

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 Sterbeverfügung.....	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 Angehörigen92
 - 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