

Suizidhilfe nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020

Reformierter Pfarrkonvent | 9. September 2020 | Magdeburg

Erste Einordnung der Entscheidung

„Ein gegen die Autonomie gerichteter Lebensschutz widerspricht dem Selbstverständnis einer Gemeinschaft, in der die Würde des Menschen im Mittelpunkt der Werteordnung steht“. Das ist der zentrale Satz des Urteils, mit dem das Bundesverfassungsgericht am 26. Februar 2020 das in § 217 StGB strafbewehrte Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung aufgehoben hat. Mit der Anerkennung des „Rechts auf selbstbestimmtes Sterben“ und der „Schutzpflicht für ein Leben in Autonomie“ hat der Zweite Senat die verfassungsrechtlichen Rahmenbedingungen der Suizidhilfe von Grund auf neu bestimmt. Der Zweite Senat hat § 217 StGB für nichtig erklärt, die berufsrechtlichen Verbote der Suizidhilfe als „in seiner Gültigkeit ungeklärtes Recht“ angezählt und angedeutet, dass „Anpassungen“ im Arzneimittel- und Betäubungsmittelrecht notwendig sein werden. Dass dieses Urteil grundlegende Bedeutung hat und weitreichende Folgen haben wird, ist offenkundig. [...] (Goos, Verfassungsblog vom 27. Februar 2020)

§ 217 StGB Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung

- (1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.

Auszug aus dem Gesetzentwurf

„Das deutsche Rechtssystem verzichtet darauf, die eigenverantwortliche Selbsttötung unter Strafe zu stellen, da sie sich nicht gegen einen anderen Menschen richtet und der freiheitliche Rechtsstaat keine allgemeine, erzwingbare Rechtspflicht zum Leben kennt. Dementsprechend sind auch der Suizidversuch oder die Teilnahme an einem Suizid(-versuch) straffrei. Dieses Regelungskonzept hat sich grundsätzlich bewährt. Die prinzipielle Straflosigkeit des Suizids und der Teilnahme daran sollte deshalb nicht infrage gestellt werden. Eine Korrektur ist aber dort erforderlich, wo geschäftsmäßige Angebote die Suizidhilfe als normale Behandlungsoption erscheinen lassen und Menschen dazu verleiten können, sich das Leben zu nehmen. Ziel des vorliegenden Gesetzentwurfes ist es, die Entwicklung der Beihilfe zum Suizid (assistierter Suizid) zu einem Dienstleistungsangebot der gesundheitlichen Versorgung zu verhindern. In Deutschland nehmen Fälle zu, in denen Vereine oder auch einschlägig bekannte Einzelpersonen die

Beihilfe zum Suizid regelmäßig anbieten, beispielsweise durch die Gewährung, Verschaffung oder Vermittlung eines tödlichen Medikaments. Dadurch droht eine gesellschaftliche „Normalisierung“, ein „Gewöhnungseffekt“ an solche organisierten Formen des assistierten Suizids, einzutreten. Insbesondere alte und/oder kranke Menschen können sich dadurch zu einem assistierten Suizid verleiten lassen oder gar direkt oder indirekt gedrängt fühlen. Ohne die Verfügbarkeit solcher Angebote würden sie eine solche Entscheidung nicht erwägen, geschweige denn treffen. Solchen nicht notwendig kommerziell orientierten, aber geschäftsmäßigen, also auf Wiederholung angelegten Handlungen ist deshalb zum Schutz der Selbstbestimmung und des Grundrechts auf Leben auch mit den Mitteln des Strafrechts entgegenzuwirken. Der hier vorgelegte Entwurf kriminalisiert ausdrücklich nicht die Suizidhilfe, die im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation gewährt wird. Ein vollständiges strafbewehrtes Verbot der Beihilfe zum Suizid, wie es in einzelnen anderen europäischen Staaten besteht, ist politisch nicht gewollt und wäre mit den verfassungspolitischen Grundentscheidungen des Grundgesetzes kaum zu vereinbaren.“ (Gesetzesentwurf der Abg. Brand, Griese u.a. zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, BT-Drucks. 18/5373 vom 1. Juli 2015, S. 2 f.)

Verfassungs- und Verfassungsprozessrecht

Art. 1 Abs. 1 GG Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Art. 2 GG (1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Art. 93 Abs. 1 Nr. 4a GG Das Bundesverfassungsgericht entscheidet [...] über Verfassungsbeschwerden, die von jedermann mit der Behauptung erhoben werden können, durch die öffentliche Gewalt in einem seiner Grundrechte oder in einem seiner in Artikel 20 Abs. 4, 33, 38, 101, 103 und 104 enthaltenen Rechte verletzt zu sein.

