

Deutscher Bundestag

Stenografischer Bericht

134. Sitzung

Berlin, Freitag, den 6. November 2015

Inhalt:

Tagesordnungspunkt 26:

- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung**
Drucksachen 18/5373, 18/6573. 13065 B
- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)**
Drucksachen 18/5374, 18/6573. 13065 B
- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung**
Drucksachen 18/5375, 18/6573. 13065 B
- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung**
Drucksachen 18/5376, 18/6573. 13065 B

in Verbindung mit

Zusatztagesordnungspunkt 2:

- Antrag der Abgeordneten Katja Keul, Dr. Sabine Sütterlin-Waack, Brigitte Zypries, Matthias W. Birkwald und weiterer Abgeordneter: **Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe**
Drucksache 18/6546 13065 C
- Michael Brand (CDU/CSU) 13070 B
- Kerstin Griese (SPD) 13071 C
- Peter Hintze (CDU/CSU) 13072 D
- Renate Künast (BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN). 13073 D
- Dr. Patrick Sensburg (CDU/CSU) 13075 A
- Katja Keul (BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN). 13075 D
- Hermann Gröhe (CDU/CSU) 13077 A
- Dr. Carola Reimann (SPD) 13077 D
- Dr. Petra Sitte (DIE LINKE). 13078 D
- Veronika Bellmann (CDU/CSU). 13080 A
- Dr. Sabine Sütterlin-Waack (CDU/CSU) 13081 B
- Elisabeth Scharfenberg (BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN). 13082 A
- Dagmar G. Wöhrl (CDU/CSU). 13083 A
- Kai Gehring (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN). . . 13084 A
- Bettina Hornhues (CDU/CSU). 13085 A
- Brigitte Zypries (SPD) 13086 B

Volker Kauder (CDU/CSU)	13087 B
Dr. Karl Lauterbach (SPD)	13088 A
Susanna Karawanskij (DIE LINKE)	13089 B
Andrea Nahles (SPD)	13090 A
Lisa Paus (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	13090 D
Dr. Anton Hofreiter (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	13091 D
Michael Frieser (CDU/CSU)	13092 D
Burkhard Lischka (SPD)	13093 D
Dr. Eva Högl (SPD)	13094 C
Dr. Katarina Barley (SPD)	13095 C
Dr. Maria Flachsbarth (CDU/CSU)	13096 C
Halina Wawzyniak (DIE LINKE)	13097 C
Rudolf Henke (CDU/CSU)	13098 D
Namentliche Abstimmungen.	13066 C, 13100 C
Ergebnisse	13067 C, 13101 A

Tagesordnungspunkt 27:

Antrag der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Ullrich Schauws, Dr. Franziska Brantner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Frauen verdienen gleichen Lohn für gleiche und gleichwertige Arbeit	
Drucksache 18/6550	13104 B
Beate Müller-Gemmeke (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	13104 C
Ursula Groden-Kranich (CDU/CSU)	13105 C
Cornelia Möhring (DIE LINKE)	13107 C
Elke Ferner (SPD)	13109 A
Karin Maag (CDU/CSU)	13110 C
Ullrich Schauws (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	13112 B
Birgit Köppl (SPD)	13113 B
Paul Lehrieder (CDU/CSU)	13114 A
Ursula Schulte (SPD)	13115 D

Tagesordnungspunkt 28:

Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Neuregelung des Kraft-Wärme-Kopplungsgesetzes	
Drucksache 18/6419	13117 A
Florian Post (SPD)	13117 B
Eva Bulling-Schröter (DIE LINKE)	13118 C
Jens Koeppen (CDU/CSU)	13119 C
Dr. Julia Verlinden (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	13121 B

Tagesordnungspunkt 29:

Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über Bauparkassen	
Drucksache 18/6418	13122 B
Dr. Michael Meister, Parl. Staatssekretär BMF	13122 B
Susanna Karawanskij (DIE LINKE)	13123 B
Manfred Zöllmer (SPD)	13124 A
Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	13125 C
Alexander Radwan (CDU/CSU)	13126 B

Tagesordnungspunkt 30:

Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE: Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge – Doppelverbeitragung vermeiden	
Drucksache 18/6364	13127 B
Matthias W. Birkwald (DIE LINKE)	13127 C
Dietrich Monstadt (CDU/CSU)	13128 C
Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)	13129 C
Mechthild Rawert (SPD)	13130 B
Erich Irlstorfer (CDU/CSU)	13131 B
Dirk Heidenblut (SPD)	13132 B
Nächste Sitzung	13133 A

Berichtigung 13133 B

Anlage 1

Liste der entschuldigten Abgeordneten. 13135 C

Anlage 2

Endgültiges Ergebnis der namentlichen Abstimmung im Stimmzettelverfahren über

- den von den Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung
- den von den Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)
- den von den Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung
- den von den Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

(Tagesordnungspunkt 26) 13136 A

Anlage 3

Erklärungen nach § 31 GO zu den namentlichen Abstimmungen über

- den von den Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung
- den von den Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)
- den von den Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung

- den von den Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

(Tagesordnungspunkt 26) 13151 A

Annalena Baerbock (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) 13151 A

Marieluise Beck (Bremen) (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) 13151 D

Christine Buchholz (DIE LINKE) 13152 A

Petra Crone (SPD) 13152 B

Katja Dörner (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) 13152 B

Wolfgang Gehrcke (DIE LINKE) 13153 B

Micheal Groß (SPD) 13153 C

Dr. Hendrik Hoppenstedt (CDU/CSU) 13154 A

Axel Knoerig (CDU/CSU) 13154 C

Mechthild Rawert (SPD) 13154 D

Kordula Schulz-Asche (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) 13156 A

Anlage 4

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung:

- des von den Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung
- des von den Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)
- des von den Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung
- des von den Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

(Tagesordnungspunkt 26) 13156 C

<i>Heike Brehmer (CDU/CSU)</i>	13156 C	<i>Elisabeth Winkelmeier-Becker (CDU/CSU)</i>	13164 A
<i>Hubert Hüppe (CDU/CSU)</i>	13157 D	<i>Dr. Dorothee Schlegel (SPD)</i>	13164 D
<i>Dr. Claudia Lücking-Michel (CDU/CSU)</i>	13159 D	<i>Dr. Valerie Wilms (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN)</i>	13165 C
<i>Maria Michalk (CDU/CSU)</i>	13161 A	<i>Christian Schmidt, Bundesminister BMEL</i>	13166 B
<i>Karl Schiewerling (CDU/CSU)</i>	13161 B		
<i>Dr. Volker Ullrich (CDU/CSU)</i>	13162 D	Anlage 5	
<i>Marian Wendt (CDU/CSU)</i>	13163 B	Amtliche Mitteilungen	13167 B

(A)

(C)

134. Sitzung

Berlin, Freitag, den 6. November 2015

Beginn: 9.00 Uhr

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Nehmen Sie bitte Platz. Sie Sitzung ist eröffnet.

Guten Morgen, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich begrüße Sie herzlich zu unserer 134. Plenarsitzung und rufe den Tagesordnungspunkt 26 sowie den Zusatzpunkt 2 auf:

26. – Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung**

Drucksache 18/5373

- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)**

Drucksache 18/5374

- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung**

Drucksache 18/5375

- Zweite und dritte Beratung des von den Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung**

Drucksache 18/5376

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz (6. Ausschuss)

Drucksache 18/6573

ZP 2 Beratung des Antrags der Abgeordneten Katja Keul, Dr. Sabine Sütterlin-Waack, Brigitte Zypries, Matthias W. Birkwald und weiterer Abgeordneter

Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe

Drucksache 18/6546

Wir schließen, liebe Kolleginnen und Kollegen, mit der heutigen Debatte eine längere, gründliche, sorgfältige parlamentarische Beratung zum Thema „rechtliche Rahmenbedingungen für Sterbebegleitung bzw. Sterbehilfe“ vorläufig ab. Viele werden die Vermutung teilen, dass die öffentliche Debatte damit sicher nicht zu Ende sein wird.

Ich will aber, weil dies ja auch für die nicht ganz einfachen Verfahrensfragen von Bedeutung ist, daran erinnern, dass wir die parlamentarische Befassung mit dem Thema nicht mit der Einbringung von Gesetzentwürfen begonnen haben, sondern mit einer Orientierungsdebatte, die uns wechselseitig über die vielfältigen Aspekte dieses Themas aufklären und für die denkbaren Lösungsalternativen sensibilisieren sollte, mit dem Ergebnis, dass aus dieser Befassung des Plenums vier Gesetzentwürfe entstanden sind, die sich auch als konkurrierende Lösungen verstehen. Es hätten prinzipiell auch mehr oder weniger Gesetzentwürfe sein können als die vier, die dann nach intensiver Befassung verschiedener, besonders engagierter Kolleginnen und Kollegen am Ende tatsächlich entstanden sind.

Diese vier konkurrierenden Gesetzentwürfe zur Sterbebegleitung liegen heute in zweiter und dritter Lesung zur Beratung und Entscheidung vor. Sie sind jeweils von fraktionsübergreifenden Gruppen eingebracht worden. Der Bundestag muss sich also für einen dieser Gesetzentwürfe entscheiden, oder er kann gegebenenfalls alle vier Gesetzentwürfe ablehnen. Weiterhin liegt ein Antrag vor, der eine gesetzliche Regelung ausdrücklich nicht für erforderlich hält.

Nach intensiven Beratungen der Gruppen untereinander ist eine Einigung über die Abstimmungsreihenfolge dieser Gesetzentwürfe nicht zustande gekommen. Es gibt aber ein Einvernehmen aller Initiatoren, auch in Verbindung mit den Parlamentarischen Geschäftsführern aller

(B)

(D)

Präsident Dr. Norbert Lammert

- (A) Fraktionen, auf dem Wege eines Stimmzettelverfahrens die notwendigen Abstimmungen über diese Gesetzentwürfe durchzuführen. Dieses Verfahren haben wir in der Vergangenheit bei ähnlichen Fragen bereits angewendet.

Der Ältestenrat hat sich gestern noch einmal sehr intensiv mit den damit verbundenen Verfahrensfragen, den damit auch verbundenen Implikationen befasst und ist übereingekommen, dem Bundestag – dem Verfahrensvorschlag der Initiatoren, also der Gruppen, folgend – die Durchführung eines Stimmzettelverfahrens zur Entscheidung vorzulegen.

Wir weichen damit von dem im Gesetzgebungsverfahren sonst üblichen Verfahren ab, nämlich die Vorlagen der Reihenfolge nach abzustimmen und über jeden einzelnen Gesetzentwurf gesondert zu befinden. Für diese Abweichung von der Geschäftsordnung ist gemäß § 126 unserer Geschäftsordnung eine Zustimmung von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder des Bundestages erforderlich.

Sollte dieser Verfahrensvorschlag nicht die notwendige Zweidrittelmehrheit finden, werde ich – wie gestern im Ältestenrat vereinbart und von allen Beteiligten akzeptiert – einen Vorschlag für eine Abstimmungsreihenfolge dieser Gesetzentwürfe vorlegen, über den wir dann auch abstimmen würden, weil es beinahe absehbar ist, dass auch das nicht jedem einleuchtet und andere Präferenzen vorhanden sein könnten, um sicherzustellen, dass wir auf dem einen oder anderen der beiden denkbaren Verfahrenswege heute jedenfalls zu einem Abschluss dieses Gesetzgebungsverfahrens kommen können.

- (B) Bevor wir zur Abstimmung über das vorgeschlagene Stimmzettelverfahren kommen, möchte ich Ihnen dieses skizzieren, damit auch jeder weiß, auf welche Abstimmungsprozedur er sich am Ende unserer Debatte einzustimmen hat: Alle vier Gesetzentwürfe werden auf einem Stimmzettel gleichzeitig zur Abstimmung gestellt, verbunden mit der Möglichkeit, mit „Nein gegenüber allen Gesetzentwürfen“ oder mit „Enthaltung gegenüber allen Gesetzentwürfen“ zu stimmen. Dabei kann nur ein Kreuz gemacht werden. Eine dieser Optionen – entweder einer der vorliegenden Gesetzentwürfe oder keiner der Gesetzentwürfe oder Enthaltung – kann jeweils angekreuzt werden.

Die erforderliche Mehrheit für einen Entwurf ist erreicht, wenn dieser mehr Jastimmen als die anderen Vorlagen erhält, zuzüglich der Neinstimmen.

Falls kein Entwurf im ersten Durchgang dieses Stimmzettelverfahrens die Mehrheit erhält, kommt es in einem zweiten Abstimmungsgang zur Abstimmung über die beiden bestplatzierten Gesetzentwürfe. Dieser würde wiederum mithilfe eines Stimmzettelverfahrens durchgeführt. Dabei gibt es wieder die Möglichkeit, einen der verbleibenden Gesetzentwürfe anzukreuzen oder mit Nein oder Enthaltung zu votieren.

Erhält auch im zweiten Abstimmungsgang keiner der beiden Gesetzentwürfe die erforderliche Mehrheit, müsste anschließend über den Gesetzentwurf mit dem besseren Ergebnis abgestimmt werden. Das erfolgt mit unseren üblichen Namensstimmkarten. Würde in dieser namentlichen Abstimmung der verbleibende Gesetzentwurf nicht

die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhalten, wäre er damit in zweiter Beratung abgelehnt. Damit entfielen nach unserer Geschäftsordnung die dritte Beratung. (C)

Wird einer dieser Gesetzentwürfe in zweiter Beratung angenommen, folgt unmittelbar die dritte Beratung, in der ebenfalls namentlich abgestimmt wird. Über die in zweiter Beratung ausgeschiedenen Gesetzentwürfe wird nach der Logik dieses Verfahrens nicht weiter abgestimmt.

Der Antrag, den die Kollegin Keul zusammen mit anderen Kolleginnen und Kollegen aus verschiedenen Fraktionen eingebracht hat, wird nur abgestimmt, wenn keiner dieser vier Gesetzentwürfe eine Mehrheit erhalten hat. Im anderen Fall hat er sich einvernehmlich erledigt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Vorschlag aller vier Gruppen, auch mit der Empfehlung des Ältestenrates, über die vier Gesetzentwürfe abweichend von unserer Geschäftsordnung in einem Stimmzettelverfahren Beschluss zu fassen. Es ist vereinbart, dass wir das in einer namentlichen Abstimmung tun. Dafür brauchen wir, wie bereits erläutert, eine Zweidrittelmehrheit der anwesenden Mitglieder.

Achten Sie bitte darauf, wenn Sie Ihre Stimmkarten holen, dass Sie eine Stimmkarte in der Hand halten, die Ihren Namen trägt.

Ich darf nun die Schriftführerinnen und Schriftführer bitten, die vorgesehenen Plätze einzunehmen. – Sind alle Urnen besetzt? – Das ist offenkundig der Fall. Dann eröffne ich die Abstimmung.

- Darf ich fragen, ob alle im Raum anwesenden Kolleginnen und Kollegen ihre Stimmkarte abgegeben haben? – Ich sehe jedenfalls keine gegenteiligen Anzeigen. Dann schließe ich damit die namentliche Abstimmung. Ich bitte um Auszählung.¹⁾ (D)

Wir unterbrechen kurz, bis das Ergebnis der namentlichen Abstimmung ermittelt ist, weil davon der weitere Verfahrensgang abhängt.

(Unterbrechung von 9.14 bis 9.20 Uhr)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Die unterbrochene Sitzung ist wieder eröffnet. Ich darf Sie bitten, Platz zu nehmen.

Darf ich noch einmal darum bitten, Platz zu nehmen? Herr Kollege Sensburg, vielleicht beispielhaft für die anderen Antragsteller? Das bringt uns dann gleich eine erhebliche Verbesserung der Übersicht hier im Plenum.

Ich gebe Ihnen das von den Schriftführerinnen und Schriftführern ermittelte **Ergebnis der namentlichen Abstimmung** über die Anwendung des Stimmzettelverfahrens unter Abweichung von der Geschäftsordnung bekannt: abgegebene Stimmen 583. Mit Ja haben gestimmt 522, mit Nein haben gestimmt 61, Enthaltungen gibt es keine. Damit ist die erforderliche Zweidrittelmehrheit der anwesenden Mitglieder für die Abweichung von der Geschäftsordnung nicht nur erkennbar erreicht, sondern deutlich überboten.

¹⁾ Ergebnis Seite 13067

(A) Endgültiges Ergebnis				(C)
Abgegebene Stimmen:	586;	Klaus-Peter Flosbach	Bettina Hornhues	Karin Maag
davon		Thorsten Frei	Charles M. Huber	Yvonne Magwas
ja:	525	Dr. Astrid Freudenstein	Anette Hübinger	Thomas Mahlberg
nein:	61	Dr. Hans-Peter Friedrich	Hubert Hüppe	Gisela Manderla
enthalten:	0	(Hof)	Erich Irlstorfer	Matern von Marschall
		Michael Frieser	Thomas Jarzombek	Hans-Georg von der Marwitz
		Dr. Michael Fuchs	Sylvia Jörrißen	Andreas Mattfeldt
		Hans-Joachim Fuchtel	Dr. Franz Josef Jung	Stephan Mayer (Altötting)
Ja		Alexander Funk	Xaver Jung	Reiner Meier
CDU/CSU		Ingo Gädechens	Bartholomäus Kalb	Dr. Michael Meister
Stephan Albani		Dr. Thomas Gebhart	Hans-Werner Kammer	Dr. Angela Merkel
Katrin Albsteiger		Alois Gerig	Steffen Kampeter	Jan Metzler
Artur Auernhammer		Eberhard Gienger	Steffen Kanitz	Maria Michalk
Dorothee Bär		Cemile Giousouf	Alois Karl	Dr. h.c. Hans Michelbach
Thomas Bareiß		Reinhard Grindel	Anja Karliczek	Dr. Mathias Middelberg
Günter Baumann		Ursula Groden-Kranich	Bernhard Kaster	Dietrich Monstadt
Maik Beermann		Hermann Gröhe	Volker Kauder	Karsten Möring
Manfred Behrens (Börde)		Klaus-Dieter Gröhler	Dr. Stefan Kaufmann	Marlene Mortler
Veronika Bellmann		Michael Grosse-Brömer	Roderich Kiesewetter	Volker Mosblech
Sybille Benning		Astrid Grotelüschen	Dr. Georg Kippels	Elisabeth Motschmann
Dr. Andre Berghegger		Markus Grübel	Volkmar Klein	Carsten Müller
Dr. Christoph Bergner		Manfred Grund	Axel Knoerig	(Braunschweig)
Ute Bertram		Oliver Grundmann	Jens Koeppen	Stefan Müller (Erlangen)
Peter Beyer		Monika Grütters	Markus Koob	Dr. Gerd Müller
Steffen Bilger		Dr. Herlind Gundelach	Carsten Körber	Dr. Philipp Murmann
Clemens Binninger		Fritz Güntzler	Michael Kretschmer	Dr. Andreas Nick
Peter Bleser		Olav Gutting	Gunther Krichbaum	Michaela Noll
(B) Dr. Maria Böhmer		Christian Haase	Dr. Günter Krings	Helmut Nowak
Wolfgang Bosbach		Florian Hahn	Rüdiger Kruse	Dr. Georg Nüßlein
Klaus Brähmig		Dr. Stephan Harbarth	Bettina Kudla	Julia Obermeier
Michael Brand		Jürgen Hardt	Dr. Roy Kühne	Wilfried Oellers
Dr. Reinhard Brandl		Gerda Hasselfeldt	Günter Lach	Florian Oßner
Helmut Brandt		Matthias Hauer	Uwe Lagosky	Dr. Tim Ostermann
Dr. Ralf Brauksiepe		Mark Hauptmann	Dr. Karl A. Lamers	Henning Otte
Heike Brehmer		Dr. Stefan Heck	Andreas G. Lämmel	Ingrid Pahlmann
Ralph Brinkhaus		Dr. Matthias Heider	Dr. Norbert Lammert	Sylvia Pantel
Cajus Caesar		Helmut Heiderich	Katharina Landgraf	Martin Patzelt
Gitta Connemann		Mechthild Heil	Ulrich Lange	Dr. Martin Pätzold
Alexandra Dinges-Dierig		Frank Heinrich (Chemnitz)	Barbara Lanzinger	Ulrich Petzold
Alexander Dobrindt		Mark Helfrich	Dr. Silke Launert	Dr. Joachim Pfeiffer
Michael Donth		Uda Heller	Paul Lehrieder	Sibylle Pfeiffer
Thomas Dörflinger		Jörg Hellmuth	Dr. Katja Leikert	Eckhard Pols
Marie-Luise Dött		Rudolf Henke	Dr. Philipp Lengsfeld	Thomas Rachel
Hansjörg Durz		Michael Hennrich	Dr. Andreas Lenz	Kerstin Radomski
Iris Eberl		Ansgar Heveling	Philipp Graf Lerchenfeld	Alexander Radwan
Jutta Eckenbach		Peter Hintze	Dr. Ursula von der Leyen	Alois Rainer
Dr. Bernd Fabritius		Christian Hirte	Antje Lezius	Dr. Peter Ramsauer
Hermann Färber		Dr. Heribert Hirte	Ingbert Liebing	Eckhardt Rehberg
Dr. Thomas Feist		Robert Hochbaum	Matthias Lietz	Lothar Riebsamen
Enak Ferlemann		Thorsten Hoffmann	Andrea Lindholz	Josef Rief
Ingrid Fischbach		(Dortmund)	Dr. Carsten Linnemann	Dr. Heinz Riesenhuber
Dirk Fischer (Hamburg)		Alexander Hoffmann	Patricia Lips	Johannes Röring
Axel E. Fischer		Karl Holmeier	Wilfried Lorenz	Erwin Rüddel
(Karlsruhe-Land)		Franz-Josef Holzenkamp	Dr. Claudia Lücking-Michel	Albert Rupprecht
Dr. Maria Flachsbarth		Dr. Hendrik Hoppenstedt	Dr. Jan-Marco Luczak	Anita Schäfer (Saalstadt)
		Margaret Horb	Daniela Ludwig	Dr. Wolfgang Schäuble
				(D)

