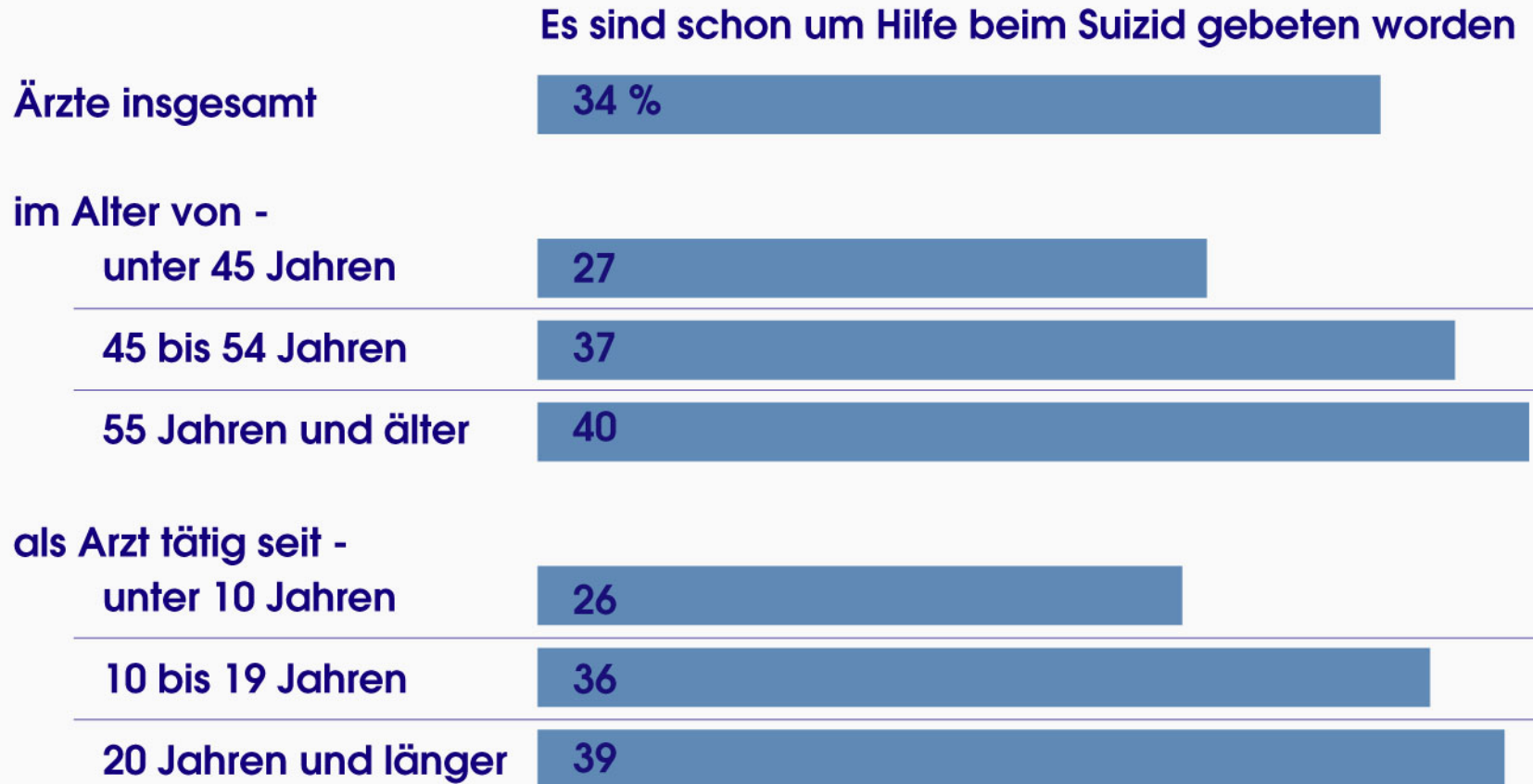
## Eine Regelung zur Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids -

*lehne ich ab*

*befürworte ich*



# Jüngere Ärzte haben weniger Erfahrung mit entsprechenden Patientenwünschen



# Deutliche Unterschiede zwischen Befürwortern und Gegnern einer Legalisierung

## - Argumente Contra -



Die Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids kann leicht dazu führen, dass sich Menschen um ärztliche Hilfe beim Suizid bemühen, weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen

83 %

92

Es ist fast unmöglich einzuschätzen, ob der Sterbewunsch eines Patienten endgültig ist oder sich doch noch ändert

51

78

Es verstößt gegen den hippokratischen Eid, wenn Ärzte Patienten beim Suizid unterstützen

30

83

Niemand kann genau sagen, wann der Gesundheitszustand eines Patienten so hoffnungslos ist, dass ein begleiteter Suizid gerechtfertigt wäre

24

62

Schon aus religiösen Gründen verbietet es sich, einen Suizid zu unterstützen

22

57

.../

# Deutliche Unterschiede zwischen Befürwortern und Gegnern einer Legalisierung

.../

## - Argumente Pro-



Es gehört zum Selbstbestimmungsrecht eines Patienten, den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen

80 %

55

Ein Arzt ist besonders gut geeignet, Patienten beim Suizid zu unterstützen, weil er weiß, wie man Medikamente richtig dosiert

72

50

Durch den ärztlich begleiteten Suizid wird verhindert, dass ein Patient unnötig lange Schmerzen erleiden muss

