

Gemeinsame Stellungnahme der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin*
und des *Deutschen Hospiz- und Palliativverbands* zur
geplanten Gesetzgebung über Patientenverfügungen

Da es bisher nur wenige wissenschaftliche Untersuchungen zum Stellenwert von Patientenverfügungen zur Entscheidungsfindung in Grenzsituationen gibt, gründet sich unsere Stellungnahme vor allem auf die praktischen Erfahrungen, die mit den Instrumenten Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht in den Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung gemacht worden sind.

Grundsätzlich begrüßen wir die Bemühungen der Bundesregierung und des Deutschen Bundestags, eine Klärung offener rechtlicher Fragen im Zusammenhang mit der Bewertung, der Verbindlichkeit und der Reichweite von Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten zu erreichen. Diese Absicht wurde schon in der Koalitionsvereinbarung vom 11. November 2005 („Die Rechtssicherheit von Patientenverfügungen wird gestärkt.“) zum Ausdruck gebracht. Auch die intensive Plenardebatte im Bundestag am 29. März 2007 zum Tagesordnungspunkt „Patientenverfügungen“ hat gezeigt, wie wichtig eine gut durchdachte und differenzierte Behandlung dieses Themas ist. Sicherlich ist es notwendig, bestehende Defizite und rechtliche Unsicherheiten im Umgang mit den Instrumenten Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht zu beseitigen. Andererseits ist aber auch der Gefahr einer rechtlichen Überregulierung zu begegnen, die in existenziellen Grenzsituationen lediglich scheinbare Sicherheiten anbietet und den im Einzelfall häufig notwendigen Entscheidungsspielraum im Dialog aller Beteiligten zum Nachteil der betroffenen Patienten einengt.

Die DGP hat am 30. September 2005 in einer „Stellungnahme zum Thema Patientenautonomie und Patientenverfügung“ ihre Position in diesem Zusammenhang deutlich gemacht – eine Position, die vom DHPV ausdrücklich geteilt wird. Beide haben in ihrer gemeinsamen Stellungnahme vom 30. März 2007 diese Position im Grundsatz noch einmal bekräftigt. Wir vertreten gemeinsam die Position, dass die am 7. Mai 2004 veröffentlichten „Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung“ sowie die am 30. März 2007 von der Bundesärztekammer (BÄK) veröffentlichten „Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis“ die wesentlichen Aussagen und Hinweise enthalten, die im Umgang mit Grenzsituationen in der Therapieentscheidung bei einwilligungsunfähigen Betroffenen maßgeblich sind. Wenn gleichwohl eine gesetzliche Regelung angestrebt wird, sollte diese sich aus unserer Sicht vor allem daran orientieren, ob in Grenzsituationen der Dialog aller an der Entscheidungsfindung Beteiligten gefördert wird, um – bestenfalls auf dem Boden einer Patientenverfügung – dem (mutmaßlichen) Willen der Betroffenen in der aktuell eingetretenen Situation der Entscheidungsunfähigkeit in angemessener Weise entsprechen zu können.

Die vorliegenden drei Gesetzentwürfe zur Regelung der Patientenverfügung erfüllen unseres Erachtens diese Forderung nur bedingt bzw. in unterschiedlichem Ausmaß. So halten wir im Gesetzentwurf für ein „Patientenverfügungsgesetz“ von den MdB's Herrn Bosbach, Herrn Röspel u.a. insbesondere den Abs. 3 im geplanten § 1901b BGB für problematisch, da die

hier geforderte Reichweitenbeschränkung nicht nur die Gefahr erheblicher praktischer Probleme mit sich bringen würde (zumal die geforderten prognostischen Aussagen keineswegs mit der notwendigen Sicherheit getroffen werden können), sondern unseres Erachtens auch gegen den Grundsatz verstößt, dass in einer Vorausverfügung für alle Situationen der Entscheidungsunfähigkeit Behandlungswünsche antizipiert werden können. Entsprechendes gilt auch für den von den MdB's Herrn Bosbach, Herrn Röspel u.a. geforderten neuen § 1904a BGB.

Der Gesetzentwurf von den MdB's Herrn Stünker, Herrn Kauch u.a. zur „Änderung des Betreuungsrechts“ birgt u.E. hingegen die Gefahr, den mutmaßlichen aktuellen Willen des entscheidungsunfähigen Patienten in einer konkreten Behandlungssituation nicht ausreichend zu berücksichtigen und eine sich u.U. daran orientierende individuelle Entscheidungsfindung mitunter zu gefährden, da lediglich zu prüfen ist, ob eine früher gemachte Feststellung des Betroffenen (Patientenverfügung) für die eingetretene Lebens- und Behandlungssituation zutrifft und Indikatoren für eine mutmaßliche aktuelle Willensänderung nicht ausreichend gewürdigt bzw. berücksichtigt werden können. Wir haben die Sorge, dass hier ein nicht gewollter Automatismus in Gang gesetzt werden kann.

Bei beiden genannten Gesetzentwürfen steht u.E. zu befürchten, dass „der respektvolle Dialog aller Beteiligten, um medizinisch und menschlich angemessenes Handeln in der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen zu ermöglichen“, nicht in dem Maße gewürdigt wird, wie es in einer solchen existenziellen Grenzsituation erforderlich wäre. Im Gegenteil: die vorgeschlagene Verrechtlichung wird diesen Dialog eher erschweren – eine Besorgnis, die wir auch schon in unserer Stellungnahme vom 30. September 2005 zum Ausdruck gebracht haben.

Die von MdB Frau Prof. Herta Däubler-Gmelin in der Debatte am 29. März 2007 eingebrachte Position und der von den MdB's Herrn Zöllner, Herrn Dr. Faust u.a. eingebrachte „Entwurf eines Gesetzes zur Klarstellung der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen“ scheinen uns am ehesten geeignet, Verbindlichkeit und Bedeutung von Vorausverfügungen angemessen und im Sinne der Betroffenen für die Entscheidungsfindung zur Behandlung in Grenzsituationen bei Nichteinwilligungsfähigkeit zum Ausdruck zu bringen. Sicherlich sind auch hier noch Details zur Klarstellung der Verbindlichkeit, die teilweise auch in den anderen Entwürfen vorhanden sind, fortzuentwickeln. Es wäre zu begrüßen, wenn auf der Grundlage dieses Ansatzes, ein Parteien übergreifender, breiter Konsens hergestellt würde, um durch eine gesetzliche Regelung nicht nur den Bemühungen der Bundesregierung und des Bundestags gerecht zu werden, sondern auch -und das natürlich in erster Linie – den Betroffenen zu dienen.

Wir plädieren deshalb sehr dafür, bei einer Gesetzesregelung die von der Bundesärztekammer verabschiedeten „Grundsätze“ und „Empfehlungen“ einzubeziehen, die nicht nur die derzeitige Rechtslage angemessen berücksichtigen, sondern auch in ihrer Relevanz für das praktische Handeln Richtungweisend sind. Ein Gesetz zur Klarstellung von Patientenverfügungen kann nur hilfreich sein, wenn es den Dialog zwischen allen am Entscheidungsprozess in Grenzsituationen Beteiligten fördert, um ein am Willen der Betroffenen orientiertes und im Sinne der Betroffenen durchgeführtes medizinisch und menschlich angemessenes Handeln zu ermöglichen.

(21.12.2007)