(A)	Andreas Scheuer Karl Schiewerling Jana Schimke Norbert Schindler Tankred Schipanski Heiko Schmelzle Christian Schmidt (Fürth) Gabriele Schmidt (Ühlingen) Ronja Schmitt Patrick Schnieder Nadine Schön (St. Wendel) Bernhard Schulte-Drüggelte Dr. Klaus-Peter Schulze Uwe Schummer Armin Schuster (Weil am Rhein) Christina Schwarzer Detlef Seif Johannes Selle Reinhold Sendker Dr. Patrick Sensburg Bernd Siebert Thomas Silberhorn Johannes Singhammer Tino Sorge Jens Spahn Carola Stauche Dr. Frank Steffel	Kees de Vries Marco Wanderwitz Nina Warken Kai Wegner Albert Weiler Marcus Weinberg (Hamburg) Dr. Anja Weiserber Peter Weiß (Emmendingen) Sabine Weiss (Wesel I) Ingo Wellenreuther Karl-Georg Wellmann Marian Wendt Waldemar Westermayer Kai Whittaker Peter Wichtel Annette Widmann-Mauz Heinz Wiese (Ehingen) Klaus-Peter Willsch Elisabeth Winkelmeier-Becker Oliver Wittke Dagmar G. Wöhrl Barbara Woltmann Tobias Zech Heinrich Zertik Emmi Zeulner Gudrun Zollner	Siegmund Ehrmann Michaela Engelmeier Petra Ernstberger Saskia Esken Karin Evers-Meyer Dr. Johannes Fechner Dr. Fritz Felgentreu Elke Ferner Dr. Ute Finckh-Krämer Christian Flisek Gabriele Fograscher Dr. Edgar Franke Ulrich Freese Dagmar Freitag Michael Gerdes Martin Gerster Iris Gleicke Angelika Glöckner Ulrike Gottschalck Kerstin Griese Gabriele Groneberg Michael Groß Uli Grötsch Wolfgang Gunkel Bettina Hagedorn Rita Hagl-Kehl Metin Hakverdi Ulrich Hampel Sebastian Hartmann Dirk Heidenblut Hubertus Heil (Peine) Marcus Held Wolfgang Hellmich Dr. Barbara Hendricks Heidtrud Henn Gustav Herzog Gabriele Hiller-Ohm Petra Hinz (Essen) Thomas Hitschler Dr. Eva Högl Christina Jantz Frank Junge Josip Juratovic Thomas Jurk Oliver Kaczmarek Johannes Kahrs Ralf Kapschack Gabriele Kaczmarek Marina Kermer Cansel Kiziltepe Arno Klare Lars Klingbeil Dr. Bärbel Kofler Birgit Kömpel Anette Kramme	Dr. Hans-Ulrich Krüger Helga Kühn-Mengel Christine Lambrecht Christian Lange (Backnang) Dr. Karl Lauterbach Steffen-Claudio Lemme Burkhard Lischka Gabriele Lösekrug-Möller Hiltrud Lotze Kirsten Lühmann Caren Marks Katja Mast Hilde Mattheis Dr. Matthias Miersch Klaus Mindrup Susanne Mittag Detlef Müller (Chemnitz) Bettina Müller Michelle Müntefering Dr. Rolf Mützenich Andrea Nahles Dietmar Nietan Ulli Nissen Thomas Oppermann Mahmut Özdemir (Duisburg) Aydan Özoguz Markus Paschke Christian Petry Jeannine Pflugradt Detlev Pilger Sabine Poschmann Joachim Poß Achim Post (Minden) Florian Post Florian Pronold Dr. Simone Raatz Martin Rabanus Stefan Rebmann Gerold Reichenbach Dr. Carola Reimann Andreas Rimkus Sönke Rix Petra Rode-Bosse Dennis Rohde Dr. Martin Rosemann René Röspel Dr. Ernst Dieter Rossmann Michael Roth (Heringen) Susann Rüttrich Bernd Rützel Sarah Ryglewski Johann Saathoff Annette Sawade Dr. Hans-Joachim Schabedoth	(C)
(B)	Dr. Wolfgang Stefinger Albert Stegemann Peter Stein Erika Steinbach Sebastian Steineke Johannes Steiniger Dieter Stier Rita Stockhofe Gero Storjohann Stephan Stracke Max Straubinger Matthäus Strebl Thomas Stritzl Lena Strothmann Michael Stübgen Dr. Peter Tauber Antje Tillmann Astrid Timmermann-Fechter Dr. Hans-Peter Uhl Dr. Volker Ullrich Arnold Vaatz Oswin Veith Thomas Viesehon Michael Vietz Volkmar Vogel (Kleinsaara) Sven Volmering Christel Voßbeck-Kayser	SPD Niels Annen Ingrid Arndt-Brauer Rainer Arnold Heike Baehrens Ulrike Bahr Heinz-Joachim Barchmann Dr. Katarina Barley Doris Barnett Klaus Barthel Dr. Matthias Bartke Bärbel Bas Uwe Beckmeyer Lothar Binding (Heidelberg) Burkhard Blienert Willi Brase Dr. Karl-Heinz Brunner Edelgard Bulmahn Martin Burkert Dr. Lars Castellucci Bernhard Daldrup Dr. Daniela De Ridder Dr. Karamba Diaby Sabine Dittmar Martin Dörmann Elvira Drobinski-Weiß			(D)

(A)	Axel Schäfer (Bochum) Dr. Nina Scheer Marianne Schieder Udo Schiefner Dr. Dorothee Schlegel Ulla Schmidt (Aachen) Matthias Schmidt (Berlin) Dagmar Schmidt (Wetzlar) Carsten Schneider (Erfurt) Elfi Scho-Antwerpes Ursula Schulte Swen Schulz (Spandau) Ewald Schurer Andreas Schwarz Rita Schwarzelühr-Sutter Norbert Spinrath Svenja Stadler Martina Stamm-Fibich Sonja Steffen Peer Steinbrück Kerstin Tack Claudia Tausend Michael Thews Dr. Karin Thissen Carsten Träger Rüdiger Veit Ute Vogt	Dr. Rosemarie Hein Andrej Hunko Sigrid Hupach Ulla Jelpke Susanna Karawanskij Katja Kipping Jan Korte Jutta Krellmann Katrín Kunert Sabine Leidig Ralph Lenkert Stefan Liebich Dr. Gesine Löttsch Thomas Nord Petra Pau Martina Renner Michael Schlecht Dr. Petra Sitte Kersten Steinke Dr. Kirsten Tackmann Azize Tank Frank Tempel Kathrin Vogler Dr. Sahra Wagenknecht Halina Wawzyniak Katrín Werner Birgit Wöllert Jörn Wunderlich Hubertus Zdebel Pia Zimmermann	Renate Künast Markus Kurth Dr. Tobias Lindner Nicole Maisch Beate Müller-Gemmeke Özcan Mutlu Dr. Konstantin von Notz Omid Nouripour Cem Özdemir Brigitte Pothmer Claudia Roth (Augsburg) Manuel Sarrazin Elisabeth Scharfenberg Kordula Schulz-Asche Dr. Harald Terpe Markus Tressel Beate Walter-Rosenheimer	Birgit Menz Cornelia Möhring Niema Movassat Norbert Müller (Potsdam) Dr. Alexander S. Neu Richard Pitterle Dr. Axel Troost Alexander Ulrich Harald Weinberg Sabine Zimmermann (Zwickau)	(C)
			BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN		
			Kerstin Andreae Marieluise Beck (Bremen) Dr. Franziska Brantner Agnieszka Brugger Katja Dörner Katharina Dröge Harald Ebner Dr. Thomas Gambke Kai Gehring Uwe Kekeritz Katja Keul Tom Koenigs Sylvia Kotting-Uhl Oliver Krischer Christian Kühn (Tübingen)		
(B)	Dirk Vöpel Gabi Weber Bernd Westphal Dirk Wiese Gülistan Yüksel Dagmar Ziegler Stefan Zierke				
	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN				
	Luise Amtsberg Annalena Baerbock Volker Beck (Köln) Matthias Gastel Katrín Göring-Eckardt Anja Hajduk Britta Haßelmann Dr. Anton Hofreiter Bärbel Höhn Dieter Janecek Maria Klein-Schmeink Stephan Kühn (Dresden)				
	DIE LINKE				
	Jan van Aken Dr. Dietmar Bartsch Herbert Behrens Karin Binder Roland Claus Wolfgang Gehrcke Annette Groth Dr. Andre Hahn Heike Hänsel				
		DIE LINKE			
		Matthias W. Birkwald Christine Buchholz Eva Bulling-Schröter Sevim Dagdelen Nicole Gohlke Inge Höger Kerstin Kassner Thomas Lutze			
		SPD			
		Sören Bartol Petra Crone Mechthild Rawert Dr. Jens Zimmermann Brigitte Zypries			
		CDU/CSU			
		Norbert Brackmann Dr. Egon Jüttner Kordula Kovac Dr. Norbert Röttgen Dr. Sabine Sütterlin-Waack Dr. Johann Wadephul Dr. Matthias Zimmer			
		Nein			
			Kerstin Andreae Marieluise Beck (Bremen) Dr. Franziska Brantner Agnieszka Brugger Katja Dörner Katharina Dröge Harald Ebner Dr. Thomas Gambke Kai Gehring Uwe Kekeritz Katja Keul Tom Koenigs Sylvia Kotting-Uhl Oliver Krischer Christian Kühn (Tübingen)	(D)	
			Monika Lazar Steffi Lemke Peter Meiwald Irene Mihalic Friedrich Ostendorff Lisa Paus Tabea Rößner Corinna Rüffer Ulle Schauws Dr. Gerhard Schick Dr. Frithjof Schmidt Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn Hans-Christian Ströbele Jürgen Trittin Dr. Julia Verlinden Dr. Valerie Wilms		

Ich will das gerne zum Anlass nehmen, mich noch einmal ausdrücklich bei allen gestern Beteiligten, bei den Vertretern der Gruppenanträge und allen Mitgliedern des Ältestenrates, zu bedanken für das erkennbare gemeinsame Bemühen, einen Verfahrensweg zu finden, der es uns erspart, die schwierige und ernsthafte Debatte über die Sache mit einer Verfahrensaueinandersetzung zu be-

lasten, sodass wir jetzt zügig in die inhaltliche Beratung eintreten können.

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

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist eine Debattenzeit von insgesamt 135 Minuten vorgesehen,

Präsident Dr. Norbert Lammert

- (A) die wie in vergleichbaren Fällen nach dem Stärkeverhältnis der Initiativen verteilt werden soll. Darüber hinaus gibt es die Vereinbarung, wiederum wie in vergleichbaren Fällen, dass die Kolleginnen und Kollegen, deren Redewunsch in diesem Zeitrahmen nicht berücksichtigt werden kann, in einem einer Redezeit von fünf Minuten entsprechenden Umfang ihre **Reden zu Protokoll** geben können. Ich darf Sie zu beiden Vereinbarungen fragen, ob Sie damit einverstanden sind. – Das ist offenkundig der Fall. Dann können wir so verfahren.¹⁾

Ich eröffne die Aussprache und erteile das Wort zunächst dem Kollegen Michael Brand.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD)

Einen kleinen Augenblick noch, Herr Kollege Brand. – Ein Hinweis noch, damit nicht zwischenzeitlich Irritationen entstehen: Gegen Ende der Aussprache werden die Stimmzettel verteilt oder in den Fächern verfügbar sein, die Sie für den späteren Abstimmungsgang verwenden können. Das werden wir dann noch einmal erläutern. Da trägt jeder seinen Namen ein, sodass wir auf diese Weise ein namentliches Stimmverfahren haben. Ich sage das nur, damit wir in der Zwischenzeit hier nicht möglicherweise verzweifelt umherirrende Kollegen haben, die nach dem Stimmzettel suchen, den es sicher gibt.

So, bitte schön, Herr Kollege Brand.

- (B) **Michael Brand** (CDU/CSU):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Heute ist ein besonderer Tag: Der Deutsche Bundestag entscheidet über ein sensibles Thema, das kein Weiß und kein Schwarz kennt, sondern viele verschiedene Facetten hat.

Nach über einem Jahr intensiver Debatte möchte ich vor allem mit einem Dank beginnen. Nicht nur hier im Parlament, sondern auch in vielen Veranstaltungen, quer durch unser Land, in Gesprächen in Familien und unter Freunden ist das Thema Sterben ein gutes Stück aus der Tabuzone geholt worden, sozusagen in die Mitte der Gesellschaft zurückgebracht worden. Es wird heute mehr über menschliche Sterbebegleitung gesprochen, über Ängste, über Hoffnungen. Oft waren es die Zwischentöne, die den Unterschied ausgemacht haben. Und manche sehr persönlichen Gespräche haben tief in uns etwas bewegt. Für diesen Zugewinn an Menschlichkeit können wir dankbar sein.

Gerade diese Gespräche und die Begegnungen haben gezeigt: Es wird so unendlich vieles an menschlicher Hilfe und an Zuwendung erbracht von Familienangehörigen, von Ehrenamtlichen, von Hauptamtlichen in Hospizen, in Krankenhäusern, in Pflegeeinrichtungen, in Palliativteams und an vielen anderen Stellen. Das ist beeindruckend und verdient unseren Respekt. Deswegen sage ich, sicherlich auch im Namen aller hier, einen tief

¹⁾ Anlage 4

- empfundenen Dank für das, was tagtäglich in unserem Land an Mitmenschlichkeit geleistet wird. (C)

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bei der heutigen Entscheidung ist es wichtig, dass wir alle wissen, worüber wir entscheiden, und auch, worüber wir nicht entscheiden. Die Hilfen stark ausbauen und den Missbrauch stoppen – das ist, kurz gesagt, das Kernanliegen unserer Gruppe mit Unterstützern aus allen Fraktionen.

Einen großen Schritt bei den Hilfen haben wir gestern beschlossen. Heute ist der Gesetzgeber aufgerufen, den Missbrauch zu stoppen, auch deshalb, weil es nicht vor allem nur um Kusch und Co. geht: Es geht im Kern um eine Verschiebung einer wichtigen Achse unserer Gesellschaft. Es geht auch um den Schutz von Menschen vor gefährlichem Druck durch gefährliche geschäftsmäßige Angebote zur Suizidbeihilfe.

Wir können diese Debatte zum Thema Suizidbeihilfe nicht zum Abschluss bringen, ohne den Grund für ihren Beginn zu beachten. Es stimmt, was ein profilierter Beobachter dieser Tage festgestellt hat – ich will das zitieren –:

Der Bundestag sollte sich wieder auf den Ausgangspunkt konzentrieren, der das Gesetzgebungsverfahren in dieser Frage ausgelöst hat. Gesetzgeberischer Handlungsbedarf ist dadurch entstanden, dass sich Anbieter in Deutschland etablieren, die geschäftsmäßig für Suizidassistenten werben und damit den Suizid fördern. (D)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es geht im Kern um die Alternative: eine maßvolle Änderung oder Lauflassen mit der Konsequenz der Ausbreitung. Nach dieser Debatte bleibt nichts, wie es war, auch nicht nach dem heutigen Tag. Denn selbst wenn wir nichts entscheiden würden, hat unser Signal heute Auswirkungen auf die gesellschaftliche Entwicklung in dieser wichtigen Frage.

Der niederländische Autor Gerbert van Loenen hat dieser Tage gewarnt: Die deutsche Debatte erinnere ihn an die Anfänge der niederländischen Debatte. Er sagt rückblickend, dass in den Niederlanden gerade am Beginn entscheidende Fehler begangen wurden. Dass Angebot auch bei Sterbehilfe Nachfrage schafft, haben wir doch durch die Entwicklungen in den Nachbarländern erfahren; das hat sich dort gezeigt. Die Erfahrung lehrt auch, dass die angeblich engen Kriterienkataloge nicht halten.

Wenn wir heute nichts entscheiden würden, wäre die geschäftsmäßige Suizidbeihilfe deutlich gestärkt, sie würde sich weiter ausbreiten. Deshalb schlagen wir heute eine moderate Regelung vor, die sehr präzise nur dieses gefährliche Phänomen unterbindet. Dabei haben wir sehr genau darauf geachtet, dass ärztliche Freiräume erhalten bleiben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es gibt Bereiche, in denen das Strafrecht schlicht schweigen muss. Der Gesetzgeber kann und er sollte auch nicht jeden einzel-

Michael Brand

- (A) nen Fall regeln wollen. Der Präsident der renommierten Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, die Deutsche PalliativStiftung, der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband und andere haben eindeutig bestätigt: Unser Gesetzentwurf beinhaltet keine Kriminalisierung von Ärzten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Die Bundesärztekammer hat es in einem Schreiben an alle Abgeordneten – ich zitiere – nach „eingehender inhaltlicher und rechtlicher Prüfung“ ungewöhnlich klar formuliert: Die Behauptung der Kriminalisierung der Ärzte ist nicht wahr und – auch das zitiere ich – „dient ausschließlich der Verunsicherung der Abgeordneten und auch einiger Ärzte“.

Es ist uns im Gegenteil in den intensiven Beratungen der letzten anderthalb Jahre zu unserem Gesetzentwurf gelungen, präzise die Trennung zu ziehen zwischen zum Beispiel Ärzten, die in schweren Situationen nach ihrem Gewissen handeln, und anderen, die es darauf anlegen, geschäftsmäßig mit Absicht und auf Wiederholung angelegt die Suizidbeihilfe zu fördern. Wir brauchen stattdessen menschliche Zuwendung, manchmal sollte man einfach nur zuhören oder mal die Hand halten. Der Lebenswille kann auch dadurch dahinschwinden, wenn man sich einsam oder nicht mehr gebraucht fühlt.

- (B) Liebe Kolleginnen und Kollegen, jeder von uns kann einmal selbst in eine ausweglose Situation kommen. Die *FAZ* hat am gestrigen Donnerstag einen besonders eindrücklichen Fall veröffentlicht. Ich möchte ihn hier zum Schluss kurz beschreiben. Viele hier kennen den sehr anrührenden französischen Film *Ziemlich beste Freunde*. Der Film beruht auf der wahren Geschichte eines sehr erfolgreichen und bekannten Unternehmers, der nach einem Absturz beim Gleitflug vor 20 Jahren vom Hals abwärts komplett gelähmt ist. Er wollte deshalb nicht weiterleben, aber er fand laut seiner Aussage niemanden, der ihm beim Suizid half. Für einen derart gelähmten Menschen sei ein Suizid eben kompliziert zu bewerkstelligen. In diesen Tagen sagte er – auch das will ich zum Schluss zitieren –:

Heute würde ich mein Leben niemals aufgeben wollen. Im Gegenteil: Die wiederkehrenden Debatten um eine Vereinfachung der Sterbehilfe ängstigen mich. Ich fürchte manchmal, unsere Gesellschaft könnte in ihrem Optimierungswahn einen Automatismus dieser Methode akzeptieren.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dieser Perspektivwechsel, dieses Beispiel eines sehr selbstbewussten Menschen zeigt: Niemand – niemand! – ist unter Druck vor Fehlschlüssen sicher. So wie wir gestern die Hilfen für sterbende Menschen deutlich gestärkt haben, so müssen wir heute den Schutz von Menschen in subjektiv auswegloser Lage stärken. Wir müssen diesen Schritt heute tun. Ich bitte Sie und ich bitte euch, ihn mit uns gemeinsam zu gehen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

(C)

Bevor die Kollegin Griese das Wort bekommt, will ich gleich an dieser Stelle auf ein Problem aufmerksam machen, das vermutlich alle Redner haben werden, nämlich auf das Problem, ein so komplexes Thema in fünf Minuten zu vermitteln. Nur, würde ich in jedem Falle nicht nur dem Wunsch des jeweiligen Redners oder der Rednerin, sondern sicher auch dem eigenen Verständnis für den Zusammenhang nachgeben, würde der Zeitrahmen, den wir gerade beschlossen haben, explodieren. Wir haben uns auf ein Abstimmungsverfahren verständigt, das sehr zeitaufwändig ist und das auch mit Blick auf sonstige Dispositionen berücksichtigt werden muss. Deswegen noch einmal meine herzliche Bitte – auch wenn es schwer ist –, sich um die Einhaltung der FünfMinutenRegel zu bemühen.

Bitte schön, Frau Griese.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU)

Kerstin Griese (SPD):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Nach intensiver Beschäftigung mit den Themen Sterbehilfe, Sterbegleitung und assistierter Suizid kommen wir heute zu einer Entscheidung im Bundestag. Wie viele Abgeordnete habe auch ich Hospize und Palliativstationen besucht, mit Ärztinnen und Ärzten, mit Juristinnen und Juristen gesprochen. Ich habe auch über meine eigenen Vorstellungen vom Ende des Lebens nachgedacht.

(D)

Ich denke, wenn wir es geschafft haben – vielleicht auch durch die Debatten in diesem Haus –, dass in den Familien und Nachbarschaften, in den Freundeskreisen und Vereinen wieder mehr darüber geredet wird, wie wir über das Sterben denken und wie wir füreinander sorgen können, dann hat diese Debatte schon einen guten und wichtigen Fortschritt erzielt. Deshalb einen ganz herzlichen Dank an alle, die sich beteiligt haben, an alle, die uns beraten haben, und ganz besonders an die Menschen, die sich in der Hospizbewegung engagieren!

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

Warum brauchen wir jetzt ein Gesetz? Wir brauchen ein Gesetz, weil es in Deutschland Vereine und Einzelpersonen gibt, die als ihr Hauptgeschäft die Selbsttötung fördern, unterstützen und durchführen. Wir wollen unter Strafe stellen, wenn jemand mit der Absicht der Selbsttötung geschäftsmäßig handelt – das heißt, auf Wiederholung angelegt und im Mittelpunkt seiner Tätigkeit. Diejenigen, die unseren Gesetzentwurf unterstützen, sagen ganz klar, dass wir dieses Geschäft mit dem Tod von Menschen für ethisch nicht tragbar halten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Wenn man sich ansieht, dass die sogenannten Sterbehilfevereine auch Menschen zu Tode bringen, die psychisch krank, lebensmüde oder depressiv sind, und dass

Kerstin Griese

- (A) sie das schneller tun, je mehr man zahlt, dann, glaube ich, sind wir uns hier alle einig, dass wir das nicht wollen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

Unser Gesetzentwurf konzentriert sich deshalb auf die sogenannten Sterbehilfevereine und auf Einzelpersonen, die den assistierten Suizid geschäftsmäßig anbieten. Denn ihr Tun macht uns Sorgen, auch mit Blick auf die Entwicklung in den Niederlanden und in der Schweiz, wo die Fallzahlen angestiegen sind, nachdem das dort ausgeweitet wurde.

Unser Gesetzentwurf ist ein Weg der Mitte, weil unsere grundsätzliche Rechtsordnung so bleibt, wie sie ist. Ich betone: Der Suizid und auch die Beihilfe dazu bleiben straffrei. Indirekte und passive Sterbehilfe bis hin zur palliativen Sedierung sind legal. Ja, auch der Fall, in dem ein Arzt in einem ethisch begründeten Einzelfall aufgrund einer Gewissensentscheidung dem Wunsch des Patienten nachkommt, ihm zu helfen, aus dem Leben zu scheiden, bleibt straffrei. Das ist in unserem Gesetzentwurf ganz klar geregelt. Ich zitiere daraus:

Der hier vorgelegte Entwurf kriminalisiert ausdrücklich nicht die Suizidhilfe, die im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation gewährt wird.

Die Anhörung und zahlreiche Stellungnahmen von Juristen, der Bundesärztekammer und allen großen Hospiz- und Palliativverbänden haben klargestellt, dass unser Gesetzentwurf keine Kriminalisierung von Ärzten bewirkt.

(B)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich betone deshalb noch einmal, dass unter den Begriff „geschäftsmäßig“ nicht die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten fällt, wie sie in der Hospizarbeit, in der Palliativmedizin und bei der Behandlung von Schwerkranken stattfindet. Mir ist wichtig, dass der ärztliche Freiraum, den es heute gibt, erhalten bleibt und dass Ärztinnen und Ärzte in schwierigen ethischen Situationen individuell helfen und entscheiden können. Das ist mit unserem Gesetzentwurf gewährleistet.

Damit bleibt das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient erhalten. Ja, es wird und muss weiter möglich sein, dass ein Mensch, der schwer leidet, zu seinem Arzt sagt: Ich will sterben. – Dieser Satz „Ich will sterben“ erfordert vom Gegenüber aber vor allem Zeit: Zeit, nach den Gründen zu fragen, und Zeit für Hilfe und Zuwendung. Ich glaube nicht, dass die richtige Antwort darauf der Giftbecher auf dem Nachttisch für den einsamen Suizid ist.

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

Auf den Sterbewunsch und auf Ängste, die Menschen haben – das ist ja verständlich –, ist die richtige Antwort eben, auf die Rechte der Patienten und auf Patientenverfügungen hinzuweisen. Niemand muss Behandlungen mit sich machen lassen, die er nicht will. Ich weiß, dass viele Menschen Angst vor einer Übertherapie haben.

Keine Therapie und kein künstliches Weiterleben sind Pflicht. Im Gegenteil: Der Patient entscheidet. (C)

Der Angst vor Schmerzen muss mit den inzwischen sehr weit entwickelten Möglichkeiten der Palliativmedizin begegnet werden, und ich bin dankbar, dass wir gestern – das gehört zu diesem Thema – die Ausweitung der Hospiz- und Palliativarbeit beschlossen haben. Die Angst vor Einsamkeit, um die es auch oft geht, können wir nicht mit einem Gesetz nehmen, sondern es geht hier darum, dass wir eine sorgende Gesellschaft sein müssen. Das geht jede und jeden von uns jeden Tag an.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Staat kann und wird nie alle Facetten des Sterbens regeln können. Das wäre auch vermessen. Aber wir können als Gesetzgeber klarmachen, dass wir den assistierten Suizid als ärztliche Regelleistung oder als frei verfügbares Vereinsangebot nicht wollen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Unser Gesetzentwurf steht für Selbstbestimmung. Ich will, dass niemand unter Druck gerät, vorzeitig aus dem Leben zu gehen, wenn doch noch gute Tage im Leben möglich sind. Ich will, dass sich niemand entschuldigen muss, dass er leben will. Deshalb schützt unser Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe den Einzelnen vor übereilten oder fremdbestimmten Sterbewünschen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, heute nichts zu entscheiden, wäre nach dieser ausführlichen Debatte des letzten Jahres keine Lösung. Im Gegenteil: Das wäre ein falsches Signal. Damit würden wir diejenigen, die das Geschäft mit dem Tod machen und den assistierten Suizid als Dienstleistung anbieten, weitermachen lassen. Das wollen wir ausdrücklich nicht. (D)

Deshalb bitte ich Sie sehr herzlich um Unterstützung für den Gesetzentwurf Brand/Griese/Vogler/Terpe und vieler weiterer Kolleginnen und Kollegen aus diesem Haus.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Das Wort erhält nun der Kollege Peter Hintze.

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

Peter Hintze (CDU/CSU):

Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Gestern wurde in den *Tagessthemen* ein verzweifelter ALS-Kranker gezeigt, der sich mit einer selbstgebauten Apparatur das Leben nehmen wollte. Sein ihn betreuender Arzt konnte ihn davon mit dem Versprechen abbringen, dass er ihm im äußersten Notfall, wenn er es gar nicht mehr aushalten kann und wenn die Palliativmedizin ans Ende kommt, Suizidassistenz gewährt. Unser Anlie-

Vizepräsident Peter Hintze

- (A) gen ist es, dass die verantwortlichen Ärzte dieses Recht auf Gewissensentscheidung und Hilfe im extremen Notfall behalten, auch wenn es mehrfach vorkommt.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

In einem freiheitlichen Rechtsstaat muss man mit dem Strafrecht sehr vorsichtig umgehen. Ich frage mich auch: Was ist das für ein Menschenbild, von dem wir hier eben in zwei Reden gehört haben, das nur von fremdbestimmten Menschen ausgeht, die nicht wissen, was sie tun und was für sie gut oder richtig ist?

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Was wäre das für ein Rechtsstaat, der, um einen Scharlatan zu erwischen, tausend verantwortungsvoll handelnde Ärzte mit Strafe bedroht?

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Jetzt komme ich zum Schlüsselbegriff, nämlich „geschäftsmäßig“. Das ist eine Sprachfalle. Der normale Mensch denkt: Oh, da macht einer mit einer üblen Sache Geschäfte. – Wir wissen aber aus der Anhörung und aufgrund der Warnung von 140 Strafrechtsprofessoren, die gesagt haben: „Macht das bitte nicht“, dass „geschäftsmäßig“ im Recht bedeutet – das steht übrigens auch in der Begründung des Gesetzentwurfs –: eine auf Wiederholung angelegte Handlung.

Ein Krebsarzt oder ein Schmerzmediziner, der nach einem Gespräch einem Sterbenden zweimal hilft, steht schon im Wiederholungsverdacht. Ich glaube zwar wie die Antragsteller, dass das Gericht den Arzt am Ende des Tages nicht bestraft. Aber was ist das für ein Staat, in dem Ärzte mit Ermittlungsverfahren überzogen werden und die Staatsanwaltschaft geradezu aufgefordert wird, hier tätig zu werden?

(B)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Was wäre die Folge, wenn die Ärzteschaft erkennt, was – wenn es so käme – hier heute beschlossen wurde? Sie würde sich zurückziehen. Was wäre erreicht? Der Patient würde in seiner größten existenziellen Not alleine gelassen. Der eine mag zum Sterben in die Schweiz fahren und der andere vor den Zug springen, wie es tragischerweise häufig genug passiert. Das alles passiert – auch das ist ganz wichtig – unter der Flagge einer Moral, die nur von einer Minderheit der Bevölkerung vertreten wird.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Mehrheit in der Bevölkerung lehnt eine Strafverschärfung ab. Die Mehrheit in der Bevölkerung setzt sich für Selbstbestimmung ein. Wir reden hier über Menschenwürde. Der Kern der Menschenwürde ist die Selbstbestimmung. Wir sind die Volksvertreter. Vertreten wir das Volk!

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Die Palliativmedizin hilft in den meisten Fällen – Gott sei Dank. Begleitung und Nähe sind unglaublich wichtig. Aber es gibt Fälle – jeder, der Sterbende begleitet hat, hat das vielleicht schon einmal erlebt –, bei denen die Palliativmedizin nicht mehr helfen kann. Einige bestrei-

ten das. Aber gehen Sie einmal in die Krankenhäuser und sprechen Sie mit den Schwestern und Pflägern. Die Palliativmedizin stößt an Grenzen, wenn ein qualvolles Ersticken droht. Jeder, der das einmal miterlebt hat, wird sehr nachdenklich. Es ist ein Gebot der Nächstenliebe, den Sterbenden beim friedlichen Entschlafen zu helfen.

(C)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Ich bin für den Satz, dass Leiden im Sterben sinnlos ist, schwer angegriffen worden. Ich wiederhole ihn: Leiden im Sterben ist sinnlos! Kein Mensch muss einen Qualtod hinnehmen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Wir wollen, dass am Sterbebett nicht Staatsanwälte stehen, sondern Angehörige und Ärzte.

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

In der größten existenziellen Not eines Menschen sollte sich der Staat zurückhalten. Sagen Sie bitte Nein zu einem Verbot und Ja zu unserem freiheitlichen Entwurf, der das Gewissen schützt und die Selbstbestimmung der Menschen sichert.

Ich danke Ihnen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Renate Künast ist die nächste Rednerin.

(D)

Renate Künast (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Sterben ohne den Staatsanwalt und ohne dass der Arzt, der mir vielleicht hilft, das Damoklesschwert eines Strafverfahrens, einer Gefängnisstrafe über sich hängen hat: Das ist es, was 75 bis 80 Prozent der Bevölkerung wollen. – Herr Kauder, hören Sie doch bitte zu. Das Thema ist ernst genug.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der LINKEN – Volker Kauder [CDU/CSU]: Reden Sie doch!)

Wir alle waren in vielen Veranstaltungen. Ich habe das Gefühl, wir alle, quer durch dieses Haus, haben uns selten so viel und so lange, nämlich anderthalb Jahre, mit einem Thema wie diesem Thema Sterben beschäftigt. Was mir in Veranstaltungen immer wieder aufgefallen ist – auch wenn Menschen unterschiedliche Auffassungen hatten und um eine gemeinsame Position gerungen haben –, ist, dass die Bürgerinnen und Bürger sagten: Der Staat soll sich bei der Entscheidung darüber heraushalten, wie ich aus diesem Leben gehe. Das entscheide ich selber.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Auch viele junge Menschen machen sich darüber Gedanken und sagen: Selbst wenn ich ein gut versorgter Patient bin, kann ich mich doch immer noch frei entscheiden, wann ich aus diesem Leben gehe, um diese letzten Tage und Wochen nicht zu leiden.

Renate Künast

- (A) Viele fragten: Was hat sich für Sie das Jahr über in der Diskussion verändert? Für mich hat sich verändert, dass ich immer mehr davon überzeugt bin, dass es uns nicht zusteht, die Möglichkeit der Menschen für Fragen, Beratungen und Gespräche in dieser letzten Phase einzuschränken.

Ich wurde in meiner Auffassung bestärkt, dass es eine Möglichkeit für ein offenes Beratungsgespräch geben sollte, in dem der Arzt nicht gleich sagen muss: „Dies gehört nicht zum Gegenstand meiner Beschäftigung“, um einmal einen Satz aus dem Brand/Griese-Gesetzentwurf anzuführen. Wenn der Arzt nicht sagen muss, dass er das nicht tut, sondern offen mit mir reden kann, wird vielleicht der eine oder andere Suizid mehr verhindert.

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

Ich habe das Bundesjustizministerium nach empirischen Zahlen gefragt, auch jetzt wieder. Es hat mir geantwortet: Es gibt keine anderen Zahlen als die Zahlen aus 2012. – In den 2012er-Unterlagen stand: Wir haben keine Zahlen.

Meine Damen und Herren, mich hat in diesem Jahr eines bestärkt: Widerstehen wir Abgeordnete doch dem Gefühl, uns selbst und unsere eigene Auffassung in das Strafgesetzbuch zu schreiben, sondern sagen wir an dieser Stelle lieber: Wir halten es mit der Freiheit des Menschen. Es wird ja viel über einen Dammbbruch geredet. Ich weiß aber gar nicht, wann es diesen Dammbbruch seit 1871 gegeben haben soll. Und Kusch allein kann kein Dammbbruch sein,

- (B) (Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der SPD und der LINKEN sowie des Abg. Peter Hintze [CDU/CSU])

zumal der Staatsanwalt in Hamburg bereits nach dem geltenden Recht tätig ist.

Lassen Sie mich ein Wort zur Freiheit sagen. Weil wir am Anfang dieser Legislaturperiode über Freiheit geredet haben, habe ich meiner eigenen Fraktion gesagt: Denkt daran, dass Freiheit auch heißen kann, dass die Menschen ganz frei eine andere Entscheidung treffen, als wir persönlich es aus religiöser oder ethischer Überzeugung für richtig halten. Ich glaube, das ist der Punkt: Wenn wir über Freiheit reden, müssen wir den Menschen auch die Freiheit lassen – obwohl wir persönlich vielleicht anderer Meinung sind –, selbst zu bestimmen, ob und wie sie gehen wollen.

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

Nur darum geht es heute, nämlich ob wir diesen Grundsatz wirklich aufrechterhalten.

Auch der Begriff „geschäftsmäßig“ hilft uns nicht weiter. In dem Antrag meiner Gruppe steht „gewerbsmäßig“. Warum haben wir das gemacht? Nach langem Überlegen war uns klar: Wir sollten vielleicht die Sorge aufgreifen, die sich daraus ergibt, dass Leute damit systematisch in

nicht unerheblichem Umfang Geld verdienen wollen. (C) Darum geht es im gewerblichen Bereich, und das wollen wir verbieten. Aber ich sage Ihnen: Geschäftsmäßig ist alles, selbst wenn kein Geld fließt. Juristisch lernt man das schon im ersten Semester BGB. Man muss etwas nur zum Gegenstand seiner Beschäftigung machen nach dem Motto: Du möchtest etwas, und ich gebe es dir. – Schon das reicht aus.

Diese neue Strafnorm betrifft insofern uns alle. Sie betrifft in einem säkularen Staat, in dem der Staat eigentlich zur Neutralität verpflichtet ist, am Ende jeden Arzt und jeden, der über sein Leben frei verfügen will. Insbesondere betrifft es diejenigen, die Schwerkranke behandeln. Faktisch muss der Arzt immer sagen: Nein, das gehört nicht zu meinem Beschäftigungsfeld.

Meine Damen und Herren, ich appelliere an Sie, an uns: Akzeptieren wir die Selbstbestimmung am Lebensende. Lassen wir die Möglichkeit zu offenen Beratungsgesprächen zu. Vergewissern wir uns, dass wir zwar eigene Auffassungen haben können, dass diese aber – ob ethisch oder religiös – nicht in das Strafgesetzbuch gehören.

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

Fragen wir uns einmal, ob es legitim ist, dass die Beihilfe für Angehörige – beispielsweise wenn Frau A ihrem Ehemann oder wenn Herr B seiner Ehefrau Beihilfe leistet – zwar straffrei wäre, aber das exakt gleiche Verhalten für den Arzt nicht straffrei wäre. Ich glaube, dass es dafür (D) wirklich keinerlei rechtliche Legitimation gibt.

Ich wende mich – letzter Satz – an die Frauen in diesem Saal. Überlegen Sie einmal, wie unsere Debatten im Deutschen Bundestag – vielleicht waren Sie damals dabei; wenn nicht, lesen Sie es nach – über den Schwangerschaftsabbruch waren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der LINKEN)

Ich glaube, wir sollten mit der Haltung von damals auch an diese Entscheidung zum assistierten Suizid herangehen. Hätten wir damals eine andere Haltung gehabt, hätte es die jetzige Regelung in Bezug auf den Schwangerschaftsabbruch nicht gegeben.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Entscheiden wir uns dafür, die Mitte der Gesellschaft abzubilden. 75 bis 80 Prozent der Gesellschaft sagen: Das entscheide ich, nicht der Staat. – Geben wir diesen Menschen die Möglichkeit einer offenen und ehrlichen Beratung, auch um Suizid zu verhindern.

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

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Patrick Sensburg erhält nun das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

(A) Dr. Patrick Sensburg (CDU/CSU):

Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Nicht durch die Hand eines anderen sollen die Menschen sterben, sondern an der Hand eines anderen.

Das sind die Worte, die Bundespräsident Horst Köhler immer wieder gesagt hat und die Bundespräsident Joachim Gauck in den letzten Tagen wiederholt hat.

Gestern haben wir nach einer erstklassigen Debatte die Stärkung des Hospiz- und Palliativwesens beschlossen. Denn wirkliche Sterbebegleitung besteht in der aufopfernden Begleitung und Pflege gerade von Menschen in schweren Situationen und eben nicht in der Herbeiführung des Todes. Das ist keine Sterbebegleitung. Dies hat auch das Forum des Bundespräsidenten gezeigt, das am vergangenen Montag in einer wirklich intensiven Diskussion mit Beteiligten – mit Patienten, engagierten Ärzten im Hospizwesen, Palliativmedizinern und Menschen in Hospizvereinen – deutlich gemacht hat, dass die Hilfe und die Bereitschaft, zu pflegen, auch über längere Zeiträume, und sich aufopfernd den Menschen zu widmen, die Hilfe brauchen, der richtige Weg ist. Deutlich wurde, dass das Wissen um die Palliativmedizin und das, was heute möglich ist, in weiten Teilen noch viel zu gering ist. Da müssen wir etwas machen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

(B) Wir sprechen uns daher mit unserer Gruppe für ein Verbot der Hilfe zur Selbsttötung aus, sei es aus Krankheit in der letzten Lebensphase, sei es aber auch aus anderen Gründen. Es ist zumindest in zwei Gesetzentwürfen in der Begründung enthalten, dass auch alle anderen Gründe Grundlage für eine Hilfe zur Selbsttötung sein können. Sterbehilfe darf keine Alternative zur Pflege und Sterbebegleitung sein. Daher sprechen wir uns für ein Verbot aus.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Norwegen, Finnland, Dänemark, Portugal, Spanien, Italien, Frankreich, Österreich, Griechenland, die Slowakei, Ungarn, Polen und Irland: Alle dieser Länder in Europa haben ein Verbot der Suizidassistentz. Vor gerade zwei Monaten, am 11. September dieses Jahres, hat das Unterhaus in Großbritannien mit 330 zu 118 Stimmen die Sterbehilfe für verboten erklärt. David Cameron hat in der Debatte einen Blick auf diejenigen gerichtet, die wir auch in unserer Debatte nicht vergessen dürfen, als er ausgeführt hat, der Druck auf alte, schwache und auch auf depressive Menschen würde zunehmen, wenn es kein Verbot der Sterbehilfe gäbe.

1,7 Millionen Menschen in Deutschland sind Dauerpflegefälle, die zu Hause gepflegt werden. Die Tendenz ist steigend. Statt auf Pflege, Betreuung oder Palliativmedizin zu setzen, machen die Gruppen Hintze/Lauterbach und Künast/Sitte Angst mit dem Szenario eines qualvollen Tods, dem sie die Hilfe zum Selbstmord als humane Tat gegenüberstellen. Das ist auch gerade in der Rede

von Frau Künast deutlich geworden. Das ist aus meiner Sicht unseriös. **(C)**

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Dr. Karl Lauterbach [SPD]: Wir haben doch gestern über Palliativmedizin gesprochen! Das haben wir doch gestern beschlossen!)

Wissen doch auch diese Gruppen, dass man heutzutage Menschen insbesondere durch gute Palliativmedizin bis hin zur palliativen Sedierung die Schmerzen nehmen kann.

Was man ihnen nicht nehmen kann, Herr Lauterbach, sind Leid, Angst und Einsamkeit. Aber das können Sie ihnen auch durch ein Sterbemittel nicht nehmen. Sie können nur durch gute Begleitung durch die Familie, Verwandte und Freunde oder durch professionelle Hilfe von Ärzten oder Pflegepersonal versuchen, dies ein wenig zu lindern. Aufgabe von Ärzten ist es übrigens, Leben zu erhalten, statt es zu beenden.

Welche Fälle meinen Sie denn, möchte ich diese beiden Gruppen fragen, wenn sie in ihrer Begründung von 100 000 Selbstmordversuchen reden, von denen 10 000 erfolgreich sind? Verstehen Sie das unter Hilfe oder unter Suizidassistentz? Ich glaube, wir müssen den Akzent so setzen, wie wir ihn gestern im Deutschen Bundestag gesetzt haben: für mehr Palliativmedizin und für einen Ausbau des Hospizwesens.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Wer in diesem Rahmen Sterbehilfe gesetzlich zulässt, macht auch den Suizid zu einer normalen Handlung. Aus Studien wie gerade jetzt aus Oregon wissen wir, dass dann nicht nur die Suizidassistentzfälle, sondern auch die Suizidraten zunehmen. Nicht *durch* die Hand eines anderen sollen die Menschen sterben, sondern *an* der Hand eines anderen. Hierdurch kommt die in der Verfassung verankerte Schutzfunktion des Staates gegenüber seinen Bürgern zum Ausdruck, gerade in der schwächsten Lebenssituation. **(D)**

Wir brauchen Assistenz im Leben und keine Assistenz im Suizid. Darum bitte ich Sie, heute für den Gesetzentwurf der Gruppe Hüppe/Dörflinger/Sensburg zu stimmen. Denn in ihm zeigt sich wirklicher Lebensschutz.

Danke schön.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Die Kollegin Katja Keul erhält nun das Wort.

Katja Keul (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir haben heute fünf Alternativen zur Abstimmung. Das ist neben den vier Gesetzentwürfen die Beibehaltung der geltenden Rechtslage, für die ich hier plädieren möchte. Weil es nicht oft genug gesagt werden kann, möchte ich zu Beginn noch einmal klarstellen, worum es bei allen fünf Alternativen definitiv nicht geht. Die Tötung auf Verlangen, die sogenannte aktive Sterbehilfe, wie sie in Belgien und den Niederlanden teilweise prak-

Katja Keul

- (A) tiziert wird, ist und bleibt eine Straftat nach deutschem Recht, und das halte ich auch für richtig.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Herr Brand und Herr Sensburg, nehmen Sie das endlich zur Kenntnis.

Auch wer die Grenzen von der Beihilfe zur Tatherrschaft überschreitet, wie die Juristen das nennen, wird wegen eines Tötungsdeliktes zur Verantwortung gezogen, so auch die aktuelle Anklage gegen Herrn Kusch, der Anlass für die ganze Debatte sein soll. Auch wer jemandem zum Tode verhilft, der aufgrund seelischer oder geistiger Erkrankung nicht mehr zur freien Willensbildung in der Lage ist, muss sich gegebenenfalls wegen eines Tötungsdeliktes verantworten.

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

Was bleibt, ist die Straffreiheit der Beihilfe zur Durchführung eines freien, selbstbestimmten Sterbewunsches. Es gibt keinerlei Anhaltspunkte, dass die heutige Rechtslage in Deutschland zu einem signifikanten Anstieg assistierter Suizide geführt hätte. Im Gegenteil: Es geht um derart geringe Fallzahlen, dass ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf nicht erkennbar ist.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Die angebliche Rutschbahn hin zur aktiven Sterbehilfe, die mit der derzeitigen Rechtslage angeblich drohen soll, ist weit und breit nicht zu sehen.

- (B) Was aber würde passieren, wenn heute einer der Gesetzentwürfe eine Mehrheit bekommen würde? Am geringsten wäre der Schaden wohl noch bei der zivilrechtlichen Regelung im BGB. Rein formal stellt sich dabei das Problem, dass wir als Bundesgesetzgeber leider keine Gesetzgebungskompetenz für das ärztliche Berufsrecht haben und das Gesetz daher verfassungswidrig sein dürfte. Inhaltlich bleibt unklar, was mit der Wahrscheinlichkeit des Todes gemeint sein soll. Da allerdings jede Sanktion für den Fall eines Verstoßes fehlt, dürfte die Gesetzesänderung an sich wirkungslos bleiben.

Der Kollege Sensburg will hingegen konsequent alle, ob Angehörige oder Ärzte, die einem Sterbewilligen helfen, hinter Schloss und Riegel bringen. Staatsanwälte sollen danach künftig den Zwang zum Weiterleben für alle durchsetzen. Das Menschenbild, das diesem Vorschlag zugrunde liegt, ist mir so fern, dass ich keine weiteren Ausführungen dazu machen will.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Es bleiben die beiden Entwürfe, die einmal die geschäftsmäßige und zum anderen die gewerbsmäßige Suizidhilfe mit dem Strafrecht ahnden wollen. Geschäftsmäßig ist jede organisierte, auf Wiederholung angelegte Form der Sterbehilfe. Dabei reicht es wohl gemerkt, dass die organisatorische Einbettung auf eine solche Wiederholung angelegt ist, ohne dass es überhaupt eine Wiederholung sein muss. Vereinsmitglieder sind danach ebenso strafbar wie Ärzte, auch wenn die Unterzeichner des Entwurfs das immer wieder bestreiten. Jeder Arzt handelt

im Hinblick auf seine Patienten immer geschäftsmäßig im Rahmen seiner Berufsausübung und würde sich damit immer einem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren aussetzen. Da hilft auch die Ausnahme der persönlichen Nähe nicht viel weiter, die auch der Wissenschaftliche Dienst für nicht vereinbar mit dem Bestimmtheitsgebot hält.

Der erzwungene Neffe hingegen, der seiner reichen Großtante Mut zuspricht, endlich den Weg freizumachen, wäre nach diesem Entwurf der Einzige, der vor Strafverfolgung sicher wäre. Dabei soll doch der angebliche Druck auf die Alten den gesetzgeberischen Handlungsbedarf begründen. Warum dieser Entwurf also gerade die professionellen Berater mit Freiheitsstrafe verfolgen will, erschließt sich mir nicht.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

Besonders gefährlich: Auch die Beratung selbst kann unter den Rechtsbegriff der Beihilfe fallen. Wendet sich ein zum Sterben entschlossener Mensch an den Arzt seines Vertrauens, müsste dieser nach dem Brand'schen Gesetz unmittelbar darauf hinweisen, dass er nicht ergebnisoffen beraten darf, sondern nur Unterstützung beim Weiterleben, nicht aber beim Sterben leisten darf. Ist die Sterbende dazu nicht bereit, müsste das Gespräch unverzüglich abgebrochen werden.

Auch die Beschränkung der Strafbarkeit auf die Gewerbsmäßigkeit im Entwurf Künast/Sitte hilft da nicht weiter. Gewerbsmäßig ist alles, was nicht nur geschäftsmäßig, sondern auch zur Erzielung von regelmäßigen Einkünften erfolgt. Jeder Arzt trifft auf seine Patienten im Rahmen seiner Berufsausübung. Diesen Beruf üben Ärzte nicht ehrenamtlich aus, sondern zur Erzielung von Einkünften. Auch wenn keine gesonderte Gebühr anfällt, handeln die Ärzte im Hinblick auf ihre Patienten immer im Rahmen ihrer Berufstätigkeit, mit der sie ihren Lebensunterhalt verdienen, und damit gewerbsmäßig.

Fazit: Menschen, die sich aus welchen Gründen auch immer mit dem Gedanken tragen, ihr Leben selbst zu beenden, sollten uneingeschränkt Zugang zu ergebnisoffener Beratung und Unterstützung haben. Auf diesem Wege können sie möglicherweise auch wieder von ihrem Vorhaben Abstand nehmen. Ob diese Menschen sich ihren Angehörigen oder dem Arzt ihres Vertrauens oder aber einem unabhängigen Sterbehilfeverein zuwenden, sollte ihre Entscheidung bleiben und nicht vom Gesetzgeber vorgeschrieben werden.

Müssten die Ärzte oder Vereine im Zusammenhang mit der Tätigkeit Sorge haben, sich strafbar zu machen, würde den Betroffenen dieser Weg versperrt, und sie würden andere Wege finden – im Zweifel einsamere und grausamere Wege. Sowohl die gewerbsmäßige als auch die geschäftsmäßige Hilfeleistung muss daher im Sinne der Betroffenen straffrei bleiben.

Deswegen plädiere ich eindringlich dafür, gegen alle vier vorgelegten Gesetzentwürfe mit Nein zu stimmen. Oder um es mit Montesquieu zu sagen: „Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu machen, ist es notwendig, kein Gesetz zu machen.“

Katja Keul

(A) Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Herrmann Gröhe erhält nun das Wort.

Herrmann Gröhe (CDU/CSU):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Wenn wir heute um angemessene Regelungen für die Selbsttötungsbeihilfe ringen und darüber diskutieren, dann geht es um die Frage: Wie bringen wir die Verpflichtung unserer Rechtsordnung zusammen, Würde und Leben des Menschen zu schützen und seine Selbstbestimmung zu achten? Es geht genau darum, wie wir dies zusammenbringen. Da ist es sehr legitim, zu fragen: Was darf der Staat? Dem werde ich mich gleich zuwenden.

Aber ich sage sehr deutlich: Es ist völlig unangemessen, denen, die wie ich den Entwurf der Kollegen Brand und Griese unterstützen, zu unterstellen, sie wollten den Staatsanwalt an das Sterbebett kranker Menschen senden. Es ist der bisherigen Debatte nicht würdig, mit solchen Unterstellungen zu arbeiten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ja, es geht um die Frage: Was darf der säkulare Staat? Es ist auch davor gewarnt worden, religiöse Weltanschauung gleichsam zur Grundlage zu machen und das Strafrecht in den Dienst dieser Überzeugung zu stellen.

(B) Ich nehme diese Mahnung sehr ernst. Auch ich will dies nicht. Aber ich weise die in dieser Warnung häufig zum Ausdruck kommende Unterstellung zurück, uns sei daran gelegen. Mich motiviert in dieser Frage mein Glaube, aber inhaltlich geht es mir um die Verteidigung der Rechtsschutzorientierung unserer Verfassungsordnung.

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

Was darf der Staat? Ich plädiere für den Entwurf der Kolleginnen und Kollegen, weil er eine Regelung mit Maß und Mitte ist. Ja, ich bin der Meinung, dass es richtig ist, dass unsere Rechtsordnung zum Drama der Selbsttötung schweigt. Deswegen bin ich auch dafür, dass wir an der Straffreiheit der individuellen Selbsttötungsbeihilfe insgesamt festhalten, ohne ein Sonderstrafrecht für irgendeine Berufsgruppe.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Es ist richtig, dass unsere Rechtsordnung dazu schweigt. Aber es ist eine völlig unterschiedliche Situation, ob ein zur Selbsttötung entschlossener Mensch mit einer anderen Person über mögliche Unterstützungshandlungen redet oder ob Vereine einem unbegrenzten Adressatenkreis dies gleichsam als Dienstleistung anbieten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Das Signal der Normalität einer Selbsttötung als Handlungsoption ist falsch.

(C) Nun ist wiederholt gesagt worden, die Ärzte würden verunsichert. Nun hat Kollege Brand schon darauf hingewiesen, dass dies von der deutschen Ärzteschaft und den Organisationen derer, die als Palliativmedizinerinnen und -mediziner genau diese Arbeit machen, zurückgewiesen wird. Sie sagen: Dies sind notwendige Leitplanken, die unsere Beziehung zu den Patientinnen und Patienten schützen. Es ist nach dem Menschenbild gefragt worden. Was ist das eigentlich für ein Menschenbild, wenn wir glauben, die Ärzte vor ihrer eigenen Position schützen zu müssen?

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

Wenn dann noch gesagt wird, wir hebelten zivilrechtlich die demokratische Festlegung aller deutschen Ärztekammern aus, dass Suizidbeihilfe keine ärztliche Aufgabe ist, dann ist das Bevormundung der Ärzteschaft.

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

Nein, das führt in die Irre.

(D) Dann werden extreme Fälle genannt, in denen wir die Frage stellen: Haben wir Verständnis, wenn eine Ärztin oder ein Arzt die Regelungen des Standesrechts überschreitet? Ich habe dieses Verständnis, und der Umstand, dass in keinem einzigen Fall heute eine Approbation entzogen wurde, zeigt, dass die dazu berufenen standesrechtlichen und auch staatlichen Gremien mit Augenmaß an diese Frage herangehen. Einem ethischen Dilemma trägt man mit kluger Rechtsanwendung und nicht mit fragwürdiger Rechtsaufweichung Rechnung.

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

Wer eine Grenzsituation normieren will, der macht am Ende die Lösung zum Normalfall, und das darf nicht sein. Suizidassistenz ist keine Behandlungsvariante, weder ärztlicherseits noch durch Vereine. Bitte stimmen Sie für den Gesetzentwurf der Kollegen Brand/Griese.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Herzlichen Dank.

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Ich erteile das Wort der Kollegin Carola Reimann.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Dr. Carola Reimann (SPD):

Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Sterben ist etwas höchst Individuelles. Niemand kann für einen anderen nachfühlen; niemand kann das für einen anderen durchleben. Wie man am Ende sterben will, ist von eigenen Erfahrungen, tiefen persönlichen Überzeugungen und moralischen Einstellungen

Dr. Carola Reimann

- (A) bestimmt. Ich bin der festen Überzeugung: Der Staat hat sich hier weitgehend zurückzuhalten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Von diesem Grundsatz haben wir uns bei der Erstellung unseres Gesetzentwurfes leiten lassen. Es ist eine behutsame Regelung, die sich weitgehend an dem orientiert, was jetzt bereits gilt. Denn: Wie der Suizid, so ist auch die Beihilfe zum Suizid in Deutschland straffrei, und das schon seit 150 Jahren.

Wir wollen mit unserem Gesetzentwurf mehr Rechtssicherheit schaffen und zugleich Freiräume erhalten. Mit der Erlaubnis der Suizidbeihilfe für Ärzte, so heißt es bei uns, beenden wir das Regelungschaos der unterschiedlichen Landesberufsordnungen und geben eine klare Botschaft an alle Betroffenen: Niemand muss ins Ausland fahren, und niemand muss sich an medizinische Laien und selbsternannte Sterbehelfer wenden. Wir wollen, dass sich Menschen in großer Not ihrem Arzt anvertrauen können, weil er den Patienten am besten kennt und weil er ihn fachlich auch am besten beraten kann.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich weiß nicht, wie es sich anfühlt, mit einer qualvollen, unheilbaren Krankheit zu leben. Ich weiß auch nicht, welche Entscheidung ich in diesem Fall treffen würde. Ich weiß nur: Sollte ich in dieser Situation sein, will ich für mich persönlich meinen eigenen Weg finden dürfen. Als Abgeordnete sage ich: Ich will, dass auch andere diese Freiheit haben.

- (B) (Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Deshalb bin ich fest davon überzeugt, dass wir als Gesetzgeber den Menschen die Möglichkeit des ärztlich begleiteten Suizids nicht verweigern dürfen. In diesem sensiblen Bereich – wenn es darum geht, Menschen in existenzieller Not zu helfen – sollte sich der Gesetzgeber gut überlegen, welche staatlichen Eingriffe er verantworten kann. Ich bin mir sicher, in diesem Haus denken viele so.

Dazu passt auf den ersten Blick das von den Kollegen Brand und Griese so viel beschworene Bild des Wegs der Mitte; gerade ist es noch einmal angeklungen. Die Botschaft, die damit verbunden werden soll, ist klar: ein Gefühl von Maßhalten, von Ausgewogenheit und von Konsens.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dies ist aber kein Weg der Mitte,

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

weil dieser Entwurf bei der Regelung dieses hochsensiblen Bereiches auf das Strafrecht zurückgreift und Ärzte einer ernsthaften Gefahr staatsanwaltlicher Ermittlungen aussetzt. Dies ist auch deswegen kein Weg der Mitte, weil dieser Entwurf mit einer 150-jährigen Tradition der straffreien Suizidbeihilfe bricht.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Kolleginnen und Kollegen, darüber hinaus ist dies kein Weg der Mitte, weil dieser Entwurf die Entschei-

dungsfreiheit am Lebensende einschränkt, obwohl eine Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger – wir haben viele Gespräche in diesem Bereich geführt – diese Entscheidungsfreiheit wünscht. Dieser Entwurf würde gravierende Konsequenzen haben, und darüber können auch beruhigende Bezeichnungen nicht hinwegtäuschen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Liebe Kollegen Brand und Griese, während der gesamten Debatte konnten Sie die Sorgen der Ärztinnen und Ärzte vor staatsanwaltlichen Ermittlungen nicht überzeugend ausräumen.

(Hermann Gröhe [CDU/CSU]: Stimmt doch nicht!)

Im Gegenteil, die Zweifel sind größer geworden. Immer wieder melden sich besorgte Mediziner zu Wort, in den Veranstaltungen, auf den Podien und in den letzten Wochen verstärkt auch in den Medien. Die Verunsicherung ist greifbar.

Ich verstehe nicht, warum Sie diese Sorgen nicht aufgegriffen haben und mit einem Änderungsantrag die Ärzte von Ihrer Regelung ausgenommen haben.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Das haben Sie nicht getan, und damit nehmen Sie in Kauf, dass sich Ärzte von ihren Patienten zurückziehen, um strafrechtliche Ermittlungen zu vermeiden.

Kolleginnen und Kollegen, ich bitte Sie um Ihre Unterstützung für den Entwurf Hintze/Reimann/Lauterbach, der sich an der jetzigen Rechtslage orientiert, mehr Rechtssicherheit für Ärzte und Patienten schafft und damit dieses Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, das so wichtig ist, stärkt.

Zudem gibt es natürlich die Möglichkeit, für die jetzige Rechtslage einzutreten, wie es auch die Vorsitzende des Deutschen Ethikrats, Professorin Woopen, empfiehlt. In diesem Fall müssen Sie bei allen Entwürfen mit Nein stimmen.

Kolleginnen und Kollegen, der Bundestag hat heute die Chance, nach einer langen intensiven Debatte ein starkes Zeichen gegen eine Verschärfung des Strafrechts und für die Selbstbestimmung zu setzen. Es wäre auch ein starkes Zeichen des Vertrauens in unsere Ärzte und vor allem ein Zeichen des Vertrauens in unsere Bürgerinnen und Bürger, die am Ende ihres Lebens Entscheidungsfreiheit wollen. Ich finde, sie haben unser Vertrauen verdient.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Das Wort erhält nun die Kollegin Petra Sitte.

Dr. Petra Sitte (DIE LINKE):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! In der Antike geboren, entwickelte sich über Jahrhunderte die Idee, dass der Mensch über sich selbst, über seinen eigenen Körper und Geist souverän ist.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN)

Dr. Petra Sitte

- (A) Er besitzt in seiner Natur begründete angeborene Rechte. Im 19. Jahrhundert fand diese Idee Eingang in die deutsche Rechts- und Verfassungsgeschichte. Danach kann der Rechtsstaat diese Rechte nicht etwa verleihen; nein, meine Damen und Herren, er hat sie zu garantieren.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Insbesondere auch die Väter und Mütter des Grundgesetzes, obwohl sie alle anderen Gründe gehabt hätten, haben großen Wert auf die Souveränität des Individuums gelegt.

Ich frage mich nun also: Was ist in den letzten Jahren in diesem Land passiert, dass ein Teil des Parlaments meint, jetzt so massiv in diese Souveränität eingreifen zu müssen?

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

Gibt es irgendeinen wissenschaftlich untersuchten Beweis für die Notwendigkeit? Nein. Es ist vorhin schon gesagt worden: Es gibt keinen. – Das wissen Sie so gut wie ich. Nicht zuletzt wegen dieses Umstands hat die letzte Bundesregierung ihren damaligen Gesetzentwurf zurückgezogen.

Als Hauptgründe für eine Strafrechtsverschärfung hört man nun:

- Erstens heißt es, die Rechtslage der Ärzte sei unklar. Je nach Landesärztekammer – das stimmt – ist sie im Ständerecht verschieden geregelt: Das geht von „keine Regelung“ bis zum Verbot. Dabei könnte das Urteil des Berliner Verwaltungsgerichts von 2012 für Klarheit sorgen. Es heißt dort – ich zitiere –:

Der ärztlichen Ethik lässt sich kein klares und eindeutiges Verbot der ärztlichen Beihilfe zu Suizid in Ausnahmefällen entnehmen.

Damit ist alles gesagt.

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

Zweitens stehen Sterbehilfevereine in der Kritik. Roger Kusch mit Sterbehilfe Deutschland gilt als *das* schwarze Schaf. Nur, mit ihm beschäftigen sich regelmäßig Ermittlungsbehörden und Gerichte. Also: Unser Rechtsstaat funktioniert doch hier augenscheinlich ziemlich gut, auch ohne strengere Gesetze.

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

Die Vereine Dignitas oder Exit bieten Suizidassistenten an, aber nach Schweizer Recht, nicht nach deutschem Recht. Da haben wir gar nicht einzugreifen. Sie sind also schon jetzt streng reguliert. Andere Sterbehilfevereine, meine Damen und Herren, gibt es in Deutschland gar nicht.

Was es aber schon gibt, ist die Sorge, dass sich Vereine neu bilden könnten. Die Gesetzentwürfe der Gruppen um Herrn Hintze bzw. um Frau Künast nehmen diese beiden

- Punkte ernst. Wir stellen aber nicht die Selbstbestimmung der Menschen infrage. Wir wollen wegen diffuser Besorgnisse nicht in Grundrechte eingreifen. Ursprünglich wollten wir eigentlich an der Rechtslage auch gar nichts ändern. Aber unsere Entwürfe sind jetzt vor dem Hintergrund einer Verbotsdebatte auch in dem Geist entstanden: besser den bewährten Rechtszustand schützen, als der Bevölkerung, auch der konfessionell gebundenen Bevölkerung, gegen ihren mehrheitlichen Willen das Strafrecht aufzuzwingen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Rechtfertigen nun die gefühlten oder geglaubten Gründe für ein Verbot oder für eine massive Einschränkung der Sterbehilfe wirklich eine solch historische Mission, dass der 18. Deutsche Bundestag der Meinung ist, Normen und Werte einer Jahrhunderte andauernden liberalen Tradition durch eine Strafrechtsverschärfung über Bord werfen zu dürfen? Das entspräche vielleicht den theologischen Vorstellungen der großen Religionsgemeinschaften. Aber wir, meine Damen und Herren, sind das Parlament eines säkularen Staates.

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

Menschen in diesem Land wollen ihre Sinnwelten und ihre Selbstbestimmung leben. Der Bundestag würde mit einem Verbot oder mit einer Strafrechtsverschärfung essenziell Selbstbestimmungsrechte aus Artikel 1 des Grundgesetzes einschränken, und zur Würde des Menschen gehört eben nicht nur sein Leben und dessen selbstbestimmte Gestaltung, sondern es gehören auch Sterben und Tod dazu. Wieso soll es in diesen Phasen anders sein?

Wieso, so frage ich Sie, meine Damen und Herren, die Sie für eine Strafrechtsverschärfung sind, haben Sie bei solchen Entscheidungen ein solch tiefes Misstrauen gegenüber den Menschen in diesem Land? Wieso sollen diese nicht sehr bedacht genau darüber viele Jahre nachgedacht haben, aus ihrer konkreten Situation heraus mit Angehörigen geredet haben usw.?

Und schließlich: Wieso glauben Sie, meine Damen und Herren, dass nachfolgende Generationen nicht genauso mit den Freiheiten umgehen können, die uns die gültige Rechtslage seit über 140 Jahren bietet? Wenn sich bis heute keine gravierenden Fehlentwicklungen eingestellt haben, warum bitte sollen nachfolgende Generationen verantwortungsloser als wir entscheiden?

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Auch deshalb sei gesagt: Eines Verbots- oder Verschärfungsgesetzes bedarf es nicht. Deshalb werbe ich dafür: Begegnen Sie dem Verbotsentwurf der Gruppe um Herrn Sensburg und der unverhältnismäßigen Strafrechtsverschärfung der Gruppe um Herrn Brand und Frau Griese mit einem Nein!

Danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

(A) **Präsident Dr. Norbert Lammert:**
Veronika Bellmann ist die nächste Rednerin.

Veronika Bellmann (CDU/CSU):

Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Sterben gehört zum Leben dazu. Die Diskussion um das Hospiz- und Palliativgesetz gestern und um die Sterbehilfe heute hat dieses Thema gewissermaßen enttabuisiert, auch die Frage, wie weit Fremdhilfe und Selbstbestimmung gehen dürfen. Das hat verfassungsmäßige Grenzen.

Verfassungsrechtlich sicher ist der Gesetzentwurf Sensburg/Dörflinger/Hüppe, weil er keine rechtlichen Grauzonen bietet. Wir stellen klar, dass Suizid und Beihilfe zum Suizid verschiedene Rechtsgüter sind. In anderen Gruppenentwürfen wird darauf abgestellt, dass Selbsttötung nicht strafbar ist und Beihilfe demnach auch nicht. Der Suizid betrifft aber das eigene Leben, Suizidbeihilfe ein fremdes Leben. Deswegen ist es für uns eine strafbare Handlung. Lediglich der Abbruch nicht indizierter medizinischer Behandlungen und vom Patienten gewünschte Behandlungsabbrüche bleiben straffrei. Wir kennen das von der Patientenverfügung.

Suizidbeihilfe bedeutet für uns Gefahr für den Lebensschutz. Schon ein kurzer Blick in die Suizidforschung zeigt, dass Selbstmordabsichten meist Hilferufe sind. Sie fragen nicht nach Beendigung des Lebens, sondern sie verdeutlichen den Wunsch nach Beendigung des Leidens. Oftmals ist es auch die Angst der Menschen vor unerträglichen Schmerzen und vor Einsamkeit. Sie ist dann so groß, dass sie die Angst vor dem Sterben überlagert.

(B) Die Angst vor dem Sterben können wir niemandem nehmen. Aber wir können Schmerzen lindern und Einsamkeit verhindern. Für beides haben wir die richtigen, wenn auch noch sehr ausbaufähigen Hilfsangebote. Ich spreche von ambulanter und stationärer Palliativmedizin und von Hospizbetreuung. Zuallererst den Gründen von Selbsttötungsabsichten durch menschliche Zuwendung und beste medizinische Versorgung entgegenzutreten, dafür sollten wir unsere ganze Zeit, Kraft und Energie aufwenden,

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

statt zuerst darüber nachzudenken, wie wir das Helfen beim Selbsttöten irgendwie rechtlich absichern können, und den Menschen noch zuzureden, Selbstmord sei das gute Recht ihrer Selbstbestimmung. Zum Leben zu verhelfen, ist immer besser, als zum Sterben zu verhelfen.

Gute Palliativ- und Hospizversorgung und die Unterstützung pflegender Angehöriger verhindert sehr oft den Wunsch nach Suizid. Da weiß ich, wovon ich rede. Ich habe mich schon frühzeitig mit dem Thema Kinderhospiz beschäftigt, in meinem Wahlkreis das erste stationäre Hospiz auf den Weg gebracht, und in meiner Familie haben wir erst den Vater gepflegt, bis er zu Hause verstarb, und begleiten nun die Mutter auf dem letzten Stück ihres Lebensweges. Sowohl unsere Hospizpatienten als auch meine Mutter geben uns deutlich zu verstehen, wie gut ihnen Zuwendung medizinischer und menschlicher Art tut. Was die Hospizmitarbeiter und Angehörigen – in

meinem Falle vorwiegend meine Schwester – mit ganzer (C)
Hingabe tun, rettet Menschenleben.

Und: Ja, auch das Leben mit einer unheilbaren Krankheit und in der Schwäche des Alters ist noch lebenswert. Wenn ich aber den Willen zum Leben dem Sterbewillen unterordne und noch eine medizinische Assistenz in Aussicht stelle, dann kann an die Stelle des Willens zum vorzeitigen Sterben schleichend mutmaßlicher Wille und irgendwann das gesellschaftliche Sollen treten. Das wäre ein Dammbbruch, weil dann Suizid zur Normalität werden kann.

Es behaupte keiner, dass ich hier Schwarzmalerei betreibe. Schauen wir in eines unserer Nachbarländer, die Niederlande. Dort ist Sterbehilfe seit 14 Jahren erlaubt. Der Niederländer Gerbert van Loenen hat ein Buch über Sterbehilfe in den Niederlanden geschrieben. Als sein Partner infolge einer Operation wegen eines Hirntumors im 32. Lebensjahr schwerbehindert wurde, stellten Freunde dessen Lebensrecht infrage:

Es kamen sehr brutale Sprüche. Ein Freund meinte:
„Niek

– so hieß der junge Mann -

wäre besser tot gewesen. Das ist doch kein Leben mehr.“

Und zum Patienten selbst sagte jemand:

Es ist deine Wahl, weiterzuleben. Dann sollst du auch nicht meckern.

Van Loenen sagt dazu:

Man sagt: „Na ja, in solch einer Lage will man ja nicht leben.“ Und daraus wird geschlossen: Wer in dieser Lage ist, sollte besser tot sein. Wenn sich jemand umbringt, gibt es Verständnis, wenn er weiterleben möchte, nicht. ...

... und die Entwicklung geht immer weiter. Auch unerträgliches psychisches Leid reicht als Begründung für Tötung auf Verlangen. Vor einigen Monaten wurde das Leben einer Frau beendet, die unter Mysophobie, krankhafter Angst vor Ansteckung, litt.

Keiner möge behaupten, das wird es in Deutschland nicht geben. Beim Tod meines Vaters bekam ich gesagt, dass wir nun froh sein könnten, dass es zu Ende und dass es ja ein notwendiger Tod gewesen sei. Mein Vater war mit 67 Jahren zu Hause nach vorzeitiger Demenz verstorben.

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Frau Kollegin, Sie achten bitte auch auf die Zeit.

Veronika Bellmann (CDU/CSU):

Oder nehmen wir das Beispiel vom Beginn des Lebens, wenn Eltern mit behinderten Kindern angesprochen werden. Kollege Hüppe kann davon ein Lied singen. Erst kürzlich wurde er von Dr. Hanjo Lehmann, Mitglied des Deutschen Schriftstellerverbandes und der Arbeitsgemeinschaft Ärztliche Sterbehilfe, kontaktiert.

(D)

Veronika Bellmann

- (A) Er sagte: „Dein Sohn, der behindert ist, wird dich irgendwann fragen: Vater, warum lebe ich? Ich will sterben. Ich bin der Welt doch nur eine Last.“ Der Tod gehört zum Leben, aber die Selbsttötung darf nicht zur Normalität und der assistierte Suizid nicht zum selbstverständlichen Angebot werden, für das womöglich noch ein Rezept ausgestellt wird.

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Frau Kollegin, Sie müssen jetzt wirklich zum Schluss kommen.

Veronika Bellmann (CDU/CSU):

Ich komme zum letzten Satz. Ärzte sind Lebens- und keine Sterbehelfer. Unser Antrag ist deshalb eine klare Wertentscheidung für das Recht auf Leben. Der Philosoph Robert Spaemann sagt –

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Das war jetzt der letzte Satz, Frau Kollegin.

Veronika Bellmann (CDU/CSU):

Vielen Dank.

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Nächste Rednerin ist die Kollegin Sütterlin-Waack.

- (B) (Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Dr. Sabine Sütterlin-Waack (CDU/CSU):

Herr Präsident! Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Nicht immer sind wir Parlamentarier in der Situation, dass unsere Meinung mit der Mehrheitsmeinung der Bevölkerung übereinstimmt. Bei unserem Antrag ist das weitgehend so. Nach einer letzten Umfrage aus dem Juni 2015 befürworten 81 Prozent der Bevölkerung Sterbehilfe, 43 Prozent gar die aktive Sterbehilfe. Aktive Sterbehilfe, das möchte ich betonen, spielt in unserer Debatte keine Rolle.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ebenfalls hohe Zustimmungsraten dokumentieren Umfragen, ob private Sterbehilfeorganisationen in Deutschland erlaubt sein sollen.

Im parlamentarischen Verfahren, das wir heute, nach einem Jahr verantwortungs- und wertvoller Diskussion, abschließen wollen, haben alle vier Gesetzentwürfe zur Sterbebegleitung Kritik erfahren. Auf Einzelheiten muss ich hier nicht mehr eingehen. Sie wurden hinlänglich, auch heute, erörtert.

Wir beantragen dagegen, festzustellen, dass neue Straftatbestände hinsichtlich der Sterbehilfe nicht erforderlich sind.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

- Es sollte bei der jetzigen Rechtslage bleiben: Beihilfe zum Suizid bleibt straffrei, die Tötung auf Verlangen ist weiterhin strafbewehrt. (C)

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

Wer die Grenze von der Hilfeleistung zur Tatherrschaft überschreitet, muss mit strafrechtlichen Ermittlungen rechnen. Das gilt selbstverständlich auch für die relativ neuen Sterbehilfevereine. Unser Rechtsstaat hat die notwendigen Instrumente. Ermittlungen erfolgen derzeit, wie wir alle wissen. Es gibt dazu eine gefestigte Rechtsprechung.

Ich habe Verständnis für diejenigen, die Sterbehilfevereine ablehnen, sei es aus moralischen Gründen, aber auch deswegen, weil sie eine Sogwirkung befürchten. Bis jetzt sprechen die Zahlen nicht für eine Sogwirkung. Von 100 000 Selbstmordversuchen im Jahr werden circa 10 000 beendet. Im Jahr 2014 hat die Sterbehilfe Deutschland – wir haben es schon gehört: die einzige Sterbehilfeorganisation in Deutschland – 44 Suizidbegleitungen durchgeführt. Das sind 0,4 Prozent aller Suizide.

