



NATIONALES
SUIZIDPRÄVENTIONS
PROGRAMM



Qualität für Menschen

Vernetzen. Informieren. Aktivieren.

Freiheit versus Verantwortlichkeit: Freiverantwortlichkeit aus psychiatrischer Perspektive

Online Kammersymposium Update Ethik -
Freiverantwortlichkeit - In Grenzsituationen nicht allein

29.01.2025



Online

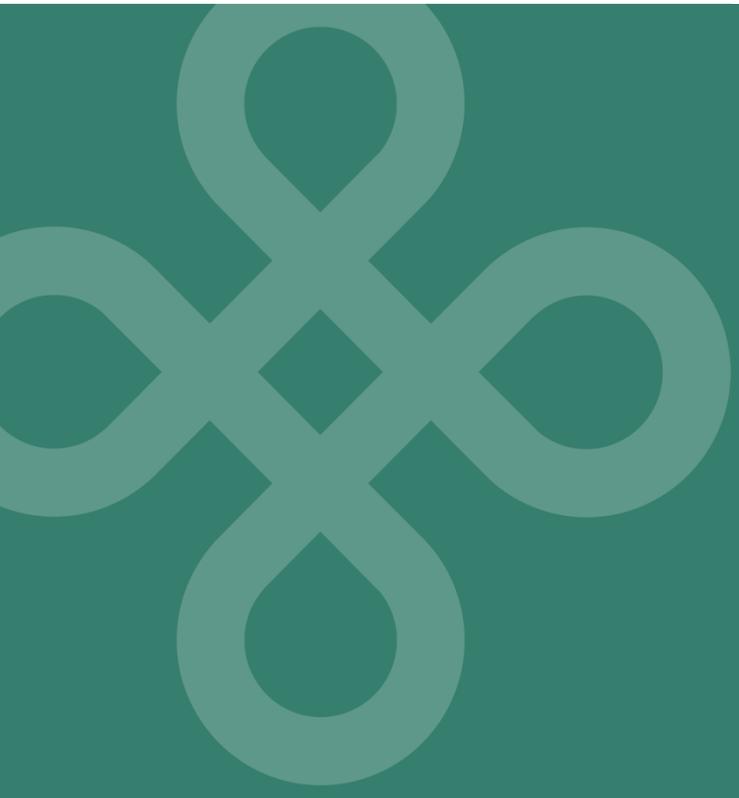
Kammersymposium Update Ethik

Freiverantwortlichkeit



Agenda

1. Ausgangslage
2. Grundlagen zu Suizidalität
3. Was muss der Psychiater/die Psychiaterin bei Anfragen nach einem assistierten Suizid beachten?
4. Was ist die Aufgabe der Suizidprävention?



