



## Erklärung der Diözesanversammlung des Bistums Limburg zu Fragen des menschenwürdigen Sterbens

Das Leben ist ein Geschenk Gottes und der menschlichen Verfügung entzogen. Daher lehnt die Diözesanversammlung des Bistums Limburg alle Formen der aktiven Sterbehilfe und der Beihilfe zur Selbsttötung ab. Der Mensch verliert auch in Krankheit und Sterben nicht die ihm eigene Würde. Deswegen ist alles zu tun, um in allen pflegerischen und medizinischen Bereichen ein menschenwürdiges Sterben in jedem Einzelfall zu unterstützen.

Die Diözesanversammlung zollt denjenigen Frauen und Männern besondere Anerkennung, die sich - auch im Bistum Limburg - zahlreich im Bereich der Hospizbewegung engagieren. Durch ihren zumeist ehrenamtlichen Einsatz vermitteln sie den sterbenden Menschen, dass sie bis zuletzt geachtet und geliebt sind.

Darüber hinaus will die Diözesanversammlung die Rolle und Rechte der Sterbenden und ihrer Familien stärken. Daher fordert die Diözesanversammlung:

### 1. Einführung einer Hospizkarenz

Die meisten Menschen wünschen sich zu Hause im Kreis ihrer Angehörigen zu sterben. Oftmals ist das aufgrund der Arbeitsverpflichtung der Angehörigen nicht zu verwirklichen. Erwerbstätige Angehörige sollen in der letzten Phase der Begleitung von Sterbenden das Recht auf Freistellung haben, damit sie sich der Pflege des/der Angehörigen widmen können. Dieses Recht soll gesetzlich abgesichert werden. Damit tragen der Gesetzgeber und die Unternehmen dazu bei, dass die Sterbephase wieder als ein Bestandteil des Lebens anerkannt und wahrgenommen wird.

### 2. Ausbau palliativer Behandlung und Pflege

Umfragen zeigen, dass in den meisten Fällen der Wunsch nach Verkürzung des Sterbeprozesses der Angst vor Schmerzen und anderen belastenden Begleiterscheinungen schwerer Krankheit entspringt. Die Palliativmedizin kann viel dazu beitragen, dass Menschen das Endstadium einer schweren Krankheit ohne unnötige Schmerzen und andere belastende Symptome erleben. Sie bezieht psychosoziale und seelische Aspekte in die Behandlung mit ein und spricht damit den Menschen ganzheitlich an. Mit ihren Mitteln tragen Palliativmedizin und -pflege zu einem würdigen Sterbeprozess bei und sind wichtige Bestandteile der Sterbebegleitung. Die palliativmedizinischen Behandlungs- und Pflegemöglichkeiten sind soweit auszubauen, dass eine flächendeckende Versorgung gewährleistet ist. Palliativmedizin und -pflege müssen in die Aus- und Weiterbildung aller medizinischen und pflegerischen Berufe einbezogen werden, wobei ethische Aspekte stärkeres Gewicht bekommen müssen.

### 3. Anerkennung der Patientenverfügung als freie Willensäußerung des Patienten/der Patientin

Zur Menschenwürde gehört, dass der freie Wille eines Patienten/einer Patientin auch in der Sterbephase Beachtung findet. Das gilt auch für den Fall, dass der Patient/die Patientin nicht mehr in der Lage ist, seinen/ihren Willen zu artikulieren. Die schriftliche Patientenverfügung ist bei unumkehrbar tödlichen Verlauf einer Krankheit geeignet, um vorausschauend den Willen in Bezug auf Art und Umfang der Behandlung zu artikulieren. Wenn sie sich ausreichend konkret für den eingetretenen Fall äußert und es keine Indizien dafür gibt, dass sich der Wille des/der Sterbenden geändert haben könnte, soll sie Geltung haben. Das gilt auch für die Fälle, in denen es um die Nichteinleitung oder den Abbruch einer lebenserhaltenden Maßnahme geht. In jedem Fall ist jedoch eine der Würde des Menschen adäquate Basisversorgung aufrecht zu erhalten.

Darüber hinaus empfiehlt die Diözesanversammlung jedem Erwachsenen eine Vorsorgevollmacht zu erteilen.

Kritisch stellt sich die Diözesanversammlung zum Referentenentwurf aus dem Bundesjustizministerium zur Stärkung der Patientenautonomie, weil er – entgegen der erklärten Intention – Möglichkeiten der aktiven Sterbehilfe eröffnet.

*Wiesbaden-Naurod, den 20. November 2004*