Art. 100 Abs. 1 GG Hält ein Gericht ein Gesetz, auf dessen Gültigkeit es bei der Entscheidung ankommt, für verfassungswidrig, so ist das Verfahren auszusetzen und, [...] wenn es sich um die Verletzung dieses Grundgesetzes handelt, die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes einzuholen.

§ 31 Abs. 1 BVerfGG: Die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes binden die Verfassungsorgane des Bundes und der Länder sowie alle Gerichte und Behörden.

Kernaussagen der Entscheidung

1. a) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. *[Es ist als Ausdruck personaler Freiheit nicht auf fremddefinierte Situationen beschränkt. Das den innersten Bereich individueller Selbstbestimmung berührende Verfügungsrecht über das eigene Leben ist insbesondere nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Rn. 210]*

b) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. *[Dieses Recht besteht in jeder Phase menschlicher Existenz. Rn. 201]* Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein

Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.

c) Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen [, da sich Suizidgeeignete „vielfach erst durch die fachkundige Hilfe kompetenter und bereitwilliger Dritter, insbesondere Ärzte, in der Lage [sehen], hierüber zu entscheiden und gegebenenfalls [ihren] Suizidentschluss in einer für [sie] zumutbaren Weise umzusetzen“. Rn. 213].

[...]

4. Der hohe Rang, den die Verfassung der Autonomie und dem Leben beimisst, ist grundsätzlich geeignet, deren effektiven präventiven Schutz auch mit Mitteln des Strafrechts zu rechtfertigen. Wenn die Rechtsordnung bestimmte, für die Autonomie gefährliche Formen der Suizidhilfe unter Strafe stellt, muss sie sicherstellen, dass trotz des Verbots im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt. [Dem wird der Verzicht auf ein umfassendes strafrechtliches Verbot der Suizidhilfe allein nicht gerecht. Ohne geschäftsmäßige Angebote der Suizidhilfe ist der Einzelne sowohl innerhalb als auch außerhalb eines bestehenden Behandlungsverhältnisses maßgeblich auf die individuelle Bereitschaft eines Arztes angewiesen, an einer Selbsttötung zumindest durch Verschreibung der benötigten Wirkstoffe assistierend mitzuwirken. Von einer solchen individuellen ärztlichen Bereitschaft wird man bei realistischer Betrachtungsweise nur im Ausnahmefall ausgehen können. Genau auf diesen Umstand reagieren Sterbehilfevereine mit ihren Angeboten. Rn. 284]

[...]

[Der Staat genügt seiner Schutzpflicht für ein Leben in Autonomie [...] nicht allein dadurch, dass er Angriffe unterbindet, die diesem von anderen Menschen drohen. Er muss auch denjenigen Gefahren für die Autonomie und das Leben entgegentreten, die in den gegenwärtigen und absehbaren realen Lebensverhältnissen begründet liegen und eine Entscheidung des Einzelnen für die Selbsttötung und gegen das Leben beeinflussen können (vgl. BVerfGE 88, 203 <258> für das ungeborene Leben). Rn 276]

6. Niemand kann verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten.

([Ergänzte und gekürzte] Leitsätze der Entscheidung BVerfG, 2 BvR 2347/15 vom 26. Februar 2020)

Entwicklungen und offene Fragen

Autonome Selbstbestimmung über das eigene Leben? „Ein Suizidentschluss geht auf einen autonom gebildeten, freien Willen zurück, wenn der Einzelne seine Entscheidung auf der Grundlage einer realitätsbezogenen, am eigenen Selbstbild ausgerichteten Abwägung des Für und Wider trifft. Eine freie Suizidentscheidung setzt hiernach zunächst die Fähigkeit voraus, seinen Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung bilden und nach dieser Einsicht handeln zu können. In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist anerkannt, dass der Freiheitsanspruch nicht losgelöst von der tatsächlichen Möglichkeit zu freier Willensentschließung beurteilt werden kann. Des Weiteren müssen dem Betroffenen alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte tatsächlich bekannt sein. Erforderlich ist, dass er über sämtliche Informationen verfügt, er also in der Lage ist, auf einer hinreichenden Beurteilungsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen. Eine freie Willensbildung setzt hierbei insbesondere voraus, dass der Entscheidungsträger Handlungsalternativen zum Suizid erkennt, ihre jeweiligen Folgen bewertet und seine Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen trifft. Insoweit gelten dieselben Grundsätze wie bei einer Einwilligung in eine Heilbehandlung. Auch hier müssen dem Betroffenen – um eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Entscheidung