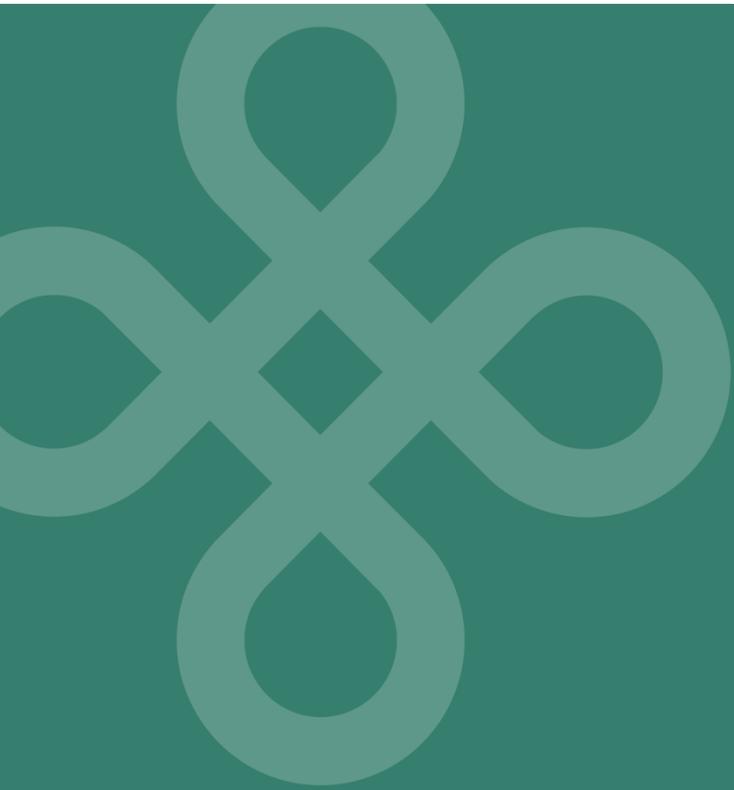
Ausgangslage

Freiheit versus Verantwortlichkeit: Freiverantwortlichkeit aus psychiatrischer Perspektive

Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 zu § 217 StGB

Im Fokus: FREIVERANTWORTLICHKEIT, d. h.

- **Erkennen von Handlungsalternativen zum Suizid, Bewertung von deren jeweiligen Folgen** (Rn242)
- Treffen der Entscheidung **in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen** (Rn 242);
zwingende Voraussetzung: **umfassende Beratung und Aufklärung** hinsichtlich möglicher Entscheidungsalternativen (Rn 246)
- **„Dauerhaftigkeit“ und „innere Festigkeit“** des Entschlusses (Rn 244)
- Eine freie Suizidentscheidung kann – neben Zwang, Drohung oder Täuschung – durch sonstige Formen der **Einflussnahme** beeinträchtigt werden (Rn 247, 243).
- Eine freie Suizidentscheidung muss **unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung** gebildet worden sein (Rn 241, 245).



Grundlagen

Freiheit versus Verantwortlichkeit: Freiverantwortlichkeit aus psychiatrischer Perspektive

Unerträgliche Situation

Ambivalenz

**Weiterleben,
aber nicht so**

**Wunsch nach Ruhe,
Pause, Unterbrechung
im Leben**

Todeswunsch

Impulsartig, spontan
Mit/ohne Plan

Suizidgedanke

zwanghaft
sich aufdrängend

Suizidabsicht

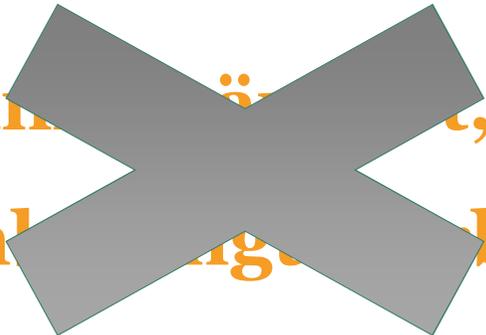
Suizidhandlung

Ambivalenz hinsichtlich
des Wunsches zu leben oder zu sterben ist
ein grundlegendes Merkmal von Suizidalität.

- Suizidalität ist in der Regel **nicht beständig**.
- Akute lebensgefährdende Phasen bestehen nur für kurze Zeit.
- Die Beständigkeit eines Suizidwunsches richtig einzuschätzen, ist sehr schwierig.

Mythos:

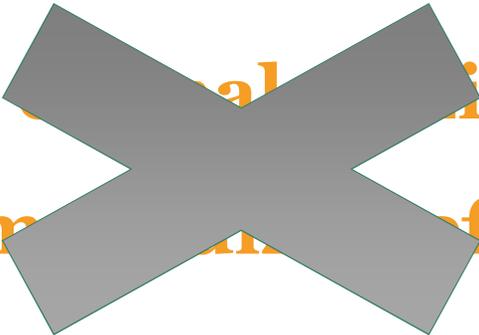
**Wer Suizidgedanken hat, der möchte auch
unabhängig leben.**



WHO 2014

Mythos:

