Humanistische Union

Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung: Stern- oder Geisterstunde des Parlaments?

Mitteilungen Nr. 196, S. 12-13

Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung: Stern- oder Geisterstunde des Parlaments?
Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung: Stern- oder Geisterstunde des Parlaments?

29 Jahre nach der Veröffentlichung der ersten Patientenverfügung durch die Humanistische Union fehlt noch immer eine gesetzliche Regelung. Über die im Ernstfall entscheidende Frage, welche Verbindlichkeit eine solche Verfügung in einer konkreten Behandlungssituation hat, mussten und müssen immer wieder die angerufenen Gerichte entscheiden. Dieses in der ständigen Rechtsprechung entstandene Richterrecht zu Patientenverfügungen hat entscheidende Nachteile: Es ist selbst unter Ärzten und Pflegern kaum bekannt, seine Interpretation ist auch unter den obersten Richtern umstritten.
Insofern ist es zu begrüßen, wenn der Gesetzgeber nach jahrzehntelanger Diskussion endlich handeln will und eine Entscheidung über die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung angekündigt hat.
Mit unserer Tagung "Die Freiheit zu sterben" am 27. Februar in Berlin wollten wir dem Gesetzgeber auf die Sprünge helfen. Zum Abschluss dieser Veranstaltung hatten wir Abgeordnete aller Fraktionen zu einer Podiumsdiskussion geladen, um die verschiedenen Optionen des bevorstehenden Gesetzgebungsprozesses aufzuzeigen. Die Diskussion zeigte einmal mehr, dass in der Frage der Selbstbestimmung am Lebensende die Grenzen weniger entlang der Parteien, sondern eher entlang religiös-kultureller Identitäten verlaufen. Die Abstimmung über die Gesetzentwürfe soll deshalb auch vom Fraktionszwang freigestellt werden. Zum Zeitpunkt unserer Tagung standen drei fraktionsübergreifende Gruppenanträge gegeneinander, von denen jedoch erst zwei Anträge konkret vorlagen: Einerseits der Entwurf des Arbeitskreises Recht der SPD-Fraktion, der von Joachim Stünker vertreten wurde. Dagegen stand ein Gruppenantrag der Abgeordneten René Röspel, Margot von Renesse und Ulrike Riedel. Ein dritter, in Vorbereitung befindlicher Antrag der CDU-Abgeordneten Wolfgang Bosbach und Markus Grübel wurde innerhalb der CDU/CSU-Fraktion abgestimmt und ist mittlerweile mit dem Entwurf von René Röspel fusioniert. Bündnis 90/Die Grünen und die Linkspartei zeigten auf der Podiumsdiskussion ein so unentschiedenes bis entscheidungsunwilliges Meinungsbild ihrer Parteien, dass von ihnen kein weiterer Vorschlag in dieser Frage zu erwarten ist. Dagegen hob sich allein die FDP mit einer klaren Mehrheitsposition ab: Ihr Abgeordneter Michael Kauch erklärte, dass seine Fraktion mit großer Mehrheit an ihrem Antrag zur Regelung der Patientenautonomie aus der letzten Legislaturperiode festhalten werde. Da sich dieser Antrag kaum von dem Vorschlag des Arbeitskreises Recht der SPD unterscheide, strebe man derzeit einen gemeinsamen Gesetzentwurf an.
Das Gesetzgebungsverfahren wird also aller Voraussicht nach zwischen drei "Lagern" ausgetragen: Der "Antrag Stünker" steht gegen den "Antrag Bosbach und Röspel". Hinzu kommt, wie auf unserer Tagung von Monika Knoche (Linkspartei) vertreten, eine dritte Gruppe von Abgeordneten, die eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung immer noch ablehnt. Unter denjenigen, die den Regelungsbedarf akzeptiere, wird um drei Sachfragen gestritten: 1. Soll die Reichweite der Patientenverfügung eingeschränkt werden? 2. Ist die Entscheidung des Betreuers, mit der er die Patientenverfügung durchsetzt, vom Vormundschaftsgericht zu genehmigen? 3. Sollte neben der zivilrechtlichen Regelung der Patientenverfügung auch eine strafrechtliche Regelung geschaffen werden, die klarstellt, welche Formen der Sterbehilfe erlaubt sind?

Der weitest gehende Antrag: Entwurf des Arbeitskreises Recht (Stünker u.a.)

Dieser Antrag knüpft an einen in der vorherigen Legislaturperiode vom Bundesjustizministerium vorgelegten Referentenentwurf an, der im Kabinett der rot-grünen Bundesregierung jedoch scheiterte. Der Vorschlag setzt auf eine weitgehende Autonomie der Patienten. Demnach soll eine Patientenverfügung die Entscheidung des Betreuers ersetzen, wenn der in der Patientenverfügung geregelte Fall eintritt (§ 1901 a Absatz 1 des Entwurfs zum Bürgerlichen Gesetzbuch - BGB-E). In allen anderen Fällen sei der mutmaßliche Wille des Patienten vom Betreuer zu ermitteln (§ 1901 a Absatz 2 BGB-E). Der Patientenwille ist bei diesem Vorschlag unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung bindend (§ 1901 Absatz 3 BGB-E). Mit seiner Regelung in Absatz 1 würde die Geltung der Patientenverfügung ohne Wenn und Aber anerkannt. Zugleich ist der Betreuer durch die Regelung in Absatz 2 an den Patientenwillen gebunden. Schließlich stellt der Entwurf mit Absatz 3 klar, das es eine Reichweiteneinschränkung für die Patientenverfügung ebenso wenig gibt wie die Pflicht zur Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens. Sind sich Arzt und Betreuer über den Willen des Patienten einig, dann sieht der Entwurf in § 1904 Absatz 3 vor, dass keine Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht erforderlich ist. Der Entwurf des Arbeitskreises Recht sieht keine Änderungen der strafrechtlichen Regelungen zur Sterbehilfe vor.