Von einer Sogwirkung kann meines Erachtens auch deswegen nicht gesprochen werden, da die Selbstmordzahlen insgesamt von 18 000 in 1980 auf 10 000 in 2014 gesunken sind, und das obwohl wir seit dem Jahr 2008 Sterbehilfevereine in Deutschland haben. Auch verstärkte Suizidprävention und bessere Palliativversorgung können ein Grund für die gesunkenen Zahlen sein.

- Ich weiß, meine lieben Kolleginnen und Kollegen, dass viele Gegner der Sterbehilfevereine befürchten, dass mit dem Tod Geschäfte gemacht werden. (D)

(Hubert Hüppe [CDU/CSU]: Wird schon!)

Ich gebe allerdings zu bedenken, dass eingetragene Vereine keine wirtschaftlichen Zwecke verfolgen dürfen und ihnen bei Zuwiderhandlung der Vereinsstatus entzogen wird. Verstehen Sie uns bitte nicht falsch: Auch für uns haben sämtliche Hilfen und Beratungsangebote selbstverständlich Vorrang. Die Palliativmedizin muss weiter ausgebaut werden.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Aber, meine Damen und Herren, wir halten die uneingeschränkte Entscheidungsmöglichkeit eines jeden Einzelnen am Ende seines Lebens für so wichtig, dass wir keine Strafbarkeit des assistierten Suizids möchten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich bitte Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, eindringlich darum, noch einmal zu überlegen, ob wir zum jetzigen Zeitpunkt wirklich Gesetzesänderungen brauchen. Sollte heute kein Gesetzentwurf eine Mehrheit bekommen, dann heißt das nicht, dass wir uns die Debatten, Arbeitstreffen und Anhörungen der letzten zwölf Monate hätten sparen können. Wir haben hier keine nutzlosen Debatten im Parlament und in der Gesellschaft geführt; denn wir haben mit der Diskussion, mit dem Austausch von weltanschaulichen Standpunkten, von ethischen und juristischen Fragen dazu beitragen, dass das Thema Tod,

Dr. Sabine Sütterlin-Waack

- (A) Leid und Sterblichkeit ein Stück mehr enttabuisiert wurde. Auch das ist ein Erfolg.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Bei jeder Diskussion, die ich zu diesem Thema bestritten habe, habe ich zitiert, was uns unser Bundestagspräsident Lammert bei der Orientierungsdebatte mit auf den Weg gegeben hat. Ich darf Sie, sehr geehrter Herr Präsident, zitieren:

Dabei wird der Gesetzgeber seine ganze Sorgfalt nicht nur der Frage widmen müssen, wo es zwischen individueller Selbstbestimmung auf der einen Seite und ärztlicher Verantwortung auf der anderen Seite Handlungs- und Regelungsbedarf gibt, sondern auch, ob überhaupt und wie dieser Handlungsbedarf in allgemeinverbindlichen gesetzlichen Regelungen überzeugend gelöst werden kann.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Elisabeth Scharfenberg ist die nächste Rednerin.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD)

Elisabeth Scharfenberg (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

- (B) Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! In unserer Gesellschaft leben immer mehr ältere und pflegebedürftige Menschen, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen, die alleine leben, Menschen, die durch ihre Lebensumstände sehr verletzlich geworden sind und deshalb unseren besonderen Schutz brauchen. Wie aufgehoben sich diese Menschen in unserer Gesellschaft fühlen, das ist auch vom Ausgang der heutigen Debatte abhängig.

In unseren Diskussionen und Reden ist viel von Selbstbestimmung die Rede. Selbstbestimmung ist aber keine Einbahnstraße. Selbstbestimmung braucht Bedingungen, unter denen eine freie Entscheidung möglich ist.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich bezweifle, dass das bei den meisten Suiziden – assistiert oder nicht – der Fall ist.

Wenn wir genauer hinschauen, warum vor allem ältere Menschen aus dem Leben scheiden wollen, dann sehen wir, dass sie niemandem zur Last fallen wollen. Sie haben Angst, Dinge nicht mehr allein tun zu können. Sie haben Angst, dement zu werden. Sie haben Angst vor Pflegebedürftigkeit. Viele leiden unter chronischen Schmerzen, unter versteckten Altersdepressionen, und viele sind einfach nur sehr, sehr einsam.

Seelische Erkrankungen oder akute Krisen sind oft die Gründe für den Wunsch, sich das Leben zu nehmen. Oft ist das Verlangen nach einem Suizid ein Hilferuf, der an uns gerichtet ist: Wende dich doch endlich mir zu! Siehst du denn überhaupt nicht, wie ich leide? – Diese Menschen wollen nicht um jeden Preis sterben. Diese Men-

schens befinden sich einmalig in einer Situation, aus der sie in dieser Situation keinen Ausweg wissen. Als Sozialarbeiterin habe ich mehr als nur einmal Menschen in solchen Situationen erlebt und begleitet; ich weiß durchaus, wovon ich hier rede. (C)

Suizid ist nicht eine Option im Leben, die gleichberechtigt neben anderen steht. Und genau darum geht es in unserem Gesetzentwurf: Suizidbeihilfe darf keine normale Dienstleistung werden. Suizidbeihilfe darf nicht alltäglich oder normal für unsere Gesellschaft sein.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Wir fürchten: Wo es ein Angebot gibt, gibt es auch eine Nachfrage, und wenn etwas gesetzlich geregelt ist und häufiger praktiziert wird, erweckt es den Eindruck von Normalität, von Unbedenklichkeit.

Die schleichende Normalisierung der Sterbehilfe beschrieb der niederländische Medizinethiker Theo Boer in der letzten Woche sehr eindrucksvoll in einem Interview mit der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung*. Da sagte er: Die Zahl der assistierten Suizide in den Niederlanden steigt, trotz guter Palliativversorgung. Die Enttabuisierung, die Normalität von Sterbehilfe, lässt die Kritik daran verstummen. Die Dienstleistung Sterbehilfe wird immer seltener infrage gestellt. Daraus entsteht ein Druck bei den Menschen, diese Dienstleistung in Anspruch zu nehmen. – Die steigende Zahl der assistierten Suizide in den Niederlanden zeigt: Das sind keine vagen Vermutungen.

Die organisierte Sterbehilfe suggeriert uns: Wir haben eine ganz einfache Lösung für all eure Probleme; das Erbe für die Kinder und die Enkel muss nicht für die teure Pflege aufgebracht werden. – Woher das Zweifeln am Leben kommt, darum muss sich dann keiner mehr kümmern, da muss keiner mehr nachforschen. (D)

In der aktuellen Debatte wird häufig das Gefühl vermittelt, dass Alter, Schwäche, Demenz oder Pflegebedürftigkeit Zustände sind, die einem Menschen die Würde nehmen. Das möchte ich ganz klar zurückweisen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Es gibt kein würdeloses Leben, auch nicht in der Demenz. Wir machen es nur würdelos, wenn wir den Menschen nicht verstehen, wenn wir den Menschen degradieren, wenn wir über ihn reden anstatt mit ihm. Es ist nicht würdelos, auf Hilfe angewiesen zu sein. Es ist nicht würdelos, sich von anderen Menschen pflegen zu lassen.

Noch ein Missverständnis möchte ich aufklären: Unser Gesetzentwurf ändert nichts an der Tatsache, dass der Suizid in Deutschland straflos ist. Er ändert nichts daran, dass Menschen, die einem anderen beim Suizid helfen, in der Regel ebenfalls straflos bleiben. Unser Gesetzentwurf schränkt die Entscheidungsfreiheit des Einzelnen nicht ein.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Das gilt auch für Ärzte. Wenn Ärzte im Einzelfall Hilfe beim Suizid leisten, so machen sie es doch nicht zum regelmäßigen Mittelpunkt ihrer Tätigkeit und bleiben somit nach unserem Gesetzentwurf straflos; das wurde

Elisabeth Scharfenberg

- (A) in der Anhörung im Rechtsausschuss bestätigt. Dies gilt auch für die Palliativärzte. Das ist auch der Grund, warum gerade der Deutsche Hospiz- und Palliativverband und die Deutsche PalliativStiftung unseren Vorschlag ausdrücklich unterstützen.

Sterben ist etwas sehr Individuelles – ob es sich um Suizid handelt oder nicht. Wir dürfen es nicht in die Hände irgendwelcher Organisationen legen. Darum ist es auch keine Lösung, einfach gar nichts zu tun. Und wir sollten das Sterben auch nicht komplett durchregeln. In diesem Sinne bitte ich Sie sehr herzlich um Unterstützung unseres Gesetzentwurfs, den ich gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen Kerstin Griese, Michael Brand, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und anderen entwickelt habe.

Danke schön.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Ich erteile der Kollegin Dagmar Wöhrl das Wort.

Dagmar G. Wöhrl (CDU/CSU):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Jeder von uns hat sich mit dem Thema Sterbehilfe anders auseinandergesetzt. Wir haben auf allen Ebenen respektvoll miteinander diskutiert. Viele von uns haben persönliche Erfahrungen mit diesem Thema gemacht, auch ich. Viele haben Hospize besucht. Ich habe in einem Hospiz gearbeitet, um noch näher an diesem Thema dran zu sein. Ich habe auch viel gelesen.

(B)

Eine Geschichte ist mir besonders präsent. Ein junger Patient auf einer Palliativstation litt wegen eines unheilbaren Tumors unter starken Schmerzen. Die Beschwerden konnten gelindert werden. Nach einer Woche konnte er entlassen werden. Er hat sich beim palliativmedizinischen Team bedankt, ging nach Hause und nahm sich das Leben. Das Team war total entsetzt und hat sich gefragt: Warum hat er uns nicht gesagt, dass er Probleme hat? Die Schwester des Patienten, der er sich vorher anvertraut hatte, fragte ihn: Warum hast du nicht mit den Palliativmedizinerinnen gesprochen? Die erschütternde Antwort war: Um Gottes willen! Die Ärzte und Pfleger waren so gut zu mir, ich wollte sie nicht in Schwierigkeiten bringen.

Jeder versteht, dass man gegen die dubiosen – und das sind sie – Sterbehilfevereine vorgehen will, aber es ist wichtig, wie man dieses Ziel erreicht. Nicht alles, was gut gemeint ist, ist der richtige Weg.

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

Die meisten Menschen entscheiden sich bewusst gegen Sterbehilfevereine, sie entscheiden sich für eine Begleitung durch die Ärzte, durch die Pfleger und durch die Angehörigen.

Die Debatte heute könnte von historischer Bedeutung sein, und zwar deswegen, weil Beihilfe zu einer strafflosen Haupttat zukünftig unter Strafe gestellt werden soll. Das ist ein Systembruch nach 150 Jahren erfolgreicher Strafrechtsgeschichte, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Die Voraussetzung für geschäftsmäßigen Suizid – bei „geschäftsmäßig“ denkt man an Geschäft; jemand will viel Geld verdienen – ist die Wiederholungsabsicht. Im Gesetzentwurf von Brand/Griese heißt es, eine Wiederholungsabsicht könnte bereits bei einer einmaligen Hilfe zum selbstbestimmten Sterben gegeben sein. Das heißt, dass Ärzte und Pfleger, die regelmäßig Sterbende begleiten, der konkreten Gefahr staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen ausgesetzt sind. Das ist Fakt.

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

Sie müssen mit Befragungen und Ermittlungen rechnen. Ich frage Sie: Welcher Arzt geht ein solches Risiko ein? Er wird sich von seinem Patienten entfernen. An wen sollen sich die Patienten dann wenden, wenn sie Suizidgedanken haben, wenn sie Hilfe brauchen? Wir sagen doch immer: Es ist schon lebensbejahend, wenn du weißt, dass du dich an jemanden wenden kannst, dem du deine Sorgen und Empfindungen anvertrauen kannst. Das ist doch Suizidprävention! Ist das nicht der Fall, dann sieht sich der Patient einer anonymen Entscheidungswelt gegenüber, und er hat niemanden mehr, dem er sich anvertrauen kann.

Die Diskussion ist auch historisch, weil eigene Anschauungen in Bezug auf Ethik und Moral gegen den Willen der Mehrheit der Bevölkerung mittels Strafrecht durchgesetzt werden sollen. Wir müssen uns die Frage stellen: Haben wir als Bundestagsabgeordnete wirklich das Recht, Menschen ohne Not in ihrer Entscheidung in einem so persönlichen Lebensbereich einzuschränken?

(D)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich kann nur sagen: Keiner meiner Wähler hat mir das Recht übertragen, zu entscheiden, wie er zu sterben hat.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Das Strafrecht ist das schärfste Schwert, das ein Staat hat. Das Strafrecht soll nur angewendet werden, wenn es um die Gefährdung von Rechtsgütern geht. Aber wie ist denn die Situation an unseren Krankenbetten in Deutschland, liebe Kolleginnen und Kollegen? Die konstant niedrigen Fallzahlen in den Ländern, in denen ärztlich assistierter Suizid Gott sei Dank erlaubt ist, belegen eindeutig, dass es die behauptete Gefährdung von Rechtsgütern nicht gibt.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Die meisten Menschen empfinden, dass es sich hier um einen illegitimen Übergriff des Staates handelt. Ich muss sagen: Mir persönlich widerstrebt es, die existenzielle und höchst intime Ausnahmesituationen am Lebensende auf die Ebene der öffentlichen Regulierung zu hieven.

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

Der Gesetzgeber sollte sich hier zurückhalten und die Menschen ihr eigenes Leben so gestalten lassen, wie sie es für richtig halten.

Ich glaube, diese Debatte kann eine historische Debatte sein, wenn wir aus den Erfahrungen, die wir in den

Dagmar G. Wöhrl

- (A) Diskussionen der letzten Monate gesammelt haben, ableiten, dass wir unsere eigenen, persönlichen Ansichten zurücknehmen, dass wir die Grenzen unseres Mandates nicht überschreiten, dass wir auch den Staat in seine Grenzen verweisen und die Selbstbestimmung über die Fremdbestimmung stellen.

Zusammenfassend möchte ich sagen: Danke für die Debatte. Ich sage aber auch: Nein danke für das Ergebnis.

Vielen Dank.

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

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Kai Gehring erhält nun das Wort.

Kai Gehring (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir entscheiden heute über die weitreichende Frage, ob es zu einer Kriminalisierung der seit 150 Jahren straflosen Suizidhilfe kommt.

Der Brand/Griese-Entwurf bringt Ärzte in die Gefahr der Strafverfolgung und belastet das gerade am Lebensende besonders wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient schwer.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus)

- (B) Ich will keine Verbotsgesetze und keine Bevormundung im Bereich der Sterbehilfe; denn zu einem selbstbestimmten Leben gehört auch ein selbstbestimmter Tod. Die allermeisten Menschen von jung bis alt in unserem Land sagen: Mein Ende gehört mir. Diesen Kern der Selbstbestimmung haben wir als Gesetzgeber zu respektieren. Über die Köpfe von Sterbewilligen hinweg zu entscheiden, finde ich inhuman.

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

Wir als Mitglieder des Bundestages haben nicht das Recht dazu, Sterbewillige zu zwingen, ihren schweren Leidensweg bis zum Ende zu gehen. Das scharfe Schwert des Strafrechts ist die Ultima Ratio unseres Rechtsstaates. Es zu nutzen, obwohl es kein gravierendes, kein empirisch belegtes Phänomen gibt, ist unverantwortlich. Die Suizidhilfe ist seit 150 Jahren erlaubt und kein Problem. Brand, Griese und Sensburg warnen vor Gefahren, die es schlichtweg so nicht gibt.

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

Alle Warnrufe halte ich nicht für plausibel, sondern für Angstschürerei und Horrorszenarien. Die Keule des Strafrechts für einzelne existenzielle und intime Ausnahmesituationen am Lebensende zu schwingen, halte ich daher für unangemessen. Brand, Griese, Sensburg wollen den bösen Herrn Kusch treffen, treffen aber alle Ärzte

und Sterbehelfer in unserem Land, und das ist problematisch. (C)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Haus – Michael Brand [CDU/CSU]: Das ist ja widerlegt!)

Eine Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Suizidhilfe führt dazu, dass Ärzte, die viele totkranke Patienten behandeln und nur in seltenen Fällen Suizidhilfe leisten, künftig mit staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen rechnen müssen; denn „geschäftsmäßig“ bedeutet: ohne finanzielle Interessen mit Wiederholungsabsicht zu handeln. Eine Wiederholungsabsicht kann bereits nach einmaliger Suizidhilfe unterstellt werden. Jeder Anfangsverdacht macht zum Beispiel einen Palliativmediziner zu einem Fall für die Strafverfolgungsbehörden, und das können wir nicht ernsthaft wollen.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der SPD und der LINKEN – Michael Brand [CDU/CSU]: Das ist jetzt aber das Horrorszenario!)

Der Wunsch eines qualvoll Sterbenden nach Suizidhilfe wird durch den Entwurf von Künast, Sitte und mir genauso abgesichert und geschützt wie durch den Entwurf von Hintze, Reimann und Lauterbach. Auch eine Beibehaltung der geltenden Rechtslage würde diesem Ziel gerecht.

(Sabine Weiss (Wesel I) [CDU/CSU]: Meistens!)

Unsere Gesetzentwürfe sichern Sterbewilligen und Ärzten ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, Straffreiheit und Rechtssicherheit. Wir brauchen Freiheit für Gewissensentscheidungen. (D)

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der SPD und der LINKEN sowie der Abg. Dagmar G. Wöhrl [CDU/CSU])

Für mich sind übrigens die Wünsche des Sterbenden maßgeblich, nicht die der Kirchen. Gerade in unserem religionsneutralen, säkularen und pluralistischen Staat haben religiöse Erwägungen im Strafrecht nichts zu suchen.

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

Sterbewillige in größter Not benötigen Fürsorge, Zuwendung, helfende Hände und ergebnisoffene Gespräche. Deswegen will ich, dass das Spektrum der letzten Hilfe beim freiverantwortlichen Suizid weitgehend so erhalten bleibt, wie es ist. Die Behauptung, Suizidbeihilfe werde zum medizinischen Regelangebot, ist hanebüchen. Suizidhilfe bleibt eine ärztliche Gewissensentscheidung. Die Initiative geht vom notleidenden Menschen aus. Kein Drängen, kein Profit – Punkt.

Letzte Hilfe dagegen auf Familienmitglieder zu begrenzen, ist unerträglich restriktiv. Menschen, die keine Angehörigen haben oder kein Vertrauensverhältnis zu ihren Verwandten, müssen mit einem Arzt über letzte Hilfe

Kai Gehring

- (A) sprechen können und ihn gegebenenfalls um Suizidassistenten bitten können. Menschen den Sterbewunsch zu verwehren, ihnen auch das Gespräch zu verwehren und ihre möglichen Assistenten zu kriminalisieren, halte ich für unethisch.

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

Wer keine Angehörigen hat oder sie nicht um letzte Hilfe bitten kann, darf nicht alleingelassen werden.

Aus all diesen Gründen bitte ich Sie: Stimmen Sie für Gesetzentwürfe, die Straffreiheit und Selbstbestimmung sichern, und sagen Sie Nein zu Brand/ Griese. Hören Sie auf die überwältigende Mehrheit deutscher Strafrechtsprofessoren, auf die Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, auf große Teile der Ärzteschaft und Palliativmediziner und vor allem auf unsere Bevölkerung. Die Menschen, ob Christ oder konfessionslos, wollen ihr Leben so gestalten, wie sie es für richtig halten. Stimmen Sie also für Gesetzentwürfe der Vernunft und für die gesellschaftliche Mehrheit.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Bettina Hornhues ist die nächste Rednerin.

Bettina Hornhues (CDU/CSU):

- (B) Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! In einer intensiven Debatte der vergangenen Monate fand eine umfangreiche Meinungsbildung und Meinungsschärfung statt, und dies nicht nur bei uns Parlamentariern. Selten wurde in der breiten Öffentlichkeit über ein Thema mit so viel Engagement diskutiert. Dies zeigt, dass es sich heute nicht nur um eine politische, sondern vor allem auch um eine ethische Diskussion handelt.

Ich persönlich habe mich nach intensiver Diskussion und gründlicher Abwägung entschlossen, dass ich den Gesetzentwurf der Kollegen Dr. Patrick Sensburg und Thomas Dörflinger unterstütze; denn dies ist der einzige Gesetzentwurf, der sich gegen eine Legalisierung ausspricht. Die anderen Entwürfe, die heute zur Abstimmung stehen, legalisieren die Suizidbeihilfe von Angehörigen und Ärzten und unterscheiden sich nur in den Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen. Es darf meiner persönlichen Meinung nach keine Freigabe der Sterbehilfe in irgendeiner Form geben, vor allem aber keine kommerzielle und keine geschäftsmäßige Sterbehilfe. Hilfe beim Sterben und nicht Hilfe zum Sterben, den Tod begleiten und nicht herbeiführen – dieser Leitsatz steht für mich an erster Stelle. Den Grund möchte ich Ihnen gerne erläutern.

Als Arzttochter bin ich ein Leben lang von den Themen „Krankheit“ und „Tod“ begleitet worden. Es gab viele Patientenfälle, die meine Eltern aufgrund ihrer Schwere weit über das normale Patientengespräch hinaus beschäftigten. Aber eines kam für meine Eltern nicht infrage: dem Tod nachzuhelfen, war das Leid des Patienten noch so groß. Stattdessen wurden die Patienten begleitet,

ihnen das Leiden erleichtert, psychologisch und therapeutisch, immer auf dem modernsten Stand wie bei vielen ihrer Standeskollegen. (C)

Ich spreche mich gegen die Straffreiheit aus. Denn nicht nur ich stelle mir die Frage, wo bei einer Legalisierung die Grenze ist. Wird die Hemmschwelle so weit gesenkt, dass Suizid dann plötzlich hoffähig wird? Ein Artikel in der *FAZ* hat jüngst genau diese These bestätigt. Seit der Legalisierung der Tötung auf Verlangen und des assistierten Suizids in den Niederlanden ist die Hemmschwelle zur Selbsttötung stetig gesunken. Die Zahlen in den Niederlanden sprechen eine deutliche Sprache. Waren es 2005 noch 1 800 Fälle, steigerte sich die Zahl im Jahr 2014 bereits auf 5 300 Fälle. Diese Zahlen spiegeln deutlich wider, dass Sterbehilfe bei unseren Nachbarn zur Normalität geworden ist.

Die Untersuchungen zeigen auch, dass sich der Kreis derer, die Sterbehilfe in Betracht ziehen, deutlich erweitert hat. Waren es anfangs hauptsächlich Krebskranke und Aidspatienten, finden sich heute Patienten mit vielen verschiedenen Krankheitsbildern wie Demenz, psychiatrische Erkrankungen oder auch altersbedingte Beschwerden darunter. Stattdessen sollten wir unsere medizinischen Fortschritte der letzten Jahrzehnte würdigen und die Forschung weiter unterstützen. Denn durch eine bestmögliche Palliativmedizin ist eine leidensarme Sterbebegleitung möglich. Hierbei stehen die Linderung der Symptome und die Verbesserung der Lebensqualität im Vordergrund. Das ist aus meiner Sicht auch der richtige Weg. (D)

Viele schwerstkranke Patienten antworten auf die Frage, warum sie nicht mehr leben möchten, sehr häufig mit dem Wunsch, den Angehörigen nicht länger zur Last fallen zu wollen. Stellt man diese Patienten palliativmedizinisch ein und fragt nach ein paar Tagen nach, hat sich ihre Einstellung vollkommen geändert. Es ist ein Sinneswandel, der eintritt, wenn der Patient antwortet, dass er unter diesen Umständen – mit der richtigen therapeutischen Maßnahme – weiterleben möchte. Der Satz „Ich will nicht mehr leben“ müsste richtig heißen: Ich will *so* nicht mehr leben. – Diese Maxime sollten wir in unserer Gesellschaft verankern.

Deswegen war es auch so wichtig, dass wir gestern das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland verabschiedet haben. An dieser Stelle möchte ich deshalb einen Dank aussprechen: an die Hospize und die vielen ehrenamtlichen Helfer genauso wie an die vielen pflegenden Angehörigen, die sich aufopferungsvoll einsetzen und ein würdiges Sterben bzw. eine Begleitung bis zum Tod ermöglichen, sei es in der ambulanten oder in der stationären Versorgung. Diesen Menschen ist Hochachtung entgegenzubringen, ganz im Gegensatz zu denjenigen Menschen, die aus dem Tod ein Geschäft machen, kommerzielle Sterbehilfe betreiben und aus dem Leid anderer Kapital schlagen. Denn wer kann uns garantieren, dass diese Ärzte und Sterbehilfevereine den Schwerstkranken gegenüber die Abwägung ermöglichen? Ich sehe zudem die Gefahr, dass Mit-

Bettina Hornhues

- (A) leid die Bewertung zur Sterbehilfe beeinflusst. Das darf meiner Ansicht nach nicht passieren.