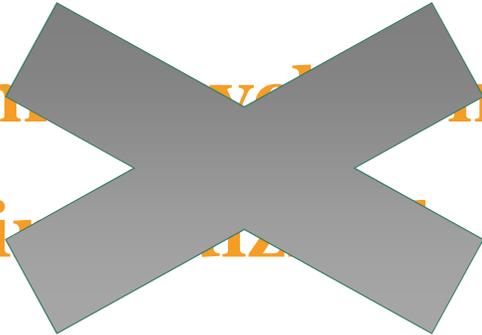
**Wenn jemand einmal suizidgefährdet ist,
wird er/sie immer suizidgefährdet bleiben.**



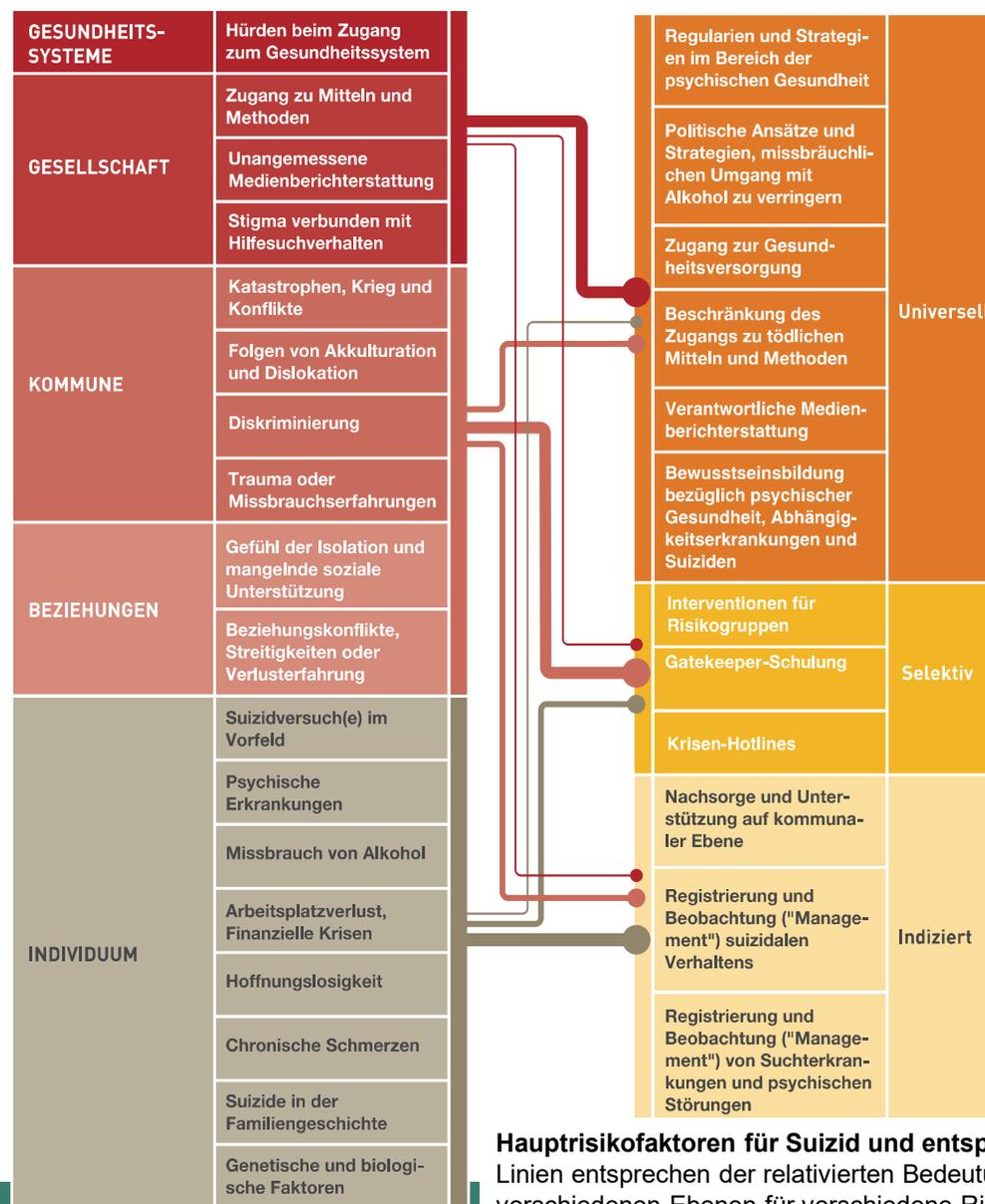
WHO 2014

Mythos:

