

**(A) Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Frau Kollegin, ich will Sie nicht unterbrechen. Ich möchte die Kolleginnen und Kollegen nur bitten, die Ernsthaftigkeit dieses Themas zu würdigen und die Plätze einzunehmen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

**Dr. Herta Däubler-Gmelin (SPD):**

Wenn wir einen Gesetzentwurf machen, dann – dies ist mein dritter Punkt – will ich einen, der Vertrauen zwischen den Betroffenen und den Angehörigen sowie den Ärzten fördert. Das ist einer der wichtigsten Punkte. Ich habe schon erwähnt, dass sich Leiden und Sterben einer pauschalierenden Regelung entziehen. Was bleibt dann aber? Dann bleibt nur dieses Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Pflegepersonal auf der einen und Leidenden und ihren Angehörigen auf der anderen Seite. Das müssen wir stärken. Das tut unser Gesetzentwurf.

Wenn ich dies alles zusammennehme – jede Patientenverfügung gilt; es gibt keinen Automatismus, nicht mehr Regeln, als man sinnvollerweise regeln kann, und vor allen Dingen eine Förderung des Vertrauensverhältnisses –, dann entspricht unser Gesetzentwurf diesen Anforderungen. Und er hält, was er verspricht.

Herzlichen Dank.

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

**(B)****Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Bevor ich das Wort dem Kollegen Stünker gebe, möchte ich Sie bitten, Ihre Gespräche außerhalb des Plenarsaals fortzusetzen und hier im Plenarsaal wirklich zu zuhören.

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

**Joachim Stünker (SPD):**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Lassen Sie mich zum Ende der heute sehr sorgfältig geführten Debatte auf den Kern unserer Diskussion zurückkommen. Es geht bei unserer Entscheidung letztendlich um das verfassungsrechtlich garantierte Selbstbestimmungsrecht jedes einzelnen Menschen.

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

Art. 2 unserer Verfassung sagt:

Jeder hat das Recht auf ... körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.

Ich füge hinzu: Die Menschen haben einen Anspruch darauf, dass dieses Selbstbestimmungsrecht nicht nur in der Verfassung steht, sondern auch im Alltag eingehalten wird.

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

**(C)**

Ausschließlich darum geht es bei unserer Entscheidung. Es geht nicht darum – wie der Kollege Hüppe formuliert hat –, wie ein schmerzfreies Sterben gesichert werden kann. Nein, darum geht es nicht. Jeder Patient hat das Recht, sich für oder gegen eine medizinische Behandlung zu entscheiden und gegebenenfalls deren Umfang zu bestimmen. Jeder Patient hat aber auch das Recht, seiner Krankheit den natürlichen Verlauf zu lassen und die Möglichkeiten der modernen Medizin und der Apparate-medicin nicht für sich in Anspruch zu nehmen. Denn unser Grundgesetz postuliert gerade keine Pflicht, das eigene Leben unter Ausnutzung aller Mittel so lange wie möglich zu erhalten.

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

Das ist das Selbstbestimmungsrecht und das Menschenbild unseres Grundgesetzes. Dieses Selbstbestimmungsrecht wäre entwertet, wenn es nur so lange uneingeschränkt gelten sollte, wie ich mich als Patient klar und deutlich selber äußern kann. Wenn ich mich selber äußern kann, kommt keiner auf die Idee, mir zu sagen: Du hast dich möglicherweise falsch entschieden. – Es muss deshalb Gültigkeit auch für die Lebenssituation haben, in der ich mich nicht mehr äußern kann, für die ich aber deshalb vorsorglich in einer Patientenverfügung meine Willensbestimmung niedergelegt habe.

Diese Diskussion führt der Gesetzgeber im Grunde seit 20 Jahren, nämlich seitdem wir im Jahre 1992 mit dem Betreuungsrecht das alte Vormundschaftsrecht abgelöst haben,

**(D)**

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

wonach die Menschen entmündigt wurden, weil sie nicht mehr in der Lage waren, ihre persönlichen Angelegenheiten zu regeln. Heute gibt es das Betreuungsrecht. Ein Betreuer wird bestellt. Dieser entscheidet nicht danach, was er für richtig hält, sondern danach, was der Wille des Betreuten ist. Das ist heute ausdrücklich geltendes Recht.

