

Ich eröffne die Aussprache und erteile das Wort dem Kollegen Christoph Strässer für die Gruppe Stünker und andere.

(Beifall des Abg. Rolf Stöckel [SPD])

Christoph Strässer (SPD)

## **Patientenverfügungen neu regeln – Selbstbestimmungsrecht und Autonomie von nichteinwilligungsfähigen Patienten stärken**

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Dieser Tag könnte ein guter Tag werden, nicht nur für den Deutschen Bundestag – das wäre schon sehr schön –, sondern auch für Millionen von Menschen, von Bürgerinnen und Bürgern in diesem Land, die darauf warten, dass wir – ich sage es einmal etwas platt – endlich zu Potte kommen in diesem Hohen Hause.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP und der LINKEN)

Ich sage ganz klar, dass ich für viele der Debatten großes Verständnis habe; denn wir reden wirklich über ziemlich fundamentale Fragen. Kein Verständnis mehr habe ich hingegen dafür, dass es nach einer Debattendauer von vielen Jahren in diesem Land noch relevante Gruppen gibt – in diesem Hause, aber zum Beispiel auch in Gestalt der Bundesärztekammer –, die sagen, wir bräuchten keine Regelung, weil alles klar sei und weil durch eine Regelung nur überreguliert werde. Wie das zusammenpassen soll, ist ein Aspekt. Der andere aber ist: Wer noch heute, nachdem wir mindestens seit 2003, seit einem berühmten Urteil des Bundesgerichtshofs, ernsthaft über die Frage der Reichweite und der Wirkung von Patientenverfügungen streiten, sagt: „Wir brauchen kein Gesetz, wir brauchen keine Regulierung“, der hat mindestens die Diskussion der letzten sechs Jahre verschlafen und sollte sich angesichts dessen einmal besinnen.

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

Ich möchte in aller Kürze auf den sogenannten Stünker-Entwurf – aufgrund der Debatten, die wir hier geführt haben, sind noch einige Veränderungen vorgenommen worden – eingehen. Ich glaube – das ist meine feste Überzeugung und auch die der Kolleginnen und Kollegen, die diesen Entwurf unterstützen –, dass er dem Ziel, das in vielen Debatten geäußert worden ist, zuletzt in der Sachverständigenanhörung vor wenigen Wochen in diesem Hause, und das die meisten in diesem Hohen Hause erreichen wollen, nämlich ein selbstbestimmtes Sterben, Selbstbestimmung und Menschenwürde am Ende eines Lebens zu ermöglichen, am nächsten kommt und die beste Form der Umsetzung darstellt. Die wichtigste und zentrale Botschaft – ich lasse die Punkte, in denen es Übereinstimmung gibt, wie Formvorschriften und Regelungen im Betreuungsrecht, außen vor –, die von diesem Gesetzentwurf ausgeht, ist nach meiner Überzeugung: Wir nehmen den Willen von Menschen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt im Zustand der vollen Entscheidungsfähigkeit eine Entscheidung für die Zukunft getroffen haben, ernst, auch wenn sie aktuell in einer Situation sind, in der sie nicht mehr selber entscheiden können. Das ist die Kernbotschaft unseres Gesetzentwurfes. Er entspricht dem Grundsatz der Selbstbestimmung und der Beachtung der Menschenwürde auch am Ende eines Lebens am meisten. Das ist meine Überzeugung.

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

Ich möchte den Kernunterschied, den es aus meiner Sicht zum sogenannten Bosbach/Röspel-Entwurf gibt, darstellen, weil ich glaube, dieser Punkt ist maßgeblich dafür, zu welcher Entscheidung man sich in diesem Hohen Hause auch unter Einbeziehung Ihres Entwurfes, Herr Kollege Zöllner, durchringen wird. Der Kernpunkt unseres Entwurfes ist, dass die Patientenverfügung, der entweder schriftlich oder durch Auslegung eines mutmaßlichen Willens festgestellte Wille, auch dann gelten muss, wenn die Krankheit, um die es geht, und der Krankheitszustand, um den es geht, nicht irreversibel zum Tode

führen. Das ist die klare Botschaft. Ich betone: Ich will keine Zweiklassenwillenserklärung, keine Zweiklassenselbstbestimmung. Es soll gelten, was jemand aufgeschrieben hat.

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

Ferner möchte ich einen Punkt anführen, der vielleicht für Klarheit sorgen kann. Dem Stürker-Entwurf wurde im Rahmen der Debatte vorgehalten, es gebe zwischen der Abfassung einer Patientenverfügung und der letztendlichen Inkraftsetzung und Durchführung dieser Patientenverfügung einen Automatismus. Ich habe es schon damals für falsch gehalten, als dies gesagt wurde. Nach der Sachverständigenanhörung – ich darf Sie bitten, sich das einmal anzuschauen – haben wir einen neuen § 1901 b BGB vorgesehen, in dem sehr klar ausgeführt wird, dass es diesen Automatismus definitiv nicht gibt. Vielmehr wird vorgeschrieben, dass es ein Gespräch zwischen Arzt und Betreuer geben muss und dass infolge dieses Gespräches die Frage gestellt werden wird: Setzen wir die Patientenverfügung um, oder setzen wir sie nicht um? Ich glaube, das ist das Gegenteil von Automatismus. Ich hoffe, dass es Ihnen mit dieser neuen Formulierung in unserem Gesetzentwurf möglich wird, diesem Gesetzentwurf zuzustimmen.

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

Letzter Punkt. Ich weiß, eine Patientenverfügung ist nicht alles. Wir brauchen – ich bin sehr froh darüber, dass es jetzt auch bei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung Fortschritte gibt und die Kassen da einen Sprung gemacht haben – eine Verbesserung der Schmerztherapie und eine bessere Förderung der Hospizbewegung. In diesem Kontext spielt die Patientenverfügung eine wichtige Rolle. Ich bitte Sie ganz herzlich darum, am Ende dieser Debatte unserem Entwurf zuzustimmen. Das erwarten sehr viele Menschen in diesem Land. Wir in diesem Hohen Hause tun ihnen einen großen Gefallen.

Herzlichen Dank.

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