Der Gruppenantrag zur Einschränkung der Reichweite von Patientenverfügungen (Bosbach, Röspel u.a.)

Dieser Gruppenantrag entspricht in weiten Teilen dem Mehrheitsvotum der Enquetekommission "Ethik und Recht der modernen Medizin" aus der vorigen Legislaturperiode. Im Kern zielt der Vorschlag darauf ab, die Verbindlichkeit der Patientenverfügung auf den Zeitraum zu beschränken, in dem das Grundleiden des Patienten einen irreversiblen und tödlichen Verlauf genommen oder dieser unwiederbringlich das Bewusstsein verloren hat. Entgegen dem ursprünglichen Entwurf von René Röspel wurde die Reichweitenbegrenzung in dem jetzt vorliegenden Gruppenantrag etwas zurückgenommen: Ein vorausverfügter Behandlungsverzicht wäre nun auch für Wachkomapatienten und für schwerst Demenzkranke wirksam.
Im Gesetzentwurf und seiner Begründung verbirgt sich jedoch eine wesentliche Einschränkung, die auf den ersten Blick kaum zu erkennen ist: Offenbar will der Gruppenentwurf die Ablehnung einer künstlichen Ernährung (als sogenannte "Basisversorgung") von einer Selbstbestimmung ausschließen. Mit dieser Regelung würde die bisherige praktische Wirksamkeit von Patientenverfügungen erheblich eingeschränkt. Passive Sterbehilfe ist nach höchstrichterlicher Rechtssprechung auch ohne das Vorliegen einer infausten Prognose zulässig. Dazu gehört ebenfalls, dass Betroffene im Voraus den Abbruch einer künstlichen Ernährung verfügen können. Behandelnde können sich dabei nicht auf eine notwendige Basisversorgung berufen.
Für die Umsetzung einer Patientenverfügung sieht der Antrag vor, dass über den Abbruch lebenserhaltender Behandlungen in einem Konsil aus behandelnden Ärzten und Pflegepersonal sowie Betreuern und Angehörigen zu entscheiden ist. Sind sich die Beteiligten darüber einig, dass der Behandlungsabbruch dem in der Patientenverfügung geäußerten Willen entspricht und liegen die oben genannten Bedingungen für einen Behandlungsabbruch vor, ist dieser ohne gerichtliche Prüfung möglich. Bei abweichenden Meinungen wäre das Vormundschaftsgericht anzurufen. Auch bei einem Behandlungsverzicht außerhalb einer infausten Prognose, wenn der Patient das Bewußtsein dauerhaft verloren hat, ist immer eine Genehmigung des Gerichts für den Abbruch der Behandlung einzuholen.
Der Entwurf von René Röspel sah als einziger eine strafrechtliche Regelung vor, mit der eine gesetzliche Klarstellung von indirekter und passiver Sterbehilfe erfolgt wäre. Ein neuer § 212a Strafgesetzbuch (StGB) sollte verdeutlichen, dass die indirekte Sterbehilfe (Ziffer 1) und die passive Sterbehilfe (Ziffer 2) nicht unter den Tatbestand des Totschlags aus § 212 StGB fallen und deshalb straffrei sind. Bei der Fusion mit dem

Entwurf von Bosbach und Grübel ist diese Regelung entfallen. Eine Klärung der widersprüchlichen Strafrechtssprechung, wie sie von zahlreichen Experten auf unserer Fachtagung eingefordert wurde, ist nach dem derzeitigen Stand vom Bundestag leider nicht zu erwarten.

Welcher Vorschlag wird sich durchsetzen?

Sollte sich der Vorschlag von Wolfgang Bosbach, René Röspel u.a. durchsetzen, käme dies einer Entwertung von Patientenverfügungen gleich. Die darin enthaltene Reichweitenbegrenzung würde dazu führen, dass fast jeder in einer Patientenverfügung festgehaltene Behandlungsverzicht außerhalb der Sterbephase nicht anerkannt würde. Ob dieser Vorschlag eine parlamentarische Mehrheit erzielt, ist jedoch unklar. Die Podiumsdiskussion auf unserer Tagung hat deutlich werden lassen, dass die verschiedenen Vorschläge einer gesetzlichen Regelung in den Parteien – mit Ausnahme der FDP – bisher nicht wirklich zielführend diskutiert wurden. Angesichts der differierenden Meinungen innerhalb der Fraktionen ist es offen, wie die Mehrheitsverhältnisse im Bundestag ausfallen. Momentan scheint der Vorschlag des Arbeitskreises Recht leicht mehrheitsfähig zu sein. Sollte er sich nicht durchsetzen, werden wir einen Gang zum Bundesverfassungsgericht unterstützen. Der Gruppenvorschlag verstößt nach unserer Ansicht in mehreren Punkten gegen grundgesetzlich gebotene Regelungen der Selbstbestimmung. Wir rechnen uns deshalb gute Chancen aus, eine solche Regelung für verfassungswidrig erklären zu lassen.

Anlässlich der ersten Plenardiskussion des Bundestags am 29. März 2007 hat die HU auf die problematischen Beschränkungen der Patientenautonomie durch den Gruppenantrag hingewiesen. Diese und weitere Informationen zum Gesetzgebungsverfahren finden sich unter https://www.humanistische-union.de/bioethik/

---

https://www.humanistische-union.de/publikationen/mitteilungen/196/publikation/die-gesetzliche-regelung-der-patientenverfuegung-stern-oder-geisterstunde-des-parlaments/
Abgerufen am: 26.11.2026