

Wir müssen uns mehr an der Lebenswirklichkeit orientieren

Rede am 21.01.2009 zu Patientenverfügungen

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Frau Präsidentin!

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Herr Kollege Seifert, was Sie vorhin gesagt haben, war mir sympathisch. Ich finde es klug, dass Sie auf die Bedeutung der Vorsorgevollmacht hingewiesen haben. Ich selber habe auch keine Patientenverfügung. Woher soll ich zum jetzigen Zeitpunkt wissen, was ich irgendwann einmal in einer Krankheitssituation für mich entscheiden möchte, die ich weder kenne noch kennen kann? Aber das ist nicht der Problemkreis, über den wir hier streiten.

Wir müssen respektieren, dass es Millionen Mitbürgerinnen und Mitbürger gibt, die aus unterschiedlichen Gründen eine Patientenverfügung verfasst haben. Denen schulden wir Rechtssicherheit. Es kann nicht vom freien Spiel der Kräfte an einem Krankenbett abhängen, ob ein Patient weiterlebt oder ob lebenserhaltende Maßnahmen beendet werden. Deswegen kann sich der Deutsche Bundestag vor der Entscheidung nicht drücken.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD, der FDP, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Herr Kollege Montag, Sie haben gesagt, dass der Gesetzentwurf, der auch von mir mitgetragen wird, hinter die geltende Rechtslage zurückgehe, weil nach geltender Rechtslage jedwede Patientenverfügung unabhängig vom Inhalt verbindlich sei. Ich zitiere aus dem Standardwerk *Medizinrecht* von Professor Deutsch, neueste Auflage: Der BGH hat – allerdings beschränkt auf die Situation des „Grundleidens“, das einen irreversiblen tödlichen Verlauf angenommen hat – in der allseits kritisierten Entscheidung eine weitere medizinische Maßnahmen ausschließende Patientenverfügung als bindend angesehen.

Dies gilt mit Reichweitenbegrenzung.

Ich zitiere aus der *Zeitschrift für Rechtspolitik*. Das ist deswegen interessant, weil ich jetzt Herrn Kutzer als Zeugen heranziehe. Herr Kutzer war der Vorsitzende der Kutzer-Kommission von Frau Zypries. Frage der *Zeitschrift für Rechtspolitik*:

Der Beschluss vom 12. Zivilsenat des BGH wurde oft so verstanden, dass lebenserhaltende Maßnahmen nur dann beendet werden dürfen, wenn das Grundleiden eines Patienten einen irreversiblen tödlichen Verlauf genommen hat?

Antwort Kutzer:

Ja, so muss man trotz mancher Interpretationsversuche diese Entscheidung im Grundsatz wohl verstehen, aber unsere Arbeitsgruppe ist anderer Auffassung.(

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Herr Kollege, darf ich Sie unterbrechen?

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Sofort. Ich möchte erst den Gedanken zu Ende führen. – Es gibt die Gesetzesinitiative, weil man diese Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes in Zivil- und Strafsachen kritisiert und eine andere Rechtslage schaffen möchte.

(Zurufe von der SPD: Nein!)

Wir hingegen möchten uns an dieser Rechtsprechung orientieren und darüber hinaus eine zusätzliche Möglichkeit für eine verbindliche Patientenverfügung in das Gesetz einfügen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Gestatten Sie nun eine Zwischenfrage des Kollegen Montag?

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Gerne.

Jerzy Montag (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Kollege Bosbach, nachdem Sie mich persönlich angesprochen haben: Ich bezweifle nicht, dass es über die Entscheidung des 12. Senats eine rege Diskussion mit unterschiedlichsten Meinungen gegeben hat. Ich wollte Sie fragen, ob Sie auch zur Hand haben – wenn nicht, können Sie vielleicht aus dem Kopf zitieren –, was die Vorsitzende des 12. Senats selbst relativ autoritativ über ihre Entscheidung in der *FAZ* gesagt hat. Sie hat ausgeführt, dass sich diejenigen, die eine Reichweitenbegrenzung in dieser Entscheidung erkennen wollen, täuschen, dass der 12. Senat eine solche Reichweitenbeschränkung in dieser Entscheidung nicht zum Ausdruck bringen wollte.

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Ich habe das Zitat nicht vor mir liegen, aber es liegt auf meinem Tisch. Dies ist so nicht richtig.

(Zuruf von der SPD: Doch!)

– Nein.

Sie hat an einer anderen Stelle – ich kann jetzt nicht zum Tisch gehen; aber wenn Sie es möchten, lese ich es Ihnen gleich noch vor –

(Dr. Martina Krogmann [CDU/CSU]: Soll ich es bringen?)

