
TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag

Titel: Forderung nach einer Gesetzesinitiative für ein Suizidpräventionsgesetz: zu beachtende Eckpunkte

Beschluss

Auf Antrag von Rudolf Henke, Bernd Zimmer, Christa Bartels, Dr. Lydia Berendes, Melissa Camara Romero, Wieland Dietrich, Dr. Sven C. Dreyer, Dr. Feras El-Hamid, Dr. Hans Uwe Feldmann, Thomas Franke, Dr. Oliver Funken, Dr. Ivo Grebe, Dr. Christiane Groß, M.A., Prof. Dr. Hansjörg Heep, Dr. Rainer M. Holzborn, Dr. Thorsten Hornung, Dr. Susanna Jörger-Tuti, Dr. Wolfgang Klingler, Prof. Dr. Gisbert Knichwitz, MBA, Dr. Ernst Lennartz, Dr. Anja Maria Mitrenga-Theusinger, M. Sc., Dr. Wilhelm Rehorn, Dr. Lothar Rütz, Dr. Stefan Schröter, Dr. Jonathan Sorge, Dr. Herbert Sülz, Steffen Veen, Barbara vom Stein, Dr. Joachim Wichmann, MBA und Eleonore Zergiebel (Drucksache I - 75) beschließt der 125. Deutsche Ärztetag 2021:

Der 125. Deutsche Ärztetag 2021 möge beschließen:

Allen Menschen in Lebenskrisen mit Suizidgedanken müssen fachgerechte Hilfen im Rahmen der Suizidprävention regelhaft und flächendeckend als Pflichtaufgabe der Daseinsvorsorge zur Verfügung gestellt werden. Gleichzeitig sollten sowohl die Prävention und Verbesserung der Behandlung psychischer Erkrankungen als auch die palliativen Versorgung weiter ausgebaut werden.

Für diese Hilfen müssen rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen werden. Dazu gehören:

- der Ausbau und die Sicherung flächendeckender Versorgungsstrukturen zur Suizidprävention einschließlich niedrigschwelliger und aufsuchender Angebote;
- eine nachhaltige Finanzierung der Suizidprävention, insbesondere die Finanzierung aller Versorgungsbedarfe in suizidalen und ähnlich schweren Krisen - sowohl für die von suizidalen Krisen Betroffenen als auch für deren Angehörige und die Hinterbliebenen nach einem Suizid;
- die Einrichtung einer bundesweiten Hotline für Menschen in Lebenskrisen mit Suizidgefährdung, die auch an die regionalen persönlichen Hilfsangebote weitervermitteln kann.

Das Gesamtprojekt sollte wissenschaftlich forschend begleitet werden.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

Begründung:

Personen können sich autonom für eine Selbsttötung entscheiden, weil sie ihre persönliche Situation als aussichtslos erleben. Die Aussichtslosigkeit geht jedoch nicht zwingend mit einer Erkrankung oder mit fehlender Geschäftsfähigkeit einher, sondern kann aufgrund fehlender Behandlungsmöglichkeiten, zu spätem Erkennen von psychischen Erkrankungen oder fehlender Ressourcen entstehen.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 26.02.2020 wurden inzwischen mehrere Gesetzesvorlagen zur Regelung der Suizidassistenz veröffentlicht. Durch die Betonung des Selbstbestimmungsrechts über das eigene Leben hat der Gesetzgeber die Aufgabe, auch ein entsprechendes Schutzkonzept im Bereich der Suizidhilfe einzurichten. Bislang fehlt jedoch eine gesetzliche Regelung zur Suizidprävention in Deutschland. Daher ist ein Suizidpräventionsgesetz dringend erforderlich.