(Beifall des Abg. Hubert Hüppe [CDU/CSU])

Die Gesetzentwürfe des Kollegen Hintze und der Kollegin Künast öffnen dagegen Tür und Tor für etwas, das nicht zu kontrollieren ist. Diese Lasten dürfen und sollten wir niemandem auferlegen.

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Frau Kollegin.

Bettina Hornhues (CDU/CSU):

Schließen möchte ich mit einem Zitat unseres ehemaligen Bundespräsidenten Johannes Rau, der sagte:

Wo das Weiterleben nur eine von zwei legalen Optionen ist, wird jeder rechenschaftspflichtig, der anderen die Last seines Weiterlebens aufbürdet.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Das Wort hat die Kollegin Brigitte Zypries.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD sowie des Abg. Matthias W. Birkwald [DIE LINKE])

- (B) **Brigitte Zypries (SPD):**

Vielen Dank. – Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Kolleginnen und Kollegen! Wenn man bei einem so komplexen und sensiblen Thema nur fünf Minuten Redezeit hat, muss man sich begrenzen. Ich will mich deshalb auf die juristische Bewertung beschränken. Für die juristische Bewertung gilt bei so sensiblen Themen wie dem, über das wir heute reden, ganz besonders, dass man sehr sorgfältig arbeiten muss.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN – Volker Kauder [CDU/CSU]: Das gilt eigentlich immer!)

Gerade dann, wenn es um Themen wie die Grenze von Leben und Tod geht, muss man sicherstellen, dass man nicht unnötig Prozesse produziert. Als ehemalige Bundesjustizministerin weiß ich, wie leicht einem so etwas „gelingt“, obwohl man es gar nicht will.

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

Die geltende Rechtslage, meine Damen und Herren, ist so: Sterbewillige müssen bis zum Schluss die Tatherrschaft behalten. Dann ist auch die Beihilfe nicht strafbar. Der Vorschlag Sensburg ist zwar klar und eindeutig gefasst; er sieht in seiner Intention aber vor, dass die Beihilfe zur Selbsttötung künftig strafbar wird. Das ist eine Regelung, die es – das wurde schon genannt – seit 1871 so nicht gibt. Ich glaube, wir haben keinen Grund, davon

- abzuweichen. Deswegen werde ich diesem Vorschlag (C) nicht zustimmen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Der Vorschlag Brand/Griese sieht vor, dass man im Strafgesetzbuch eine Änderung einfügt, und zwar lautet sie:

Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt ...

Die ganze Diskussion, die wir in den letzten Wochen und Monaten geführt haben, hat sich um die Fragen gerankt: Kann dieses „geschäftsmäßig“ belastbar, sicher, gerichtsfest ausgelegt werden? Wann handelt ein Arzt „geschäftsmäßig“? Das ist völlig unklar geblieben. Es gibt dazu ein Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages, das die Zweifel an dieser Regelung überzeugend darlegt. Die Sachverständigen haben das in der Anhörung bestätigt. Deswegen möchte ich gerne sagen: Es geht hier nicht um eine Kriminalisierung der Ärzte – solche Aussagen finde ich auch falsch, was diesen Gesetzentwurf anbelangt –,

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN)

sondern es geht darum, dass man aufgrund dieser Unsicherheit – was heißt „geschäftsmäßig“? – eine Vielzahl von Prozessen produziert. Das gilt es zu vermeiden.

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

Mit dem Vorschlag Hintze/Reimann wird vorgesehen, den Widerspruch in der gegenwärtigen schwierigen Rechtslage – einerseits ist die Sterbebeihilfe straffrei, andererseits ist die Sterbebeihilfe nach dem ärztlichen Standesrecht verboten – dadurch aufzulösen, dass man Ärzten diese Hilfestellung durch Einfügungen im Bürgerlichen Gesetzbuch ausdrücklich erlaubt. Es ist von meinen Vorrednerinnen hier schon gesagt worden: Das ist verfassungsrechtlich einfach nicht zulässig, weil das ärztliche Standesrecht in der Kompetenz der Bundesländer bzw. in der Selbstverwaltung der Ärzteschaft liegt.

Vorhin hat jemand gesagt, der Vorschlag richte weiter keinen Schaden an. Er würde aber auf alle Fälle beklagt werden. So viel ist doch sicher.

Der Vorschlag Künast/Sitte sieht dagegen als einziger Vorschlag ein völlig neues, eigenständiges Gesetz vor, mit dem Verhaltensweisen unter Strafe gestellt werden, die nach geltendem Recht nicht strafbewehrt sind. Darüber hinaus – das ist mir auch sehr als schwierig aufgestoßen – muss derjenige, der in „organisierter oder geschäftsmäßiger Form“ Hilfe zur Selbsttötung leisten will, ein schriftlich dokumentiertes Beratungsgespräch führen.

Die erste Frage ist hier: Was heißt eigentlich „in organisierter oder geschäftsmäßiger Form“? Auch das ist wieder eine Frage nach der Bestimmtheit des Begriffes. Dass sämtliche Beratungsprotokolle von den Protagonisten, die sich gegen dieses ärztliche Verhalten wehren wollen, auch noch vor Gericht angefochten werden, weil

(D)

Parl. Staatssekretärin Brigitte Zypries

- (A) die Gespräche nicht ordentlich dokumentiert worden sind – wir kennen das ja aus dem Pflegebereich –, können wir, glaube ich, gerade in diesem sensiblen Bereich nicht brauchen.

Es ist also sicher, dass jeder dieser drei Gesetzentwürfe vor Gericht beklagt werden würde – von Organisationen sowieso, aber auch von Einzelpersonen, die sich entweder in ihrer Handlungsfreiheit eingeschränkt fühlen oder als Angehörige ärztliches Verhalten kritisieren. Das heißt, wir würden mit jeder dieser Regelungen mehr Probleme schaffen, als wir lösen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Daneben würden wir gerade in diesem sensiblen Bereich für viele Jahre eine enorme Rechtsunsicherheit schaffen.

Herr Gröhe, Sie haben vorhin gesagt: Wir brauchen eine kluge Rechtsanwendung. Ich kann dazu nur sagen: Damit haben Sie völlig Recht. Das Problem ist nur: Darüber entscheidet der Gesetzgeber nicht mehr. Der Gesetzgeber macht ein Gesetz, und die Anwendung obliegt dann den Gerichten, die sich mit denen zu befassen haben, die dagegen klagen.

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

Was dann dabei herauskommt, können wir – zum Glück – nicht mehr beeinflussen. Das Problem ist einfach, dass wir das dann nicht mehr regeln können.

- (B) Deswegen glaube ich, dass wir mit der bestehenden Rechtslage die gewerbsmäßig assistierte Selbsttötung weiterhin als unzulässig beschreiben sollten. Die Staatsanwaltschaften – das wurde ja bereits gesagt – ermitteln. Die Menschen, die ihr Leiden beenden möchten, erhalten eine ergebnisoffene Beratung: eben nicht nur zum Sterben, sondern auch zum Weiterleben.

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

Präsident Dr. Norbert Lammert:

Volker Kauder ist der nächste Redner.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Volker Kauder (CDU/CSU):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Dass wir es heute mit einem jeden persönlich besonders fordernden Thema zu tun haben, zeigt schon die ungewöhnliche Beratungskonstellation, beginnend mit einer Orientierungsdebatte, mit der wir uns erst einmal Klarheit über das Feld verschafft haben, das wir bearbeiten oder nicht bearbeiten wollen, über eine ein Jahr dauernde interne Diskussion mit Sachverständigen bis hin zu einem Meinungsbild, das wir uns verschafft haben. Jeder Einzelne muss diese Entscheidung für sich selbst treffen. Es gibt keine Führungsvorgabe durch Fraktionen. Jeder ist hier selber gefordert.

Ich habe großen Respekt vor der Entscheidung jedes Einzelnen, und ich bitte darum, dass dies gegenseitig gilt. Bei der einen oder anderen Rede, die ich hier gehört

- habe, hatte ich den Eindruck, dass die eigene Überzeugung – es ist ja richtig, dass man eine solche hat – auch dazu verwendet wird, die Überzeugung anderer in einer Art und Weise zu kritisieren, die mit dem, was im Gesetzentwurf steht, nicht übereinstimmt. (C)

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

Ich will gar nicht über andere sprechen; denn es ist schon fordernd genug, über das zu sprechen, was man selber will. Was wollen wir? Ich glaube, wir sind uns zu einem großen Teil darüber einig, dass wir keine Sterbehilfevereine haben wollen, bei denen Menschen einen Beitrag bezahlen müssen. Wenn sie eine schnellere Lösung haben wollen, ist der Beitrag höher. Dann wird ein Sterben ohne weitere Prüfung organisiert, allein nach dem Motto: Wer will, der kann. – Das wollen wir alle nicht.

Wenn man das hört, was heute über das Thema Selbstbestimmung gesagt wird, könnte man den Eindruck haben, dass die eine oder andere Gruppierung den Suizid verbieten will. Genau dies ist nicht der Fall. Der Suizid wird überhaupt nicht verboten, sondern jeder kann selbstbestimmt entscheiden. Aber ich glaube: Es gibt nicht den Anspruch eines Einzelnen darauf, dass ein anderer ihm bei der Umsetzung dieser Entscheidung hilft. Das ist der wichtige Punkt.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

- Das kann nicht nach dem Motto laufen: Ich habe ein Anrecht darauf, dass mir ein Arzt helfen muss. – Da kann ich gut verstehen, dass Ärzte sagen: Das wollen wir nicht. (D)

Jetzt kann man doch nicht so tun – das haben einige getan –, als ob die deutsche Ärzteschaft eine andere Meinung vertreten würde. Die überwiegende Mehrheit der deutschen Ärzteschaft hat gesagt, dass sie dies nicht will. Natürlich wollen Ärzte Menschen begleiten, aber sie sind nicht dafür da, Menschen in den Tod zu befördern. Diese Entscheidung der deutschen Ärzteschaft sollten wir akzeptieren.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, worüber wir heute entscheiden, ist die Forderung, Sterbende zu begleiten und sie nicht alleine zu lassen. Wenn wir dem Antrag von Brand/Griese folgen, wird uns die Aufgabe, Sterbende zu begleiten, nicht mehr loslassen. Wir treffen nämlich damit keine endgültige Entscheidung. Vielmehr ist es eine ständige Mahnung, ein ständiger Stachel, das Begleiten Sterbender zu einem Anliegen von uns zu machen. Das geht nicht nach dem Motto: Wir können einen Schlussstrich ziehen, und dann ist die Aufgabe erledigt.

Deswegen ist der Antrag von Brand/Griese eine wesentlich größere gesellschaftliche Herausforderung als alles andere, nämlich sich täglich darüber bewusst zu werden, dass Sterben zwar etwas höchst Individuelles ist, dass wir aber Sterbende begleiten müssen und nicht

Volker Kauder

- (A) allein lassen dürfen – als eine ständige Herausforderung in unserem täglichen Leben.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD und der Abg. Katrin Göring-Eckardt [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Dr. Karl Lauterbach von der SPD-Fraktion hat jetzt das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Dr. Karl Lauterbach (SPD):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Zunächst will ich mit dem beginnen, was uns eint. Uns alle eint die Bemühung, die Palliativmedizin deutlich zu stärken. Dazu haben wir gestern etwas Wichtiges beschlossen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Aber die Palliativmedizin hilft nicht bei dem heutigen Problem; denn diejenigen, die den assistierten Suizid wünschen, wie er in Oregon oder in der Schweiz erlaubt ist, werden zu 90 Prozent palliativmedizinisch versorgt. Also kennen diese Menschen die Palliativmedizin, weil sie an ihnen praktiziert wird. Herr Gröhe, das Land mit der in Europa mit Abstand besten Palliativversorgung, die Niederlande, hat eine sehr hohe und aus meiner Sicht bedauernswert hohe Quote bei der aktiven Sterbehilfe, die wir natürlich nicht wollen.

- (B) (Beifall der Abg. Mechthild Rawert [SPD])

Somit löst die Palliativmedizin nicht das Problem, über das wir heute reden.

Die zweite Sache, die uns eint, ist: Wir alle wollen keinen Dammbuch. Wir wollen keine aktive Sterbehilfe, und wir wollen auch keine Normalität in der Sterbehilfe. Aber auch das steht nicht zur Debatte.

Die Regelung von Hintze, Reimann und Lauterbach, über die wir heute diskutieren, gibt es in Oregon schon seit 17 Jahren. Nach wie vor 2 Promille der Todesfälle sind assistierter Suizid. Die Zahl ist nicht gestiegen. Auch in der Schweiz sind es 2 bis 3 Promille; das ist ebenfalls nicht gestiegen.

Was ist das beste Beispiel dafür, dass der erlaubte assistierte Suizid keinen Dammbuch bringt? Was ist das wichtigste Land? Deutschland. Wir haben diese Regelung seit 140 Jahren. Die aktive Beihilfe zum Suizid ist bei uns strafbar. Das soll nicht legalisiert werden,

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

wie dies eben fälschlich dargestellt wurde, sondern das ist strafbar und soll es auch bleiben. Das hat keinen Dammbuch gebracht, und es ist kein Dammbuch zu erwarten. Niemand will einen Dammbuch; den wollen wir alle nicht.

Herr Gröhe, Sie haben vollkommen recht: Man darf nicht unterstellen, der Antrag Brand/Griese wolle, dass das Krankenbett kriminalisiert wird, dass die Arzt-Pa-

tient-Beziehung kriminalisiert wird. Wir unterstellen nicht, dass das die Absicht ist; das ist nicht der Fall. Uns ist nur wichtig, zu sagen, dass wir glauben, dass das folgen könnte, dass das die nicht beabsichtigte Folge sein könnte. Darum geht es doch.

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

Das einzige Problem, das ich mit den Vorträgen habe, ist – ich selbst bin kein Jurist –: Ich bin nicht der Meinung, dass es so sicher wäre, dass die Folge des Antrags Brand/Griese nicht ist, dass es zu einer Kriminalisierung der Ärzte kommt, die die Sterbehilfe praktizieren wollen. Ich halte das für nicht so sicher, wie es dargestellt wird.

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

140 führende Strafrechtler sind der Meinung, dass es zu dieser Kriminalisierung kommen könnte. Der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestags ist, wie es die ehemalige Justizministerin gesagt hat, der Meinung, dass es dazu kommen könnte.

In der Anhörung, die wir gehabt haben, war ein Teil der angehörten Rechtsprofessoren, zum Beispiel Professor Hillgruber und Professor Merkel, der Meinung, dass es zu dieser Kriminalisierung kommen könnte. Ja, sogar in der Stellungnahme des jetzigen Justizministers ist man der Meinung, dass es zu dieser Kriminalisierung kommen könnte.

(D) Alles, was ich sagen will, ist: Die Lage ist nicht so sicher, wie Sie es darstellen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie des Abg. Peter Hintze [CDU/CSU])

Wir müssen dieses Risiko vermeiden. Wir wollen keine Unsicherheit. Dies sage ich als Arzt.

Der Arzt, der Sterbehilfe leistet, nimmt schon jetzt drei große Gefahren für das Wohl seines Patienten in Kauf – er macht das ja nicht für sich; er bekommt kein Geld dafür; es gibt keine Gebühr; er macht das nur für seinen Patienten –: Er ist schon jetzt in der Gefahr, dass er die Garantienpflicht verletzt, die wir bei der Patientenverfügung gut gelöst haben, beim assistierten Suizid nicht. Er müsste eigentlich sofort eingreifen, wenn es zu einem Problem kommt. – Das ist das erste Problem.

Das zweite Problem ist: In vielen Kammern, zum Beispiel in der Kammer Nordrhein, in der ich als Arzt gelistet bin, kann die Approbation – von der Kammer der Bezirksregierung empfohlen – entzogen werden. Die Tatsache, dass das noch nicht passiert ist, geht auch darauf zurück, dass wir diese Regeln in einigen Kammern erst seit einigen Monaten haben.

(Michael Brand [CDU/CSU]: Das ist doch ein Horrorszenario!)

Wir haben ja noch gar keinen Vorlauf. Wir können das doch nicht ausschließen. – Das ist das zweite Problem.

Dr. Karl Lauterbach

(A) Das dritte Problem, das wir – rechtlich gesprochen – haben, ist, dass die Ärzte das Betäubungsmittelgesetz in gewisser Weise beugen müssen; denn Betäubungsmittel spielen bei der Palliativmedizin keine Rolle. Die Medikamente, die ich hier einsetze, sind keine Medikamente für die Palliativmedizin.

Somit bin ich bereits in dreierlei Hinsicht in einer rechtlichen Grauzone. Jetzt kommt das Strafrecht dazu. Machen wir uns doch nichts vor: Das macht kein Arzt mehr. Ich selbst würde es auch nicht machen. Das ist zu riskant.

Daher plädiere ich dafür: Lieber kein Gesetz als ein schlechtes Gesetz.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Wir haben eine gute Debatte gehabt. Wir alle haben aus dieser Debatte gelernt. Wir dürfen stolz sein: Wir haben aus dieser Debatte gelernt und sind weitergekommen. Wenn wir zum Schluss sagen: „Wir beschließen gar nichts“, dann haben wir das Thema enttabuisiert und sind gemeinsam auf einem Erkenntnisweg zu dem Ergebnis gekommen: Besser kein Gesetz als ein schlechtes Gesetz.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als nächste Rednerin spricht Susanna Karawanskij.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN)

(B) **Susanna Karawanskij (DIE LINKE):**

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste! Ein Leben in Menschenwürde zu führen, führen zu können und vor allen Dingen auch führen zu dürfen, ist ein alter Menschheitstraum. Daher wird der Begriff „Menschenwürde“ gerne zu großen Anlässen, feierlichen Gelegenheiten oder eben auch bei grundsätzlichen Fragen wie die, vor der wir heute stehen, herangezogen und zur Letztbegründung der eigenen Argumentation genutzt.

Dass wir am heutigen Tag die verschiedenen Vorschläge alle auch unter dem Aspekt des Lebens in Menschenwürde – und des Sterbens als dessen letzte Phase – besprechen, zeigt, dass es mit solchen großen Begriffen wie der Menschenwürde doch nicht ganz so einfach ist. Denn darüber, was der Mensch ist und was ihm zukommt, wird sehr unterschiedlich gedacht. Ob er beispielsweise Bestandteil einer, sagen wir, Schöpfungsgeschichte, einer Evolutionsgeschichte oder – auch das ist möglich – von beidem ist, lässt ganz verschiedene Perspektiven auf uns und damit auch darauf zu, was denn unsere Würde sei.

Für mich ist der Begriff der Menschenwürde aufs Engste mit der Frage der Selbstbestimmung und des selbstbestimmten Lebens verbunden. Auch dieser Punkt kann nicht sinnvoll ahistorisch oder überzeitlich betrachtet werden. Die grundsätzliche Möglichkeit von uns Frauen, selbst darüber zu bestimmen, ob und wann wir Kinder zur Welt bringen wollen, zum Beispiel ist ganz klar erst jüngeren Datums. Sie ist – wir wissen das – keinesfalls überall gegeben. Auch die Möglichkeit, vielen

Krankheiten entgegenzutreten, die noch vor 200 Jahren zu furchtbaren Epidemien führten und ganze Landstriche entvölkerten, lässt uns einen kleinen Schritt aus den vermeintlichen Gegebenheiten einer doch so grausamen Natur heraustreten. (C)

Dass wir mit einer ganzen Reihe sozialer und medizinischer Maßnahmen die Kindersterblichkeit auf ein in der Menschheitsgeschichte nie gekanntes niedriges Niveau senken konnten, lässt die Chance für jedes geborene Leben, zur Selbstbestimmung heranzureifen, enorm steigen. Auch auf diesem Gebiet wissen wir um die regionale Beschränktheit dieser Erfolge und darum, dass ganze Kontinente kaum an ihr teilhaben können.

Selbstbestimmt in Menschenwürde zu leben, heißt für mich, nicht zu kapitulieren vor vermeintlichen Unveränderlichkeiten oder vor einem „Das war schon immer so“. Wäre dies unser Grundsatz, würden wir heute noch unter furchtbarsten Bedingungen leben. Alle Freiheit, die wir haben, wurde erkämpft und im Widerstand gegen Verhältnisse errungen, die anders waren. Dies gilt meiner Auffassung nach auch für ein Sterben in Menschenwürde, nämlich selbstbestimmt und in Freiheit.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN sowie des Abg. Dr. Anton Hofreiter [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Wir schaffen es, unsere Lebenserwartung immer höher zu schrauben, aber nicht, Verfall und Sterben aufzuhalten. Zu spekulieren, was uns die Zukunft bringen mag, verbietet an dieser Stelle meines Erachtens der gesunde Menschenverstand. (D)

Wir müssen heute entscheiden, inwieweit wir ein Ende des Lebens in Menschenwürde – einer Menschenwürde, die von Selbstbestimmung und Freiheit ausgeht – möglich machen wollen. Der Gesetzentwurf von Renate Künast und Petra Sitte hat diesen Zusammenhang als Grundannahme, die im Übrigen – das wurde auch schon mehrfach gesagt – von weiten Teilen der deutschen Bevölkerung, nämlich von 80 Prozent der Menschen im Land, geteilt wird.

Und noch eines möchte ich ansprechen: Die Menschenwürde, die Selbstbestimmung und die Freiheit, die hinter diesem Gesetzentwurf stehen, kommen allen Menschen gleichermaßen zu, und deshalb wollen wir nicht, dass daraus ein Gewinnmodell wird. Ich spreche mich ganz klar gegen eine Kommerzialisierung, also ein gewerbsmäßiges Anbieten sterbebegleitender Hilfeleistungen, aus. Denn in unserer Gegenwart ist die gleiche Freiheit für alle vor allem dann nicht Wirklichkeit, wenn sie als Marktteilnehmer aufzutreten gezwungen sind. Der eine hat vielleicht nicht mehr als seine eigene Haut zum Markte zu tragen, während der andere das Erbe ganzer Generationen verprassen kann.

Da heute viele Philosophen und andere Denker zitiert worden sind, will ich in diesem Zusammenhang Hans Albers zitieren: „Das letzte Hemd hat leider keine Taschen.“ Und zumindest darin sind wir alle gleich.

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

(A) Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Jetzt spricht Andrea Nahles.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU)

Andrea Nahles (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! In den letzten anderthalb Jahren ist uns in diesem Parlament etwas gelungen. Wir haben es geschafft, nicht nur hier im Parlament, sondern auch in der Gesellschaft eine Debatte über das zu führen, was bis dahin in der Tabuzone war, den Tod. Das „Bis zuletzt gut leben und am Ende gut sterben“ stand im Mittelpunkt dieser Debatte. Ich glaube, wir haben als Gesetzgeber einiges auf den Weg gebracht, was Menschen wirklich hilft, zum Beispiel erst gestern mit dem, was wir beschlossen haben zur Verbesserung der Hospizarbeit und der Palliativmedizin.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Das sollten wir heute nicht gefährden. Wir sollten hinter diese Debatte auch nicht zurückfallen.

