



13.07.2007 | Nr. 288/07

## **Ursula Sassen: zu TOP 49: Das Sterben aus der Tabuzone holen**

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort

Der von der Landesregierung vorgelegte Bericht zum Stand der Beratungen auf Bundesebene zum Thema „Patientenverfügung“ macht deutlich, wie schwer sich die politisch Verantwortlichen tun, eine konsensfähige Regelung zu finden. Der Hauptkonflikt liegt im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung auf der einen Seite und der Fürsorge auf der anderen Seite.

Der Bundesgerichtshof hat im März 2003 eine gesetzliche Regelung für die mit einer „Patientenverfügung“ zusammen hängenden Fragen wie Verbindlichkeit und Erfordernis der Zustimmung des Vormundschaftsgerichtes beim Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen als „wünschenswert“ bezeichnet.

Darauf hin hat sich die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Patientenautonomie am Lebensende“ gebildet, die im Juni 2004 ihren Bericht vorlegte.

Im November 2004 hat das Bundesjustizministerium auf der Grundlage des Berichts der interdisziplinären Arbeitsgruppe den Entwurf eines 3. Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechtes vorgelegt, in dem auch die „Patientenverfügung“ verankert werden sollte. Der Entwurf wurde jedoch zurückgezogen im Februar 2005, so dass noch alles beim Alten ist.

Die Justizministerinnen und Justizminister haben anlässlich ihrer Herbstkonferenz am 17. November 2005 den folgenden Beschluss gefasst:

„Die Justizministerinnen und Justizminister bitten die Bundesministerin der Justiz, in der neuen Legislaturperiode einen Gesetzentwurf vorzulegen, der Rechtssicherheit bei der medizinischen Betreuung am Ende des Lebens gewährleistet und dabei insbesondere dem Institut der Patientenverfügung einen hohen Rang einräumt.“

Auf die weiteren Anträge und Gesetzesvorlagen der einzelnen Parteien und verschiedener Abgeordnete, die parteiübergreifend Gruppenanträge und Gesetzentwürfe formuliert haben, möchte ich nicht näher eingehen. Dies ist im Bericht der Landesregierung ausführlich dargelegt.

Schleswig-Holstein hat mit dem Thesenpapier des Justizministers Uwe Döring vom

16. Januar 2007 Stellung bezogen: Die aktive Sterbehilfe wird ausdrücklich abgelehnt, was wir sicher alle sehr begrüßen!

Unter Punkt 2 des Thesenpapiers heißt es: „Die überfällige Regelung dieses Bereiches darf allerdings nicht zu einer übermäßigen ‚Bürokratisierung des Sterbens‘ führen.

Auch wenn klar ist, was gemeint ist, hat mir der Begriff der „Bürokratisierung des Sterbens“ ein unangenehmes Gefühl bereitet. Sterben ist – ebenso wie das Geboren werden – ein ganz natürlicher Prozess und muss auch als ein solcher wieder in unser Bewusstsein gerückt werden!

Unter Punkt 4 des Papiers des Justizministeriums kommt es zu einer der Kernfragen, die auch laut Bericht der Landesregierung von den Bundestagsabgeordneten unterschiedlich bewertet werden.

Es geht um die Reichweite der Patientenverfügung. Sie soll sich nach Auffassung des Justizministers von Schleswig-Holstein sowohl auf Erkrankungen mit irreversibel tödlichem Verlauf, als auch auf Erkrankungen ohne zwingend tödlichen Verlauf erstrecken können.

An diesem Punkt scheiden sich die Geister! Während ein Teil der Bundestagsabgeordneten der Selbstbestimmung uneingeschränkt den Vorrang einräumen und Patientenverfügungen für alle Fälle gelten lassen wollen, beabsichtigt ein anderer Teil Patientenverfügungen nur eingeschränkt für irreversibel tödliche Krankheitsverläufe und für Patienten mit dauerhaftem Bewusstseinsverlust (Komapatienten und bei schwersten Demenzerkrankungen) anzuerkennen.

In der letzten Ausgabe der Zeitschrift des Bundesverbandes der Deutschen Wachkoma Gesellschaft las ich zum Thema „Patientenverfügung“ u.a.: „Längst ist es erwiesen, dass Patienten im Wachkoma nicht hirntot und auch keine Sterbenden sind. Vielmehr sind es kranke Patienten, die Solidarität und Hilfe benötigen und erwarten können.“ Wir haben also eine schwierige Diskussion vor uns.

Einige Bundestagsabgeordnete stellen die Notwendigkeit einer weiteren gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung sogar ganz infrage. Auch der Vorstand der Bundesärztekammer und der Deutsche Ärztetag haben sich kritisch geäußert und sich gegen umfangreiche rechtliche Regelungen ausgesprochen, da schon nach geltendem Recht der in einer Patientenverfügung geäußerte Wille grundsätzlich verbindlich ist und es illusorisch ist anzunehmen, dass alle denkbaren Fälle mit einer Patientenverfügung geregelt werden können.

