

6. Lunchtalk am 23.07.2024 Bedarfe der Einrichtungen

Fiktives Fallbeispiel

Sie sind Leitung einer stationären Wohnpflege-Einrichtung. In der Informationskette über die Fußpflegerin, eine Mitarbeiterin der Betreuung und die zuständige Wohngruppenleitung erfahren Sie Folgendes:

Ein Bewohner, 92 Jahre alt, seit 5 Jahren in der Einrichtung, insgesamt in einem altersgemäß körperlichen Gesamtzustand, nicht dement, aber mit abnehmendem Kurzzeitgedächtnis und zurückgehender Mobilität, leidet seit kurzem an einem schmerzhaften Dekubitus. Er ist aus kulturellen Gründen Protestant und Kirchenmitglied, jedoch nicht tiefgläubig.

Der Kontakt zu seiner Tochter ist eher distanziert, während er ein engeres Verhältnis zu seinem Enkel pflegt.

Vor vier Tagen informierte er seine Fußpflegerin, zu der er ein vertrautes Verhältnis hat, über seine Pläne:

In genau zwei Wochen soll sein assistierter Suizid in seinem Zimmer in der Einrichtung stattfinden. Er hat alles selbst entschieden und organisiert, seine Tochter und seinen Enkel informiert und die nötigen vorgesehenen Vorklärunen mit der beauftragten Sterbehilfeorganisation (deren Mitglied er wurde) durchgearbeitet und abgeschlossen. Der Tag seines Todes steht fest.

Sein Motiv: Jetzt, wo die Schmerzen beginnen, „ist Schluss“. Er will sein bislang diszipliniert geführtes Leben selbstbestimmt beenden, bevor er körperlich und pflegerisch völlig abhängig von anderen Menschen wird, die ihm „den Arsch abwischen“ müssten.

Es ist das erste Mal seit dem Urteil des BVerfG von 2020, dass Sie in Ihrer Einrichtung mit dem Thema Suizidbeihilfe konfrontiert werden.