

## **Zeitung: Bosbach sieht keinen Kompromiss zu Patientenverfügung**

Quelle: Deutsches Ärzteblatt >>> [aerzteblatt.de](http://aerzteblatt.de) v. 13.11.08 <<< (html)

### **Kurze Anmerkung (L. Barth):**

Dass Bosbach keine Kompromissmöglichkeiten sieht, ist bedauerlich, aber letztlich wohl auch dem Umstand geschuldet, dass dieser sich von der rechtsirrigen Vorstellung leiten lässt, dass ein Abbruch der Behandlung nicht auch dann verfügt werden könne, wenn Heilungschancen bestehen. Selbstverständlich ist dies der Fall, da der Patient für sich unvernünftige Entscheidungen – auch solche in einer Patientenverfügung – treffen kann.

Sofern Streit darüber besteht, ob ggf. auch mündliche Erklärungen des Patienten verbindlich sein sollen erscheint ein Kompromiss durchaus möglich, wenn dieser denn von den einzelnen Initiatoren der fraktionsübergreifenden Entwürfe gewollt ist. Dies gilt auch im Hinblick auf die „Beratungspflicht“, zumal es nicht ausgeschlossen ist, dass hier dem Gesetzgeber auch in Kenntnis des Stellenwerts des Selbstbestimmungsrechts ein weiter Beurteilungsspielraum zu konzederen ist (analog der Problematik bei Schwangerschaftsabbrüchen).

Sofern er einerseits seiner Verpflichtung, prinzipiell das „Leben“ zu schützen dadurch gerecht zu werden versucht, dass er zumindest ein Beratungsgespräch voraussetzt und es andererseits aber dem Patienten unbenommen bleibt, auf ein Beratungsgespräch expressis verbis verzichten zu können und dies zu dokumentieren ist, dürfte den Belangen der widerstreitenden Interessen Rechnung getragen sein. Aus Gründen der Rechtsklarheit scheint es denn auch nicht sonderlich problematisch, Schriftformzwang zu verlangen, wobei auch diesem Aspekt eher eine untergeordnete Rolle in der tatsächlichen Praxis zukommt. Sofern der Patient noch seinen Willen mündlich äußern kann, könnte dieser freilich verbindlich sein, während demgegenüber bei der problematischen Fallgruppe derjenigen, die keine Patientenverfügung haben und sich nicht mehr äußern können, auch die Angehörigen in die Entscheidungsfindung über den Abbruch von Behandlungsmaßnahmen einbezogen werden und so Auskunft über die Einstellungen des Patienten zu einem Behandlungsabbruch geben können.

### **Wo also könnte der Kompromiss liegen?**

Patientenverfügungen sind ohne Reichweitenbeschränkung verbindlich

Beratungspflicht ja, aber Patient kann hierauf bezogen einen Verzicht erklären

Schriftform ist erforderlich, weil prinzipiell wegen der Rechtsklarheit und der Bedeutung des hohen Ranges des Selbstbestimmungsrechts und des Rechtsguts „Leben“ wünschenswert, um insbesondere Entscheidungskorridore für die Interpreten eines mutmaßlichen Willens eng zu halten.

Ungeachtet dessen darf im Übrigen auch darauf hingewiesen werden, dass es eine berechtigte Vermutung dafür gibt, dass die interessierten Patienten die Schriftform wohl für nicht sonderlich problematisch erachten werden, da diese eine Patientenverfügung in Ausübung ihres (!) Rechts und in freier Selbstverantwortung verfassen werden. Diesbezüglich könnte es dann auch in der Folge Sinn machen, dass die politisch Verantwortlichen nach der Verabschiedung eines Patientenverfügungsgesetzes in Informationsbroschüren und in einschlägigen Medien entsprechende Aufklärungsarbeit über den Vorteil einer Patientenverfügung leisten. Solche Kampagnen (Stichwort: Organspende, HIV, Keine Macht den Drogen) sind nicht ungewöhnlich und könnten so dazu beitragen, dass der Bürger den Blick für sein von ihm zu verantwortendes „Schicksal“ schärft. Die Möglichkeit zur Wahrnehmung eines ganz zentralen Freiheitsrechts setzt auch ein aktives Engagement des Grundrechtsberechtigten voraus, so dass hierüber zumindest aufzuklären ist. Wer dann die Freiheit zur Selbstbestimmung nicht nutzt, muss sich einstweilen mit der „objektiven Wertordnung“ des Grundgesetzes und im Zweifel der „Verfassungswirklichkeit“ zufrieden geben, wenn und soweit auch sein „mutmaßlicher Wille“ nicht feststellbar ist. Ob dies allerdings gewollt ist,

entscheidet der künftige Patient, wobei wir uns alle auch darüber im Klaren sein sollten, dass wir mit einer Patientenverfügung auch Dritte (Ärzte, Pfleger und letztlich auch Vormundschaftsrichter) entlasten und diese nicht im Unklaren über unsere therapeutischen resp. palliativmedizinische Zielvorstellungen lassen. Mit einer Patientenverfügung bereichern wir insbesondere die Arzt-Patienten-Beziehung, in der wir als Patienten durchaus den Arzt von seinem Fürsorgeanspruch entlasten können und zwar unabhängig davon, ob dieser berufsethisch vom Arzt verpflichtend geschuldet ist.

Vielleicht ist es an der Zeit, der ethischen und moralischen Wertediskussion dergestalt ein Ende zu bereiten, in dem schlicht das Patientenverfügungsgesetz auf den Weg gebracht wird. Ich hege die Befürchtung, dass das Selbstbestimmungsrecht, aber auch die Interessensphäre der Ärzte und Pflegenden keine „ethische Botschaften“ mehr vertragen, da hierdurch der Blick für das Wesentliche eingetrübt wird. Die „Enttabuisierung des Sterbens“ kann nicht gelingen, weil es im Interesse einiger Philosophen und Ethiker liegt, eben diesen höchst individuellen und kreatürlichen Vorgang nicht zu entmythologisieren. Das „süße Gift einer Moraldebatte“ scheint zu wirken und da mag man/frau es mir nachsehen, dass eigentlich ein nach den Vorstellungen des Gesetzgebers verfassungskonformes und auf Kompromissen beruhendes Gesetz immer noch besser ist, als gar kein Gesetz. Ich könnte hier gar behaupten, „ein schlechtes Gesetz“ ist besser, als gar keines, weil sich so zumindest die Möglichkeit eröffnet, irgendwann einmal beim Bundesverfassungsgericht vorstellig werden zu können.

Der „Kulturkampf um die Würde des Menschen“ kann in der Frage des selbstbestimmten Sterbens nicht befriedet werden, weil die Normexegeten unversöhnlich gegenüberstehen und insofern muss es darum gehen, die Direktiven einzig aus der Verfassung heraus zu filtern. Im Zweifel müssen wir uns dann von einem Urteil des BVerfG „belehren“ lassen und darauf hoffen, dass die Mitglieder des dann mit der Frage befassten Senats einen rechten Blick für die grundrechtlichen Spannungslagen haben, ohne hierbei eine „Kultur des moralisch und ethisch genehmen Sterbens“ zu verordnen, wenn es doch letztlich um den Patienten geht, der seinen (!) Willen umgesetzt wissen möchte – mag dieser auch noch so unvernünftig sein!

Lutz Barth, 14.11.08

© IQB 2008

>>> [Impressum/Haftungsausschluss](#) <<<

Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser verbunden.

>>> E-mail: [webmaster@iqb-info.de](mailto:webmaster@iqb-info.de)

>>> home: Zur Webpräsenz: <http://www.iqb-info.de/>

© 2008