treffen zu können – die für die Einwilligung wesentlichen Umstände, einschließlich bestehender Alternativen, bekannt sein. Voraussetzung ist zudem, dass der Betroffene keinen unzulässigen Einflussnahmen oder Druck ausgesetzt ist. Schließlich kann von einem freien Willen nur dann ausgegangen werden, wenn der Entschluss, aus dem Leben zu scheiden, von einer gewissen „Dauerhaftigkeit“ und „inneren Festigkeit“ getragen ist. Nach Darlegung der sachkundigen Dritten beruhen Suizidwünsche regelmäßig auf einem komplexen Motivbündel. Das Verlangen zu sterben ist häufig ambivalent und wechselhaft. Empirische Daten belegen insoweit, dass ein kurzfristig gefasster Suizidentschluss – wenn die Selbsttötung misslingt – im Nachhinein von den Betroffenen selbst in etwa 80 bis 90 % der Fälle als Fehlentscheidung gewertet und revidiert wird. Suizidwünsche sind danach – selbst wenn sie sich von außen als plausible bilanzierende Entscheidung darstellen – ganz überwiegend von begrenzter Dauer und nicht anhaltend. Das Kriterium der Dauerhaftigkeit ist auch nach Ansicht der sachkundigen Dritten geeignet, die Ernsthaftigkeit eines Suizidwunsches nachzuvollziehen und sicherzustellen, dass er nicht etwa auf einer vorübergehenden Lebenskrise beruht.“ (BVerfG, 2 BvR 2347/15 vom 26. Februar 2020, Rn. 240 ff.)

Vorgaben für die Gesetzgebung „Zum Schutz der Selbstbestimmung über das eigene Leben steht dem Gesetzgeber in Bezug auf das Phänomen organisierter Suizidhilfe ein breites Spektrum an Möglichkeiten offen. Sie reichen von der positiven Regulierung prozeduraler Sicherungsmechanismen, etwa gesetzlich festgeschriebener Aufklärungs- und Wartepflichten, über Erlaubnisvorbehalte, die die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten sichern, bis zu Verboten besonders gefährträchtiger Erscheinungsformen der Suizidhilfe entsprechend dem Regelungsgedanken des § 217 StGB. Sie können mit Blick auf die Bedeutung der zu schützenden Rechtsgüter auch im Strafrecht verankert oder jedenfalls durch strafrechtliche Sanktionierung von Verstößen abgesichert werden. Aufgrund der verfassungsrechtlichen Anerkennung des Rechts auf Selbsttötung, welche die einem individuellen Suizidentschluss zugrundeliegenden Motive einschließt und diese damit einer Beurteilung nach Maßstäben objektiver Vernünftigkeit entzieht, verbietet es sich aber, die Zulässigkeit einer Hilfe zur Selbsttötung materiellen Kriterien zu unterwerfen, sie etwa vom Vorliegen einer unheilbaren oder tödlich verlaufenden Krankheit abhängig zu machen. Dies hindert nicht, dass je nach Lebenssituation unterschiedliche Anforderungen an den Nachweis der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Selbsttötungswillens gestellt werden können. Es steht dem Gesetzgeber frei, ein prozedurales Sicherungskonzept zu entwickeln. Allerdings muss jede regulatorische Einschränkung der assistierten Selbsttötung sicherstellen, dass sie dem verfassungsrechtlich geschützten Recht des Einzelnen, aufgrund freier Entscheidung mit Unterstützung Dritter aus dem Leben zu scheiden, auch faktisch hinreichenden Raum zur Entfaltung und Umsetzung belässt. Das erfordert nicht nur eine konsistente Ausgestaltung des Berufsrechts der Ärzte und der Apotheker, sondern möglicherweise auch Anpassungen des Betäubungsmittelrechts. Die Obliegenheit zur konsistenten Ausgestaltung der Rechtsordnung schließt nicht aus, die im Bereich des Arzneimittel- und des Betäubungsmittelrechts verankerten Elemente des Verbraucher- und des Missbrauchsschutzes aufrechtzuerhalten und in ein Schutzkonzept im Bereich der Suizidhilfe einzubinden. All dies lässt unberührt, dass es eine Verpflichtung zur Suizidhilfe nicht geben darf.“ (BVerfG, 2 BvR 2347/15 vom 26. Februar 2020, Rn. 339 ff.)

