

Stellungnahme

zu dem Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts (Bundestags-Drucksache 16/8442),

zum Entwurf eines Gesetzes zur Klarstellung der Verbindlichkeit von Patienten- verfügungen-PVVG, (Bundestags-Drucksache 16/11342)

sowie

zum Entwurf eines Gesetzes zur Verankerung der Patientenverfügung im Betreuungsrecht–Patientenverfügungsgesetz (Bundestags-Drucksache 16/11360)

Die Diskussion um das Erfordernis und die erforderlichen Grenzen einer gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung wird im Deutschen Bundestag auf der Grundlage dreier Gesetzesentwürfe derzeit sehr engagiert und kontrovers geführt.

Defizite in der gegenwärtigen Debatte

Der SoVD vermisst in dieser Diskussion jedoch eine gesamtgesellschaftliche, insbesondere auch eine gesundheits- und pflegepolitische Auseinandersetzung.

Aus Sicht des SoVD müssen vor allem die defizitären Rahmenbedingungen bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung und Betreuung schwerstkranker und behinderter sterbender Menschen in die Debatte um Patientenverfügungen einfließen. Die Angst vieler Menschen vor einer ungenügenden medizinischen Versorgung, vor Schmerzen oder vor Einsamkeit im Alter darf in einer fundierten Debatte um Patientenverfügungen nicht ausgeblendet werden, sondern gehört in deren Focus. Der SoVD bedauert sehr, dass in der Debatte Forderungen nach dem Ausbau von palliativmedizinischen Einrichtungen wie Hospizen und Palliativstationen und die Aufklärung der Menschen über die Möglichkeiten der Palliativmedizin nur unzureichend Platz greifen.

Zudem sollte in der Diskussion die Freiwilligkeit betont werden, sich für oder gegen die Abfassung einer Patientenverfügung zu entscheiden.

Durch die politische Debatte und die Medienberichterstattung zum Thema Patientenverfügung sind viele Menschen, insbesondere ältere, sehr verunsichert. Der SoVD beobachtet mit Sorge den sich in der Bevölkerung verfestigenden Eindruck, man müsse „ab einem gewissen Alter“ oder „in einem gewissen Zustand“ eine Patientenverfügung in jedem Fall verfassen, weil man sonst seinen Freunden oder seiner Familie „zur Last fallen würde“. Insbesondere ältere und schwerstkranke Menschen sehen sich dadurch in einem gesellschaftlichen Zugzwang, eine Patientenverfügung verfassen zu müssen. Diesem vermeintlichen Zugzwang sollte unmissverständlich entgegengetreten werden. In der Debatte um Patientenverfügungen muss deutlich zum Ausdruck kommen, dass eine Pflicht - auch eine gesellschaftliche - zur Abfassung einer Patientenverfügung nicht besteht und auch nicht entstehen darf.

Erfordernis einer gesetzlichen Regelung

Dennoch verkennt der SoVD nicht das Erfordernis einer gesetzlichen Regelung zur Patientenverfügung. Eine solche sorgt im Interesse der Betroffenen und ihnen nahestehenden Personen für Sicherheit, dass der Wille der Patienten tatsächlich respektiert und beachtet wird. Zugleich schafft sie Rechtssicherheit auch für Ärzteschaft und Pflegepersonal, sowie für Betreuer und Bevollmächtigte im Hinblick auf die Verbindlichkeit eines im Voraus schriftlich niedergelegten Willens zu einer medizinischen Behandlung bzw. Nichtbehandlung. Insbesondere die Gefahr einer strafrechtlichen Verfolgung bewirkt, dass Ärzte mitunter sehr zurückhaltend auf vorliegende Patientenverfügungen reagieren. Eine gesetzliche Ausgestaltung trägt zudem der höchstrichterlichen Rechtsprechung Rechnung, die eine gesetzliche Regelung zur Patientenverfügung schon vor Jahren angemahnt hat.

Selbstbestimmungsrecht muss Priorität haben

Mit Blick auf die konkrete Ausgestaltung einer gesetzlichen Regelung zur Patientenverfügung muss nach Ansicht des SoVD das Selbstbestimmungsrecht des Patienten höchste Priorität haben.

Sein Wille, bestimmte ärztliche Behandlungen abzulehnen, muss stets Beachtung finden. Dies muss unabhängig davon gelten, ob der Patient in der Lage ist, seinen Willen in einer konkreten Behandlungssituation direkt zu äußern, oder ob er seinen Willen für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit in einer Patientenverfügung vorab schriftlich niedergelegt hat.