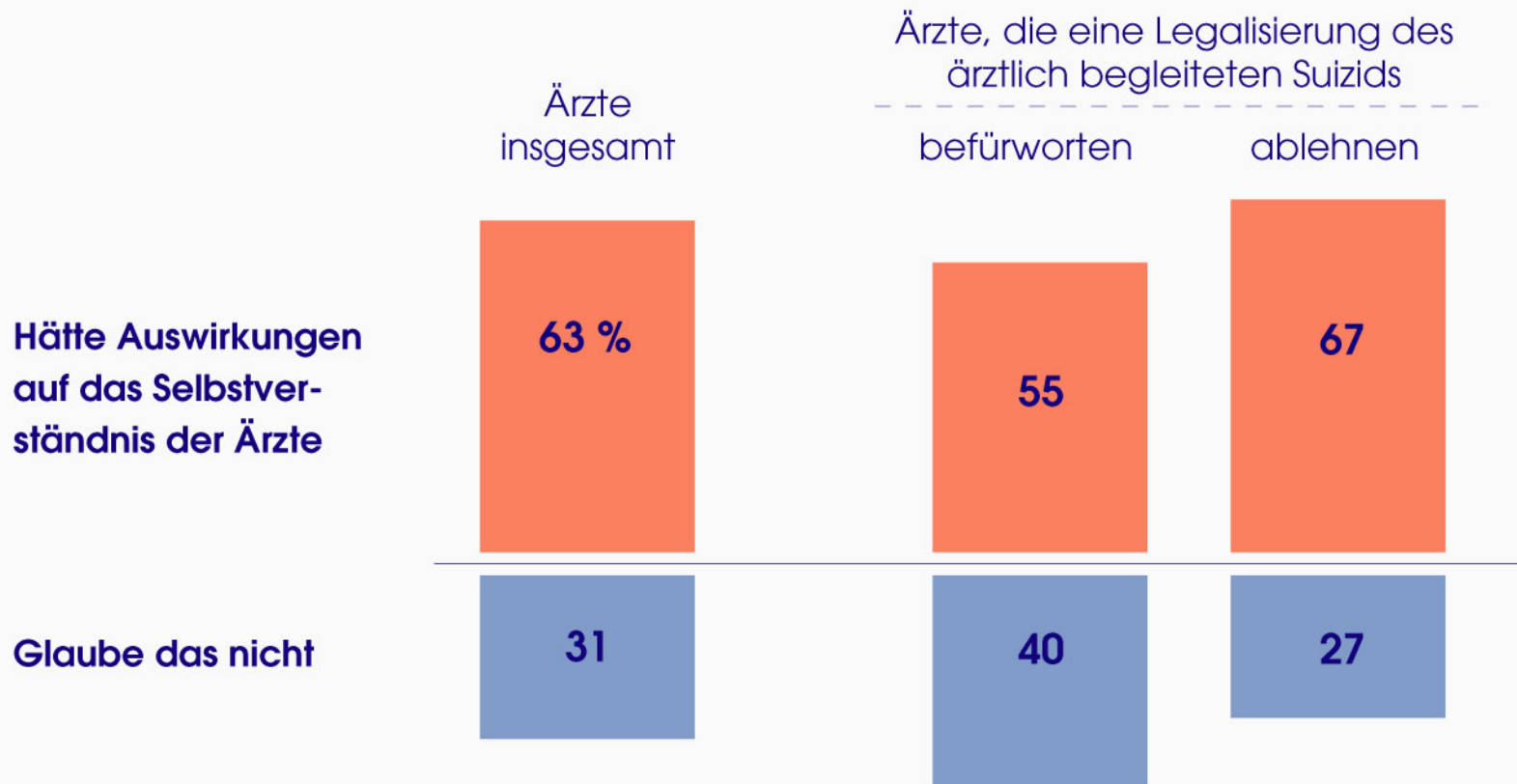
75

43



# Befürworter wie Gegner erwarten Auswirkungen auf das Selbstverständnis der Ärzte

Frage: "Glauben Sie, dass eine gesetzliche Regelung, die den ärztlich begleiteten Suizid grundsätzlich erlaubt, Auswirkungen auf das Selbstverständnis der Ärzte hätte, oder glauben Sie das nicht?"



Auf 100 Prozent fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte

Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 5265, August 2009

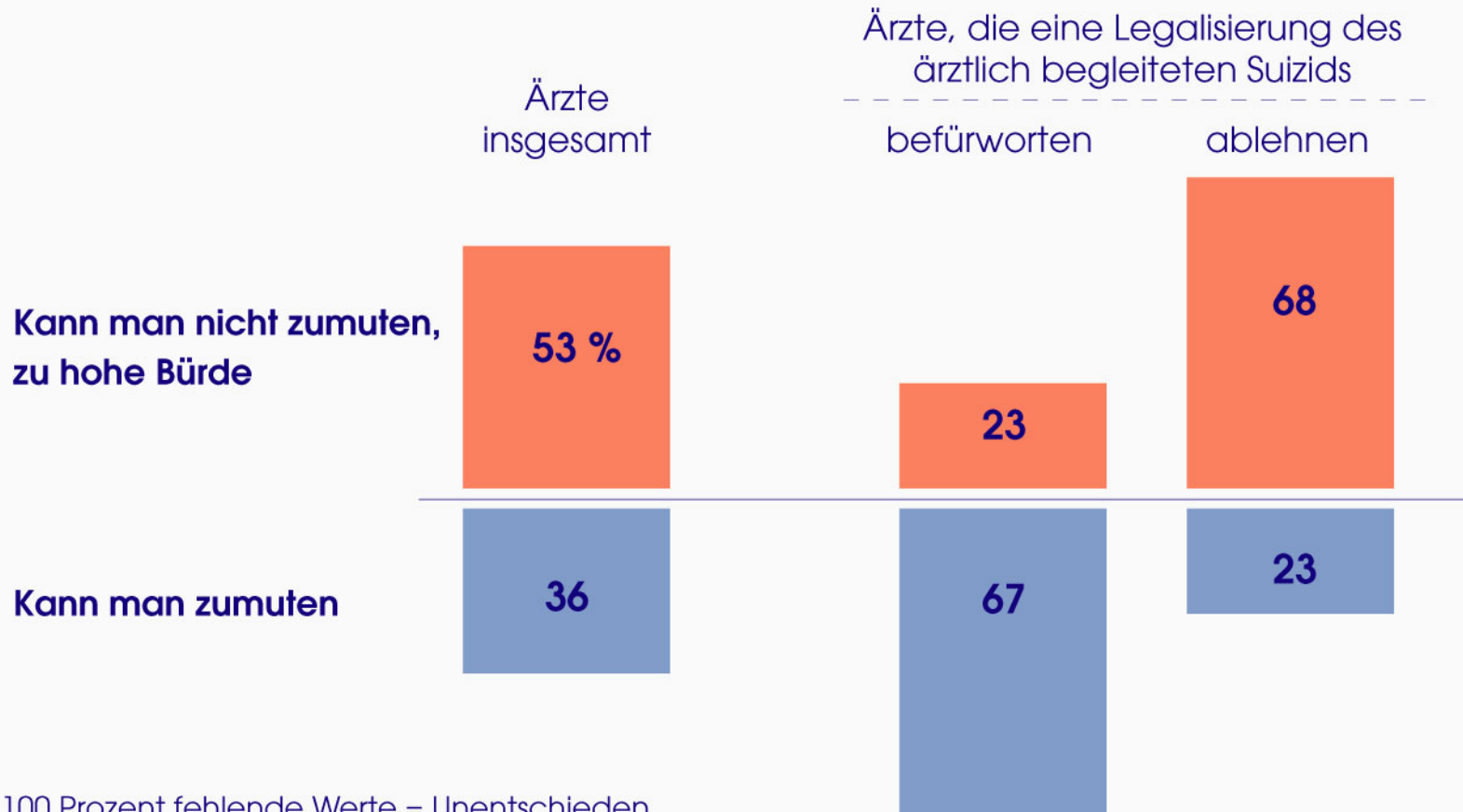
# Auswirkungen auf das Selbstverständnis der Ärzte aus Sicht von Befürwortern und Gegnern