Stand der Gesetzgebung „Die Entwicklung eines legislativen Schutzkonzeptes bedarf einer sorgfältigen Prüfung aller vom BVerfG aufgezeigten Anforderungen. Hierfür werden vertiefte Diskussionen im Parlament und auch innerhalb der Bundesregierung notwendig sein. Um einen breiten Austausch über eine eventuelle Neuregelung der Suizidhilfe zu befördern, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) frühzeitig praktische und wissenschaftliche Expertise und Erfahrungen von verschiedenen führenden Fachgesellschaften, Verbänden, Kirchen und Sachverständigen aus den Bereichen Palliativmedizin,

Ethik, Suizidprävention und Rechtswissenschaften, die bereits im Austausch mit dem BMG standen, eingeholt. Die Sichtung der Vielzahl der eingegangenen Stellungnahmen im BMG dauert noch an. [...] Dem BMG liegen bislang 52 Stellungnahmen vor, von denen 30 initiativ übersandt wurden. Aufgrund von Daten- und Drittschutzaspekten kann weder über die Absender, noch über den Inhalt der Stellungnahmen Auskunft gegeben werden.“ (Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abg. Helling-Plahr u.a., BT-Drucks. 19/21373 v. 3. August 2020, S. 2 u. S. 4)

Natrium-Pentobarbital „Die Auslegung des Betäubungsmittelrechts und insbesondere die Frage, ob das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) den Erwerb eines tödlich wirkenden Betäubungsmittels zum Zweck der Selbsttötung erlauben muss, war nicht Gegenstand des o. g. Urteils des Bundesverfassungsgerichts. Entsprechende Vorlagebeschlüsse des Verwaltungsgerichts Köln aus November 2019 liegen dem Bundesverfassungsgericht vor. [...] Seit dem 2. März 2017 wurden beim BfArM 174 Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 3 BtMG zum Erwerb von Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung gestellt. In keinem Fall wurde ein Antrag bewilligt [...]“ (Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abg. Helling-Plahr u.a., BT-Drucks. 19/19411 v. 25. Mai 2020, S. 2 u. S. 4)

„Die Vorlagen sind unzulässig. [...] Denn jedenfalls hat das Verwaltungsgericht seine Vorlagebeschlüsse maßgeblich auf die Erwägung gestützt, dass den Betroffenen nicht zugemutet werden könne, einen Arzt zu suchen, der bereit sei, die mit der Leistung von Sterbehilfe verbundenen rechtlichen Risiken einzugehen (vgl. VG Köln, Beschluss vom 19. November 2019 - 7 K 8560/18 -, juris, Rn. 151). Es hat dabei maßgeblich auf die Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfeleistung zur Selbsttötung abgestellt, die mit der Feststellung der Unvereinbarkeit des § 217 StGB in der Fassung des Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung vom 3. Dezember 2015 (BGBl I S. 2177) durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 sowohl gegenüber Ärzten als auch – de lege lata – gegenüber Organisationen, die gegebenenfalls Zugang zur Sterbehilfe vermitteln könnten, entfallen ist. Da das Verwaltungsgericht im Übrigen davon ausgegangen ist, dass das ärztliche Standesrecht – auch unabhängig von einer möglicherweise erforderlichen Anpassung des Berufsrechts der Ärzte und Apotheker (vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u.a. -, Rn. 306 ff., 331, 341) – einer ärztlichen Begleitung und Unterstützung der Selbsttötung beispielsweise durch ärztliche Verschreibung eines tödlich wirkenden Betäubungsmittels jedenfalls nicht in allen Bundesländern entgegensteht (vgl. VG Köln, Beschluss vom 19. November 2019 - 7 K 8560/18 -, juris, Rn. 48 ff.), stellt sich die Frage nach der Zumutbarkeit der Inanspruchnahme von Sterbehilfe anstelle einer Erlaubnis zum Erwerb eines Betäubungsmittels zur Selbsttötung vor dem Hintergrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 heute anders als zum Zeitpunkt der Abfassung des Vorlagebeschlusses. Die Begründung des Vorlagebeschlusses genügt daher nicht, um die Verfassungswidrigkeit der vorgelegten Vorschriften auch unter den wie dargestellt geänderten Rahmenbedingungen darzulegen.“

(BVerfG-K, 1 BvL 2/20 vom 20. Mai 2020, Rn. 15)

