

Informationen zum Gruppenantrag „Patientenverfügung“

Vorbemerkung

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 91. Sitzung der 16. Wahlperiode am 29. März 2007 in einer dreistündigen Aussprache das Thema „Patientenverfügungen“ behandelt. An der Debatte beteiligten sich 32 Rednerinnen und Redner. Weitere Abgeordnete haben ihre Beiträge zu Protokoll gegeben. Die Redebeiträge sind im stenografischen Bericht der 91. Sitzung (Plenarprotokoll 16/91) auf den Seiten 9120 bis 9158 veröffentlicht. Die zu Protokoll gegebenen Beiträge können auf den Seiten 9275 bis 9285 nachgelesen werden.

Über eine gesetzliche Verankerung der Patientenverfügung ist bereits in der 15. Legislaturperiode diskutiert worden. Die Enquete-Kommission Ethik und Recht in der modernen Medizin hat hierzu im September 2004 einen Zwischenbericht vorgelegt (Bundestagsdrucksache 15/3700). Aus dem Bundesjustizministerium war im November 2004 ein Referentenentwurf vorgelegt, später aber wieder zurückgezogen worden. Zur Einbringung von Gesetzentwürfen und einem förmlichen Gesetzgebungsverfahren ist es dann wegen der vorzeitigen Auflösung des 15. Deutschen Bundestages nicht mehr gekommen. Im Koalitionsvertrag vom 18.11.2005 haben die Koalitionspartner der Großen Koalition aber vorgeschlagen, die Diskussion über eine gesetzliche Absicherung der Patientenverfügung in der 16. Wahlperiode fortzuführen und abzuschließen.

Zum Gruppenantrag

Die CDU/CSU-Fraktion wird – wie auch die SPD – keinen Fraktionsentwurf einbringen. Stattdessen wird es zu einem Gesetzgebungsverfahren aus der Mitte des Bundestages auf der Grundlage von sog. Gruppenanträgen kommen. Diese können (nach Art. 76 Abs. 1 des Grundgesetzes und § 76 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages) von einer Gruppe von

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki; Quelle: Mustertext der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zum Gruppenantrag Patientenverfügung vom 07.05.2007

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007

mindestens 5 % der Abgeordneten des Deutschen Bundestages – auch fraktionsübergreifend – eingebracht werden.

Aus dem Kreis Abgeordneten der CDU/CSU-Fraktion hat eine Gruppe um den Stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden Bosbach einen solchen Gruppenantrag erarbeitet und gemeinsam mit den Abgeordneten René Röspel (SPD), Josef Winkler (Bündnis 90/ Die Grünen) und Otto Fricke (FDP) vor der Orientierungsdebatte des Deutschen Bundestages zum Thema Patientenverfügung am 29.03.2007 vorgestellt.

Der Entwurf des Gruppenantrags „Patientenverfügung“ orientiert sich an folgenden Eckpunkten:

- Jede ärztliche Behandlung hängt von der Einwilligung des Patienten ab. Aber auch wenn ein Patient seine Einwilligungsfähigkeit verloren hat, gelten seine im Voraus schriftlich in einer Patientenverfügung geäußerten Wünsche und Entscheidungen über medizinische Maßnahmen fort und sind von den Beteiligten (Arzt, Betreuer, Bevollmächtigter) zu beachten und umzusetzen.
- Dabei muss der zulässige rechtliche Rahmen beachtet werden: Inhalte einer Patientenverfügung, die gegen das Gesetz oder die guten Sitten verstoßen würden, sind nichtig. Aktive Sterbehilfe, passive Sterbehilfe ohne das Vorliegen einer ungünstigen Prognose (oder des Sondertatbestands endgültigen Bewusstseinsverlusts) sowie der Ausschluss einer Basisversorgung sind auch auf dem Weg über die Patientenverfügung nicht möglich (sog. Reichweitenbegrenzung).
- Die in einer Patientenverfügung getroffenen Verfügungen bleiben widerrufbar. Wünsche und Entscheidungen einer Patientenverfügung sind auch dann nicht verbindlich, wenn sie erkennbar in Unkenntnis der Möglichkeiten medizinischer Behandlung oder späterer medizinischer

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki; Quelle: Mustertext der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zum Gruppenantrag Patientenverfügung vom 07.05.2007

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007

Entwicklungen abgegeben wurden und anzunehmen ist, dass der Betroffene bei deren Kenntnis eine andere Entscheidung getroffen hätte.