Wenn hier immer wieder behauptet wird, dass es zu Haftstrafen oder Ermittlungsverfahren gegenüber Ärztinnen und Ärzten kommt, wenn man dem von mir unterstützten Gesetzentwurf von Brand, Griese, Vogler und Terpe folgt, dann ist das schlicht falsch.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

- (B)** Ich möchte an dieser Stelle dazu zwei Dinge sagen. Erstens. Die Straffreiheit der Suizidhilfe bleibt auch bei Brand/Griese unangetastet; das wurde schon erwähnt. Zweitens. Nun kommt die Verfeinerung der Argumentation. Man sei sich nicht so sicher, hat Karl Lauterbach gesagt. Ja, wer wäre das in dieser Frage? Er hat dafür 140 Strafrechtler angeführt, die eine initiative Stellungnahme vor einem Jahr abgegeben haben. Zu diesem Zeitpunkt lag noch keiner der Gesetzentwürfe vor, über die wir heute debattieren.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Wer Verunsicherung schüren will, der kann das ganz einfach tun, indem er eine allgemeine Stellungnahme des Justizministers Heiko Maas anführt, der, als ebenfalls noch kein Gesetzentwurf vorlag, gesagt hat, es könnte zu Abgrenzungsschwierigkeiten kommen. Ja! Und darum haben wir uns im letzten Jahr bemüht, diese Abgrenzungsschwierigkeiten zu beseitigen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich bitte an dieser Stelle, den Gesetzentwurf von Brand, Griese, Vogler und Terpe genau zu lesen. Hier geht es darum, geschäftsmäßigen Suizid zu verbieten. Bei „geschäftsmäßig“ kommt es auf die Intention an. Wer Leiden lindern will, im Grenzfall seinem Gewissen folgt und Sterbehilfe leistet, fällt nicht unter das Kriterium der Geschäftsmäßigkeit; das hat Ruth Rissing-van Saan in der Anhörung deutlich gemacht.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

- Aber es ist ein Grenzfall. Ich möchte nicht, dass es zur gewöhnlichen Handlung wird. Das ist der entscheidende Unterschied zwischen den Vorlagen. **(C)**

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Hier ist sehr viel von Selbstbestimmung die Rede. Wer einen Menschen beim Sterben einmal begleitet hat, weiß, dass in dieser Phase keineswegs nur der Aspekt der Selbsttötung zur Selbstbestimmung gehört. Vielmehr geht es sehr wohl um Begleitung. Aber greifen wir einmal das Argument der Selbstbestimmung auf. Der Gesetzentwurf Brand/Griese nimmt der Selbstbestimmung nichts weg. Wenn sich ein Mensch dafür entscheidet, Suizidhilfe nicht organisierten Anbietern zu überlassen, sondern sie an dem Ort lässt, wo das einzig entschieden werden kann, nämlich in dem ganz persönlichen und individuellen Verhältnis von Patient zu Angehörigen sowie im Verhältnis von Patient zu Arzt, dann kann man nur sagen: Dahin gehört es, und da bleibt es auch. Es gehört aber nicht in die Hände Dritter, die damit Geschäfte machen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich möchte noch etwas zu dem Argument sagen, dass sich der Staat heraushalten soll. Der Gesetzgeber hat auch hier eine Schutzpflicht, die er meiner Meinung nach nicht ignorieren kann; denn es ist nachweislich so, dass die Sterbehilfevereine auch Menschen zu Sterbehilfe verhelfen, die schlichtweg einsam sind, die – das wurde in der *Hart aber fair*-Sendung noch einmal belegt – mit einem Trauerfall nicht zurechtkommen oder die schlicht und ergreifend am Ende nicht mehr wissen, wie es weitergeht, und Hilfe brauchen. Ja, sie brauchen Hilfe, aber keine Sterbehilfe. Dass dies missachtet wird, ist nachweislich der Fall. **(D)**

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Entschuldigung, aber vor dieser Entscheidung dürfen wir uns nicht drücken. Es ist deshalb keine Lösung, über keinen der Gesetzentwürfe abzustimmen. Es ist eine Illusion, zu glauben, wir könnten hinter diese anderthalb Jahre andauernde Debatte zurück.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Denn nach den intensiven Diskussionen, die wir geführt haben, bedeutete eine fehlende Mehrheit im Parlament auch eine Entscheidung und gäbe das Signal: Angebote zum assistierten Suizid, ob Gewinnabsicht oder nicht, sind gesellschaftlich akzeptiert, und der Suizid ist eine akzeptable Antwort auf Schwäche, Hilflosigkeit und Leid. Das kann man wollen – ich will es nicht.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als nächste Rednerin spricht Lisa Paus.

Lisa Paus (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich spreche hier heute für den Gesetzentwurf Hintze und Reimann. Ich bin

Lisa Paus

- (A) zu dieser Gruppe gewechselt, weil sie im vergangenen Jahr eine starke Entwicklung durchgemacht hat mit dem Ergebnis, dass dieser Gesetzentwurf tatsächlich der liberalste Gesetzentwurf ist, der heute zur Abstimmung steht. Für mich persönlich ist das auch der einzige Entwurf, der wirklich die Lage der sterbenskranken Menschen in diesem Lande verbessern würde.

Unser Gesetzentwurf, anders als die anderen Gesetzentwürfe, betrifft eben nicht das Strafgesetz; das Strafrecht hat bei diesem Thema einfach nichts zu suchen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Unser Gesetzentwurf will stattdessen durch eine kleine Änderung im Zivilrecht schlichtweg mehr Rechtssicherheit für Ärzte schaffen. Die Ärzte werden ausdrücklich vor dem Entzug ihrer ärztlichen Zulassung geschützt, wenn sie Suizidbeihilfe bei Todkranken leisten. Gerade der Redebeitrag von Frau Nahles hat noch einmal deutlich gemacht: Eigentlich verhandeln wir heute die Frage: Untergräbt es die gesellschaftliche Moral, wenn ein unheilbar Kranker Selbstmord begehen möchte, selbst wenn er bestens palliativ versorgt wird? Sensburg, Brand/Griese und Frau Nahles beantworten diese Frage mit Ja, ich beantworte diese Frage ganz klar mit Nein.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Todkranke haben gerade auch das moralische Recht, Suizid zu begehen. Wenn sie das wollen, dann verdienen sie Anteilnahme und nicht, dass sie alleingelassen werden, gerade nicht von den Ärzten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

- (B) Ich bin in dieser Frage auch deswegen so vehement, weil ich wirklich davon überzeugt bin, dass eine ergebnisoffene ärztliche Beratung, die eine Unterstützung beim Suizid nicht von vornherein durch Standesrecht ausschließt, die Selbstmordrate nicht erhöhen, sondern sie sogar senken würde; denn nur in einem tabufreien, in einem offenen Arzt-Patient-Gespräch kann der Arzt wirklich die richtige Therapie für den Patienten finden. Vor allem kann der Arzt nur so die Depressiven von den Lebenssatten wirklich unterscheiden und den Depressiven helfen.

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

Vor einem Jahr habe ich an dieser Stelle von meinem Lebensgefährten berichtet, über seinen Umgang mit dem Sterben, nachdem er, der Nichtraucher, die Diagnose Lungenkrebs erhalten hatte. Die Selbstbestimmung bis zum Schluss nicht zu verlieren, das war für ihn zentral. Ihm hat die Gewissheit, im Zweifel über Tabletten zu verfügen, über drei Jahre und viele schwere Stunden hinweggeholfen. Am Ende hat der Besitz dieser vermeintlichen Todestabletten, die er allerdings erst nach vielen Versuchen von einem Arzt bekommen hatte, sogar seinen Suizid tatsächlich verhindert; denn sie gaben ihm die Ruhe, die er brauchte, um sein Sterben zu akzeptieren.

Ich wiederhole das deswegen, weil der Fall meines Lebensgefährten, wie ich inzwischen weiß, kein Einzelfall ist; er ist im Gegenteil typisch für sehr viele unheilbar Krebskranke und ihren gewünschten Umgang mit dem

- Sterben. Aber das ärztliche Standesrecht steht dem entgegen. (C)

Was bekommt ein Todkranker normalerweise hier zu hören? Machen Sie sich keine Sorgen! Wenn es so weit ist, dann wird man sich um Sie kümmern und Ihre Schmerzen lindern. – Oder er bekommt von den Ärzten zu hören: Sie wissen, wenn ich Ihnen Tabletten gebe, dann verliere ich meine Zulassung.

Aber was eben passieren kann, wenn der Sterbehilfswunsch nicht gehört wird, das hat ein Bekannter von mir, selber Arzt, leider erleben müssen. Dieser Arzt arbeitete jahrelang vertrauensvoll mit einer Mitarbeiterin zusammen. Diese Mitarbeiterin – Ironie des Schicksals – bekam eines Tages ebenfalls die Diagnose Lungenkrebs. Sie versuchte, mit ihm über Sterbehilfe zu sprechen. Er wehrte das Gespräch ab. Zwei Tage später wurde er angerufen, und ihm wurde mitgeteilt, dass die zuvor lebenslustige Frau mit einer Kugel im Kopf in der Wohnung gefunden worden ist. Für diesen Arzt ist heute klar: Er würde sich persönlich das nächste Mal anders entscheiden.

(Beifall der Abg. Ulli Nissen [SPD] und Dr. Carola Reimann [SPD])

Es besteht leider die Gefahr, wenn der Gesetzentwurf von Brand und Griese durchkommt, dass diese Art von Selbstmorden, wie der der Mitarbeiterin, wegen der vorgesehenen Strafverschärfung und der damit verbundenen Verunsicherung sogar noch öfter geschehen.

- Frau Nahles, es war genau eine Strafrechtlerin in der gesamten Debatte im gesamten letzten Jahr, die gesagt hat: Es gibt kein Problem. (D)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Alle anderen Strafrechtler haben gesagt: Es gibt ein Problem. – Diese Verunsicherung wird eben dazu führen, dass viel mehr Menschen alleingelassen werden. Dazu kann man einfach nur klar mit Nein stimmen.

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

Wenn Sie meiner Meinung sind, dass wir das Selbstbestimmungsrecht der Menschen auch und gerade im Sterben stärken sollten, dass ein Mehr an Selbstbestimmung unser Land nicht unmenschlicher, sondern menschlicher macht, dann stimmen Sie auch mit Ja für den Antrag von Hintze und Reimann.

Danke.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als nächster Redner hat Dr. Anton Hofreiter das Wort.

Dr. Anton Hofreiter (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir debattieren heute darüber, wie viel Freiheit wir den Menschen in ihrer letzten Lebensphase lassen wollen. Ich plädiere dafür, dass wir als Gesetzgeber

Dr. Anton Hofreiter

- (A) uns da so weit wie möglich zurücknehmen und den Menschen ihre Selbstbestimmung überlassen. Ich kann ja das Argument verstehen, dass man die Sorge hat, dass Menschen in den Tod gedrängt werden, weil es heißt: Man sollte niemandem mehr zur Last fallen. – Aber das steht doch heute überhaupt nicht zur Debatte.

Wenn ich mir die einzelnen Gesetzentwürfe anschau, stelle ich fest: Wir haben auf der einen Seite den Vorschlag, alles so zu lassen, wie es ist. Dann gibt es ein unterschiedliches Ausmaß der Verschärfung: von Totalverbot bis Abstufungen. Ich plädiere für den Antrag Künast/Sitte, der ganz klar davon spricht, dass wir den Ärzten, den nahen Angehörigen und auch nichtgewerblichen, nicht auf Gewinnerzielung gerichteten Vereinen diese Möglichkeit geben sollen.

Das heißt, die Befürchtungen, die geäußert werden – dass alles viel schlimmer wird, dass die einzelnen Menschen unter Druck kommen –, halte ich angesichts der Debatte und angesichts der Auswahl von Fragestellungen, die wir haben, für völlig ungerechtfertigt; denn niemand will eine stärkere Liberalisierung, sondern man will entweder den Status quo oder unterschiedliche Formen der Verschärfung. Deswegen halte ich dieses Argument für nicht stichhaltig.

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

- (B) Wenn wir die Frage angehen, wie wir den Menschen am besten helfen können, wie wir den Menschen am besten die Ängste nehmen können, dann zeigt sich: Wir brauchen eine gute Palliativmedizin und eine gute Hospizversorgung. Da sind wir gestern einen guten Schritt vorangekommen. Aber wir brauchen auch deutliche Verbesserungen der Zustände in den Pflegeheimen. Ich glaube, da haben wir noch sehr viel Arbeit vor uns. Das wird klar, wenn man sich die Zustände in vielen Pflegeheimen ansieht.

(Beifall bei der Abg. Katrin Göring-Eckardt [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Es ist davon die Rede gewesen, insbesondere von Vertretern des Vorschlags Brand/Griese, dass ihnen zu Unrecht vorgeworfen wird, dass sie die Ärzte kriminalisieren wollen. Dazu meine ich: Niemand wirft ihnen vor, dass sie die Ärzte kriminalisieren wollen. Aber wenn man sich die Anhörung und die Auseinandersetzung, die es dabei gab, vergegenwärtigt, dann kommt man zu dem Schluss: Es ist offensichtlich umstritten – ich bin selbst kein Jurist, habe aber nachgelesen, was unterschiedliche Juristen darüber gesagt haben –, ob das durch diesen Gesetzentwurf passieren kann, wenn auch von Ihnen unbeabsichtigt. Bei so einer schwierigen Frage, finde ich, dürfen wir nicht das Risiko eingehen, am Ende – wenn auch von den Antragstellern unbeabsichtigt – zu einer Kriminalisierung der Ärzte zu kommen.

(Michael Brand [CDU/CSU]: Das ist ausgeschlossen!)

– Auch wenn Sie dazwischenrufen: „Das ist ausgeschlossen!“, Herr Brand: Eine ganze Reihe von Strafrechtspro-

fessoren ist anderer Meinung, und damit besteht das Risiko, dass es nicht ausgeschlossen ist. (C)

Deshalb bitte ich Sie, diesen Gesetzentwurf abzulehnen und von den anderen Gesetzentwürfen dem Gesetzentwurf Künast/Sitte zuzustimmen.

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

Etwas Weiteres kommt hinzu. Frau Nahles sagte in ihrer Rede: Ich will, dass dies so geregelt wird. – Ja, auch ich will bestimmte Regelungen in dem Bereich; aber ich sehe nicht, dass wir Menschen entsprechende Regelungen aufdrücken sollten. Es war davon die Rede, dass die Sterbehilfe nahen Angehörigen, Verwandten oder Ärzten überlassen bleiben soll. Wenn ich einmal in so einer Situation bin, möchte ich das nahen Verwandten oder einem Arzt als Vertrauensperson vielleicht nicht zumuten. Vielleicht will ich, dass mich bei dieser letzten Handlung ein Mensch unterstützt, der mir gerade nicht nahesteht. Mit welchem Recht nehmen wir als Gesetzgeber jemandem diese Entscheidungsfreiheit? Mit welchem Recht würden Sie oder würde die Mehrheit mir diese Entscheidungsfreiheit nehmen? Ich kann keinen Schutzgrund erkennen, der es rechtfertigt, mir diese Entscheidung zu nehmen.

Ich bitte Sie deshalb eindrücklich: Lassen Sie es bei den liberalen Gesetzentwürfen, die eine Klarstellung zur jetzigen Gesetzeslage und nicht die befürchtete Liberalisierung zur jetzigen Gesetzeslage enthalten! Lassen wir den Menschen in dem Bereich die Entscheidungsfreiheit, und lassen wir sie entscheiden, ob sie diesen letzten Schritt einem nahen Angehörigen, einem Arzt, dem sie vertrauen, oder einer Fachperson in einem nicht auf Gewinnerzielung ausgerichteten Verein überlassen wollen! Darum bitte ich Sie. (D)

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der SPD und der LINKEN sowie des Abg. Dr. Karl Lauterbach [SPD])

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Michael Frieser hat als nächster Redner das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD)

Michael Frieser (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Kolleginnen und Kollegen! Diese Debatte wird doch mit etwas mehr Verve und etwas mehr Emotionen geführt als noch die letzte. Wir alle versuchen, den notwendigen sittlichen Ernst zu behalten. Ja, es geht um viel. Es geht um nicht weniger als um die Entscheidung: Bereite ich in diesem Land und in dieser Gesellschaft dem Tod den Weg, oder bereite ich einer Begleitung bis ans Ende des Lebens den Weg? Deshalb erlaube ich auch jede Form von Zuspitzung. Manchmal muss man Dinge zuspitzen, damit Zacken herausgemeißelt werden, damit wir uns darüber klar werden, worum es tatsächlich geht.

Michael Frieser

- (A) Ich will für den Entwurf Brand/Griese für alle Kolleginnen und Kollegen, die jetzt wirklich mit einer ganzen Reihe von Wissenschaftlern aus sämtlichen Disziplinen über fast eineinhalb Jahre gerungen haben, doch noch einmal ein paar Dinge geraderücken, weil wir sagen müssen: Es wird schon auch mit Absicht Verunsicherung gestreut. – Gerade dieser Absicht muss man entgegentreten.

Man könnte stolz darauf sein, dass wir die Zeit heute fast nur mit der Diskussion über unseren gemeinsamen Entwurf verbringen. Das ist schon auch etwas, was wir als Debattenbeitrag gutheißen können. Aber man muss noch einmal deutlich machen: Die straffreie Beihilfe, die wir in diesem Land als wichtig erkannt haben, bleibt genau so, wie sie ist. An dieser Stelle wird und darf sich nichts ändern, egal, wie oft das hier anders behauptet wird.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Halina Wawzyniak [DIE LINKE])

Es wird keine Kriminalisierung von Ärzten geben, nicht nur weil wir sie nicht wollen, nicht nur weil wir der Auffassung sind, dass das der falsche Weg ist, sondern weil es um ein intimes Verhältnis geht, zwischen dem Patienten, dem Sterbenden, und seinem Arzt und seinen nahen Angehörigen. Sie wird es deshalb nicht geben, weil wir eine ganze Skala an Voraussetzungen haben, die kumulativ zusammenwirken müssen, damit diese Frage überhaupt aufkommen kann.

- (B) Das entscheidende Kriterium der Geschäftsmäßigkeit kann man sicherlich neu zu definieren versuchen; aber es ist in der deutschen Rechtsordnung definiert.

(Zustimmung des Abg. Michael Brand [CDU/CSU])

Es muss alles zusammenkommen: Es muss ein auf Wiederholung angelegtes Tun sein,

(Sabine Weiss (Wesel I) [CDU/CSU]: Angelegt! Das ist wichtig!)

und es muss der Inhalt der Beschäftigung sein, des Arztes oder einer anderen Person. Das ist genau der Punkt. Bei uns steht gerade nicht der Arzt im Zentrum, sondern die aggressiven Vereine, diejenigen, die den Tod auf Bestellung anbieten. Gerade deshalb geht es nicht um Kriminalisierung.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Halina Wawzyniak [DIE LINKE] und Elisabeth Scharfenberg [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Ich erlaube mir, hier schon auch deutlich zu sagen: Alle genannten Einzelfälle, die hier mit sehr viel emotionaler Beteiligung des Einzelnen, die ich niemals in Abrede stellen will, zitiert werden, sind nach unserem Gesetzentwurf, nach dem Entwurf Brand/Griese, in keiner Weise auch nur annähernd strafrechtlich relevant oder Grenzfälle. Kein einziger! Kein einziger Arzt in diesem Land hat bei der Frage der Begleitung zum Tod jemals in

irgendeiner Art und Weise ein Problem mit seiner Approbation gehabt. (C)

(Michael Brand [CDU/CSU]: So ist es!)

Nicht in einem einzigen Fall! Auch wenn Sie immer wieder anderes behaupten; es wird nicht wahrer. Ich stelle mir schon die Frage: Wozu diese Versuche der Verunsicherung?

Wir reden heute auch über Gesetzentwürfe, die eine aktive Sterbehilfe in diesem Land zulassen wollen. Aktive Sterbehilfe – am Ende steht die Tötung auf Verlangen und deren Legalisierung. Das ist unsere große Angst. Wir spüren in den Diskussionen den Druck auf unsere Gesellschaft und wissen: Wir müssen reagieren, weil es nicht nur im benachbarten Ausland, sondern auch bei uns im Land Vereine und Verbände gibt, die uns diesen Druck auferlegen. Diese Diskussion ist nicht am Ende; sie wird weitergeführt.

Wir haben alle Wege geprüft und kommen zu dem Ergebnis: Wenn wir chirurgisch präzise diese Aufgabe lösen wollen, ist das Strafrecht an dieser Stelle der einzige Weg, leider kein anderer. Ich kann nur noch einmal sagen: Alle Voraussetzungen müssen kumulativ gegeben sein. Jemand, der hilft, muss es in der Absicht tun. Das Tun muss auf Wiederholung angelegt sein; es muss zum Inhalt der Beschäftigung gehören. – Am Ende dieses Prozesses muss ich sagen: Mit diesem Gesetzentwurf werden wir genau diejenigen treffen, die wir treffen wollen, und zwar konsensual in diesem Haus. Deshalb sind die Widersprüche etwas konstruiert.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Nein ist heute keine Option. Nichtstun ist der falsche Weg; denn dann bereiten wir den Verbänden, den aggressiven Vereinen, die Tod auf Bestellung anbieten, den Weg. Sagen Sie mit uns gemeinsam Ja für ein wirklich lebenswürdiges Leben bis ans Ende, eine Begleitung bis ans Ende! Sagen Sie Nein dazu, dass der Tod auf Bestellung zum Normalfall in diesem Land wird. (D)

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Elisabeth Scharfenberg [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Burkhard Lischka hat als nächster Redner das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Burkhard Lischka (SPD):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Wir haben in den letzten Monaten eine sehr intensive Debatte geführt – das ist mehrfach gesagt worden – über das Leben, über den Tod, über unser Lebensende und das Sterben. Wir haben danach gefragt, in welcher Gesellschaft wir eigentlich leben wollen, wie selbstbestimmt und damit auch wie eigenverantwortlich. Was wollen wir eigentlich, wenn wir an einen Punkt kommen, an dem wir sagen: „Ich kann nicht“? Welche Schmerzen sind ertragbar und für wie lange? Wollen wir das allen Menschen

Burkhard Lischka

- (A) vorschreiben, und ist das Strafrecht das taugliche Mittel, das vorzuschreiben?

Über den Tod nachzudenken, über den eigenen oder den eines geliebten Menschen, ist nicht leicht. Diese Debatte hat mir gezeigt, dass es auch keine einfachen Antworten gibt, im Gegenteil. Bei mir ist in den letzten Wochen und Monaten mehr und mehr die Erkenntnis gewachsen, dass es gerade beim Thema Sterbehilfe kein Richtig oder Falsch, kein Schwarz oder Weiß gibt. Es sind die Zwischentöne, die zählen. Ich bin mir eigentlich nur sicher, dass sich individuelle Notsituationen am Lebensende nicht schematisch regeln lassen. Ich weiß ja nicht einmal für mich selbst, für mich persönlich, wie ich mich entscheiden werde, wenn ich einmal in eine solche Notsituation komme. Soll ich das dann heute allen anderen Menschen per Bundesgesetzblatt vorschreiben?

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich weiß heute nur eines: Es wird eine sehr, sehr schwierige Entscheidung, wenn mein Weiterleben einmal zur Qual werden sollte. Es wird eine Entscheidung, die so oder so viel Mut voraussetzt, und es ist letztlich eine Gewissensentscheidung für mich, für meine Angehörigen und für den Arzt, der mich behandelt. Deshalb, liebe Kolleginnen und Kollegen, möchte ich Sie heute nur um eines bitten: Versperren Sie den Menschen nicht diese Gewissensentscheidung, nicht mit Mitteln des Strafrechts!

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Seit 1831 verzichtet Bayern und seit 1851 Preußen auf jegliche strafrechtliche Sanktion bei der Selbsttötung.

- (B) Das war klug, und dabei sollten wir es belassen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU)

Um noch eines möchte ich Sie heute bitten: Setzen Sie Ärzte nicht der Gefahr strafrechtlicher Ermittlungen aus.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie des Abg. Richard Pitterle [DIE LINKE])

Das ist das Allerletzte, was wir bei diesem Thema brauchen.

Die Intensivmedizin hat die Grenze zwischen Leben und Tod in den letzten Jahren unscharf werden lassen. Sterbende, so scheint es mir manchmal, dürfen nicht mehr sterben. Nur: Das Weiterleben kann dann grausam sein, und nicht jedes Sterben in unserem Land ist dann würdig. Daran ändert auch die Palliativmedizin nichts. Der angstfreie, schmerzlose und sanfte Tod ist eben nicht nur eine Frage der richtigen Technik.

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

Es ist ein Gebot der Menschlichkeit, dass todkranke Menschen ihren Verfall nicht bis zum Allerletzten durchleiden müssen. Sie brauchen auch künftig einen Ansprechpartner, einen Arzt, an den sie sich wenden können und der zunächst einmal ihren Todeswunsch respektiert, der allerdings auch kompetent ist, ihnen Alternativen zu

diesem Wunsch aufzuzeigen. Versperren Sie heute nicht diesen Weg! Darum hat uns, den Gesetzgeber, niemand gebeten – kein Arzt, kein Angehöriger und erst recht kein Patient. (C)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Dr. Eva Högl hat als nächste Rednerin das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU)

Dr. Eva Högl (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Jeder Mensch kann frei entscheiden, sein Leben zu beenden. Das ist nicht schön; aber es gibt keinen Zwang zum Leben. Wenn Menschen sterben wollen, dann formulieren sie diesen Wunsch häufig, weil sie ein sehr hohes Alter erreicht haben, weil sie an einer schweren, unheilbaren Krankheit leiden, weil sie Angst haben vor Schmerzen, vor Einsamkeit oder davor, anderen Menschen, insbesondere Angehörigen, zur Last zu fallen. Deswegen muss es unser gemeinsames Bestreben sein, am Lebensende bei schweren Krankheiten das Allerbeste für diese Menschen zu tun, Ängste zu nehmen, Sorgen und Nöte ernst zu nehmen. Aber wir dürfen auf diese Sterbewünsche auf keinen Fall damit reagieren, dass wir den Tod als Dienstleistung anbieten.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause) (D)

Ärzte haben einen großen Freiraum. Sie müssen den Willen der Patientinnen und Patienten berücksichtigen, und sie tun das auch: Sie unterlassen Behandlungen, sie nehmen sie gar nicht erst auf. Sie müssen Behandlungen abbrechen, wenn der Patient das nicht mehr möchte, und sie dürfen sogar Behandlungen aufnehmen, die schneller zum Tod führen, als es ohne Behandlung der Fall wäre. – Die Ärzte haben also einen großen Spielraum, und die Patientinnen und Patienten verfügen über eine größtmögliche Selbstbestimmung. Genau das wollen wir alle erhalten.