## Ärzte, die Auswirkungen auf das Selbstverständnis erwarten und eine Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids

	insgesamt %	befürworten %	ablehnen %
Grundverständnis des Berufs würde sich ändern: Abkehr vom Heilen und Bewahren des Lebens	<b>29</b>	<b>15</b>	<b>32</b>
Allgemein negative Auswirkungen (z.B. Machtmissbrauch, Abstumpfung gegenüber Patienten usw.)	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>30</b>
Gefahr von Allmachtsgefühlen (Ärzte fühlen sich als Herrscher über Leben und Tod usw.)	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>20</b>
Zu hoher Druck, Gewissensnöte, zu hohe Verantwortung	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
Allgemein positive Auswirkungen (z.B.: Würde viele vom Dilemma der Gerätemedizin befreien)	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>3</b>

# Die Mehrheit würde eine Legalisierung als Belastung empfinden

Frage: "Wenn es eine gesetzliche Regelung gäbe, die den ärztlich begleiteten Suizid grundsätzlich erlaubt: Kann man es Ärzten zumuten, darüber zu entscheiden, ob sie dem Wunsch eines Patienten nach einem ärztlich begleiteten Suizid Folge leisten sollen, oder lastet man ihnen damit eine zu hohe Bürde auf?"



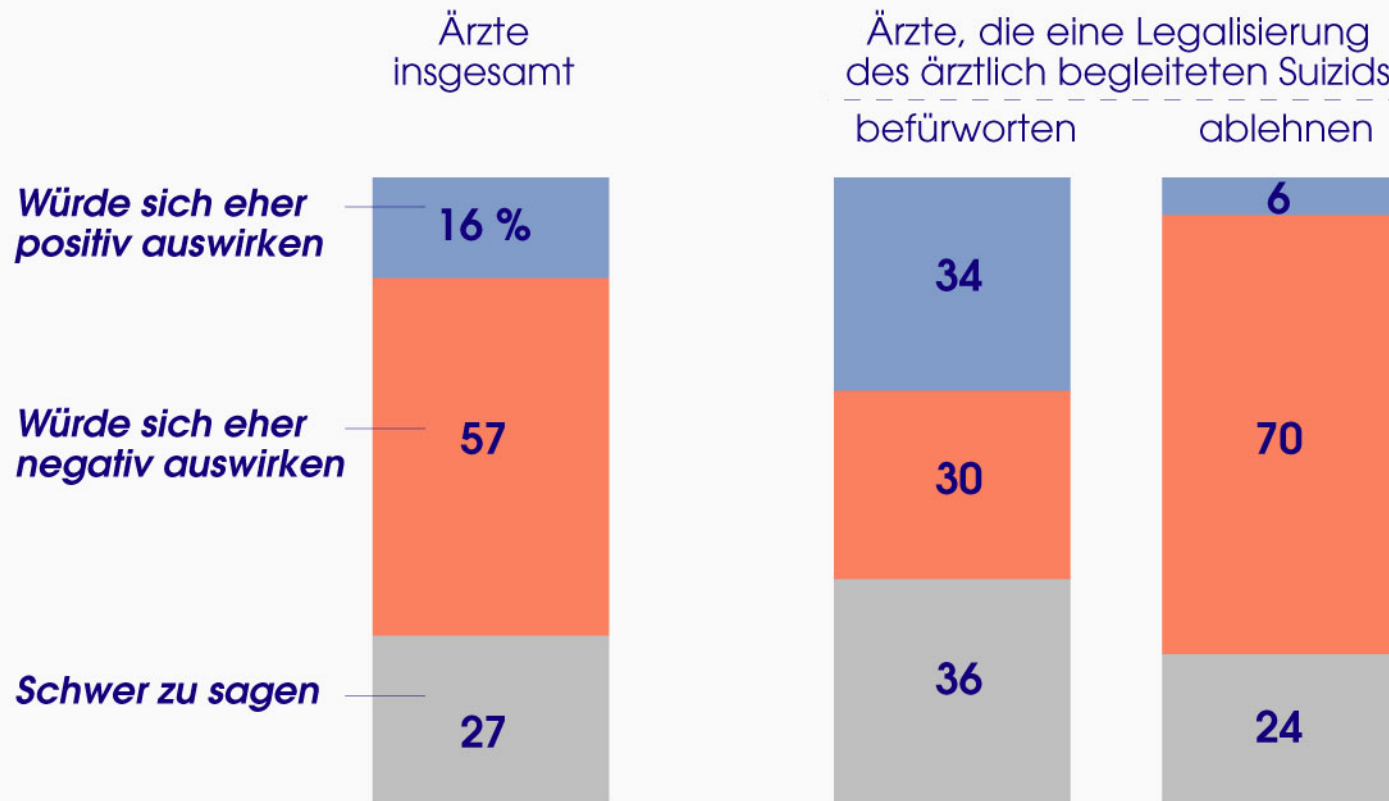
Auf 100 Prozent fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte

Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 5265, August 2009

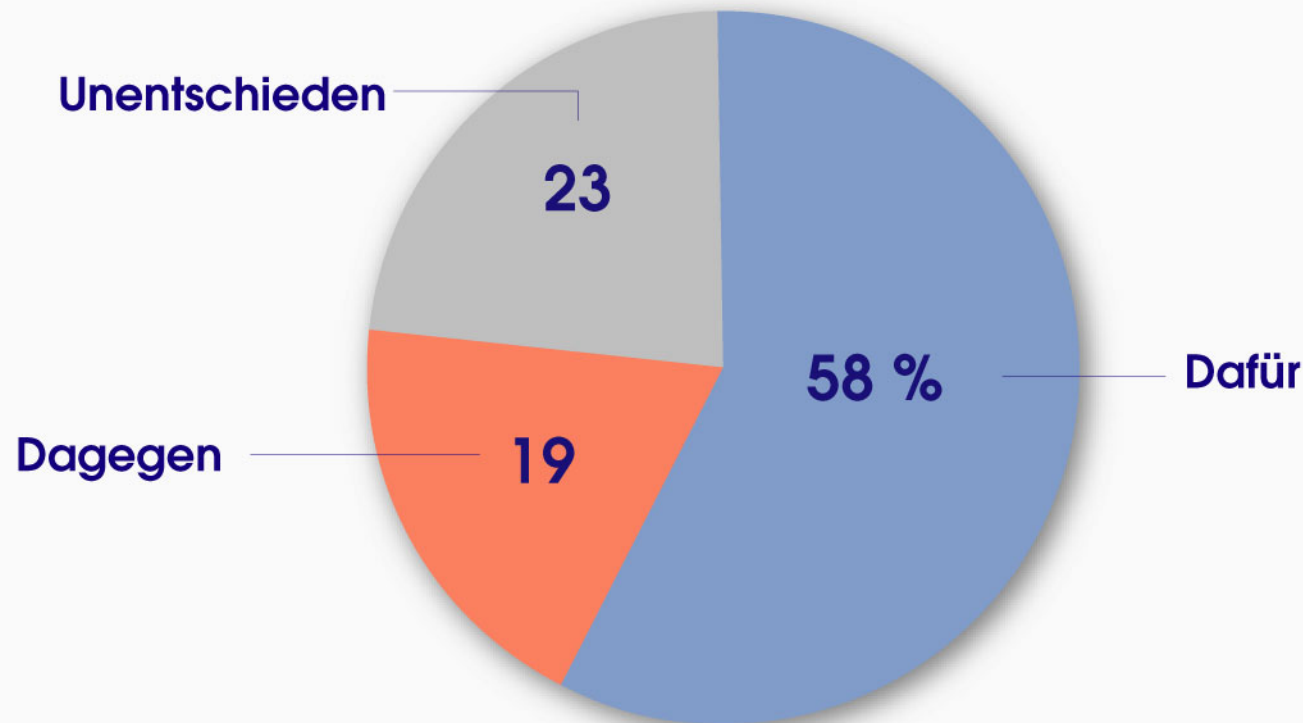
# Die Mehrheit erwartet negative Auswirkungen auf das Ansehen der Ärzte

Frage: "Einmal angenommen, es gäbe eine gesetzliche Regelung, die den ärztlich begleiteten Suizid grundsätzlich erlaubt: würde sich das Ihrer Meinung nach eher positiv oder eher negativ auf das Ansehen der Ärzte in der Öffentlichkeit auswirken?"



# In der Bevölkerung mehrheitlich Unterstützung für aktive Sterbehilfe

Frage: "Zurzeit wird ja viel über aktive Sterbehilfe diskutiert. Das bedeutet, dass man das Leben schwerkranker Menschen, die keine Chance mehr zum Überleben haben und große Schmerzen erdulden müssen, auf deren eigenen Wunsch hin beendet. Sind Sie für oder gegen die aktive Sterbehilfe?"



# Für mehr als jeden dritten Arzt käme ein begleiteter Suizid unter bestimmten Bedingungen in Frage

Frage: "Käme es für Sie unter bestimmten Bedingungen in Frage, einen Patienten beim Suizid zu unterstützen, ihm also tödliche Medikamente zur Verfügung zu stellen, die dieser dann selbst einnimmt, oder käme das auf gar keinen Fall in Frage?"