**Nur Menschen mit schweren Störungen
sind gefährlich**



WHO 2014



WHO, 2014

Hauptrisikofaktoren für Suizid und entsprechende Interventionen
 Linien entsprechen der relativierten Bedeutung von Interventionen auf verschiedenen Ebenen für verschiedene Risikofaktoren (WHO 2014)

Individuelle Einflussfaktoren für Suizidalität





Wie gehe ich aus
psychiatrischer Sicht bei
einer Anfrage nach
assistiertem Suizid vor?

Was sind psychische Störungen?

- Störungen im Erleben, Befinden und Verhalten (*psychopathologisches Syndrom*),
- begleitet von psycho-neurobiologischen und ggf. somatischen *Funktionsstörungen*
- verursacht/bedingt durch ein *Zusammenspiel* neurobiologischer und psychosozialer Faktoren,
- deren *Verlauf* sich mit wechselnder Ausprägung über die ganze Lebensspanne erstrecken und
- deren *Verlaufsausgang* gekennzeichnet ist durch z. B. psychosoziale Behinderungen

Mythos:

**Psychische Erkrankung schließt
Freiverantwortlichkeit aus.**



Fähigkeit zur freiverantwortlichen Entscheidung

- Zur Beurteilung einer Kompetenz (Fähigkeit) müssen **Beurteilungskriterien** gefunden werden.
- Beurteilungskriterien sind schwer zu finden, wenn man den **Inhalt der Kompetenz** (Fähigkeit) nicht definiert hat.
- Welche **Definition** legt man Kompetenz zu freiverantwortlichen Entscheidungen zu Grunde?

Rechtliche Gültigkeit einer Willenserklärung

abhängig von

freiem Willen

Voraussetzung bei

- Geschäftsfähigkeit
- Testierfähigkeit
- Freiverantwortlichkeit
- Einwilligungsfähigkeit



**Unterschiedliche
Anforderungen an die
Kompetenz zur Entscheidung**

Rechtliche Grundlagen der Einwilligungsfähigkeit

- Einwilligung bedeutet die Zustimmung zu einem persönlichen Opfer
(*autonome Wertung*)
- Einwilligung bedeutet auch eine prognostische Entscheidung
(*Erkennen von Tatsachen und Kausalverläufen*)
- Einwilligung bedeutet Wahlmöglichkeit einer Alternative aufgrund eines subjektiven Wertmaßstabs aufgrund subjektiver Erfahrungen
(*individuelle, persönliche Wertung und Konfliktlösung*)

Besonderheiten der Willenserklärung zum Suizid

➔ Unterschiede zur Einwilligung

- Die Entscheidung zum Suizid ist nicht widerrufbar.
- Es gibt nur sehr begrenzt empirische und keine subjektiven Erfahrungswerte für das Ergebnis der Entscheidung.
- Die Entscheidung zum Suizid betrifft weit mehr das nahe soziale Umfeld als andere Willenserklärungen.
- Die Handlungskompetenz für den Suizid liegt beim Suizidalen.



Urteil des BVerfG vom
26.02.2020 zu § 217 StGB

**Feststellung der Freiverantwortlichkeit
durch den/die**

Psychiater/Psychiaterin?

Wie gehe ich aus psychiatrischer Sicht bei einer Anfrage nach assistiertem Suizid vor?

Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 zu § 217 StGB - psychiatrische Beurteilung der Freiverantwortlichkeit

Welches Vorgehen?