„Deshalb ist es mehr als fraglich, ob mit einem Gesetz zur Patientenverfügung tatsächlich Rechtsklarheit geschaffen werden kann. Krankheitsverläufe sind immer individuell und lassen sich nicht einfach per Gesetz regeln. Das Sterben ist nicht normierbar. Der Gesetzgeber sollte sich deshalb darauf beschränken, eventuell notwendige verfahrensrechtliche Fragen wie die Einschaltung des Vormundschaftsgerichts klarzustellen, jedoch auf eine weitergehende Regelung zur

Patientenverfügung verzichten“, so Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer. Dr. Franz Bartram, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, fügte ergänzend hinzu, dass keine Gesetzesinitiative Zustimmung finden sollte, die hinter der in der Bundesrepublik Deutschland bereits jetzt geltenden sowie allgemein anerkannten Rechtslage zurückfällt.

Ärztinnen und Ärzte nehmen eine Schlüsselposition bei der Begleitung Todkranker und Sterbender ein. Ein Arzt kann nicht zu einer seinem Gewissen widersprüchlichen Behandlung oder zu bestimmten Maßnahmen gezwungen werden. Der ärztliche Auftrag heißt, Leben erhalten, Leiden lindern und Sterbenden im Tode beizustehen.

Nur wenigen Menschen ist es gegeben, im Kreise der Familie „friedlich zu entschlafen“, wie es so tröstlich heißt.

Da die meisten Menschen Angst vor dem letzten Teil des Lebens – dem Sterben – haben, ist Sterbebegleitung ein großes Thema. Einsamkeit, Pflegebedürftigkeit und starke krankheitsbedingte Schmerzen verstärken die Ängste.

„Schleswig-Holstein soll Vorreiter in der Palliativmedizin werden“ – haben wir parteiübergreifend im Landtag beschlossen. Dieser Beschluss ist ein weiterer Impuls für die Hospizarbeit, die in großartiger Weise oft ehrenamtlich geleistet wird. Sie ist – gestützt von palliativmedizinischer Betreuung und Schmerztherapie – das wichtigste Element für natürliches, würdevolles Sterben. Mit Palliativmedizin und ganzheitlicher fürsorglicher Pflege und mitmenschlicher Betreuung werden Leiden umfassend gelindert. Palliativmedizin ist eine klare Absage an die aktive Sterbehilfe! Ich danke allen, die sich der Begleitung der Menschen im Sterben widmen.

Bei Diskussionen zum Thema „Patientenverfügung“ wird immer wieder beklagt, dass Patientenverfügungen nicht ausreichend berücksichtigt wurden. Liegt die Patientenverfügung im Notfall nicht vor, ist sie keinem bekannt und ist mit dem Aufschub von Therapiemaßnahmen Gefahr für den Patienten verbunden, kann es auch in Zukunft dazu kommen, dass der in Patientenverfügungen niedergelegte Wille nicht umgesetzt werden kann. Weitere Gründe sind zu allgemeine Formulierungen und geänderte medizinische Situationen, bei denen es zu überlegen gilt, ob der Wille des Patienten unter Kenntnis der veränderten Lage ein anderer gewesen wäre, als bei Verfassen der Patientenverfügung.

Das 6. FördeForum der CDU-Landtagsfraktion hat sich gestern dem Thema „Der Mensch im Sterben, Patientenverfügung – Palliativmedizin – Sterbehilfe?“ gewidmet.

Ziel der Veranstaltung war, neue Standpunkte kennen zu lernen, dazu beizutragen, das Sterben aus der Tabu-Zone herauszuholen und dieser letzten Phase des menschlichen Lebens Raum zu geben. Der Plenarsaal, in dem alle gesellschaftspolitisch relevanten Fragen erörtert und Entscheidungen für die Zukunft getroffen werden, ist so recht geeignet, auch einmal das Sterben in den Mittelpunkt zu rücken.

Patientenverfügungen sollten mehr sein, als eine juristische Absicherung gegen

Kontrollverlust am Lebensende.

Allerdings muss ein neues Gesetz auch in einer umfassenden Aufklärungskampagne an die Bürgerinnen und Bürger sowie die Ärzteschaft, Pflegenden und Vormundschaftsgerichte kommuniziert werden. Nur dann kann sich der klare rechtssichere Umgang mit Patientenverfügungen tatsächlich einspielen. Seitens der Ärzteschaft wird noch zu diskutieren sein, ob der weite Bereich der Sterbebegleitung, unter den auch ein souveränerer Umgang mit sterbenden Menschen und mit Patientenverfügungen fiele, endlich verpflichtender Teil des Lehrplans wird. Denn die Angst der Menschen vor einer Lebenserhaltung um jeden Preis, die in vielen Patientenverfügungen zum Ausdruck kommt, wird nur dann gemildert werden, wenn die Ärzte sich ihrer Angst davor stellen, einen Patienten sterben zu lassen.