Ärztliches Berufsrecht „Das föderal geregelte ärztliche Berufsrecht sieht jedenfalls in weiten Teilen des Bundesgebietes berufsrechtliche Verbote der Suizidhilfe vor. Die heterogene Ausgestaltung des ärztlichen Berufsrechts unterstellt die Verwirklichung der Selbstbestimmung des Einzelnen in verfassungsrechtlich unzumutbarer Weise geografischen Zufälligkeiten. Dafür kommt es nicht darauf an, ob die berufsrechtlichen Verbote ärztlicher Suizidhilfe in ihrer derzeitigen Form rechtswirksam sind. Das Berufsrecht wirkt jedenfalls faktisch handlungsleitend.“ (BVerfG, 2 BvR 2347/15 vom 26. Februar 2020, Rn. 290)

„Dass das Dilemma nur unzumutbarer Selbsttötungsoptionen durch die Straffreistellung geschäftsmäßiger Förderung behoben wird, wenn, was dem Senat offenbar vorschwebt, einzig eine gegebenenfalls

durch Sterbehilfevereine vermittelte ärztlich assistierte Selbsttötung zumutbar ist, ist [...] nicht ausbuchstabiert. Zwar würden sich damit und mit der vom Gericht angemahnten Einebnung des „die Verwirklichung der Selbsttötung des Einzelnen in verfassungsrechtlich unzumutbarer Weise geografischen Zufälligkeiten“ aussetzenden Disputs der Kammerordnungen zur ärztlichen Suizidhilfe im Sinne ihrer berufsrechtlichen Neutralität an sich wohl genügend Ärzte und Ärztinnen bereitfinden, Suizidhilfe zu leisten. Wenn es sich aber andererseits verbieten soll, „die Zulässigkeit einer Hilfe zur Selbsttötung materiellen Kriterien zu unterwerfen“, und das heißt namentlich „sie etwa vom Vorliegen einer unheilbaren oder tödlich verlaufenden Krankheit abhängig zu machen“, dann wird es mit dieser Herauslösung aus dem Kontext der Sterbehilfe an der Bereitschaft von Ärzten, im Rahmen einer sie festschreibenden prozeduralen Absicherung des Geschehens zu helfen, eher doch wieder fehlen. Denn dann steht der Vorhalt im Raum, sich mit Hilfe zu einem nicht (überprüfbar) krankheitsbedingten Suizid unärztlich zu verhalten. Den Kammern ist daher abzuraten, sich bei der Freistellung der Suizidhilfe in ihren Berufsordnungen, die nach dem Urteil jetzt zwingend ist, sich an das Koppelungsverbot zu halten. Es kann den Gesetzgeber, an den der Senat das Verbot „fremddefinierter Situationen“ richtet, bei einer generellen Suizidhilfeverordnung binden, die Kammern für das Helfen als Arzt in ärztlichem Sinn aber nicht. **Ärztliche Hilfe lässt sich nur „sicherstellen“, der Zugang zu ihr nur dann „real eröffnen“, wenn der Kontext zu ärztlicher Sterbehilfe gewährleistet bleibt.**“

(Hillenkamp, JZ 2020, 618 [622]).

„Aktive Sterbehilfe“ / Verfassungsrechtliche Beurteilung des § 216 StGB – Tötung auf Verlangen? „(1)

Ist jemand durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen. (2) Der Versuch ist strafbar.“

Suizidhilfe in konfessionell gebundenen Seniorenheimen und Krankenhäusern? „Als erster großer Heimbetreiber im Südwesten hat die Evangelische Heimstiftung (EHS) Richtlinien für den Umgang mit geschäftsmäßigen Sterbehelfern verabschiedet. „Wir gehen davon aus, dass unsere Mitarbeiter vermehrt mit dem Wunsch konfrontiert werden, Menschen zu begleiten, die die Option des assistierten Suizids für sich in Betracht ziehen“, sagte Geschäftsführerin Elke Eckardt unserer Zeitung. **Die EHS lehne als Träger, der christlichen Werten verpflichtet ist, Suizidhilfe ab. Dennoch werde man entsprechende Wünsche von Bewohnern respektieren.** Es werde aber keine Unterstützung bei der Vorbereitung der Sterbehilfe geben, stellte Eckardt klar. Man werde auf Wunsch den Abschied aus dem Leben würdevoll gestalten, aber um Vorbereitung und Umsetzung müsse sich der Bewohner selbst kümmern. [...]“

(StN.DE vom 7. August 2020)