- Erste Beurteilungsebene: Anamnese, Erstellung des psychopathologischen Befunds und einer Diagnose:
Liegt eine relevante psychische Beeinträchtigung (einschließlich einer Störung der Einsichts- oder Urteilsfähigkeit) vor? (Eingangsmerkmale)
- Zweite Beurteilungsebene:
Welche Auswirkungen haben die psychischen Funktionsdefizite auf die zu beurteilende Gutachtensfrage?

Überlegungen zur Operationalisierung der Beurteilung der Freiverantwortlichkeit – **abzuleitende Definition der Freiverantwortlichkeit:**

1. Unfähig zur Freiverantwortlichkeit ist, wem es an *innerer Festigkeit bezüglich des Sterbewunsches oder an der Fähigkeit, seinen Willensentschluss selbsttätig in ein Handeln umzusetzen, fehlt*. Darüber hinaus ist auch derjenige unfähig zur Freiverantwortlichkeit, der wegen Minderjährigkeit, geistige Behinderung oder psychischer Störung (**1. Stufe**) unfähig ist,
2. den für die Entscheidung relevanten Sachverhalten zu verstehen (**Verständnis**)
3. ihn im Hinblick auf seine gegenwärtige Situation und die sich daraus ergebenden Folgen und Risiken für sich selbst und andere zu verarbeiten (**Verarbeitung**)
4. zu erfassen, welchen Wert die betroffenen Interessen für ihn haben [wichtig ist die Bezugnahme auf die – nicht durch Krankheit verzerrte – Werthaltung des Betroffenen] (**Bewertung**)
5. den eigenen Willen auf der Grundlage von Verständnis, Verarbeitung und Bewertung der Situation zu bestimmen (**Bestimmbarkeit des Willens**) (**2. Stufe**)

Psychische Störungen können die Voraussetzung der Freiverantwortlichkeit beeinträchtigen oder aufheben:

1. Die Fähigkeit zum Erkennen von Tatsachen und Kausalverläufen kann beeinträchtigt sein (Verständnis)
 - bei Debität und Demenz, durch Nichterkennen von Tatsachen
 - bei Wahnkranken, durch falsche Beziehungssetzungen
 - bei Depressiven, durch gedankliche Einengungen
2. Die Fähigkeit zur Konfliktlösung aufgrund einer persönlichen Wertung kann gestört sein (Bearbeitung)
 - bei psychotischer Ambivalenz,
 - beim Stupor,
 - bei Erregungszuständen,
 - bei Demenz oder
 - beim Wahn.
3. Die Fähigkeit zur autonomen Wertung kann gestört sein (Bewertung)
 - bei einem Wahn, z. B. wenn die Willensäußerung mit Wahnhalten kollidiert;
 - bei Depression, z. B. durch nihilistische Gedankeneinengung
 - bei Anpassungsstörung, z. B. Liebeskummer
 - bei Manie, z. B. durch Euphorie und Selbstüberschätzung
 - bei Abhängigkeitserkrankungen, z. B. bei Einengung auf Suchtmittelzufuhr

Nedopil 2022, nach Amelung

Psychische Störungen – auch ohne psychiatrische Diagnose - können die Voraussetzung der Freiverantwortlichkeit beeinträchtigen oder aufheben:

4. Die Fähigkeit zur inneren Festigkeit kann gestört sein

- bei emotionaler Instabilität
- bei psychotischer Ambivalenz
- bei unkritischer Beeinflussbarkeit bei organischen Störungen
- bei dependenten Persönlichkeitsstörungen
- bei fehlender „Reife“

5. Die Fähigkeit zur autonomen Tathandlung kann gestört sein

- bei psychotischer Ambivalenz
- bei dependenten Persönlichkeitsstörungen

Nedopil 2022, nach Amelung

Zusammenfassung

- **Beurteilung der Freiverantwortlichkeit in 2 Schritten:**
 1. Feststellung von Einsichts- und Urteilsfähigkeit, Ausschluss von psychischen Störungen, Minderjährigkeit und geistiger Behinderung
 2. Erfolgte Abklärung folgender Fragen:
 - Hat der/die Betreffende die Aufklärung verstanden?
 - Wurden die Alternativen reflektiert und begründet zurückgewiesen?
 - Entspricht der Suizidwunsch einem überdauernden Wertgefüge?
 - Ist der/die Betreffende zu einem Perspektivenwechsel in der Lage?
 - Unterliegt der/die Betreffende äußeren Einflüssen, Nachahmungsbedürfnissen oder einem Druck, dem er/sie nicht widerstehen kann?
 - Will der/die Betreffende die Handlungskompetenz delegieren?

- Was genau „**Freiverantwortlichkeit**“ in der Entscheidung zum Suizid bedeutet und inwieweit Menschen sich im suizidalen Prozess frei, autonom, unabhängig, wohlüberlegt entscheiden können, ist bisher **nicht wissenschaftlich** geklärt.

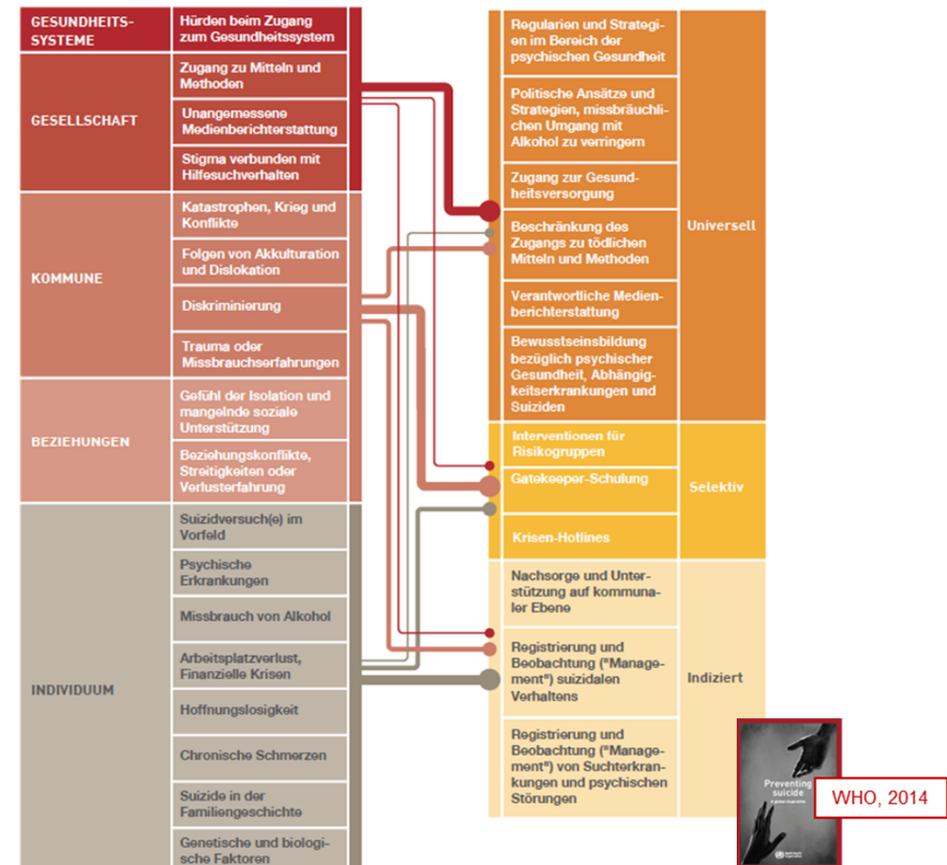


Bedeutung der Suizidprävention

Wie können Leitlinien für Suizidprävention helfen?