Herr Kollege Hüppe, Sie malen in Ihren Reden und Interviews die Gefahr an die Wand, dass nach dem Stünker-Entwurf der Arzt und der Betreuer zukünftig bei der Feststellung des mutmaßlichen Willens entscheiden könnten, ob ein Mensch – wie Sie sagen – sterben müsse. Dazu kann ich Ihnen nur sagen: Das ist heute geltende Rechtslage unseres Betreuungsrechts. Im Grunde treffen der Betreuer und der Arzt diese Entscheidung. Die Patientenverfügung schafft hier ein Korrektiv und ist das Gegenteil von dem, was Sie überall in Deutschland erzählen.

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Menschen, die eine Entscheidung selbstbestimmt getroffen haben, haben einen Anspruch auf Rechtssicherheit. Die Menschen

Joachim Stünker

- (A) haben in einem Rechtsstaat Anspruch darauf, dass der Staat ihnen Rechtssicherheit gewährt. Diese haben sie heute nicht. Trotz mehrerer Urteile des Bundesgerichtshofes, in denen es heißt: „Dem Patientenwillen ist Geltung zu verschaffen“, trotz der Richtlinien der Bundesärztekammer, dass die Patientenautonomie zu achten ist, haben wir keine Rechtssicherheit, wie die Diskussion der letzten Jahre deutlich gezeigt hat.

Wir brauchen nicht mehr darüber zu diskutieren, woran das liegt. Es ist ganz einfach so, weil im Betreuungsrecht damals nicht geregelt wurde, wie es bei Entscheidungen am Ende des Lebens ist. Wer sich einmal die Mühe macht, die Materialien durchzulesen, wird feststellen, dass die Kolleginnen und Kollegen damals über genau die Fragen diskutiert haben, über die auch wir seit sechs Jahren diskutieren. Da sie sich damals nicht entscheiden konnten, haben sie keine Regelung in das Gesetz hineingeschrieben. Die Entwicklung hat uns aber gezeigt, dass es notwendig ist, dass wir jetzt endlich eine klare Regelung ins Gesetz schreiben. Wir brauchen kein Richterrecht, sondern wir – der Gesetzgeber, dieses Hohe Haus – müssen die Voraussetzungen schaffen, die erfüllt sein müssen, damit eine Patientenverfügung verpflichtend und gültig ist.

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

Darum müssen wir heute hier die Kraft aufbringen – ich bitte darum –, zu einer Entscheidung zu kommen. Es darf nicht dazu kommen, dass es wieder keine Entscheidung gibt, weil keiner der vorliegenden Entwürfe eine Mehrheit findet;

(B)

(Volker Kauder [CDU/CSU]: Auch keine Entscheidung ist eine Entscheidung!)

denn die Menschen draußen im Land warten auf die Rechtssicherheit, von der ich gesprochen habe.

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

Wenn ich von Rechtssicherheit spreche, dann meine ich damit auch, dass wir keine Regelung schaffen dürfen, die neue Rechtsunsicherheiten und nur vermeintlich Rechtssicherheit schafft.

Ich will auf den Entwurf der Kollegen Bosbach, Röspel und anderer im Einzelnen nicht eingehen; das ist schon getan worden. Ich will nur eine Fallgestaltung nennen, um zu verdeutlichen, wie genau man hinschauen muss bei dem, was da ins BGB, Betreuungsrecht, geschrieben werden soll. Was bedeutet es, wenn eine qualifizierte Patientenverfügung, die ärztlich dokumentiert ist – die notarielle Beurkundung ist ja nicht mehr vorgesehen –, einer vormundschaftlichen Genehmigung bedarf, damit der Patientenwille umgesetzt werden kann? Was macht der Arzt, bis die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts vorliegt? Wie lange dauert die Genehmigung? Auf welcher Grundlage soll das Gericht entscheiden? Auf der Grundlage eines Stückes Papier, der Patientenverfügung? Das Gericht entscheidet, obwohl es den Menschen, um den es geht, nicht kennt.

Nein, entscheiden müssen diejenigen, die mit dem Menschen zu tun haben, um den es geht und der die Patientenverfügung geschrieben hat: der Arzt und der Betreuer oder der Bevollmächtigte. (C)

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

Wenn diese zu dem Ergebnis kommen, dass das, was aufgeschrieben wurde, auch der aktuelle Wille ist, dass die gegenwärtige Lebens- und Behandlungssituation derjenigen entspricht, für die damals Vorsorge getroffen wurde, dann entscheiden sie, ob die Patientenverfügung umzusetzen ist. Das allein ist praktisch und lebensnah.

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

Ich will auf die vielen Haftungsprobleme nicht eingehen, die, wenn der Bosbach-Entwurf Gesetz würde, wie eine Flut auf die Menschen und die Gerichte zukommen würden. Ich kann nur sagen: Allein zum Schutz der Ärzte, damit sie nicht in neue Haftungsprobleme kommen – darum wollen sie das nicht, darum lehnen sie diesen Gesetzentwurf ab –, darf dieser Entwurf kein Gesetz werden.

Lassen Sie mich noch ein paar Bemerkungen zu dem Entwurf des Kollegen Zöllner und der Kollegin Däubler-Gmelin machen. Ursprünglich waren wir uns sehr nahe. Positiv ist, dass dieser Entwurf genauso wie unserer keine Reichweitenbegrenzung vorsieht und von daher die ganzen Probleme, die ich kurz anzureißen versucht habe, nicht entstehen können. Leider fehlt in Ihrem Entwurf aber die Schriftform, und leider haben Sie, was ich überhaupt nicht verstanden habe, nach der Anhörung zwei Änderungen vorgenommen, die neue Rechtsunsicherheiten produzieren würden. Ich will sie Ihnen nennen. In der entsprechenden Vorschrift steht heute jetzt neu:

(D)

Soweit dies erforderlich ist, willigt der Betreuer in die vorgeschlagene medizinische Behandlungsmaßnahme ein ...

Das wäre eine erneute Erforderlichkeitsklausel. Diese haben wir vor gut zwei Jahren aus Art. 72 der Verfassung herausgenommen haben. Erforderlich vom Grundsatz her und für jede einzelne Maßnahme, oder was soll das heißen? Wann ist die Einwilligung nicht erforderlich? Was geschieht, wenn die Einwilligung nicht erforderlich ist? Behandelt der Arzt dann ohne Einwilligung des Betreuers oder des Bevollmächtigten? Wo bleibt im Ergebnis die Patientenautonomie? Diese Fragen werden in Ihrem Gesetzentwurf nicht beantwortet. Die Gerichte müssten darüber entscheiden.

Die zweite Regelung, die sich zunächst einmal gut anhört, lautet:

Vor der Errichtung

– gemeint ist die Errichtung einer Patientenverfügung – soll eine ärztliche Beratung ... erfolgen.

Joachim Stünker

- (A) Liebe Kolleginnen und Kollegen, man muss wissen, was in der Sprache des Gesetzes „soll“ heißt. In der Sprache des Gesetzes heißt „soll“: Du musst, wenn du kannst, und nur dann, wenn du nicht kannst, musst du nicht. – Das heißt, die Ausnahmefälle, in denen es darum geht, wann man rechtzeitig vorher eine ärztliche Beratung in Anspruch nehmen kann, werden eine Fülle von Unsicherheiten mit sich bringen und eine Fülle neuer Fragen aufwerfen, über die letzten Endes wieder Gerichte entscheiden müssen. Die Menschen haben wiederum nicht die Sicherheit, dass ihr in einer Patientenverfügung bestimmter Wille auch gelten wird.

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

Diese Sicherheit sowohl für den Arzt als auch für den Patienten bietet unser Gesetzentwurf. Er trägt meinen Namen, aber viele Kolleginnen und Kollegen aus vier Fraktionen dieses Hauses haben daran mitgewirkt. Bei diesen Kolleginnen und Kollegen möchte ich mich für ihre Unterstützung recht herzlich bedanken.

Zum Schluss, Frau Präsidentin, möchte ich noch zwei Anmerkungen machen.

Erstens. Auch die Kollegen Bosbach und Zöllner haben ihre Gesetzentwürfe aus ehrenwerten Motiven so verfasst, wie sie sie verfasst haben. Herr Kollege Grübel, Sie begründen Ihre Auffassung immer, indem Sie auf die Lebensschutzpflicht des Staates verweisen. Aber ich sage Ihnen: In verfassungsrechtlicher Hinsicht begehen Sie einen gravierenden Denkfehler. Die Begründung, hier müsse ein Ausgleich vorgenommen werden, trägt verfassungsrechtlich nicht. Denn eine Abwägung zwischen Selbstbestimmung und Lebensschutz ist nach geltender Rechtsprechung dann, wenn es sich um den gleichen Grundrechtsträger handelt, nicht möglich.

