



Herausgegeben
von der Pressestelle
der Evangelischen
Kirche in Deutschland (EKD)
Herrenhäuser Str. 12
30419 Hannover
Tel.: (0511) 2796-268/269/265/267
Fax: (0511) 2796-777

Pressemitteilung

326/2008

„Kein Gesetz um jeden Preis“

Prälat Reimers zur Verbindlichkeit von Patientenverfügungen

„Eine rechtliche Verankerung von Patientenverfügungen ist zu begrüßen, wenn sie den Betroffenen Rechts- und Verhaltenssicherheit gibt. Allerdings darf es nicht darum gehen, ein Gesetz um jeden Preis zu verabschieden.“ Dies sagte der Bevollmächtigte des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) bei der Bundesrepublik Deutschland und der Europäischen Union, Prälat Stephan Reimers, mit Blick auf die aktuellen Beratungen im Deutschen Bundestag zur Verbindlichkeit von Patientenverfügungen am Mittwoch in Berlin. Wenn es nicht möglich sein sollte, die in diesem Bereich erforderlichen Qualitätsstandards rechtlich zu verankern, sollte von einem Gesetzesvorhaben abgesehen werden, so Reimers. Den Anliegen des Rates der EKD komme am ehesten der Gesetzentwurf der Gruppe um den Abgeordneten Wolfgang Bosbach nahe.

„Dieser Entwurf zeichnet sich dadurch aus, dass er den schonenden Ausgleich zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge in den Vordergrund stellt“, begründete Reimers die grundsätzliche Zustimmung des Rates zum Bosbach-Text. Die darin enthaltenen detaillierten Regelungen entsprächen der Komplexität und der Tragweite der zu treffenden Entscheidungen. Allerdings äußerte Reimers auch Vorbehalte. Zwar sei die von Bosbach beabsichtigte Einführung einer vorsorgenden Vollmacht, also der Einsatz eines Bevollmächtigten, zu begrüßen. Da der Entwurf aber keine über geltendes Recht hinausgehenden Kompetenzen für den Bevollmächtigten vorsehe, werde eine von der EKD für notwendig erachtete Stärkung der Rolle des Bevollmächtigten damit nicht erreicht. Ein weiterer Kritikpunkt, so Reimers, sei das Erfordernis einer ärztlichen Beratung vor dem Abfassen einer qualifizierten Patientenverfügung. „Damit wird suggeriert, dass eine solche Patientenverfügung keiner Auslegung bedarf.“ Außerdem bedeute eine verpflichtende Beratung eine „hohe zusätzliche Hürde“, die Menschen davon abhalten könnte, überhaupt eine Patientenverfügung zu verfassen. Ähnliches gelte für die im Entwurf vorgesehene notarielle Beurkundung einer qualifizierten Verfügung. In diesem Punkt sei zu fragen, „warum nicht auch ein Rechtsanwalt oder Beratungsstellen beim Verfassen von Patientenverfügungen hinzugezogen werden können“.

„Problematische Folgen“ hätte nach Ansicht des Rates der EKD sowohl die Umsetzung des Gesetzentwurfs der Gruppe um den Abgeordneten Joachim Stünker, wie auch die Realisierung der Vorschläge der Gruppe um den Parlamentarier Wolfgang Zöllner, unterstrich der Prälat. Gegen letzteren Entwurf spreche zum einen, dass er die Schriftform von Patientenverfügungen nicht vorschreibt. Außerdem würde das von Wolfgang Zöllner angestrebte Gesetz „ohne sachliche Notwendigkeit die Stellung und Interpretationshoheit der Ärzte“ stärken und „die Bedeutung von Vertrauenspersonen untergraben“. Beiden Entwürfen sei entgegenzuhalten, dass sie die Stellung des Bevollmächtigten oder Betreuers nicht hinreichend ernst nähmen, sagte Reimers. „Gerade angesichts der Unausweichlichkeit der Auslegung nahezu jeder Festlegung einer Patientenverfügung sollte die Möglichkeit stärker herausgestellt werden, auf eine sehr detaillierte Patientenverfügung zu verzichten und sich darauf zu beschränken, einen Bevollmächtigten einzusetzen und mit ihm immer wieder zu

besprechen, was gewollt ist und was nicht.“ Keinesfalls akzeptabel sei zudem die in beiden Entwürfen vorgesehene Möglichkeit, dass die in der Verfügung getroffenen Festlegungen unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung der betroffenen Person gelten sollen.

Berlin, 18. Dezember 2008

Pressestelle der EKD
Karoline Lehmann

Votum des Bevollmächtigten des Rates der EKD bei der Bundesrepublik Deutschland und der Europäischen Union zur gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung

Seit Jahren ist die gesetzliche Regelung von Patientenverfügungen Gegenstand intensiver Beratungen und Auseinandersetzungen. Auch die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) hat sich in mehreren Veröffentlichungen zu diesem Thema geäußert und Stellung bezogen. Die Kirchen haben mit der „Christlichen Patientenverfügung“, die seit ihrer Veröffentlichung im Jahr 1999 an über 2,9 Millionen Menschen abgegeben wurde, viel dafür getan, das Instrument der Patientenverfügung bekannt zu machen und zu stärken. Auch daher rührt das besondere Interesse der Kirchen an dem Gesetzgebungsverfahren. Die EKD unterstützt die Bemühungen um eine rechtliche Regelung der Patientenverfügung, wenn diese den Patienten, Angehörigen, Betreuern, Bevollmächtigten und Ärzten mehr Rechts- und Verhaltenssicherheit gibt. Es kann nicht darum gehen, ein Gesetz um jeden Preis zu verabschieden. Wenn es nicht möglich sein sollte, die für diesen Sachverhalt erforderlichen Qualitätsstandards rechtlich zu verankern, sollte von dem Gesetzesvorhaben Abstand genommen werden. Es gilt weiterhin zu berücksichtigen, dass selbst das detaillierteste Gesetz nicht verhindern können, dass es an den Grenzen des Lebens zu ethischen Dilemmata kommt. Auch sollte das Bewusstsein wach gehalten werden, dass ein Gesetz – wie immer es ausfällt – die Menschen nicht davon befreit, im konkreten Fall selbst persönliche Verantwortung zu übernehmen.

Mit dem Vorliegen von drei fraktionsübergreifenden Gesetzentwürfen ist ein Zeitpunkt erreicht, für die EKD Stellung zu beziehen. Anknüpfungspunkte für die weitere Arbeit sieht der Rat nur bei dem Gesetzentwurf der **Gruppe um den Abgeordneten Wolfgang Bosbach**. Dieser Entwurf zeichnet sich dadurch aus, dass er den schonenden Ausgleich zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge in den Vordergrund stellt und so am besten den Anliegen des Rates der EKD, wie sie in den am 22. Juni 2007 veröffentlichten „Eckpunkten für eine gesetzliche Regelung von Patientenverfügungen“ formuliert wurden, gerecht wird. Der Komplexität und der Tragweite der zu treffenden Entscheidungen entspricht es, dass der Entwurf detaillierte Regelungen vorsieht. Dahinter steht die Überzeugung, dass der Gesetzgeber die Hürden für eine Patientenverfügung hoch setzen sollte, solange es verfassungsrechtlich umstritten ist, in welchen Fällen eine Reichweitenbegrenzung legitim ist. Allerdings bleiben gegenüber dem Gesetzentwurf auch Vorbehalte:

- a) Der Gesetzentwurf setzt sich in seinem Begründungsteil auf S. 13-20 in großer Gründlichkeit mit Rolle und Reichweite der menschlichen Selbstbestimmung und ihrem Verhältnis zur staatlichen Schutzpflicht des Lebens (Art. 2 Abs. 2 GG) auseinander. Dabei kommt noch nicht genügend zur Geltung, dass die Handlungsmöglichkeiten, mit denen Selbstbestimmung ausgeübt wird, weiter reichen, als vielfach wahrgenommen wird. Die Übertragung der Entscheidungsvollmacht an einen Bevollmächtigten oder – in

anderer Weise – einen Betreuer erfüllt z.B. nicht minder die Bedingungen, die an selbstbestimmtes Handeln angelegt werden müssen. Der Gesetzentwurf der Abgeordneten Wolfgang Bosbach et al. sollte diese Überlegungen in seinem Begründungsteil stärker aufgreifen und mit ihnen insbesondere die Handlungsoption der Einsetzung eines Bevollmächtigten stützen.

- b) Im Gesetzentwurf wird in § 1901 a Abs. 1 das Institut der vorsorgenden Vollmacht – wie statt der Rede von der Einsetzung eines Bevollmächtigten korrekter formuliert werden sollte – zwar eigens eingeführt und definiert, aber eine Stärkung wird dadurch nicht bewirkt, denn es bleibt grundsätzlich bei den Kompetenzen des Bevollmächtigten, die das geltende Recht vorsieht (S. 26f). Damit wird die Chance vergeben, das Institut der vorsorgenden Vollmacht hervorzuheben und ihm eine eigene Bedeutung gegenüber der Betreuungsverfügung zu geben. Zwar wird im Begründungsteil darauf hingewiesen, dass die vorsorgende Vollmacht „durchgängig als Alternative zur Patientenverfügung verstanden wird“ (S. 29), aber es wird darauf verzichtet, dies näher z.B. in dem Sinne auszuführen, dass es einem Patienten frei steht, ob er selbst in einer differenzierten Patientenverfügung Wünsche zu seiner Behandlung äußert oder sich darauf beschränkt, einen Bevollmächtigten zu benennen, der seinen Willen interpretieren und zur Geltung bringen soll. Gerade weil der Gesetzentwurf sich bemüht, Selbstbestimmung und Lebensschutz in einem schonenden Ausgleich miteinander zu verbinden, sollte die Rolle des Bevollmächtigten anders gewichtet werden.
- c) Das Erfordernis einer ärztlichen Beratung vor der Abfassung einer qualifizierten Patientenverfügung suggeriert die falsche Sicherheit, dass eine Patientenverfügung, die die Bedingung der ärztlichen Beratungspflicht erfüllt und demgemäß unter voller Berücksichtigung allen verfügbaren medizinischen Wissens ausgestellt wurde, keiner Auslegung bedarf. Dabei wird jedoch verkannt, dass eine Patientenverfügung stets auf Interpretation angewiesen ist. Hinzu kommt, dass eine Beratungspflicht – selbst wenn die Kosten durch die Krankenkassen übernommen werden – eine hohe zusätzliche Hürde aufrichtet, die viele Menschen eher abhalten dürfte, überhaupt eine Patientenverfügung auszustellen. Zwar ist eine ärztliche Beratung vor und bei der Abfassung einer Patientenverfügung dringend zu empfehlen, um sich größere Klarheit über die eigenen Absichten und Wünsche im Blick auf die Anwendung lebenserhaltender und lebensverlängernder Maßnahmen zu verschaffen, aber sie zur Pflicht zu erheben fördert die Inanspruchnahme dieses Instruments nicht.
- d) Der Gesetzentwurf sieht – neben der Pflicht zur ärztlichen Beratung – auch eine Pflicht zur notariellen Beurkundung bei der qualifizierten Patientenverfügung vor. Im Ergebnis bedeutet dies, dass die Schwellen auf dem Weg zu einer Patientenverfügung höher werden: im Aufwand, im Grad der Formalität und finanziell. Auch ist zu fragen, ob die Aktualisierungspflicht nach 5 Jahren nicht an der Lebenswirklichkeit gerade älterer Menschen vorbeigeht. Insofern dürften diese Erfordernisse für viele Menschen eine zusätzliche Hürde darstellen. Unklar bleibt schließlich, worin der Nutzen einer notariellen Beurkundung liegen sollte. Es ist zu fragen, warum anstelle eines Notars nicht auch ein Rechtsanwalt oder Beratungsstellen, die im Blick auf Patientenverfügungen kundig sind, beim Verfassen von Patientenverfügungen hinzugezogen werden können.