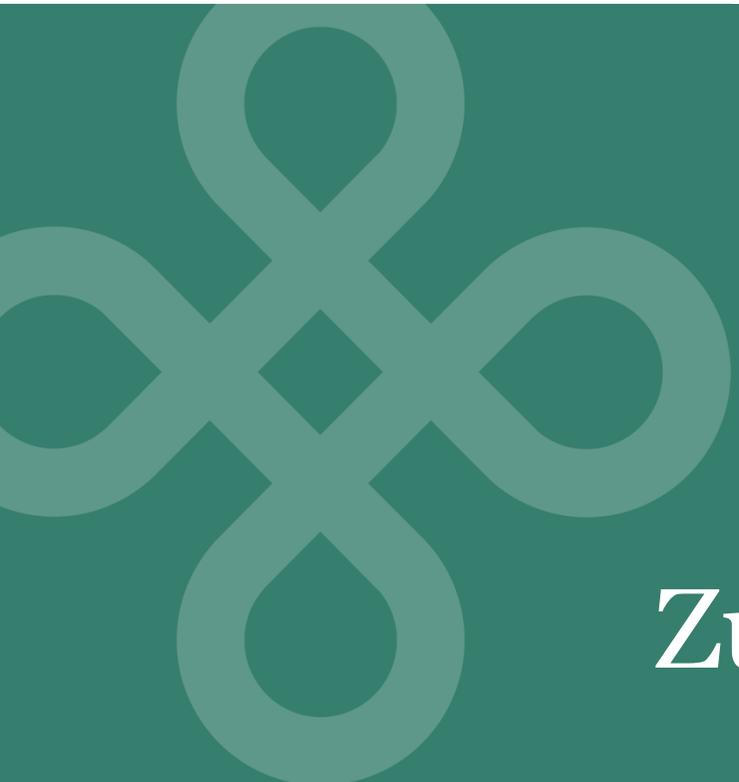
(S3-Leitlinie Umgang mit Suizidalität 038-028)

- Darstellung der wissenschaftlichen Evidenz
- Unterstützung bei der Identifizierung von Risikofaktoren
- Ermöglichung einer frühen und effektiven Intervention
- Verbesserung der Qualität der Behandlung
- Förderung einer systematischen und koordinierten Herangehensweise und eines einheitlichen Vorgehens



Haupttrisikofaktoren für Suizid und entsprechende Interventionen
Linien entsprechen der relativierten Bedeutung von Interventionen auf verschiedenen Ebenen für verschiedene Risikofaktoren (WHO 2014)





Zusammenfassung

Freiheit versus Verantwortlichkeit: Freiverantwortlichkeit aus psychiatrischer Perspektive

Zusammenfassung

1. Der komplexe methodische Prozess zur **Beurteilung der Freiverantwortlichkeit** muss unter Bezugnahme auf die Standards einer psychiatrischen Begutachtung durchgeführt werden.
2. **Psychiater*innen haben dabei eine zentrale Rolle**, weil sie die größte suizidologische Expertise besitzen und zudem in der Beurteilung der Selbstbestimmungsfähigkeit besonders geschult sind.
3. **Die Reflexion über einen Suizidwunsch benötigt wiederholt Zeit**, oft im Rahmen von vielen Monaten, und geht somit weit über die Möglichkeiten einer Begutachtung hinaus.
4. Im Spannungsfeld zwischen der ärztlichen Verpflichtung auf das Leben und auf die Suizidprävention einerseits und der Verpflichtung, autonome Entscheidungen von Patienten zu respektieren andererseits, sind Psychiater*innen aufgefordert, auch **als Profession die Rolle und Verpflichtungen des Faches zu definieren**.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Barbara Schneider, M.Sc., MHBA
Leitung Nationales Suizidpräventionsprogramm
Chefärztin Abteilung Abhängigkeitserkrankungen, Psychiatrie und
Psychotherapie
LVR-Klinik Köln

Wilhelm-Griesinger-Str. 23
51109 Köln
Tel. 0049 221 8993-400/-401
Fax 0049 221 8993-486
E-Mail: B.Schneider@lvr.de