- Der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung ist grundsätzlich nur bei irreversibel (nicht umkehrbar) tödlichem Krankheitsverlauf möglich, wenn das dem in einer Patientenverfügung geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Betroffenen entspricht. Wo eine Erkrankung (noch) keinen irreversiblen tödlichen Verlauf genommen hat, ist der Abbruch der lebenserhaltenden Behandlung nur möglich, wenn der Patient nach ärztlicher Erkenntnis mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit trotz Ausschöpfung aller medizinischen Möglichkeiten das Bewusstsein niemals wiedererlangen wird und den Behandlungsabbruch in einer Patientenverfügung für diesen Fall eindeutig angeordnet (und nicht auf irgendeine Weise widerrufen) hat.
- Wenn eine lebenserhaltende Behandlung bei einem nicht mehr einwilligungsfähigen Patienten, der keine Patientenverfügung fixiert hat, beendet werden soll, ist nach dem Entwurf immer in einem beratenden Konzil aus Arzt, Betreuer, Pflegepersonen und Angehörigen zu klären, ob dies tatsächlich dem Willen des Betroffenen entspricht und alle Voraussetzungen vorliegen. Wenn nach der Beratung zwischen Arzt und Betreuer Einvernehmen besteht, dass ein Abbruch der Behandlung dem Willen des Betroffenen entspricht und alle Voraussetzungen vorliegen, muss das Vormundschaftsgericht nicht eingeschaltet werden. Wenn ein Dissens besteht, entscheidet das Vormundschaftsgericht.
- In den Fällen, in denen bei endgültigem Bewusstseinsverlust aufgrund einer Patientenverfügung eine lebenserhaltende Behandlung beendet werden soll, ist *immer* die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts erforderlich.

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki; Quelle: Mustertext der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zum Gruppenantrag Patientenverfügung vom 07.05.2007

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007

Der Entwurf respektiert und stärkt das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen. Dass die Reichweite einer Patientenverfügung nach dem Entwurf – wie nach der gegenwärtigen Rechtsprechung - auf das rechtlich Erlaubte begrenzt ist (sog. *Reichweitenbegrenzung*), stellt keine Beeinträchtigung des Selbstbestimmungsrechts dar. Dass man auch auf dem Weg über eine Patientenverfügung nichts rechtlich ohnehin Verbotenes (z.B. Tötung auf Verlangen) anordnen kann, ist an sich eine Selbstverständlichkeit und keine besondere Beeinträchtigung des Selbstbestimmungsrechts. Wenn von anderer Seite ein *unbegrenzt*es Recht zum Behandlungsabbruch durch Patientenverfügung – unabhängig davon, ob ein irreversibel tödlicher Krankheitsverlauf vorliegt - gefordert wird, geht es eigentlich nicht mehr um das Sterbenlassen von Sterbenden, sondern um die Lebensbeendigung bei Lebenden.

Gegen die Reichweitenbegrenzung lässt sich auch nicht einwenden, dass der *entscheidungsfähige* Patient jede medizinische Behandlung - unabhängig vom Krankheitsstadium - verweigern kann. Der aktuelle Wille und ein im Vorhinein geäußerter (antizipierter) Wille sind nicht das Gleiche. Insbesondere weiß man bei einem im Voraus erklärten Willen nie mit letzter Sicherheit, ob er dem aktuellen Willen des Betroffenen entspricht oder möglicherweise eine Willensänderung vorliegt. Eine frühere Verfügung kann dem aktuellen Willen des Betroffenen und seinem Selbstbestimmungsrecht widersprechen. Das Selbstbestimmungsrecht und das Grundrecht auf Leben erfordern darum, dass niemand gegen seinen heutigen Willen an eine frühere Verfügung zum Behandlungsabbruch gebunden werden kann. Eine ausgewogene gesetzliche Regelung muss darum ein Verfahren zur Klärung vorsehen, ob Anzeichen für eine geänderte Willensrichtung vorliegen. Außerdem gilt: Gesunde schätzen nach der Erfahrung von Ärzten, Pflegern und Seelsorgern den Wert eines Lebens mit gesundheitlichen Einschränkungen oft wesentlich geringer ein, als sie es als tatsächlich Betroffene tun. Menschen deren Leben entgegen einem frühen Wunsch gerettet wurde, sind mit ihrer Rettung im Nachhinein regelmäßig einverstanden.