## Eine Unterstützung beim Suizid käme -

auf keinen Fall in Frage

unter bestimmten Bedingungen in Frage



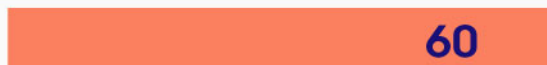
Ärzte insgesamt



Ärzte im Alter von -



unter 45 Jahren



45 bis 54 Jahren



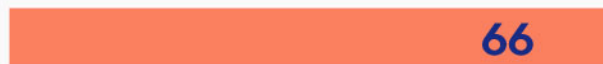
55 Jahren und älter



Ärzte, die um Hilfe beim Suizid gebeten wurden



gebeten wurden



nicht gebeten wurden



Auf 100 fehlende Werte = Unentschieden

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte

Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 5265, August 2009

# Entscheidend ist vor allem eine eindeutige Prognose

## Ärzte, für die eine Unterstützung unter bestimmten Bedingungen in Frage käme

### *Gegeben sein müsste -*

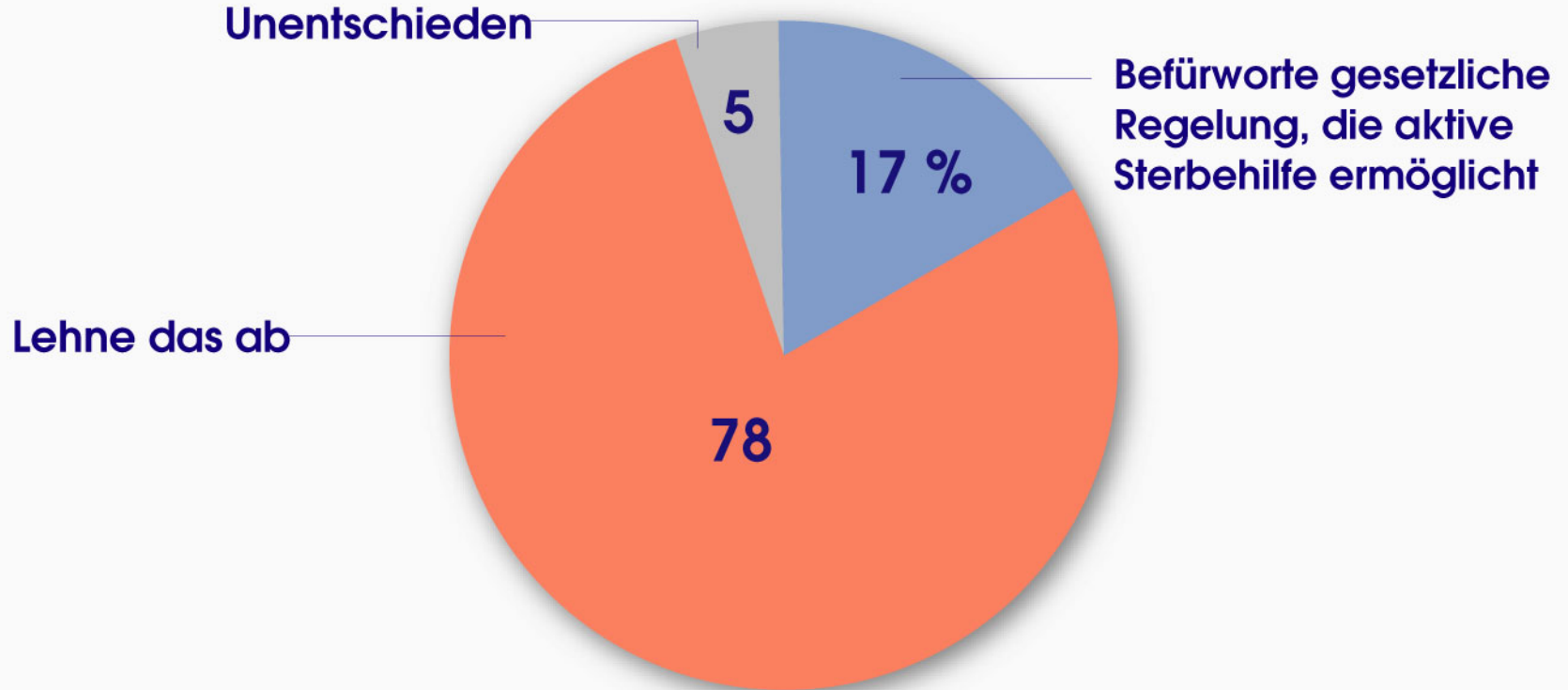
	%
Medizinisch eindeutige (hoffnungslose) Prognose	<b>48</b>
Gute Kenntnis des Patienten und seiner Krankengeschichte	<b>34</b>
Hoher Leidensdruck, extreme Schmerzbelastung	<b>29</b>
Psychische Stabilität des Patienten (z.B. keine Depression, keine Psychose)	<b>18</b>
Klare gesetzliche, rechtliche Regelung	<b>14</b>
Andere Angaben	<b>14</b>

Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte, für die unter bestimmten Bedingungen eine Unterstützung beim Suizid in Frage käme

Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 5265, August 2009

# Klare Ablehnung einer Legalisierung aktiver Sterbehilfe in der Ärzteschaft

Frage: "Manche fordern ja, dass es eine gesetzliche Regelung geben sollte, die es dem Arzt ermöglicht, aktive Sterbehilfe zu leisten, z.B. durch die Injektion eines tödlichen Medikaments. Befürworten Sie eine solche Regelung oder lehnen Sie sie ab?"





