

Thomas Rachel MdB
Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium
für Bildung und Forschung
Bundesvorsitzender des Evangelischen Arbeitskreises
der CDU / CSU (EAK)

Rede zum Thema

Patientenverfügung

gehalten vor dem XVI. Deutschen Bundestag
Berlin, den 29. März 2007

Sperrfrist: Beginn der Rede!

Es gilt das gesprochene Wort!

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

[Einleitung]

Im Alten Testament, der Hebräischen Bibel, dem gemeinsamen Buch von Juden und Christen steht beim Prediger Salomo, bei Kohelet:

„Geboren werden hat seine Zeit,
Sterben hat seine Zeit!“

Für uns Christen liegt Leben und Sterben in Gottes Hand.

Wir wissen, dass im Versuch einer gesetzlichen Regelung immer auch ein Stück Hilflosigkeit liegt. Denn ein Mensch ist letztlich immer hilflos, wenn es um **seinen** Tod geht.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

In der letzten Lebensphase haben unsere Wünsche ein besonderes Gewicht. In diesem Moment wird die Patientenverfügung wichtig. Sie **dient der Achtung der Menschenwürde**, indem sie ein Instrument bereitstellt, mit dem wir unsere Selbstbestimmung auch dann zur Geltung bringen können, wenn wir zu einer bewussten Willensäußerungen nicht mehr in der Lage sind.

Die Wertschätzung der Patientenverfügung wird dadurch deutlich, dass auch die beiden Kirchen seit über sieben Jahren ein eigenes PV-Formular mit einer Handreichung, anbieten und davon bereits mehr als 1,5 Millionen Exemplare abgegeben haben.

Patienten, Angehörige, Betreuer und Ärzte brauchen **mehr Rechtssicherheit** bei Entscheidungen am Lebensende. Deshalb sollte die Verbindlichkeit und Stellung der

Patientenverfügung gestärkt werden, in dem sie gesetzlich geregelt wird.

[Selbstbestimmung]

Meine Damen und Herren,

Aber kann man alles Denkbare in einer solchen Verfügung festlegen?

Befürworter einer unbeschränkten Patientenverfügung führen meist an: „Es kann nicht sein, dass jemand gegen seinen Willen einer medizinischen Maßnahme unterzogen wird.“ Das ist richtig.

Nur – gilt dieser Satz auch für die Patientenverfügung? Oder müssten wir den Satz nicht anders formulieren?: „Niemand darf gegen seinen *früheren* Willen behandelt werden?“

Und hier stehen wir mitten im Problem: Es geht um eine Entscheidung für die Zukunft.

[veränderte Maßstäbe – kein konstanter Wille]

Es ist möglich, dass sich das Empfinden, die Maßstäbe, an denen Freud und Leid gemessen werden, oder auch die Wertvorstellungen des Patienten in der Zwischenzeit grundlegend ändern.

Dies belegen auch Erfahrungen von Ärzten: Viele Patienten, die trotz einer entgegenstehenden Verfügung versorgt wurden, waren nach einer intensivmedizinischen Behandlung froh, dass ihre Patientenverfügung **nicht** befolgt wurde!

Ein Leben, das mit erheblichen Einschränkungen verbunden ist, schätzen gesunde Menschen vielfach geringer als davon betroffene Menschen.

[Bedeutung für die Patientenverfügung – Reichweite]

Der Unterschied zwischen **vorausverfügbem Willen** und **aktuellem Willen** muss beachtet werden.

Je gravierender die Folgen eines Behandlungsverzichtes sind, desto mehr Vorsicht ist geboten.

[unumkehrbar tödliche Leiden]

Selbstbestimmung des Patienten und die Fürsorge für ihn müssen in einen schonenden Ausgleich gebracht werden.

Ein guter Lösungsweg ist daher der gemeinsame Gesetzesentwurf mit Wolfgang Bosbach, der die Fälle **unumkehrbarer tödlicher Krankheitsverläufe** oder **irreversiblen Bewusstseinsverlusts** umfasst.

Bei **unumkehrbar tödlichen Krankheitsverläufen** ist die Trennlinie klar: Es geht deutlich erkennbar um ein „Sterbenlassen“!

Wenn von anderer Seite die unbegrenzte Möglichkeit zum Abbruch lebenserhaltender Behandlungen angestrebt wird, dann geht es dort um Lebensbeendigung von Erkrankten, die an dieser Erkrankung aber nicht sterben müssten.

Genau das ist der entscheidende Unterschied!

[endgültiger Bewusstseinsverlust]

Aber auch für Situationen, in denen der Betroffene ohne Bewusstsein ist und nach ärztlicher Überzeugung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit (trotz Ausschöpfen aller medizinischen Möglichkeiten) das Bewusstsein niemals

wiedererlangen wird, muss es möglich sein, in einer Patientenverfügung das Unterlassen einer Behandlung festzulegen.

In dieser aussichtslosen Situation, z. B. dem **langfristig stabilen Wachkoma**, sollte der staatliche Lebensschutz hinter den erklärten Willen des Betroffenen zurücktreten, wenn dies in einer Patientenverfügung ausdrücklich angeordnet wurde.

M. E. kann der Staat einen Patienten nicht zwingen, über Jahre im schwersten Wachkoma bleiben zu müssen, wenn der Patient in einer PV ausdrücklich weitere medizinische Maßnahmen unterbunden hat.

Auch das grundlegende Papier der Evangelischen Kirche in Deutschland zur Patientenverfügung geht diesen Weg aus der Überlegung heraus, „zum Besten des Patienten zu handeln, was einschließt, dass

man seine Sicht und seinen Willen so weit wie möglich achtet.¹

In diesen schwierigen Fällen darf das Unterlassen lebenserhaltender Maßnahmen aber nicht auf einen bloß **mutmaßlichen** Willen gestützt werden. Außerdem muss das Vormundschaftsgericht einbezogen sein.

[Basisversorgung]

Eine Basisversorgung sollte in allen Fällen durchgeführt werden. Dazu zählt beispielsweise das Stillen des Gefühls von Durst und Hunger.

Eine Magensonde wird oftmals als ein Eingriff in die eigene körperliche Integrität wahrgenommen. Der Patient muss deshalb die Möglichkeit haben, im Wege der

¹ S. KIRCHENAMT DER EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND (Hg.): *Sterben hat seine Zeit - Überlegungen zum Umgang mit Patientenverfügungen aus evangelischer Sicht* (EKD Texte 80, Hannover 2005), S. 24

Patientenverfügung auf eine **künstliche Ernährung verzichten** zu können.

[Patientenverfügung nur ein Element]

Meine Damen und Herren,

Nach christliche Überzeugung gilt, dass **Gott allen Dingen ihre Zeit bestimmt** hat. Der Mensch steht vor der Aufgabe zu erkennen, wann was an der Zeit ist.

Dazu kann die Erkenntnis gehören, dass auch dem Sterben seine Zeit gesetzt ist; es also darauf ankommt, den Tod zuzulassen und seinem Kommen nichts mehr entgegen zu setzen.

Es gibt also keine Pflicht zur Leidensverlängerung um jeden Preis!

Das Thema Patientenverfügung ist dabei nur ein Teilaspekt. Es geht darum, die Situation alter, kranker und sterbenskranker

Menschen zu verbessern und ihrem Wunsch zu entsprechen, unter keinen Schmerzen zu leiden und nicht alleine gelassen zu werden.

Neben einer gesetzlichen Absicherung der Patientenverfügung ist hier der Ausbau der palliativmedizinischen Versorgung und der Hospizdienste gefragt und das gemeinsame Bemühen, die Bedürfnisse der Ältesten und Schwerstkranken wieder in die **Mitte der Gesellschaft** zu holen.

„Geboren werden hat seine Zeit, Sterben hat seine Zeit“. (Koh 3,2)