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten darf nach Ansicht des SoVD auch nicht unter den Vorbehalt gestellt werden, dass er an einer Krankheit leidet, die unumkehrbar zum Tode führt. Nach Überzeugung des SoVD gilt es, das Selbstbestimmungsrecht des Patienten in jedem Stadium einer Erkrankung zu achten. Auch bei einer nicht unheilbar, tödlich verlaufenden Krankheit muss er das Recht haben, eine Behandlung, auch wenn sie lebenserhaltend ist, abzulehnen und diesen Willen im Voraus schriftlich festzuhalten.

Konkrete gesetzliche Ausgestaltung der Regelungen zur Patientenverfügung

Der SoVD befürwortet zum Schutz des Patienten das Schriftformerfordernis bei Patientenverfügungen. Bei einer mündlichen Verfügung bleiben erhebliche Unsicherheiten bei der Ermittlung des tatsächlichen Willens des Betroffenen und damit Schwierigkeiten bei der Umsetzung einer Patientenverfügung bestehen. Mündliche Verfügungen tragen daher dem Schutz des Patienten nicht in ausreichender Weise Rechnung.

Eine verpflichtende notarielle Beratung vor der Abfassung einer Patientenverfügung lehnt der SoVD ab. Weder verfügt ein Notar über das komplexe medizinische Fachwissen, um eine umfassende Beratung leisten zu können, noch entspricht das Erfordernis der notariellen Beratung der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Zudem würde eine notarielle Beratungspflicht dazu führen, dass vor allem ältere Menschen in ländlichen Gebieten eine wirksame Patientenverfügung nur schwerlich verfassen könnten. Zwar ist eine umfassende medizinische, psychosoziale und auch rechtliche Beratung zur Abfassung einer Patientenverfügung wünschenswert, da dadurch auch die notwendige Konkretetheit der Abfassung gesichert und damit die Rechtsverbindlichkeit bewirkt werden kann. Eine konstitutiv verpflichtende Beratung vor dem Notar jedoch sollte es nicht geben.

Auch eine Zwangsbefristung lehnt der SoVD ab, wenngleich darauf hinzuweisen ist, dass eine regelmäßige Aktualisierung bzw. Bestätigung der Patientenverfügung dem Betroffenen Sicherheit gibt, dass andere an der Aktualität seines Willens Zweifel nicht erheben werden. Je aktueller eine Patientenverfügung ist, desto sicherer gibt sie den Willen des Betroffenen wieder. Eine obligatorische Befristung ginge jedoch darüber hinaus und ist abzulehnen.

Der SoVD fordert, dass eine Patientenverfügung dann verbindlich beachtet werden muss, wenn sie auf die konkrete Lebens- und Behandlungssituation des Patienten zutrifft. Dies müssen Arzt und Betreuer bzw. Bevollmächtigter im konkreten Einzelfall prüfen. Der SoVD verkennt die Schwierigkeiten für den Arzt und den Betreuer bei dieser Entscheidung nicht. Dennoch ist sie erforderlich und notwendig. Besteht in der Beurteilung der Frage zur konkreten Lebens- und Behandlungssituation Uneinigkeit zwischen Arzt und Betreuer bzw. Bevollmächtigtem, ist die Einholung einer vormundschaftsgerichtlichen Entscheidung unverzichtbar. Zudem muss gewährleistet werden, dass bei Zweifeln an der Richtigkeit einer Entscheidung, zu der Arzt und Betreuer übereinstimmend kommen, durch jede zweifelnde Person die gerichtliche Überprüfung veranlasst werden kann. Dies sichert, dass die Rechte des Patienten umfassend gewahrt werden.

Der SoVD spricht sich dafür aus, im Falle des Fehlens einer verbindlichen Patientenverfügung den mutmaßlichen Willen des Patienten zu beachten. Im mutmaßlichen Willen wirkt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten fort, wenn zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens die subjektiven Lebensentscheidungen, Wertvorstellungen und Überzeugungen des Betroffenen herangezogen werden. Zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens hat die Rechtsprechung bereits Kriterien und Maßstäbe entwickelt, an die eine gesetzliche Regelung anknüpfen sollte.

Fazit

Vor dem Hintergrund der dargelegten Positionierung des SoVD erscheint der Gesetzesentwurf der Abgeordneten Joachim Stünker, Michael Kauch, Dr. Lukrezia Jochimsen und Jerzy Montag als zustimmungswürdig.

Dennoch möchte der SoVD an dieser Stelle nochmals ausdrücklich betonen, dass die Debatte um eine gesetzliche Ausgestaltung der Patientenverfügung für sich zu kurz greift. Sie muss eingebettet werden in eine gesamtgesellschaftliche Diskussion um den Wert und die Würde menschlichen Lebens sowie die Rechte schwerstkranker und behinderter sterbender Menschen auf bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung und Betreuung. Die hier noch immer bestehenden großen Defizite müssen in den Focus der politischen Debatte rücken.

Berlin, im April 2009

DER BUNDESVORSTAND

Abteilung Sozialpolitik