

Inhalt

1	Assistierter Suizid aus Sicht der Pflege	9
1.1	Gesellschaftliche Entwicklung	9
1.2	Definitionen und Begriffe	12
1.3	Entwicklung in Österreich.....	14
1.3.1	ASCIRS.....	17
1.4	Prinzipielle Überlegungen.....	19
1.4.1	Selbstbestimmung und Autonomie.....	19
1.4.2	Die Frage der Würde.....	22
1.4.3	Freier Wille und Entscheidungsfähigkeit	25
1.4.4	Der Einfluss des Bindungsverhaltens	29
1.5	Phänomenologie der Sterbe- und Suizidwünsche.....	30
1.5.1	Hintergründe des Wunsches nach assistiertem Suizid.....	34
1.5.2	Die Mitteilung von Sterbe- und Suizidwünschen	49
1.5.3	Praktische Empfehlungen für Gespräche über Sterbe- und Suizidwünsche	53
1.6	Suizidalität.....	56
1.6.1	Daran denken, danach fragen, darüber sprechen.....	59
1.6.2	Weniger Suizide durch Legalisierung des assistierten Suizids?.....	60
1.7	Präventiver Suizid	61
1.7.1	Die Angst vor einem „beschämenden“ Tod	64
1.8	Die Verantwortung der Medien.....	65
2	Praxis des assistierten Suizids.....	67
2.1	Was beinhaltet Hilfe beim assistierten Suizid?	68
2.1.1	Die Sterbebefürigung.....	69
2.1.2	Suizidmittel und Begleitmedikation.....	75
2.1.3	Applikationsformen des Suizidmittels.....	77
2.1.4	International verwendete Mittel für den assistierten Suizid.....	86
2.1.5	Kritische Ereignisse und Probleme – Erfahrungen aus ASCIRS	89

2.2 Assistierter Suizid – Das Erleben der Angehörigen	92
2.2.1 Ein guter Tod?	98
2.2.2 Sterben nach Plan.....	100
2.2.3 Trauer nach einem assistierten Suizid.....	101
2.3 Auswirkungen des assistierten Suizids auf die professionelle Pflege	104
2.3.1 Das ethisch-moralische Dilemma	106
2.3.2 Die Bedeutung der eigenen Position	113
2.3.3 Leiden.....	115
3 Beispiele internationaler Praxis der Suizidassistenz.....	121
3.1 Assistierter Suizid und MAID in Kanada	121
3.1.1 Voraussetzungen für die Zulassung zu MAID.....	123
3.1.2 Durchführung von MAID	125
3.1.3 Kontrolle und Verhinderung von Missbrauch.....	126
3.2 Assistierter Suizid und Tötung auf Verlangen in den Niederlanden.....	129
3.2.1 Voraussetzungen für Zulassung zu assistiertem Suizid und Tötung auf Verlangen in den Niederlanden.....	135
3.2.2 Tötung von Neugeborenen und Säuglingen	136
3.2.3 Assistierter Suizid und Tötung auf Verlangen bei Demenz	137
3.2.4 Assistierter Suizid und Tötung auf Verlangen aufgrund von Leiden am Leben	139
3.2.5 „Lastwillpill“ als Lösung?	140
3.2.6 Das Expertisezentrum Euthanasie	141
3.2.7 Die Praxis	142
3.3 Assistierter Suizid in der Schweiz.....	146
3.3.1 Aufgaben der Ärzt*innen und Pflegepersonen beim assistierten Suizid.....	149
3.3.2 Durchführung des assistierten Suizides.....	150
3.3.3 Transparenz und Kontrolle	151
3.3.4 Der Altersfreitod	152

4 Assistierter Suizid und Ökonomie	154
5 Mögliche künftige Entwicklungen	156
5.1 Assistierter Suizid bei Demenz	156
5.2 Assistierter Suizid bei Strafgefangenen	159
5.3 Organ- und Gewebetransplantation nach assistiertem Suizid.....	161
5.4 Überlegungen zum „guten“ Sterben	165
6 Alternativen zum assistierten Suizid.....	169
6.1 Therapiebegrenzung.....	169
6.2 Palliative Sedierung als Alternative zur Suizidassistenz?	169
6.3 Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit	172
6.3.1 Der FVNF – keine Alternative für alle Suizidwilligen	175
6.4 Palliative Care und assistierter Suizid – ein Widerspruch?	176
7 Perspektiven	179
Literatur	183
Verwendete Abkürzungen.....	207