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

Hier handelt es sich um den Grundrechtsträger Patient, der von seinem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch gemacht hat. Der Staat hat in diesem Fall kein Recht, ihm im Interesse des Lebensschutzes vorzuschreiben, seine Entscheidung noch einmal zu überdenken.

Meine zweite und letzte Anmerkung. Vor zwei Jahren haben viele deutsche Ärzte den sogenannten Lahrer Kodex verfasst. Im Rahmen eines Kongresses haben viele führende Mediziner, vor allen Dingen Palliativmediziner, aber auch Ärzte, die jeden Tag am Operationstisch stehen, eine Art Selbstverpflichtung unterschrieben. Der Lahrer Kodex lautet wie folgt:

Falls ein Patient entscheidungsunfähig ist, werde ich eine vorher ... vorgelegte Patientenverfügung respektieren, sofern diese aktuell und auf die gegenwärtige Situation anwendbar ist.

Nichts anderes besagt auch der Stünker-Gesetzentwurf, der Ihnen heute zur Abstimmung vorliegt. Die Menschen wollen diese Regelung. Auch die breite Mehrheit der Ärzte will diese Regelung. Ich bitte Sie daher um Zustimmung.

Danke schön.

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

**Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**

Zu einer Kurzintervention gebe ich das Wort dem Kollegen Bosbach.

**Wolfgang Bosbach (CDU/CSU):**

Herr Kollege Stünker, wenn ich Sie richtig verstanden habe, haben Sie gerade gesagt, der Gesetzentwurf des Kollegen Zöllner und der Gesetzentwurf, der von mir unterstützt wird, würden zwar ehrenwerte Motive widerspiegeln, seien aber leider verfassungswidrig, da in meinem Gesetzentwurf differenziert wird zwischen unheilbaren Erkrankungen, also zwischen Krankheiten, die irreversibel sind und einen tödlichen Verlauf haben, und Krankheitssituationen, in denen man nach einem ärztlichen Heileingriff wieder ein bewusstes, gesundes und erfülltes Leben führen kann. Außerdem haben Sie ausgeführt, der Staat dürfe dann, wenn derselbe Grundrechtsträger betroffen sei, keine Hürden zum Schutz des Lebens und der Gesundheit, die das Selbstbestimmungsrecht einschränken würden, auferlegen. Das war Ihre These.

In der Transplantationsmedizin beurteilt der Deutsche Bundestag dies fundamental anders. Bei einer Organspende unter Lebenden müssen insgesamt acht Bedingungen erfüllt sein; unter anderem muss eine ärztliche Beratung stattgefunden haben. Außerdem hat der Bundestag, haben wir alle sieben weitere Hürden errichtet. Wir waren nämlich der Auffassung: Eine Organspende ist mit erheblichen gesundheitlichen Risiken verbunden, und darüber müssen wir den Spender zu seinem Schutz aufklären. –

Nie hat bei diesem Thema auch nur eine Kollegin oder ein Kollege im Deutschen Bundestag behauptet, dass die Pflicht zur ärztlichen Aufklärung über die gesundheitlichen Risiken einer Organspende verfassungsrechtlich problematisch sei.

Hier sprechen wir nicht über die ärztliche Beratung bei einem irreversiblen tödlichen Krankheitsverlauf, sondern darüber – und das empfinden viele als Zumutung –, dass jemand über sein Leben verfügt. Für den Fall des Falles, dass die Betroffenen doch nicht unheilbar erkrankt sind, wollen wir allerdings festlegen, dass sie sich vor dieser Verfügung bitte ärztlich beraten lassen.

Wir können doch nicht ernsthaft die Verfügung über ein Organ, beispielsweise eine Niere, für so risikoreich halten, dass wir eine Zwangsberatung vorschreiben, während wir in dem Fall, in dem jemand über sein Leben verfügt, sagen: Ja, so ist es eben; wer schreibt, der bleibt. – Das nennen wir dann Selbstbestimmung. Ich halte dies für einen Widerspruch.

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

(C)

(D)