Die Differenzierung bezieht sich auf Todesnähe und irreversiblen tödlichen Verlauf. Diese Rechtsprechung ist geändert worden. Aber es gibt keine Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes in Straf- und Zivilsachen, dass eine Patientenverfügung unter allen Umständen und vor allen Dingen – das sind die sieben Wörter, die uns trennen – unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung Verbindlichkeit hat.

(Zurufe von der SPD: Doch! – Natürlich!)

Das schönste Argument für unseren Gesetzentwurf habe ich in einem Schreiben von Professor Jäger, einem Strafrechtler, gefunden, der geschrieben hat:

Es gibt Vorbehalte gegen eine strikte Bindungswirkung von Patientenverfügungen. Fälle, mit denen ich im Rahmen meiner Arbeit in der Ethikkommission eines Krankenhauses konfrontiert wurde, lassen mich vor einer absoluten Verbindlichkeit zurückschrecken.

Das ist die Konfrontation der rechtlichen Überlegungen eines Juristen mit der Lebenswirklichkeit, und wir müssen uns mehr an der Lebenswirklichkeit orientieren.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Zu dieser Lebenswirklichkeit, Herr Kollege Kauch, gehört ein Argument, das Sie vorhin vorgetragen haben. Ich habe bereits erwähnt, dass ich das Argument für beachtlich halte. Wir gehen von einem Differenzierungskriterium aus, von dem Sie sagen, dass es in der medizinischen Praxis untauglich sei. Ich darf Ihnen Folgendes sagen: Wenn dieses Argument stimmt, dann müssen wir 90 Prozent aller Vorschläge zu Patientenverfügungen aus dem Verkehr ziehen; denn exakt das, von dem Sie behaupten, dass es das nicht gebe, befindet sich in fast allen Mustertexten. Auf meinem Pult liegen fast alle Patientenverfügungen, die man aus dem Netz herunterladen kann. Alle haben das Abgrenzungskriterium, von dem Sie – unter Berufung auf Professor Borasio – behaupten, dass es das nicht gibt.

Der aussagekräftigste Vorschlag – das ist ein ganz starkes Argument für den von uns vertretenen Entwurf – ist der von der Bundesministerin der Justiz. Dort heißt es: „Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde ...“ Gibt es darüber unter uns Streit? Nein, es ist keine ärztliche Beratung und keine juristische Beratung vorgesehen, sondern es gilt volle Verbindlichkeit. „Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist ...“, also eine infauste Prognose vorliegt. Gibt es diesbezüglich unter uns Streit? Nein, es gilt die volle Verbindlichkeit ohne ärztliche, ohne rechtliche Beratung. „Wenn ich infolge einer Gehirnschädigung ...“ einen irreversiblen Bewusstseinsverlust er-

leide. Gibt es unter uns Streit? Nein, die Patientenverfügung ist ohne ärztliche, ohne rechtliche Beratung voll verbindlich.

Immer orientiert an dem, was die Bundesministerin der Justiz ins Netz stellt, kommt nun der Punkt, der uns unterscheidet. Wenn sie mit ihrer Argumentation Recht hätte, müsste man sofort den Stecker ziehen und diesen Vorschlag für eine Patientenverfügung aus dem Verkehr ziehen.

(Heiterkeit bei der SPD, der FDP und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Jerzy Montag [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das war ja eine Formulierung!)

Nun kommt ein Formulierungsvorschlag, der im wahrsten Sinne des Wortes lebensgefährlich ist. Es wird folgende Formulierung vorgeschlagen:

Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen,

– die ich gerade dargestellt habe –

sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstandes oder Atemversagens lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab.

Gemäß diesem Vorschlag kommt es überhaupt nicht darauf an, ob ich unheilbar krank bin, ob ich in Todesnähe bin oder ob ich ein junger Mann bin, der einen Auto-unfall erleidet. Der Patient lehnt kategorisch jede Maßnahme zur Wiederbelebung ab.

Nun gibt es Fälle, in denen Kreislaufstillstand oder Herzversagen vorliegen und die Reanimation notwendig ist. Nehmen Sie nur einmal das Beispiel Herzstillstand/ Reanimation. Sie fordern, dann einen Beratungsprozess in Gang zu setzen. Es gibt aber Situationen, in denen Sie spontan entscheiden müssen: Reanimiere ich – Ja oder Nein? In einer solchen Situation nützt Ihnen kein Betreuer und kein Vormundschaftsgericht etwas, sondern Sie müssen spontan handeln.