# Gründe gegen eine Legalisierung aktiver Sterbehilfe

## Bin gegen die Legalisierung aktiver Sterbehilfe, weil -

## Ärzte, die die Legalisierung aktiver Sterbehilfe ablehnen

sie gegen das Berufsethos, den hippokratischen Eid verstößt

29 %

die Gefahren für einen Missbrauch zu groß sind

24

das gegen allgemeine ethische Werte verstößt

17

das gegen meine persönlichen Werte, mein Gewissen verstößt

16

es Alternativen, z.B. Palliativmedizin, psychologische Betreuung gibt

10

der Druck, die Belastung für den Arzt zu hoch ist

5

eine gesetzliche Regelung zu starr wäre, der Arzt würde instrumentalisiert

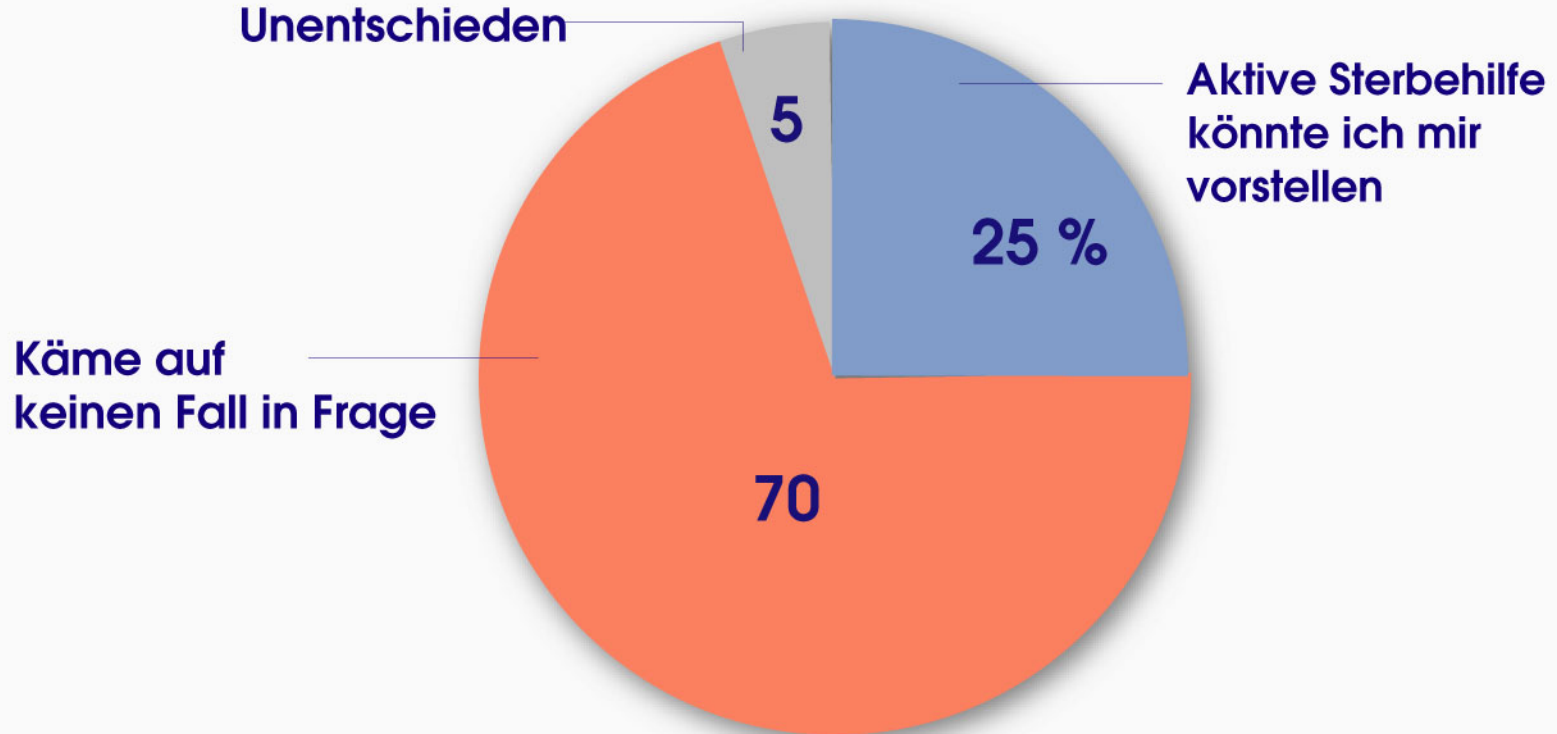
5

es den Beigeschmack von Euthanasie hat

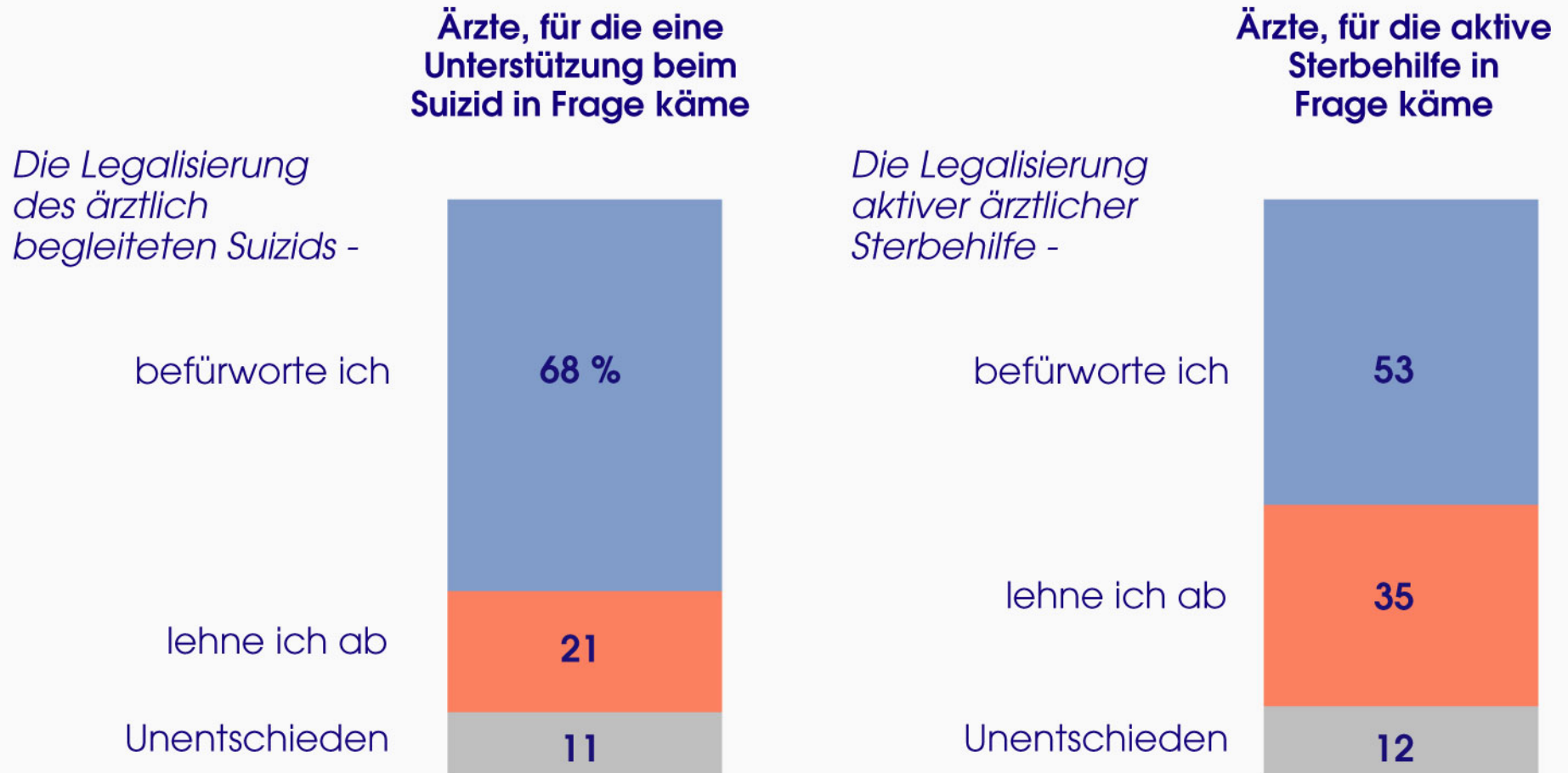
4

# Für jeden vierten Arzt käme aktive Sterbehilfe in Frage

Frage: "Das ist sicher nicht einfach zu sagen, aber könnten Sie sich vorstellen, dass Sie selbst aktive Sterbehilfe leisten, dass Sie also z.B. einem unheilbar Kranken ein tödliches Medikament verabreichen, wenn Sie der Patient darum bittet, oder käme das für Sie auf keinen Fall in Frage?"



