

## Begriffsbestimmungen zu den Themen Suizidalität und Suizidassistenz

Stand: Januar 2026

Die folgende Handreichung soll einen Überblick und eine Erläuterung der wichtigsten Begriffe liefern, die im Diskurs rund um die Themen Suizidalität, Suizidassistenz und Lebensende auftauchen können. Sie dient insbesondere der **Ergänzung vorhandener Orientierungshilfen** für die Einrichtungen und Dienste der Caritas, im Umgang mit Suizidalität und den Anfragen nach Suizidassistenz. Die Orientierungshilfen finden Sie unter [www.saltho.de/downloads](http://www.saltho.de/downloads).

### *Suizidalität / Suizid*

„Suizidalität“ umfasst alle Gedanken und Handlungen, bei denen es darum geht, den eigenen Tod anzustreben bzw. diesen als mögliches Ergebnis einer Handlung in Kauf zu nehmen. Dazu gehören suizidale Gedanken, Suizidideen und -absichten, Suizidankündigungen, Suizidversuche und Suizide. Der Suizid kann als bewusste Selbsttötung definiert werden, der Suizidversuch als nicht tödlich endendes suizidales Verhalten.<sup>1</sup>

### *Todeswünsche*

Können als ein komplexes Phänomen verstanden werden, dass sich in dem Ausdruck eines Wunsches äußert, zu sterben bzw. tot zu sein. Diese Wünsche können die Akzeptanz des Todes oder Wunsch nach beschleunigtem Sterben beinhalten, aber auch Ausdruck von Lebenswillen sein. Je nach Schwere können Todeswünsche in Suizidalität münden, müssen es aber nicht. Von Suizidgedanken können sich Todeswünsche in der Hinsicht unterscheiden, als dass sie mit einem geringeren Handlungsdruck der betroffenen Person einhergehen, sich selbst das Leben zu nehmen.<sup>2</sup>

### *Suizidassistenz*

Bedeutet die Bereitstellung einer Substanz durch eine dritte Person, die selbstständig durch die betroffene Person mit dem Ziel eingenommen wird, zu sterben. Durch die Erklärung des Bundesverfassungsgericht im Jahr 2020, dass § 217 StGB nichtig ist, ist die geschäftsmäßige Suizidbeihilfe in Deutschland derzeit nicht gesetzlich geregelt, jedoch grundsätzlich keine Straftat mehr.<sup>3</sup>

### *Sterbegleitung*

Meint die Begleitung des natürlichen Sterbeprozesses unter Einbeziehen von Maßnahmen, die belastende Symptome lindern, sei es in medizinisch-pflegerischer wie auch in psychosozial-spiritueller Hinsicht.<sup>4</sup>

### *Freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken (FVET)*

Beinhaltet den Entschluss einer Person - meist aufgrund anhaltenden Leids - freiwillig und bewusst auf Essen und Trinken zu verzichten. Dabei wird die Person in diesem Prozess professionell (z.B. zur Symptomlinderung) begleitet. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) grenzt FVET klar zum (assistierten) Suizid ab, da der Entschluss bis zu einem gewissen Zeitpunkt reversibel ist.<sup>5</sup>

### *Tötung auf Verlangen*

Früher auch *aktive Sterbehilfe* genannt, bedeutet die Verabreichung einer Substanz zur Herbeiführung des Todes durch eine andere Person. Tötung auf Verlangen ist in Deutschland gemäß § 216 StGB strafbar.<sup>3</sup>

### *Therapiezielwechsel/Therapiebegrenzung*

Bedeutet das Reduzieren oder Beenden lebenserhaltender Maßnahmen, ohne die die betroffene Person bereits verstorben wäre. Also bspw. der Wechsel von einer kurativen Therapie hin zu einer palliativen Versorgung. Das Zulassen des Sterbeprozesses ist in Deutschland legal und basiert auf dem Willen der betroffenen Person oder wenn weitere lebenserhaltende medizinische Maßnahmen nicht empfohlen sind (medizinische nicht-Indikation).<sup>6</sup>

