

## **Patientenverfügungen** **Kurzdarstellung der Gesetzentwürfe**

(Stand 06. Juli 2007)

### **Einleitung**

Am 29. März trafen sich die Parlamentarier des Deutschen Bundestages das erste Mal, um im Plenum des Bundestages über ein mögliches Gesetz für Patientenverfügungen zu diskutieren. Es war eine nachdenkliche, emotionale und sehr persönliche Debatte, die dort - jenseits der sonstigen Fraktionszwänge - über mehrere Stunden geführt wurde.

Notwendig geworden war diese Grundsatzdiskussion aufgrund der von Betroffenen vielfach beklagten rechtlichen Unsicherheit, die in Bezug auf die Patientenverfügungen herrscht. Eine wenig zufrieden stellende Situation für die ca. 8 Millionen deutschen BürgerInnen, die bereits mit einer derartigen Verfügung Regelungen für den Fall getroffen haben, dass sie (z. B. aufgrund von Krankheit) selbst nicht mehr entscheiden können, ob sie eine medizinische Behandlung wünschen. So hatte der Bundesgerichtshof das Parlament bereits vor einigen Jahren aufgefordert, diesbezüglich eine klare Regelung zu treffen.

Diese erste offene Debatte im März stellt den Anfang einer längeren Entscheidungsfindungsphase dar, - nach Beratungen innerhalb der Fraktionen soll die Diskussion nach der Sommerpause im Bundestag fortgeführt, evtl. bereits über konkrete Gesetzesanträge beraten werden. Aber die Auffassungen der Politiker gehen teilweise weit auseinander, mindestens drei verschiedene Positionen haben sich bereits herauskristallisiert unter den Befürwortern einer gesetzlichen Regelung. Eine weitere Gruppe von Parlamentariern hält ein Gesetz für gänzlich überflüssig.

Eine Entscheidung zu den Patientenverfügungen, bei der kein Fraktionszwang gelten soll, wird noch in dieser Legislaturperiode angestrebt.

## **Patientenverfügung – Was bedeutet das nach heutigem Stand?**

Patientenverfügungen sind Willenserklärungen in Bezug auf zukünftige medizinische Behandlungen für den Fall, dass die betroffene Person zur Zeit der anstehenden Behandlung nicht selbst ihren Willen kundtun kann. Durch die Patientenverfügung erhält also die noch entscheidungsfähige Person die Möglichkeit, darüber zu verfügen, wie mit ihr in einem (fiktiven) zukünftigen Zustand, in dem sie ihren Willen nicht mehr äußern kann, umgegangen werden soll.

Der Bundesgerichtshof hat im März 2003 festgestellt, dass eine Patientenverfügung (da sie lediglich eine besondere Form der Willenserklärung darstelle) nach allgemeinen Regeln zu bewerten sei.

Zur Durchsetzung der Patientenverfügung kann die betroffene Person in einer Betreuungsverfügung eine Betreuerin bzw. einen Betreuer benennen. Parallel zu einer Patientenverfügung kann die/der Verfügende in einer Vorsorgevollmacht einen Bevollmächtigten ernennen. Falls dort eine Bindung an die Patientenverfügung nicht explizit erwähnt ist, kann der Bevollmächtigte auch, für den Fall, dass der Patient sich nicht mehr selbst äußern kann, nach eigenem Ermessen für diesen eine Entscheidung treffen.

Im Folgenden werden Betreuer und (durch Patientenverfügung gebundene Bevollmächtigte) kurz „Betreuer“ genannt.

## **Die verschiedenen (fraktionsübergreifenden) Positionen/Entwürfe zu einer gesetzlich geregelten Patientenverfügung**

Im Folgenden werden die vier bislang öffentlich gewordenen Positionen kurz dargestellt. Benannt werden sie jeweils nach ihren exponierten Befürwortern.

Auf denkbare Kritikpunkte soll in diesem Fall – zugunsten einer objektiven Bewertung – verzichtet werden. Die Positionen entsprechen dem Stand vom 29. März 2007. Eine Weiterentwicklung bzw. Modifizierung der Anträge ist wahrscheinlich.

Die Aspekte, die in den verschiedenen Entwürfen übereinstimmen, werden dort nicht jedes Mal explizit aufgeführt. Einigkeit besteht z. B. in folgenden Punkten:

- der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe bleibt unbeachtlich
- die Verfügung ist nur wirksam, wenn sie frei und ohne Zwang oder äußeren Druck entstanden ist
- sie kann jederzeit widerrufen werden

In der geführten Bundestagsdebatte spielt vorrangig die Reichweite der Patientenverfügung eine Rolle. Explizit geht es immer um die Frage, ob lebens- oder gesundheitserhaltende Maßnahmen unterlassen werden dürfen oder nicht.