Der Entwurf der **Gruppe um den Abgeordneten Joachim Stünker** ist dadurch gekennzeichnet, dass er das Selbstbestimmungsrecht zum Ankerpunkt der gesamten Argumentation macht und dadurch problematische Folgen hervorruft. Der Entwurf der **Gruppe um den Abgeordneten Wolfgang Zöller** stärkt ohne sachliche Notwendigkeit die Stellung und Interpretationshoheit der Ärzte und untergräbt die Bedeutung der Vertrauenspersonen. Beiden Entwürfen ist aus Sicht der EKD Folgendes entgegen zu halten:

- a) Im Blick auf die Wirksamkeitsvoraussetzungen von Patientenverfügungen muss es als problematisch angesehen werden, wenn (wie bei *Zöller*) die Schriftform für Patientenverfügungen nicht vorgeschrieben wird. Die Schriftform garantiert höhere Objektivität, verringert die Gefahr von Missverständnissen und bietet Schutz vor übereilten Entscheidungen.
- b) Die Stellung des Bevollmächtigten/Betreuers wird nicht hinreichend ernst genommen, wenn (wie bei *Zöller*) zuerst „der Arzt prüft, welche Behandlungsmaßnahme indiziert ist“, bzw. wenn (wie bei *Stünker*) die Aufgabe des Bevollmächtigten auf die Prüfung beschränkt wird, ob die Festlegungen der Patientenverfügung auf die aktuelle Situation zutreffen. Damit wird die Chance vergeben, das Institut der vorsorgenden Vollmacht hervorzuheben und ihm eine eigene Bedeutung gegenüber der Betreuungsverfügung zu geben. Gerade angesichts der Unausweichlichkeit der Auslegung nahezu jeder Festlegung einer Patientenverfügung sollte die Möglichkeit stärker herausgestellt werden, auf eine sehr detaillierte Patientenverfügung zu verzichten und sich darauf zu beschränken, einen Bevollmächtigten einzusetzen und mit ihm immer wieder zu besprechen, was gewollt ist und was nicht.
- c) Es wird in beiden Entwürfen ausgeblendet, dass jeder Mensch in der Ausübung seines Selbstbestimmungsrechtes darauf angewiesen ist, dass andere Menschen sich seiner annehmen und die Wünsche einer Patientenverfügung nicht einfach als das letzte Wort des Patienten nehmen. Dies wird besonders deutlich, „wenn sie erkennbar in Unkenntnis der Möglichkeiten medizinischer Behandlung oder späterer medizinischer Entwicklungen abgegeben wurden und anzunehmen ist, dass der Betroffene bei deren Kenntnis eine andere Entscheidung getroffen hätte“ (so *Bosbach*). Das Fehlen einer solchen ausdrücklichen Regelung (bei *Stünker* und *Zöller*) ist ein empfindlicher Mangel.
- d) Die Frage der Reichweite von Patientenverfügungen ist zweifelsohne besonders heikel. Ein in jeder Hinsicht überzeugender Regelungsvorschlag liegt bisher nicht vor. In keinem Fall akzeptabel ist es, wenn (wie bei *Stünker* und *Zöller*) die in einer Patientenverfügung getroffenen Festlegungen „unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten“ gelten sollen. Dies hätte schwerwiegende Konsequenzen, wie man sich exemplarisch an der Gruppe der Wachkomapatienten und der dementiell Erkrankten klar machen kann. Aus der Reichweite von Patientenverfügungen ausgeschlossen müssen zumindest die Fälle sein, „in denen das Wachkoma ... erst vor kurzer Zeit eingetreten ist oder noch Zustandsverbesserungen (Remissionen) vorkommen können. Voraussetzung [sc. für die Geltung einer Patientenverfügung] ist ein (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) endgültiger Verlust des Bewusstseins. Es geht also um Zustände schwerster zerebraler Schädigung und anhaltender Bewusstlosigkeit, nicht aber z.B. um Fälle von Altersdemenz, bei denen der Betroffene zunehmend verwirrt, aber nicht unwiederbringlich ohne Bewusstsein ist“ (so *Bosbach*, S. 37f).

Berlin, den 18. Dezember 2008