

*gleitung* in solchen Fällen freieren Prinzipien folgen. Die Hospizhelfer sollten sich gemäß ihrer Empathie für eine Begleitung entscheiden dürfen. Sie werden ggf. auch Nein sagen. Die hier vorgeschlagene Grenzziehung mag manchem willkürlich erscheinen. Sie käme m. E. aber der Hospizbewegung zugute, denn so kann sie weitgehend bei ihrem ursprünglichen, begrenzten Auftrag („Sterbende begleiten“) bleiben.

## 7.5 Sieben Punkte zum Weiterdenken

Sterbefasten wird auch künftig oft im Kontext von Suizid und Suizidhilfe gesehen werden. Die verschiedenen Argumentationen pro und contra Suizidhilfe, wie wir sie auf dem Höhepunkt der Sterbehilfe-Debatte (2014–2016) erlebt haben, müssen hier nicht wiederholt werden. Stattdessen werden für die weitere Diskussion über das Sterbefasten im Folgenden 7 Punkte thesenartig vorgestellt.

- **Erstens:** C. Saunders und E. Kübler-Ross, die am Anfang der Hospizbewegung standen, haben uns zum Sterbefasten offenbar keine Aussagen hinterlassen. Doch selbst wenn sie von dieser Idee „nicht begeistert“ gewesen wären, sollte das die Hospizbewegung heute nicht daran hindern, sich dem Thema zu öffnen.
- **Zweitens:** Die weltanschaulichen und emotionalen Typologien der in der Hospizarbeit Engagierten sind zu unterschiedlich, um eine generelle „Linie“ zum Thema FVNF vom DHPV und von der DGP vorgeben zu können. Hospizlich Tätige sollten FVNF wegen seiner Besonderheiten (passives Verhalten, Möglichkeit des Abbruchs, um weiterzuleben) als eine spezielle Form des Suizids sehen und sich von einer Unterstützung nicht abhalten lassen.
- **Drittens:** Wer Ja zum hospizlich begleiteten Sterbefasten sagt, wird fragen, ob man am Nein zu (wohlerwogenen!) Suiziden mit anderen, humanen Methoden festhalten sollte, wie dies z. B. die DGP oder der DHPV bislang tun. Ob rechtlich FVNF eindeutig als Suizid zu gelten hat, kann wohl nur im Zuge eines Gerichtsverfahrens entschieden werden.

- › **Viertens:** Menschen, um die man sich hospizlich kümmert, sollte man nicht lediglich vom Wert des Weiterlebens zu überzeugen versuchen, wenn sie Suizidwünsche signalisieren. Ihnen sollte auch die Perspektive, notfalls durch FVNF das Leben früher beenden zu können, mitgeteilt werden.
- › **Fünftens:** Dennoch ist davon auszugehen, dass dies in absehbarer Zeit in Hospizen nur selten geschieht. Deshalb ist es wichtig, dass das Thema, nicht zuletzt durch die Medien, breiter bekannt wird. Dann können Menschen, die Hospizhilfe in Anspruch nehmen, von sich aus die Betreuenden auf die Möglichkeit des Sterbefastens ansprechen.
- › **Sechstens:** Wer in einem gesundheitlich derart schlechten Zustand ist, dass er ohnehin in ein stationäres Hospiz überwechseln könnte, sollte ggf. auch zum Zwecke des Sterbefastens aufgenommen werden. Es sollte solch einem Patienten nicht zugemutet werden, seinen Vorsatz zunächst zu verheimlichen, weil er sonst möglicherweise abgewiesen werden würde.
- › **Siebtens:** Wenn sich jemand, bei dem das Versterben noch nicht abzusehen ist, an einen ambulanten Hospizdienst wendet, um beim Sterbefasten begleitet zu werden, dann sollte ihm diese Bitte nicht automatisch verweigert werden. Wenn jemand wirklich das Sterbefasten auf sich nehmen will, dürfte bei ihm ein ganz erheblicher Leidensdruck bestehen. Hospizhelfer, die prinzipiell zu Begleitungen beim FVNF bereit sind, sollten in derartigen Fällen mit dem Sterbewilligen über dessen Situation in aller Ruhe beraten und dann entscheiden, ob sie ihm beim Sterbefasten Beistand gewähren oder ihm stattdessen in anderer Weise zu helfen versuchen.

## 7.6 Ausblick

Der erste deutsche Zeitungsartikel zum FVNF hatte den Titel: „Suizid durch Verzicht auf Nahrung – Verzweifelte Senioren hungern sich immer häufiger zu Tode – Trend aus dem Ausland droht auch auf Deutschland überzuschwappen.“ (Die Welt 12. 8. 2008, also zwei Jahre vor Erscheinen unseres Buches). Er löste teilweise entsetzte Kommentare aus, die z. B. die Perspek-