(1) **Entwurf Stünker**

**Befürworter: Joachim Stünker, rechtspolitischer Sprecher der SPD**

**Brigitte Zypries, Bundesjustizministerin, SPD**

**Jerzy Montag, rechtspolitischer Sprecher von B'90/Die Grünen**

**u. a.**

Der Entwurf plädiert für eine umfassende Reichweite der Patientenverfügung, d. h. das Selbstbestimmungsrecht, die autonome Entscheidung der betroffenen Person hat grundsätzlich Vorrang.

Ein Patient kann das Unterlassen bzw. den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen auch für den Fall verfügen, dass die Erkrankung nicht irreversibel zum Tode führt.

Ist der Fall der Einwilligungsunfähigkeit der betroffenen Person eingetreten, hat der benannte Betreuer keine über die Interpretation der Verfügung hinausgehende Entscheidungsbefugnis. Er hat lediglich für die Umsetzung des verfügten Willens zu sorgen.

Bei Fehlen einer schriftlichen Willensäußerung des Patienten ist auch der mutmaßliche Wille des Betroffenen – soweit er vom Arzt und Betreuer einvernehmlich festgestellt wurde -, grundsätzlich bindend und bedarf nicht der Anrufung des Vormundschaftsgerichtes. Nur wenn kein Einvernehmen zwischen Arzt und Betreuer besteht, bedarf es – zur Unterlassung lebensnotwendiger medizinischer Maßnahmen - einer Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes.

**Fazit:** „Im Zweifel für Freiheit und Würde.“

Die Privatautonomie des Menschen wird über den gesetzlich verankerten Schutz des Lebens gestellt. Eine Nichtvornahme lebenserhaltender Maßnahmen ist auch dann möglich, wenn die Krankheit nicht zwingend zum Tode führt.

(2) **Entwurf Bosbach**

**Befürworter: Wolfgang Bosbach, stellvertr. Fraktionsvorsitzender der CDU**  
**Renè Röspel, SPD**  
**Josef Winkler, kirchen- und religionspolit. Sprecher von B'90/Die Grünen**  
**Otto Fricke, FDP**  
**u. a.**

Der Bosbach-Entwurf fordert eine Einschränkung der Patientenverfügung, eine in Bezug auf den Stünker-Entwurf deutlich weitergehende sogenannte „Reichweitenbeschränkung“. Anders als der Stünker-Entwurf soll der vorab schriftlich formulierte Wille der betroffenen Person nur bei einer unumkehrbar zum Tode führenden Krankheit bindend sein. Nur in diesem Fall sowie im Falle schwerster Demenz oder lang anhaltendem Wachkoma, wenn also eine Bewusstseins-erlangung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht wieder eintreten wird, ist die Patientenverfügung für den Betreuer bindend. Besteht für den Patienten eine – wenn auch nur geringe – Chance auf Heilung, entscheiden Arzt und Betreuer über die Aufnahme oder das Unterlassen lebenserhaltender Maßnahmen. Für eine Unterlassung bedarf es dann der Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes.

Bei Fehlen einer schriftlichen Patientenverfügung wird der mutmaßliche Patientenwillen durch Arzt und Betreuer ermittelt. Auch Angehörige und andere vom Betroffenen benannte Personen sollen befragt werden. Anders als beim Stünker-Entwurf darf jedoch auch bei entsprechender Bewertung durch Arzt, Betreuer und Angehörige nur dann von lebenserhaltenden Maßnahmen abgesehen werden, wenn ein unumkehrbar tödlicher Verlauf vorliegt und eine Genehmigung vom Vormundschaftsgericht vorliegt.

**Fazit:** „Im Zweifel für das Leben.“ (mit Ausnahmen)

Der in einer Patientenverfügung geäußerte Wunsch nach Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen wird nur wirksam, wenn

- die Krankheit irreversibel zum Tode führt oder eine Bewusstseins-erlangung mit großer Wahrscheinlichkeit nicht wieder eintreten wird oder es sich um einen Fall schwerster Demenz handelt **und**
- der Betreuer und der Arzt sich einig sind, dass der in der Verfügung geäußerte Wille noch mit dem tatsächlichen Willen übereinstimmt oder eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes vorliegt

### (3) (nicht eingebrachter) ursprünglicher Entwurf Röspel

Dieser (nicht mehr aktuelle) Entwurf des Abgeordneten Röspel postuliert eine sehr starke Einschränkung der Patientenverfügung. Lebenserhaltende Maßnahmen dürfen nur dann unterlassen werden, wenn die Erkrankung definitiv einen irreversibel tödlichen Verlauf angenommen hat. Eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes muss in jedem Fall eingeholt werden. Darüber hinaus ist die Patientenverfügung für den Betreuer nicht bindend, er kann also auch eine andere als die in der Verfügung geäußerte Entscheidung treffen.