# Bereitschaft zur Sterbehilfe bedeutet nicht automatisch Zustimmung für eine generelle Legalisierung

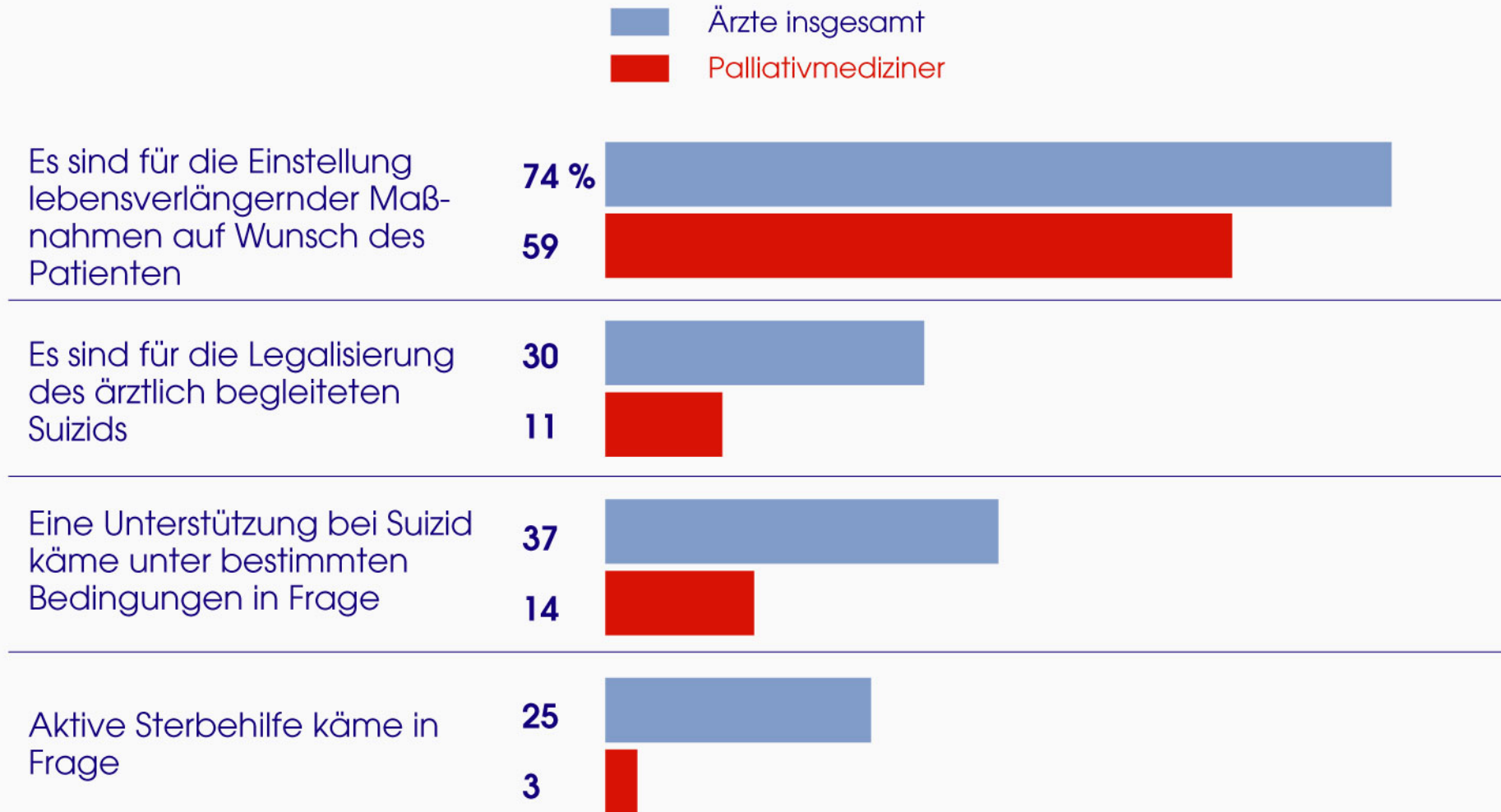


Basis: Bundesrepublik Deutschland, Krankenhaus- und niedergelassene Ärzte, die die Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids bzw. aktiver Sterbehilfe befürworten

Quelle: Allensbacher Archiv, IfD-Umfrage 5265, August 2009

© IfD-Allensbach

# Deutlich kritischere Haltung der Palliativmediziner gegenüber jeder Form der Sterbehilfe



# Pro und Contra ärztlich begleiteter Suizid - die Sicht der Palliativmediziner

## - Argumente Contra -

Die Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids kann leicht dazu führen, dass sich Menschen um ärztliche Hilfe beim Suizid bemühen, weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen

Ärzte insgesamt

89

Palliativ-  
mediziner

91

Es ist fast unmöglich einzuschätzen, ob der Sterbewunsch eines Patienten endgültig ist oder sich doch noch ändert

69

79

Es verstößt gegen den hippokratischen Eid, wenn Ärzte Patienten beim Suizid unterstützen

65

72

Niemand kann genau sagen, wann der Gesundheitszustand eines Patienten so hoffnungslos ist, dass ein begleiteter Suizid gerechtfertigt wäre