### *Palliative bzw. gezielte Sedierung*

Meint den gezielten Einsatz von Medikamenten mit dem Ziel einer verminderten oder aufgehobenen Bewusstseinslage. Sie hat das Ziel, die Last schwerer Symptome wie Schmerz, Luftnot, Übelkeit oder psychischen Leids (z.B. Angst oder Unruhe) zu verringern.<sup>7</sup>

### *Leidenslinderung (unter Inkaufnahme des Todes)*

Früher auch *indirekte Sterbehilfe* genannt, ist die medikamentöse Behandlung von starken Symptomen mit Todesfolge innerhalb eines natürlichen Sterbeprozesses. Die Behandlung ist mit dem Ziel der Leidenslinderung legal, kann jedoch mit einer Lebensverkürzung einhergehen.<sup>7</sup>

## **Quellen:**

<sup>1</sup>Angelehnt an Woltersdorf, M. (2022). Suizid und Suizidprävention. Ein Handbuch für die medizinische und psychosoziale Praxis (2. erw. und überarb. Aufl.).  
<https://doi.org/10.17433/978-3-17-037159-0>

Weltgesundheitsorganisation (2014). Suizidprävention: Eine globale Herausforderung.  
[https://www.deutsche-depressionshilfe.de/files/cms/downloads/suizidpr%C3%A4ventionsbericht\\_who.pdf](https://www.deutsche-depressionshilfe.de/files/cms/downloads/suizidpr%C3%A4ventionsbericht_who.pdf)

<sup>2</sup>Leitlinienprogramm Onkologie. (2020). Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung. Langversion 2.2. AMWF-Registernummer: 128/001OL. [https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Leitlinien/Palliativmedizin/Version\\_2/LL\\_Palliativmedizin\\_Langversion\\_2.2.pdf](https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Palliativmedizin/Version_2/LL_Palliativmedizin_Langversion_2.2.pdf)

<sup>3</sup>Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (o.D.). *Sterbehilfe und Suizidassistenz – Begriffserklärung und Abgrenzungen*. <https://www.suizidprophylaxe.de/suizidassistenz/>. Abgerufen: 22.10.2025

<sup>4</sup>Rothhaar, M. (2020). Sterbebegleitung. In H. Wittwer, D. Schäfer & A. Frewer (Ed.), *Handbuch Sterben und Tod. Geschichte – Theorie – Ethik* (2. Aufl., S. 277-281). J.B. Metzler

<sup>5</sup>Radbruch, L. et al. (2019). *Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zum freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken*. [https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/stellungnahmen/DGP\\_Positionspapier\\_Freiwilliger\\_Verzicht\\_auf\\_Essen\\_und\\_Trinken%20.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/stellungnahmen/DGP_Positionspapier_Freiwilliger_Verzicht_auf_Essen_und_Trinken%20.pdf)

<sup>6</sup>Ellger, B., Kelbel, C. & Bösel, J. (2017). SOP Therapiezieländerung. Intensivmedizinup2date, 13, 351-354. <https://doi.org/10.1055/s-0043-119369>

<sup>7</sup>Forschungsverbund SedPall. (2021). *Handlungsempfehlung. Einsatz sedierender Medikamente in der Spezialisierten Palliativversorgung*. In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. <https://www.dgpalliativmedizin.de/dgp-ak-tuell-2021/handlungsempfehlung-zum-einsatz-sedierender-medikamente-in-der-spezialisierten-palliativversorgung-erschienen>

## **Impressum**

Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.  
Bereich Gesundheits-, Alten- und Behindertenhilfe  
Georgstraße 7  
50676 Köln

Stand: 01/2026



Diözesan-  
Caritasverband für das  
Erzbistum Köln e.V.