Unter keinen Umständen dürfen lebenserhaltende Maßnahmen ohne das Vorhandensein einer Patientenverfügung unterlassen werden. Der mutmaßliche Patientenwille wird, da er unbeachtlich bleibt, nicht ermittelt.

**Fazit:** „Im Zweifel für das Leben.“ (restriktiv)

Der in einer Patientenverfügung geäußerte Wunsch nach Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen wird nur wirksam, wenn

- die Krankheit (nicht schwere Demenz oder Wachkoma!) irreversibel zum Tode führt **und**
- der Betreuer zu der eigenen Entscheidung kommt, dass der in der Verfügung geäußerte Wille mit dem tatsächlichen Willen noch übereinstimmt **und**
- eine Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht vorliegt

**(4) Entwurf Zöller / Faust (Juni 2007)**

**Befürworter: Wolfgang Zöller, stellvertr. Fraktionsvorsitzender der CDU/CSU-Bundestagsfraktion**

**Dr. Hans Georg Faust, CDU**

**u. a.**

Im „schlanken“ Gesetzentwurf von Zöller/Faust wird eine „unkomplizierte und unbürokratische Regelung, die sich an der heutigen Praxis orientiert“ angestrebt. Nur das absolut Unerlässliche soll gesetzlich geregelt werden.

Zusammengefasst beinhaltet der Entwurf folgende Schwerpunkte:

1) „Sowohl der ausdrücklich erklärte als auch der zu ermittelnde mutmaßliche Wille des Patienten wirkt nach dem Verlust der Einwilligungsfähigkeit des Patienten fort.“

2) „Auch bei Vorliegen einer Patientenverfügung erfolgt immer eine individuelle Ermittlung der aktuellen Situation des Patientenwillens.“ (z. B. aktuelle Begleitumstände, Stand der medizinischen Entwicklung etc.)

3) „Bei einem Dissens zwischen dem Arzt, der die Behandlung fortsetzen möchte, und dem Betreuer bzw. Bevollmächtigten, der die Umsetzung der Patientenverfügung fordert, ist das Vormundschaftsgericht einzuschalten.“  
(aus: Leitgedanken des Gesetzentwurfes zur Patientenverfügung von W. Zöller und Dr. H.G. Faust)

Insbesondere in drei Punkten unterscheidet sich der Entwurf Zöller/Faust von den anderen Entwürfen:

a) Die Patientenverfügung bedarf keiner Schriftform (Problem: Das könnte u. U. zu Beweisschwierigkeiten oder mangelnder Ernsthaftigkeit führen.).

b) Die Patientenverfügung umfasst nicht nur Entscheidungen, sondern auch Wünsche der betroffenen Person (Problem: Die Unterscheidung zwischen mutmaßlichem und tatsächlichem Willen wird unklar.).

c) Die Patientenverfügung bezieht sich bei Zöller/Faust – im Gegensatz zu den anderen Entwürfen - auf alle Entscheidungen und nicht nur auf die bewusste Antizipation (also Vorwegnahme) einer späteren Einwilligungsunfähigkeit. Während die anderen Entwürfe unter einer Patientenverfügung eine zum Zeitpunkt der Entscheidungsfähigkeit getroffene Entscheidung über einen späteren hypothetischen Zustand verstehen (dazu gehören z. B. nicht Entscheidungen kurz vor einer anstehenden Operation), sind derartige Entscheidungen beim Entwurf Zöller/Faust mit umfasst. (Problem: Diese Entscheidungen unterliegen in der Regel der Privatautonomie und werden deshalb in den anderen Entwürfen nicht mit einbezogen.)

## **(5) keine gesetzliche Regelung**

Eine Gruppe von Abgeordneten erkennt keine Notwendigkeit, in Bezug auf die Patientenverfügungen eine gesetzliche Regelung zu treffen. Die derzeitige Praxis wird als ausreichend erachtet. Es wird auch argumentiert, eine gesetzliche Regelung schränke den Ermessensspielraum der Ärzte und Angehörigen derart ein, dass sie nur noch einen Kriterienkatalog „abarbeiten“ und dann die eine oder andere Lösung aussortieren müssten. Es ließe sich nicht jede Lebenssituation gesetzlich regeln.

(s. a. Patientenverfügung - Was bedeutet das nach heutigem Stand?).