48

65

Schon aus religiösen Gründen verbietet es sich, einen Suizid zu unterstützen

44

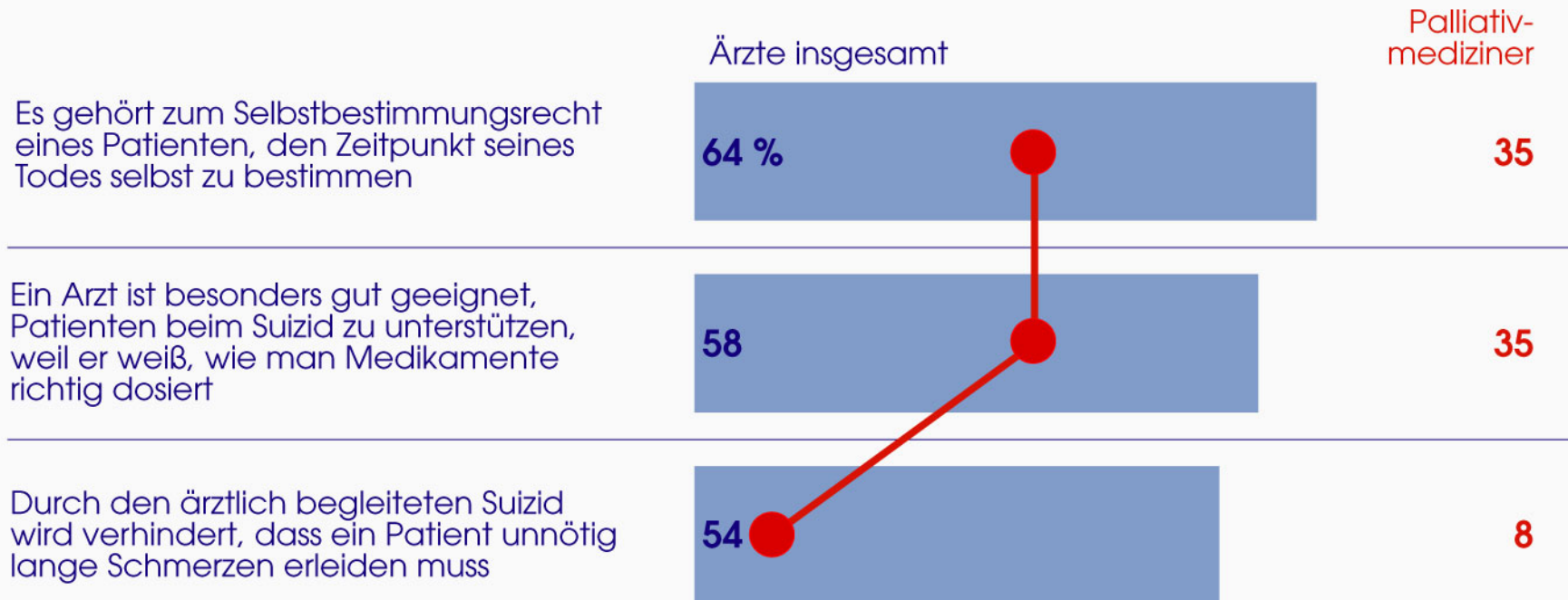
43

.../

# Pro und Contra ärztlich begleiteter Suizid - die Sicht der Palliativmediziner

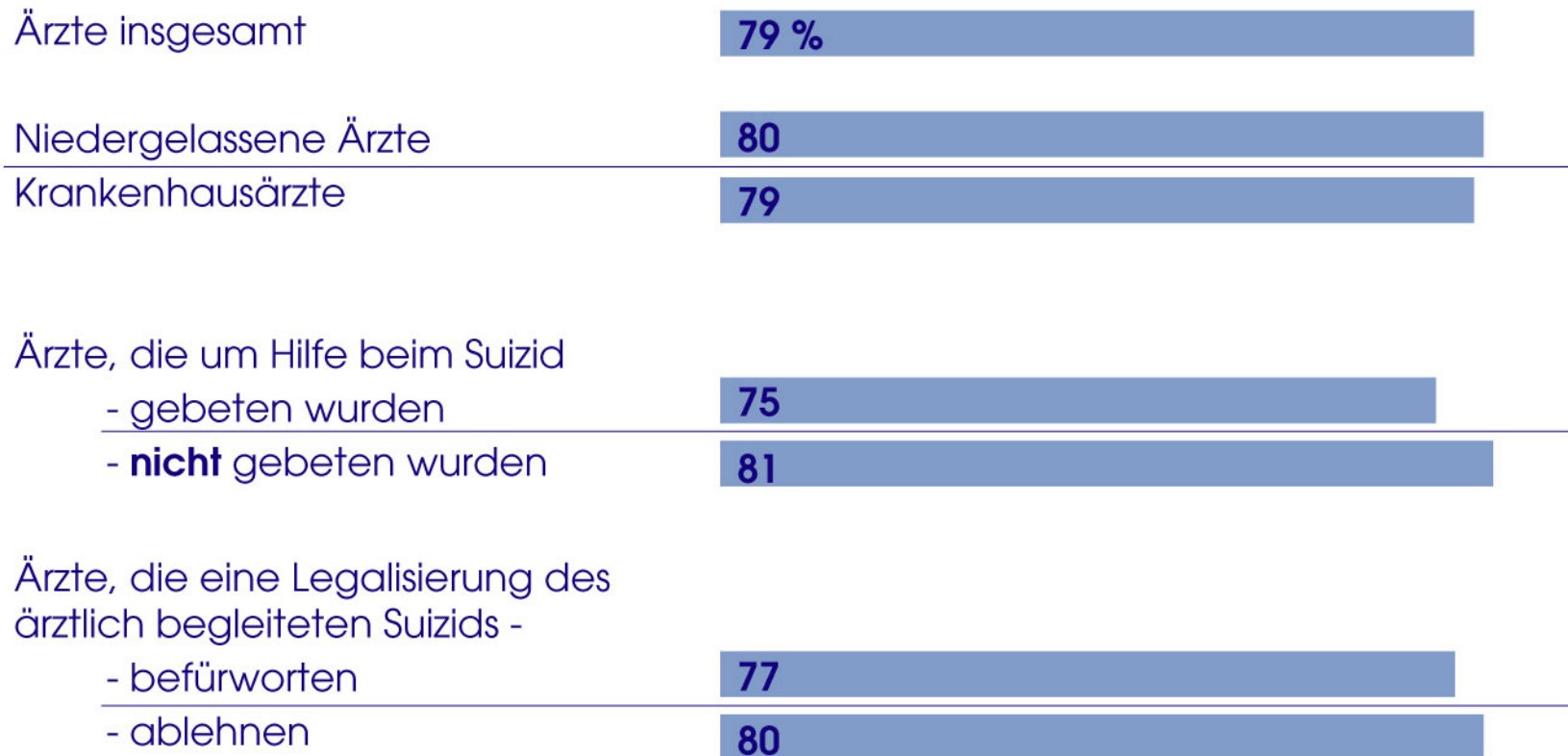
.../

## - Argumente Pro-



# Breite Überzeugung - ein Ausbau der Palliativmedizin würde die Wünsche nach Sterbehilfe verringern

Bei einem Ausbau der Palliativmedizin würden weniger Patienten den Wunsch nach Sterbehilfe äußern



# Die Kapazitäten für die palliativmedizinische Versorgung sind ungenügend

Frage: "Würden Sie sagen, dass die vorhandenen Kapazitäten für eine palliativmedizinische Versorgung in Deutschland ausreichen, oder würden Sie das nicht sagen?"

## Die Kapazitäten für die palliativmedizinische Versorgung -