Wenn Sie nun feststellen – und diese Antwort ist mir sehr sympathisch –: Selbstverständlich gibt es Fallkonstellationen, wo wiederbelebt bzw. künstlich beatmet werden muss und in denen dieser Satz keine Gültigkeit haben kann, dann

differenzieren Sie doch nach Art und Stadium der Erkrankung. Genau das Gegenteil steht in Ihrem Gesetzentwurf drin.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Es ist ein rhetorischer Kniff, mit dem Sie in der Öffentlichkeit punkten. Wenn das nicht nur in der gründlichen Begründung Ihres Gesetzentwurfs, die ich in der feinen Abwägung zwischen Lebensschutz und Selbstbestimmungsrecht in weiten Teilen unterstreichen kann, stehen würde, sondern auch im Gesetzestext, hätten wir nicht die Debatten, die wir seit Jahren führen.

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Herr Kollege, gestatten Sie eine Zwischenfrage von Herrn Kollegen Dr. Wodarg.

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Ja, klar.

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Bitte sehr.

Dr. Wolfgang Wodarg (SPD):

Herr Kollege Bosbach, ich finde, Sie haben das etwas schief dargestellt. Als jemand, der jahrelang Notarztwagen gefahren ist und auf der Intensivstation gearbeitet hat, der also immer in der Situation war, dass er zu Notfällen gerufen wurde und dann handeln musste, weil jede Sekunde kostbar war, sage ich Ihnen: Es geht nicht so sehr um die Schwere der Erkrankung,

(Dr. Petra Sitte [DIE LINKE]: Richtig!)

wie Sie es gerade dargestellt haben, sondern vielmehr um die Zeit, die man hat, um zu überprüfen, was der Wille des Patienten ist. Das ist etwas ganz anderes. In dieser Situation hat man nicht die Möglichkeit, den Willen des Patienten zu eruieren, sondern man muss erst einmal handeln. Das hat mit der Schwere der Erkrankung nichts zu tun.

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Herr Kollege Wodarg, Entschuldigung!

Dr. Wolfgang Wodarg (SPD):

Ein Patient kann nur ohnmächtig sein, er kann aber auch schon fast tot sein.

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Herr Kollege Wodarg, das ist ein ganz anderer Fall. Sie unterstellen Rettungswillen; auch das ist ein interessanter Fall, aber nicht der, von dem ich gesprochen habe.

(Zuruf von der CDU/CSU: Eben!)

Von dem Fall, über den ich berichtet habe, habe ich von einem Arzt erfahren, der uns dringend davor warnt, die absolute Verbindlichkeit von Patientenverfügungen zu beschließen.

In meinem Fall geht es um eine Patientin, die 50 Jahre alt war. Sie hatte aufgrund eines orthopädischen Problems eine Operation. Diese Operation verlief völlig problemlos. Die Patientin ist für eine Nacht auf die Intensivstation gekommen. Am nächsten Morgen war sie ansprechbar und sollte auf die Normalstation verlegt werden. In diesem Moment erlitt sie eine Lungenembolie und eine Asystolie; sie hatte keinen Herzschlag mehr. Dem Krankenhaus lag eine Patientenverfügung mit absolutem Reanimationsverbot vor. Selbstverständlich hat der Arzt die Frau aber reanimiert. Das war auch richtig so, weil er nach Art und Stadium der Erkrankung differenziert hat. In diesem Fall muss nichts ausgelegt werden.

Sie sagen immer: Wir wollen, dass ausgelegt wird. – Das finde ich sympathisch. Wenn die Situation aber glasklar ist, was wollen Sie dann auslegen? Wenn jemand schreibt, dass er Joachim Stünker als Alleinerben einsetzt, kommen Sie dann etwa zu der Auslegung, er könnte möglicherweise auch Herrn Wodarg gemeint haben?

Man muss nur dann etwas auslegen, wenn man die Lebenssituation mit dem geschriebenen Text abgleichen muss. Wenn die Lebenssituation klar ist, muss man das nicht tun.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Gerda Hasselfeldt:

Herr Kollege Bosbach.

Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):

Ich bin sofort fertig, großes Indianerehrenwort. – Herr Wodarg, wer Maßnahmen der Wiederbelebung kategorisch ablehnt, und zwar unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung, für den sollte eine ärztliche und eine rechtliche Beratung verbindlich sein. Denn dies ist die weitreichendste Erklärung, die ein Mensch in seinem Leben abgeben kann, die Entscheidung über Leben und Tod.

(Christoph Strässer [SPD]: Was passiert denn, wenn jemand genau das nach einer ärztlichen und rechtlichen Beratung formuliert?)

Sie sagen, das sei eine bürokratische Hürde. Mit diesem Vorwurf kann ich leben. Mit dem Vorwurf, einem Gesetz zugestimmt zu haben, durch dessen Anwendung möglicherweise Menschen sterben, die weder sterben müssten noch in Kenntnis der Situation sterben wollten, könnte ich allerdings nicht leben.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der Abg. René Röspel [SPD] und Otto Fricke [FDP] – Zuruf von der SPD: Das ist ja auch eine Unterstellung!)