Newsletter • 30. Oktober • 157. Ausgabe

Aspekte

Hospiz- und PalliativVerband Niedersachsen e.V. in Kooperation mit Landesstützpunkt Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen e.V.

Aktuelles aus der Hospizarbeit in Niedersachsen

„Begleiten statt beenden“

Großer Zuspruch: fast 270 Menschen diskutieren in Rotenburg a.d. W. über Sterbewünsche und Suizidassistenz

Fast 270 Interessierte, ein voll besetzter Buhrfeindsaal und zahlreiche Fragen: Die Informations- und Diskussionsveranstaltung „Begleiten statt beenden – Was Menschen am Lebensende wirklich brauchen“ am 1. Oktober 2026 im Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg stieß auf außergewöhnlich große Resonanz. Eingeladen hatte der Runde Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Rotenburg.



Im Mittelpunkt stand die Frage, wie Menschen mit Sterbewünschen verantwortungsvoll begleitet werden können und welche Möglichkeiten die Hospizarbeit und Palliativversorgung bietet.

Sterbewünsche ernst nehmen und genau hinhören

Johannes Stephens, Geschäftsführer des Hospizes Zum Guten Hirten und stellvertretender Vorsitzender HPVN, eröffnete den Abend mit einem Gedanken aus der Hospizarbeit: Hinter der Aussage „Ich möchte nicht mehr leben“ könne auch der Wunsch stehen: „Ich möchte so nicht mehr leben.“ Schmerzen, Ängste, Einsamkeit oder die Sorge, anderen zur Last zu fallen, könnten Sterbewünsche beeinflussen. Umso wichtiger sei es, genau hinzuhören, individuelle Belastungen zu erkennen und Unterstützung anzubieten.

Den fachlichen Impuls gab Dr. Alexandra Scherg, Palliativmedizinerin und Leitende Oberärztin am Elbe Klinikum Stade. In ihrem Vortrag „Todeswünsche und der Wunsch nach Suizidassistenz“ beleuchtete sie unterschiedliche Hintergründe von Sterbewünschen und die Herausforderungen im Umgang damit. Dabei richtete sie den Blick auch auf Angehörige, die durch einen assistierten Suizid erheblichen emotionalen Belastungen ausgesetzt sein können.



Hospizarbeit bedeutet mehr als Schmerztherapie

In der anschließenden Diskussion unter Moderation von Pastor Matthias Richter, Vorstand des Diakonissen-Mutterhauses, wurde deutlich, wie vielschichtig das Thema ist. Neben medizinischen Fragen ging es um Selbstbestimmung, Fürsorge, angemessene Behandlungsziele und die Bedeutung menschlicher Nähe.

Hospizarbeit- und Palliativversorgung umfasst neben der Linderung körperlicher Beschwerden auch psychosoziale Unterstützung, Seelsorge und die Begleitung Angehöriger. Entscheidend ist, die Wünsche und Bedürfnisse des einzelnen Menschen ernst zu nehmen.

An den Informationsständen der beteiligten Einrichtungen wurde der Austausch anschließend in persönlichen Gesprächen fortgesetzt.

Der Runde Tisch vereint Fachleute aus Medizin, Pflege, Hospizarbeit, Seelsorge und Eingliederungshilfe. Die große Resonanz unterstrich, wie wichtig eine offene und respektvolle gesellschaftliche Auseinandersetzung mit Sterben und Sterbewünschen ist.

Die zentrale Botschaft des Abends: Gute Begleitung beginnt mit dem Zuhören und dem Respekt vor der Würde jedes Menschen.

Fotos und Text:
Johannes Stephens, Hospiz Zum Guten Hirten, Rotenburg a.d.W.

Zum Weiterlesen:
DGP Broschüre zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz:
https://www.dgpalliativmedizin.de/images/220318_Broschuere_Suizidassistenz_100dpi.pdf

S2K-Leitline zum Umgang mit Anfragen nach Suizidassistenz:
https://register.awmf.org/assets/guidelines/096-001l_S2k_Umgang-mit-Anfragen-nach-Suizidassistenz_2026-10_1.pdf



Hospizarbeit und Palliativversorgung bietet Menschen in schwerer Erkrankung Linderung, Begleitung und Schutz. Dieses Selbstverständnis kann in Konflikt geraten mit der gesellschaftlichen „Sterbehilfediskussion“. Wir werden mit „Todeswünschen“ konfrontiert, die meiner Erfahrung nach oft Lebenswünsche sind: Wünsche das Leben wiederzubekommen, das die Erkrankung zerfressen hat. Diese Todeswünsche gehen oft mit einem Ringen einher, in dem der Lebenswille und dann wieder der Todeswunsch überwiegt. Doch wie gehen wir damit um, wenn Menschen sich trotz bester Hospizarbeit und Palliativversorgung zu einem Suizid entscheiden?

Wir bieten ein gelungenes Konzept der Suizidprävention für viele Menschen mit schweren Erkrankungen. Ich wünsche uns den Mut, auch für die Menschen da zu sein, für die der Weg in den Suizid alternativlos bleibt.

Das setzt eine echte Auseinandersetzung in den Teams voraus und verlangt viel Offenheit und Einlassen: auf einen ergebnisoffenen Dialog. Auf das Aushalten von Dissens. Auf Perspektivwechsel und Positionen außerhalb der eigenen roten Linien. Was kann daraus entstehen?

Wege, für Menschen mit Suizidwünschen und ihre Nahestehenden da zu sein, bis zuletzt und darüber hinaus.

Ein offenes Ohr für Kolleg:innen, die sich in einer konkreten Situation gegen die Durchführung einer Suizidassistenz entscheiden, oder auch dafür.

Ein Bewusstsein dafür, dass Suizidprävention bei dem Interesse an den Menschen beginnt, die hinter den Türen links und rechts der eigenen leben, denn dort entstehen sorgende Gemeinschaften.

Jeder von uns kann sich für Suizidprävention stark machen: auf professioneller Ebene, indem wir uns dafür einsetzen, den Zugang zu Hospizarbeit und Palliativversorgung niederschwelliger zu gestalten, als den zum Assistierten Suizid. Auf persönlicher Ebene, indem wir die hochbetagte Nachbarin zum Kaffee einladen, und ihr zeigen, wie gut es ist, dass sie da ist.

Dr. Alexandra Scherg
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Leitende Oberärztin Elbe Klinikum Stade / OsteMed Klinik Bremervörde

Newsletter Aspekte:
Gefördert durch:
Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung