

**Betr.: Die Würde des Menschen in Grenzsituationen des Lebens**

**1 I) Leitgedanken**

2 Gerade in Grenzsituationen des Lebens muss sich die Mitmenschlichkeit in einer  
3 Gesellschaft bewähren. In solchen Grenzsituationen bedürfen Menschen  
4 besonderer Zuwendung und Hilfe. Die Wahrung der Menschenwürde ist für  
5 Liberale der Maßstab allen Handelns. Die Würde des Menschen umfasst das  
6 Recht, über sich selbst zu bestimmen. Das Selbstbestimmungsrecht gilt auch  
7 dann, wenn man seinen Willen nicht mehr selbst ausdrücken und durchsetzen  
8 kann. Mit Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht hat unsere Rechtsordnung  
9 Mittel bereitgestellt, auch in solchem Falle das Selbstbestimmungsrecht zu  
10 wahren. Niemand darf sich anmaßen, sich über den Willen des Patienten und  
11 sein Selbstbestimmungsrecht hinwegzusetzen. Das gilt auch für den  
12 selbstbestimmten Entschluß eines Menschen, seinem Leben ein Ende zu setzen  
13 und Hilfe dabei in Anspruch zu nehmen. Hilfe – auch ärztliche – zum Suizid darf  
14 nicht kriminalisiert werden. Liberale wissen, daß gerade in Grenzsituationen des  
15 Lebens nicht alles durch gesetzliche Normen geregelt werden kann und muß.  
16 Unsere Gesellschaft hat die Pflicht, durch Förderung von Palliativmedizin und  
17 Hospizen die Lage des leidenden Menschen so erträglich wie möglich zu  
18 machen. Vor allem anderen aber bedarf Menschenwürde bis zum Lebensende  
19 der persönlichen Zuwendung. Jeder Einzelne steht deshalb in der Verantwortung  
20 für eine menschliche Gesellschaft.

**21 II) Politische Forderungen**

**22 1. Selbstbestimmung und Würde bei Pflegebedürftigkeit und im Alter**

23 - Die Würde des Menschen und sein Recht auf Selbstbestimmung sind  
24 unantastbar. Sie zu achten, zu schützen und zu fördern ist die Aufgabe nicht  
25 nur des Staates, sondern auch der professionellen Pflege sowie der  
26 bürgerschaftlichen wie der familiären Gemeinschaft.

27 - Die Ausbildung des Pflegepersonals muss auf einen besseren Standard  
28 angehoben werden; dieser ist fortlaufend an neue medizinische, rechtliche und  
29 soziale Erkenntnisse anzupassen.

30 - Die Entlohnung des Pflegepersonals muss angemessen und attraktiv werden.

31 - Die Anzahl der Betreuten pro Pfleger darf ein festzulegendes Verhältnis nicht  
32 überschreiten, das persönlich zugewandte Pflege ermöglicht.

33 - Für die Betreuung Pflegebedürftiger und alter Menschen muss unsere  
34 Gesellschaft die erforderlichen Mittel bereitstellen. Gegebenenfalls sind Prioritäten  
35 in den Haushalten neu festzulegen und die Struktur staatlicher Leistungen  
36 anzupassen.

37 - Die meisten älteren Menschen wollen ihren Lebensabend zuhause verbringen.  
38 Ambulante Pflege muss daher staatlich ebenso gefördert werden wie die

39 stationäre Pflege. Nur so kann das Selbstbestimmungsrecht der  
40 Pflegebedürftigen gewahrt werden.

41 - Die Qualitätsstandards von Pflegeheimen sind zu aktualisieren und ihre  
42 Überprüfung ist sicherzustellen; die angestrebte Qualität hat sich u. a. an  
43 folgenden Kriterien zu orientieren:

44 • weitgehende Befähigung des Betreuten zur Autonomie,

45 • striktes Übermaßverbot der eingesetzten Mittel (immer das mildeste),

46 • würdevolle Behandlung gerade auch des völlig Hilfebedürftigen.

47 - Auf eine Behandlung nach diesen Standards hat der Bürger einen einklagbaren  
48 Anspruch.

49 - Das Entgeltsystem der Pflege ist zu überprüfen und Fehlanreize und  
50 -steuerungen sind zu beseitigen. Es darf nicht sein, dass Koma-Patienten  
51 deshalb besonders häufig und lange auch gegen ihren Willen gepflegt werden,  
52 weil sie für Heimbetreiber besonders „rentabel“ sind.

53 - Für Konflikte, die sich aus unterschiedlichen religiösen oder kulturellen  
54 Wertvorstellungen von Betreuten wie des Pflegepersonals ergeben, sind  
55 innerhalb der rechtlichen Rahmenbedingungen geeignete Konzepte zu  
56 entwickeln.

57 - In Pflegeheimen sollen, wie bereits in Krankenhäusern, Ethik-Komitees gebildet  
58 werden, die juristische und medizinische Beratung bieten und in schwierigen  
59 Fällen Entscheidungshilfen anbieten. Es gilt, das Spannungsverhältnis zwischen  
60 Fürsorgepflicht und -anspruch einerseits, der Verhältnismäßigkeit der Mittel und  
61 der möglichst großen Selbstbestimmung und Würde andererseits  
62 auszubalancieren.

63 - Die Etablierung eines Heimarztes ist zu testen und bei Bewährung einzuführen.  
64 Das Recht des Einzelnen auf freie Arztwahl darf durch die Etablierung eines  
65 Heimarztes nicht eingeschränkt werden.

## 66 2. Selbstbestimmung über medizinische Behandlung und Pflege

67 - Der freie Wille des Betroffenen ist als Ausfluss der Menschenwürde (Artikel 1  
68 GG) maßgebend. Sein tatsächlicher oder mutmaßlicher Wille allein bestimmt Art  
69 und Weise einer medizinischen Behandlung. Dieser Wille des Betroffenen steht  
70 über der Meinung anderer Personen, auch der des Arztes. Die Rechtslage zur  
71 Fortsetzung oder zur Beendigung einer Behandlung ist eindeutig (§ 1901a BGB  
72 sowie Grundsatzurteil des BGH vom 25.06.2010 \*s. Anhang). Die FDP lehnt eine  
73 Änderung dieser Rechtslage ab.

74 - Allerdings ist diese Rechtslage noch nicht allen Beteiligten (Ärzten,  
75 Pflegepersonal, Verantwortlichen in Pflegeheimen, Richtern etc.) hinreichend  
76 geläufig, so dass es zahlreiche Unterschiede in der Anwendungspraxis gibt.  
77 Daher muss hierzu eine systematische und flächendeckende Aufklärung erfolgen.

78 - Die Grundversorgung von Menschen in Grenzsituationen des Lebens, die  
79 Linderung von Schmerzen, von Atemnot und das Bemühen, ihnen Ängste zu  
80 nehmen insbesondere bei schweren und tödlichen Krankheiten, muss endlich  
81 gewährleistet werden. Die FDP setzt sich deshalb nachdrücklich dafür ein,  
82 flächendeckende Angebote der Palliativmedizin und von Hospizen  
83 sicherzustellen. Auch sind höhere Mittel für Forschung und Lehre bereitzustellen,  
84 um die Qualifikation von Fachärzten, Pflegepersonen und Sterbebegleitern weiter  
85 zu verbessern.

### 86 3. Selbstbestimmung über die Beendigung des eigenen Lebens

87 - Der freie und ernsthafte Wunsch eines Menschen nach Beendigung des  
88 eigenen Lebens ist zu respektieren. Der Suizid ist keine strafbare Handlung,  
89 mithin darf die Beihilfe dazu ebenfalls nicht strafbar sein.

90 - Der Entschluss zum Suizid darf nicht durch sozialen oder ökonomischen Druck  
91 Dritter verursacht werden. Deshalb bedarf es geeigneter Unterstützung durch  
92 fachkundige Beratung, Betreuung und Zuwendung.

93 - Die FDP wendet sich gegen alle Versuche, diese Art der Sterbehilfe zu  
94 kriminalisieren. Die gegenwärtige Rechtslage bedarf keiner Änderung.

95 - Das ärztliche Standesrecht kann dazu führen, dass Ärzte, die im Rahmen  
96 unserer Rechtsordnung Sterbehilfe leisten, in ihrer wirtschaftlichen Existenz  
97 bedroht sind. Es ist mit unserem Rechtsverständnis unvereinbar, dass  
98 Standesregeln fundamental andere Wertungen vorschreiben als der  
99 Gesetzgeber. Daher ist hier rechtliche Klarheit für die Ärzte in Deutschland  
100 herzustellen.

101 - Nach geltendem Recht ist niemand, auch nicht der Arzt, verpflichtet, Beihilfe  
102 zur Selbsttötung gegen seine Gewissensüberzeugung zu leisten. Auch hieran  
103 darf sich nichts ändern.

