



Diözesan-
Caritasverband für das
Erzbistum Köln e.V.

Hinweise zum Umgang mit Anfragen zu Suizidassistenz

Für Mitarbeitende und Leitungen der Einrichtungen und Dienste der Caritas

Stand: Januar 2026

Inhalte

Hintergrund

Grundhaltungen

Wie können sich Einrichtungen und Dienste vorbereiten?

Was können Einrichtungen und Dienste tun, wenn konkrete Anfragen gestellt werden?

Hintergrund

Bei der Begleitung älterer oder schwer erkrankter Menschen kommt es vor, dass Todeswünsche geäußert werden. Diese können in ihrer Intensität und Dauer stark variieren und stellen meist eine Dimension der Auseinandersetzung mit einer schweren Diagnose, belastenden Symptomen, Einsamkeit, Angst, Alter, Krankheit, Lebensmüdigkeit oder Sterben dar. Solche Äußerungen sind oft Teil persönlicher Verarbeitungs- und Trauerprozesse. Mitarbeitende in den Einrichtungen und Diensten der Caritas werden mit diesen Anliegen konfrontiert und stehen den ihnen anvertrauten Personen mit zugewandter Sorge und fachlicher Kompetenz unterstützend zur Seite.

Eine besondere Anforderung stellt es für die Mitarbeitenden dar, wenn konkrete Äußerungen, Vorhaben oder Fragen im Hinblick auf die Durchführung einer Suizidassistenz formuliert werden. Vor diesem Hintergrund möchten wir Ihnen eine Orientierungshilfe mitgeben, die Sie im Umgang mit Anfragen und Vorhaben von Seiten der betroffenen Personen unterstützen soll.

Hinweise **im Umgang mit Suizidalität und Suizidversuchen** finden Sie sowie eine **Erläuterung wichtiger Begriffe** rund um das Thema Suizidalität, Suizidassistenz und Lebensende stehen Ihnen unter www.saltho.de/downloads zur Verfügung.

Grundhaltungen

Die folgenden Hinweise sollen eine Orientierung bieten, die Vorgehensweise in der Einrichtung/im Dienst im Umgang mit Sterbewünschen und dem Wunsch nach Suizidassistenz abzustimmen und zu reflektieren. Dabei sollten folgende Grundhaltungen berücksichtigt werden:

1. In katholischen Einrichtungen und Diensten, die Menschen am Lebensende begleiten, beinhaltet dies alle Angebote palliativer Versorgung und hospizlichen Begleitung jenseits der Suizidassistenz. Eine Suizidassistenz wird von den Mitarbeitenden auf der Grundlage einer lebensbejahenden und suizidpräventiven Grundhaltung weder gefördert noch durchgeführt.
2. Dennoch begegnen Mitarbeitende Menschen, die konkreten Anfragen zur Suizidassistenz an sie herantragen. Ihnen ist mit größter Sorgfalt und Reflektion zu begegnen, um eine fach- und personengerechte Unterstützung, Begleitung und Versorgung gewährleisten zu können.
3. Auch wenn die Einrichtungen sich von der Durchführung der Suizidassistenz klar abgrenzen, sollte das Thema für alle beteiligten Personen besprechbar bleiben. Dies ermöglicht der betroffenen Person über potenzielle Wünsche nach Suizidassistenz sprechen zu können. Somit kann auch der Raum für alternative Möglichkeiten eröffnet werden und die Einrichtung bleibt handlungsfähig.

Von zentraler Bedeutung ist in allen Phasen und auf allen Handlungsebenen bei konkreten Anfragen zur Suizidassistenz eine achtsame, zugewandte sowie in der Sache klare Kommunikation, sowohl innerhalb der Organisation als auch nach außen. Dabei sind nicht nur die betroffenen Personen selbst, ihre Zugehörigen und die Mitarbeitenden zu berücksichtigen, sondern ebenso mögliche Rückfragen bspw. anderer Bewohner_innen und deren Zugehöriger, kooperierender Dienste sowie der Öffentlichkeit.

Wie können sich Einrichtungen und Dienste vorbereiten?

Im besten Falle hat sich eine Einrichtung oder ein Dienst mit dem Thema der Suizidassistenz auseinandergesetzt, bevor die Mitarbeitenden eine konkrete Anfrage oder ein konkretes Vorhaben erreicht. Das bedeutet:

1. **Entwicklung einer Haltung** – Gemeinsam mit allen beteiligten sollte auf verschiedenen Ebenen eine tragfähige und transparente Haltung im Umgang mit Suizidassistenz entwickelt werden. Dies betrifft sowohl eine Haltung auf Trägerebene als auch eine Haltung in kleineren Teams.
2. **Schulung der Mitarbeitenden** – Einrichtungen sollten ihre Mitarbeitenden im Umgang mit verschiedenen Situationen schulen. Dies betrifft neben allgemeinen Qualifikationen in Palliativ Care bspw. den Umgang mit Suizidgedanken und Todeswünschen oder den Umgang mit dem freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken (FVET).
3. **Entwicklung eines Handlungsleitfadens** – Es sollte ein Leitfaden entwickelt und bereitgestellt werden, der Mitarbeitenden eine Orientierung gibt, welche Maßnahmen in Bezug auf Anfragen einer Suizidassistenz getroffen werden können, welche Hilfsmöglichkeiten es gibt und welche Ansprechpersonen informiert werden sollten.
4. **Klärung einer transparenten Kommunikation** – Entwicklung einer Strategie, wie Themen rund um Suizidassistenz nach außen und innerhalb der Einrichtung transparent kommuniziert werden können. Dies kann bspw. Hinweise im Kontext der Aufnahme neuer Klient_innen betreffen.
5. **Aufbau eines Netzwerkes** – In der Begleitung von Menschen am Lebensende oder in Grenzsituationen, können die Akteur_innen an fachliche Grenzen geraten. In diesem Falle ist es hilfreich, ein Netzwerk aus externen Professionen zu haben, die unterstützen und beraten können. Dazu gehören bspw. Palliativ- und Hospiznetzwerke, Ethikteams, Fachärzt_innen oder Supervisor_innen.
6. **Raum zum Austausch ermöglichen** – Die Einrichtungen sollte Möglichkeiten schaffen, in denen sich Bewohner_innen, Mitarbeitende, An- und Zugehörige als auch andere Akteur_innen zu ethisch relevanten Themen austauschen können (z.B. in Form von Ethikcafés, Vorträgen etc.).
7. **Evaluation von Maßnahmen** – Das Vorgehen und der Umgang mit Anfragen zu Suizidassistenz sollte regelmäßig überprüft und reflektiert werden (bspw. durch

Super- oder Intervisionen, ethische Fallbesprechungen). Dabei gilt es auch zu berücksichtigen, wie Mitarbeitende im Umgang mit ethischen Herausforderungen vor dem Hintergrund der institutionellen Rahmenbedingungen weiter gestärkt werden können.

Was können Einrichtungen und Dienste tun, wenn konkrete Anfragen gestellt werden?

Bei Anfragen zur Suizidassistenz ist zunächst genauer zu verstehen, ob in dem konkreten Fall lediglich ein allgemeines „in Betracht ziehen“ oder eine bereits vorhandene Planung einer Suizidassistenz vorliegt. Dies kann die bloße Mitgliedschaft in einer Sterbehilfeorganisation betreffen als auch die bereits erfolgte „Bewilligung“ oder konkrete Vereinbarung in Bezug auf eine Suizidassistenz.

In beiden Fällen sind folgende Schritte **situationsbezogen** zu berücksichtigen:

- **Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz** - Vermeidung von Bagatellisierung, Tabuisierung, Kriminalisierung, Stigmatisierung und Moralisierung des Suizidwunsches
- **Klärung der Gründe für den Wunsch nach Suizidassistenz** - Schaffung eines Vertrauensraums für Betroffene und Zugehörige, um die Gründe zu besprechen und mögliche Alternativen auszuloten (z.B. die Möglichkeiten und Grenzen einer hospizlichen Begleitung und palliativen Versorgung).
- **Information der relevanten Akteur_innen** – Innerhalb der Einrichtung/im Dienst je nach Konkretheit einer anstehenden Suizidassistenz (Einrichtungsleitung, verantwortliche Person beim Träger, Team, Ehrenamtliche etc.).
- **Hinzuziehen externer Beratungsangebote** - z.B. Einbezug eines externen ethischen Konsils oder einer ethischen Fallbesprechung.
- **Festlegung von Maßnahmen** - Vereinbarung der durchzuführenden Maßnahmen und der im Einzelnen verantwortlichen Personen (unter Berücksichtigung medizinisch-pflegerischer, psychosozialer, spiritueller, ethischer wie auch rechtlicher Aspekte).
- **Kommunikation** - Vereinbarung der Kommunikation nach innerhalb der Organisation sowie nach außen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortlichkeiten beteiligter Akteur_innen.
- **Dokumentation von Absprachen** – transparente und begründete Darlegung/Dokumentation der getroffenen Entscheidungen und daraufhin geplanten Maßnahmen.
- **Umgang im Team** - Aufarbeitung offener Fragen, Irritationen, Verunsicherungen im System (Ausführliche Super-/Intervisionen, retrospektive Fallbesprechung etc.).
- **Nachbearbeitung** - Evaluation der abgestimmten Vorgehensweise.

Bei den genannten Orientierungshilfen ist zu berücksichtigen, dass es sich bei dem Wunsch nach Suizidassistenz immer um eine individuelle Situation handelt. Das bedeutet, dass das Vorgehen immer an den Einzelfall angepasst werden sollte.

Impressum

Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.

Abteilung für Gesundheits-, Alten- und Behindertenhilfe

Georgstraße 7

50676 Köln

Stand: 01/2026

Vor dem Hintergrund politischer und kirchlicher Prozesse in den Bereichen der Suizidprävention wird dieses Papier regelmäßig aktualisiert.



Diözesan-
Caritasverband für das
Erzbistum Köln e.V.