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki; Quelle: Mustertext der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zum Gruppenantrag Patientenverfügung vom 07.05.2007

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007

Der Entwurf lässt zudem die Möglichkeit offen, dass auch bei Patienten, die bei Anwendung aller medizinischen Behandlungsmöglichkeiten am Leben erhalten werden können, ein Abbruch der lebenserhaltenden Behandlung in Betracht kommen kann. Wenn ein Patient dies selber in einer Patientenverfügung angeordnet hat und er nach ärztlicher Erkenntnis trotz Ausschöpfung aller medizinischen Möglichkeiten niemals das Bewusstsein wiedererlangen wird, soll nach dem Entwurf sein diesbezüglicher Wille respektiert werden. Dies kann auf Patienten zutreffen, die sich über lange Zeit ohne Besserung im klinisch stabilen Wachkoma befinden oder bei schwersten Formen der Demenz, in denen der Betroffene endgültig das Bewusstsein verloren hat (nicht dagegen bei den Formen der Altersdemenz, bei denen Betroffene zunehmend verwirrt, aber bei Bewusstsein sind).

Damit werden diese Lebenssituationen nicht etwa der eines Sterbenden gleichgesetzt. Nur aus Achtung vor ihrer im Voraus getroffenen *eigenen* Entscheidung, in dieser aussichtslosen Situation nicht mit den Mitteln der modernen Medizin am Leben erhalten werden zu wollen, tritt die Lebensschutzpflicht des Staates hier hinter den erklärten Willen des Betroffenen zurück.

Würde der Gesetzgeber auf eine gesetzliche Regelung dieses Bereichs verzichten, bliebe es bei der gegenwärtigen, durch Richterrecht geprägten Rechtslage. Nach den Feststellungen der Enquete-Kommission Recht und Ethik der modernen Medizin und der Bundesärztekammer kommt es aber gerade in diesem Bereich zu Rechtsunsicherheit und Auseinandersetzungen. Der Bundesgerichtshof hat selbst in mehreren Entscheidungen eine gesetzliche Regelung ausdrücklich als wünschenswert bezeichnet.

Eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügungen *ohne* Reichweitenbegrenzung, würde dagegen die von der Rechtsprechung des BGH geprägte Rechtslage aufheben und zu einer uneingeschränkten Bedeutung des

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki; Quelle: Mustertext der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zum Gruppenantrag Patientenverfügung vom 07.05.2007

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007

Selbstbestimmungsrechts unter Vernachlässigung der staatlichen Schutzpflicht für das Leben führen.

Der Entwurf sucht demgegenüber einen schonenden Ausgleich zwischen diesen beiden Rechtsgütern. Er zielt auf eine Klarstellung der Rechtslage und die Schaffung von Verhaltenssicherheit für alle Beteiligten (Patienten, Ärzte, Betreuer/ Bevollmächtigte, Angehörige, Pflegepersonen und Gerichte). Es soll ein praktikables Verfahren geschaffen werden, das Irrtum und Missbrauch ausschließt, ohne bürokratische Prozeduren zu errichten. Der Entwurf respektiert die Entscheidung eines Betroffenen gegen lebensverlängernde Maßnahmen im Sterben, ohne die Grenzen zu aktiver Sterbehilfe zu verwischen.

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki; Quelle: Mustertext der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zum Gruppenantrag Patientenverfügung vom 07.05.2007

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007