Mit dem Gesetzentwurf Brand/Griese, für den ich spreche, sollen nur diejenigen bestraft werden, die es darauf anlegen, wiederholt Suizidbeihilfe zu betreiben. Gemeint sind Sterbehilfevereine und Einzelpersonen, die die Förderung des Suizids anderer bewusst und gewollt zum regelmäßigen Gegenstand ihrer Tätigkeit machen. Genau darum geht es.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich bin schon ein wenig erstaunt und auch ein bisschen erschüttert, mit welchen Unterstellungen und mit welcher Kampagne auf unseren Gesetzentwurf reagiert wird.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ärztinnen und Ärzte lindern Schmerzen und Leiden. Aber der Beruf des Arztes ist nicht darauf ausgelegt, Menschen den Tod zu bringen. Wer hilft und Leiden lin-

Dr. Eva Högl

- (A) dert, ist und bleibt straffrei – auch nach dem Gesetzentwurf Brand/Griese.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ein paar Bemerkungen zu dem Gesetzentwurf von Peter Hintze und anderen. Er verspricht viel und hält nichts. Er verspricht Rechtssicherheit für Ärztinnen und Ärzte und kann diese gar nicht bieten; denn die vorgesehenen Regelungen können wir hier im Deutschen Bundestag überhaupt nicht verabschieden, weil wir dafür gar keine Gesetzgebungskompetenz haben. Im Gesetzentwurf ist von einem Freiraum für Ärzte die Rede. Wenn Sie sich das aber genau anschauen, dann stellen Sie fest, dass in Wahrheit der bereits vorhandene Spielraum der Ärztinnen und Ärzte ganz entscheidend eingeschränkt wird.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD sowie der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

Er nimmt Ärztinnen und Ärzten die Handlungsmöglichkeiten.

Ein weiterer Gesichtspunkt ist mir sehr wichtig. Der Gesetzentwurf fingiert Selbstbestimmung von Menschen und unterscheidet – das ist nach unserer Verfassung sogar unzulässig – nach dem Lebenswert der einzelnen Person. Einzelne sollen Sterbehilfe von Ärztinnen und Ärzten bekommen, anderen wird das verwehrt. Das ist mit unserem Rechtssystem überhaupt nicht vereinbar.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

(B)

Das ist ein absolut untauglicher Regelungsvorschlag. Er verspricht, was er nicht halten kann. Deswegen wundert mich in dieser Debatte heute fast gar nicht, dass niemand mehr für diesen Gesetzentwurf wirbt, sondern nur noch versucht wird, unseren Gesetzentwurf zu verhindern.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU sowie der Abg. Claudia Roth (Augsburg) [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN] – Volker Kauder [CDU/CSU]: Sehr wahr!)

Unser Gesetzentwurf – Brand/Griese und andere – hat als entscheidenden Gesichtspunkt, dass es keinen Zwang gibt, sich für den Tod und gegen das Leben zu entscheiden. Es ist ein Gesetzentwurf, der den Freiraum und die Selbstbestimmung aller betroffenen Menschen und auch der Ärztinnen und Ärzte erhält. Wer aber das unsägliche Treiben der Sterbehilfevereine und auch Einzelner unterbinden will, der darf Sterben nicht als Dienstleistung anbieten. Dafür braucht es das Strafrecht, liebe Kolleginnen und Kollegen.

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

Ja, wir nehmen das Strafrecht in die Hand. Ja, das ist ein scharfes Schwert. Aber ohne Strafrecht geht es nicht. Wir haben in den letzten anderthalb Jahren wirklich sorgfältig geprüft, ob wir ohne das Strafrecht auskommen, und sind zu dem Ergebnis gekommen, dass das nicht geht.

Was aber auch nicht geht, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist Folgendes: Wir sind der Deutsche Bundestag, wir sind der Gesetzgeber. Für mich ist heute viermal Nein als Beendigung einer zweijährigen Debatte überhaupt keine Alternative. Wir brauchen eine gesetzliche Regelung.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und der LINKEN sowie der Abg. Claudia Roth (Augsburg) [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Deshalb bitte ich Sie: Unterstützen Sie den Gesetzentwurf Brand/Griese und andere.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU sowie der Abg. Claudia Roth (Augsburg) [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als nächste Rednerin hat Dr. Katarina Barley das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU)

Dr. Katarina Barley (SPD):

Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste! Wir stimmen heute über vier Gesetzentwürfe ab, drei davon im Bereich des Strafrechts, einer im Bereich des Zivilrechtes; das haben wir schon gehört.

Auch ich werde mich zunächst mit dem Gesetzentwurf Brand/Griese auseinandersetzen, weil ich ihn für hochproblematisch halte. Ich will Ihnen auch sagen, warum. Es geht immer um die Kriminalisierung der Ärzte. Auch ich unterstelle nicht, dass die Autoren das wollen. Aber schauen Sie sich bitte einmal den Wortlaut an.

(Volker Kauder [CDU/CSU]: Reden Sie doch über Ihren!)

Über den Begriff der Geschäftsmäßigkeit hat die Kollegin Brigitte Zypries bereits etwas gesagt. Es gibt aber noch einen anderen Punkt. Das Problem liegt in der Formulierung, dass *einem anderen* geschäftsmäßig Suizidbeihilfe geleistet wird. Das muss in der Absicht geschehen, die Selbsttötung *eines anderen* zu fördern. So steht es im Gesetzentwurf. Darauf habe ich die Verfasser dieses Gesetzentwurfs sehr frühzeitig hingewiesen. Das heißt, bestraft wird die auf Wiederholung angelegte Suizidbeihilfe, aber ausgeführt worden sein muss sie nur an *einem anderen*. Das ist der entscheidende Punkt; denn spätestens beim zweiten Mal muss geprüft werden, ob Geschäftsmäßigkeit vorliegt. Womöglich genügt es sogar schon, wenn Sie einen Arzt haben, der öffentlich bekundet, dass er Sterbehilfe richtig findet, dass er bereit ist, das zu tun. Dann haben Sie einen ersten Verdachtsfall. Ich will nicht sagen, dass derjenige dann verurteilt wird; aber ganz sicher wird in diesem Fall die Staatsanwaltschaft tätig. Das muss sie, weil es dem Gesetzeswortlaut entspricht. Daran kommen Sie nicht vorbei.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

(C)

(D)

Dr. Katarina Barley

- (A) Ich vermute, dass Sie mit dem Element der Absicht diejenigen herausnehmen wollten, die Palliativ- und Hospizmedizin betreiben. Das ist auch gut und richtig so. Aber diejenigen Ärzte, die ganz bewusst sagen: „In diesem Einzelfall möchte ich meinem Patienten helfen; ich sehe die existenzielle Not, in der er sich befindet, und wir haben gemeinsam im Arzt-Patient-Verhältnis alles versucht, alle Möglichkeiten der Behandlung, alle Möglichkeiten der Hospiz- und Palliativversorgung besprochen; wir sind gemeinsam der Meinung, dass es keinen besseren Weg gibt“, treffen Sie mit Ihrem Gesetzentwurf. Ich halte das für fatal, weil wir dann keine Ärzte mehr finden, die sich so für ihre Patienten einsetzen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Grundsätzlich muss ich sagen: Bis auf den Gesetzentwurf Sensburg, dem ich ganz grundsätzlich nicht zustimmen kann, merkt man allen Gesetzentwürfen an, dass die Autoren bestimmte Einzelfälle im Kopf hatten, die sie regeln wollten, die sie erlauben oder verbieten wollten. Das ist nie gut, wenn man ein Gesetz macht. Wenn man ein Gesetz schafft, um einen konkreten Fall, den man vor Augen hat, zu regeln, dann besteht die Gefahr, dass man damit auch Fälle erfasst, die man nicht erfassen möchte. Das kann man nicht immer verhindern. Aber weil das so ist, muss man auf dem Gebiet des Strafrechts ganz besonders vorsichtig sein und darf zu diesem scharfen Schwert schlichtweg nicht greifen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

- (B) Mit Blick auf die Uhr will ich zum Entwurf Hintze/Reimann nur noch wenige Sätze sagen. Es wird immer gesagt, er sei verfassungswidrig, weil wir nicht die Gesetzgebungskompetenz haben. Ich halte das für falsch. Aus welchen Gründen?

Erstens. Ich glaube, dass damit nicht wir unsere Zuständigkeiten überschreiten, sondern dass die Ärztekammern ihre Kompetenzen bei weitem überschritten haben.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Das Standesrecht ist dazu da, die Rechtssituation der Ärzte untereinander sehr niedrigschwellig zu regeln – da geht es um Werbung und solche Dinge –; aber es ist definitiv nicht dazu da, um ein Thema zu regeln, mit dem sich der Deutsche Bundestag anderthalb Jahre lang beschäftigt hat und bei dem wir das Abstimmungsverhalten zu einer Gewissensentscheidung erklären.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause –
Hubert Hüppe [CDU/CSU]: Aber Sie muten es ihnen zu!)

Zweitens. Es gibt im BGB ein Beispiel dafür, dass das geht. Die §§ 630 a BGB ff. enthalten ganz ausführliche Regelungen zum Verhältnis von Arzt und Patienten, dazu, was Ärzte tun müssen, worüber sie informieren müssen, was sie dokumentieren müssen. Das alles steht schon im BGB; das ist überhaupt nicht das Problem.

Aus den Gründen, die ich Ihnen genannt habe, stimme ich für den Entwurf Hintze/Lauterbach. Wenn er nicht durchkommen wird, werde ich zu allen Entwürfen, die sich auf dem Gebiet des Strafrechts bewegen, Nein sagen.

Vielen Dank.

(C)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als nächste Rednerin hat Dr. Maria Flachsbarth das Wort.

Dr. Maria Flachsbarth (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Tod und Sterben sind schrecklich – immer. In ihrem Absolutheitsanspruch zerstören sie alle Gewissheiten und Beziehungen des täglichen Lebens. Glücklicherweise ist, wer im Glauben Trost und Halt finden kann.

Bis zuletzt selbstbestimmt zu leben, meine Angehörigen und mich selbst vor vermeidbarem Leid und Schmerz zu bewahren, ist doch ein nur allzu verständlicher Wunsch aller Menschen. Auch wenn diese Debatte sich um den assistierten Suizid dreht, so lassen Sie mich doch zunächst die bereits bestehenden, rechtlich möglichen Instrumente aufführen, im Rahmen derer die Gestaltung des letzten Lebensabschnittes selbstbestimmt möglich ist.

Solange der Patient oder die Patientin bei klarem Bewusstsein ist, kann er oder sie ohnehin frei für sich bestimmen, welche Therapien begonnen, fortgeführt oder auch abgebrochen werden sollen. Mein eigener Vater hat schon vor über 20 Jahren den Abbruch einer Therapie verfügt und ist in der Folge nach wenigen Wochen gestorben. Für den Fall der eigenen Entscheidungsunfähigkeit gibt es die Vorsorgevollmacht und die Patientenverfügung zur Festlegung von Therapiegrenzen.

(D)

Braucht es vor diesem Hintergrund eigentlich die Beihilfe zum Suizid als alltägliche Dienstleistung zur würdigen Bewältigung des letzten Lebensabschnitts? Ich bin dezidiert der Meinung: Nein.

Wir sind durch unser Grundgesetz, Artikel 1 und 2, sowohl der Menschenwürde als auch der freien Selbstbestimmung verpflichtet – auch im Sterben. Deshalb stelle ich auch nicht in Abrede, dass schwerstkranke Menschen im Einzelfall trotz guter palliativer Versorgung ihrem Leben bewusst ein Ende setzen wollen. Der Selbstbestimmung kann es in einzelnen Fällen entsprechen, der Bitte eines Menschen nachzukommen, ihm zu helfen, seinem Leben ein Ende zu setzen. Deshalb werden wir diese Gewissensentscheidung nicht strafrechtlich bewerten.

Doch es ist und bleibt vordringliche Aufgabe des Staates, das menschliche Leben und seine Unversehrtheit zu schützen, wie Artikel 2 Satz 2 Grundgesetz es gebietet. Es geht deshalb nicht darum, alle auf eine bestimmte Weltanschauung zu verpflichten, auch wenn ich für mich selbst als Grundlage das Christentum nicht verleugnen will. Es geht vielmehr darum, als weltanschaulich neutraler Staat das Grundrecht auf Lebensschutz wirksam zu garantieren. Ich bin überzeugt, dass diese staatliche Verpflichtung besonders in den verletzlichen Phasen des Lebens gilt. Nach vielen Gesprächen im letzten Jahr habe ich immer wieder von Ärzten und in der Hospiz- und Palliativmedizin tätigen Menschen gehört, dass die

Parl. Staatssekretärin Dr. Maria Flachsbarth

- (A) allermeisten schwer leidenden Patienten zwar nicht mehr leiden, aber sehr wohl leben wollen.

(Dr. Patrick Sensburg [CDU/CSU]: Richtig!)

Diesen Menschen und ihren Angehörigen beizustehen, sie auf ihrem schweren Weg medizinisch kompetent und menschlich einfühlsam zu begleiten, das ist Anliegen des Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung, das wir gestern verabschiedet haben – ein absolut wichtiger und notwendiger Schritt. Wir werden uns in Zukunft noch intensiver um die Suizidprävention kümmern müssen; denn gerade denjenigen Menschen, die verzweifelt, schwerstkrank, einsam oder lebensmüde sind, müssen wir als humane Gesellschaft doch andere Angebote unterbreiten als die Beihilfe zu einem Suizid.

(Beifall der Abg. Kathrin Vogler
[DIE LINKE])

Die Entwicklungen in den Niederlanden und in Belgien in den letzten Jahren sind höchst besorgniserregend. Professor Boer gehörte bis 2014 der niederländischen Kontrollkommission an und berichtet nun, dass Suizidbeihilfe und sogar Tötung auf Verlangen dort eben längst nicht mehr nur ein letzter Ausweg aus schwerem Leiden bei aussichtsloser körperlicher Krankheit sind. Zudem sind die Zahlen der assistierten Suizide und der Suizide allgemein in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Die Zahl der Suizide sinkt eben nicht, wenn, wie manchmal suggeriert wird, der assistierte Suizid rechtlich möglich und damit gesellschaftsfähig wird.

- (B) Ich habe die Sorge, dass, wenn Suizid und die Beihilfe dazu zu einer scheinbar selbstverständlichen Option am Lebensende würden, sich dann Menschen, die – egal in welcher Lebensphase – auf Hilfe angewiesen sind, womöglich eines Tages dafür rechtfertigen müssen, diesen Schritt nicht zu gehen. Das ist für mich eine humane Katastrophe.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

Ich werbe dafür, das Verbot der geschäftsmäßigen Formen der Suizidbeihilfe heute gesetzlich zu regeln. Das ist absolut notwendig – das zeigen die Debatten der letzten zwölf Monate –; denn sonst würden wir den Sterbehilfeorganisationen einen Persilschein ausstellen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

Der beste Weg dazu ist meiner festen Überzeugung nach der Gesetzentwurf Brand/Griese. Durch das strafrechtliche Verbot geschäftsmäßiger Beihilfe zum Suizid wird wirksam verhindert, dass in unserem Land Suizidbeihilfe als scheinbar gängige Dienstleistung betrieben werden kann. Zugleich lässt er Ausnahmen in den bislang sehr engen Grenzen und damit Raum für individuelle Suizidbeihilfe im absoluten Einzelfall zu.

Noch zwei Anmerkungen zum Schluss, um zwei Missverständnisse klarzustellen:

Erstens. Palliative Sedierung ist vom so geforderten Verbot nicht betroffen, sondern steht genauso wie bislang als ärztliche Maßnahme zur Verfügung, um einen Menschen am Lebensende von Schmerzen und Leid zu entlasten. (C)

Zweitens. Personen, die als Angehörige oder auch als Ärzte in den fraglichen Einzelfällen einem Menschen helfen, in Selbstbestimmung sein Leben zu beenden, werden durch dieses Gesetz nicht kriminalisiert; darauf ist mehrfach hingewiesen worden. Bei der Anhörung wurde ganz klar definiert: willentlich, auf Wiederholung angelegtes Handeln – das meint der Begriff der Geschäftsmäßigkeit.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Gesetzentwurf Brand/Griese/Vogler/Terpe wird sowohl dem Lebensschutz als auch der Selbstbestimmung gerecht. Deshalb bitte ich Sie um Ihre Unterstützung.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als nächste Rednerin hat Halina Wawzyniak das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN, der CDU/CSU und der SPD)

Halina Wawzyniak (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir führen eine Debatte, die sehr von persönlichen Erfahrungen geprägt ist. Ich möchte nicht Richterin sein über die individuelle Entscheidung, die hier Kolleginnen und Kollegen getroffen haben. Ich habe Respekt vor jeder Entscheidung, die hier getroffen wird. Ich maße mir nicht an, Kolleginnen und Kollegen, die eine Entscheidung getroffen haben, vorzuwerfen, sie seien unverantwortlich, inhuman, unethisch. Ich glaube, alle, die hier entscheiden, haben sich sehr gut überlegt, wie sie entscheiden. (D)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Meine Entscheidung heute orientiert sich an der Frage: Wie sichern wir eine freie, eine autonome, eine selbstbestimmte Entscheidung? Denn es stimmt: Jeder Mensch genießt eine umfassende Dispositionsfreiheit im Hinblick auf das eigene Leben. Deswegen müssen wir fragen: Wie können wir diese freie, autonome, selbstbestimmte Entscheidung sichern?

Es gibt eine Vielzahl von Kolleginnen und Kollegen, die gar nicht entscheiden und mit Nein stimmen wollen. Meine Entscheidung wäre das ausdrücklich nicht; denn dann bleibt alles, wie es ist. Dann gäbe es zum Beispiel nach wie vor die Sterbehilfevereine, und – Frau Sitte hat es angesprochen – dann bestünde auch die Gefahr, dass sich neue gründen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Ich selbst unterstütze den Gesetzentwurf Griese/Brand, obwohl mir eine Lösung jenseits des Strafrechts viel, viel lieber gewesen wäre. Aber das Vereinsrecht ist glücklicherweise ein hohes Gut, und deswegen kann man

Halina Wawzyniak

- (A) einen Verein eben nur verbieten, wenn er gegen Strafgesetze verstößt.

Zum Gesetzentwurf Griese/Brand ist hier vieles gesagt worden. Ich will zitieren, was darin steht:

Wer in der Absicht

– über die ist hier heute noch gar nicht geredet worden –

die Selbsttötung eines anderen

– also eines Dritten –

zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird ... bestraft.

Der Schutzzweck dieses Gesetzes ist für mich die Sicherung der freien, autonomen und selbstbestimmten Entscheidung,

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Denn diese Selbstbestimmung ist nicht erst gefährdet, wenn ein kommerzielles, also ein gewerbsmäßiges Handeln vorliegt. In einer auf Verwertung ausgerichteten Gesellschaft entsteht ein Druck, sich zu rechtfertigen, schon frühzeitig – zum Beispiel, weil Kosten für die Pflege verursacht werden –, wenn die Beihilfe zur Selbsttötung ein normales Dienstleistungsangebot ist. Genau ein solches Dienstleistungsangebot möchte ich nicht, um der Selbstbestimmung willen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

- (B) Diese ethische Debatte ist zum Teil in eine juristische Debatte umgekippt. Ich will es deswegen noch einmal sagen: Der Gesetzentwurf stellt unter Strafe, wenn jemand mit Wissen und Wollen – das ist Absicht: Wissen und Wollen – die Selbsttötung eines anderen, also einer dritten Person, fördert und dies geschäftsmäßig macht, dies also zum Mittelpunkt des Jobs macht. Dann ist das strafbar – nicht mehr und nicht weniger.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Um ein paar Beispiele aus der Anhörung zu nehmen: Der Arzt, der einen Patienten übers Wochenende an eine Morphiumpumpe anschließt und ihm die Möglichkeit der Regulierung der Dosis gibt, ist nach dem Gesetzentwurf nicht strafbar.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Er will es gerade nicht zu seiner Profession machen, mit Wissen und Wollen die Selbsttötung eines Dritten zu fördern.

Ein weiteres Beispiel aus der Anhörung: Die Apothekerin, die einer zu Depressionen neigenden Person Pentobarbital gibt, angeblich zum Einschlafen des schwerkranken Hundes, macht sich nach dem Gesetzentwurf nicht strafbar. Sie hat nicht die Absicht, geschäftsmäßig die Selbsttötung eines Dritten zu fördern.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN)

Der Mediziner, der den Wunsch des Patienten, keine Nahrung mehr zu sich zu nehmen, respektiert, ist nach dem Gesetzentwurf nicht strafbar. Seine Tätigkeit ist

nicht darauf angelegt, mit Wissen und Wollen die Selbsttötung eines Dritten zu fördern. (C)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Wenn das Argument der Strafbarkeit nicht greift, wird immer mit dem Staatsanwalt argumentiert. In der Anhörung hat Herr Thöns, einer der Ärzte, erklärt, dass Ermittlungen gegen ihn auf Anzeigen von Notärzten, Angehörigen und in einem Fall sogar eines Bestatters beruhen – ganz ohne Gesetzentwurf und eben nicht einfach einmal so. Was hier bisher keine Rolle gespielt hat, ist Folgendes: Staatsanwälte brauchen, um überhaupt tätig zu werden, tatsächliche Anhaltspunkte für ein Einschreiten. Ein vager Verdacht reicht eben nicht, sondern es muss irgendetwas Handfestes sein. Dieses Handfeste muss sein, dass jemand die Absicht hat, mit Wissen und Wollen die Selbsttötung eines Dritten regelmäßig, quasi als Mittelpunkt seines Geschäftsinteresses, durchzuführen. Das muss stehen. Das ist eine hohe Hürde. Ich glaube, diese hohe Hürde ist angemessen und sie ist erforderlich, um die freie, autonome und selbstbestimmte Entscheidung von Menschen über ihr Lebensende zu sichern.

Deswegen bitte ich um Zustimmung zum Gesetzentwurf Brand/Griese.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Vielen Dank. – Als letzter Redner in der Debatte spricht Rudolf Henke. (D)

Rudolf Henke (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Verehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Frau Zypries hat daran appelliert, sorgfältig zu arbeiten. Deswegen, liebe Frau Dr. Barley, gestatten Sie mir einen Hinweis zu der Frage der Rechtmäßigkeit von Berufsordnungen von Ärztekammern. Das ist in den Bundesländern durch die jeweiligen Aufsichtsministerien zu prüfen, in Nordrhein-Westfalen also durch die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen. Das Ergebnis dieser Prüfung ist dann eventuell eine Korrektur der Berufsordnung, wenn sie vom geltenden Recht abweicht. Die Berufsordnung kann erst danach im Ministerialblatt veröffentlicht werden. Sie ist dann also von der jeweiligen Landesregierung rechtlich geprüft.

Aber das ist nicht der zentrale Punkt. Der zentrale Punkt ist die Frage: Müssen wir überhaupt etwas regeln? Ich habe jetzt viele gehört, die gesagt haben: Eigentlich regen sich bei uns inzwischen ein bisschen Zweifel. Der Deutsche Ethikrat und seine Vorsitzende sind schon erwähnt worden. Ich glaube, man muss zwischen der Vorsitzenden des Deutschen Ethikrats und dem Deutschen Ethikrat differenzieren. Ich will aus einer im Dezember 2014 vom Deutschen Ethikrat vorgelegten Ad-hoc-Empfehlung zitieren:

Eine Suizidbeihilfe, die keine ... Hilfe in tragischen Ausnahmesituationen, sondern eine Art Normalfall wäre, etwa im Sinne eines wählbaren Regelangebots von Ärzten oder im Sinne der Dienstleitung

Rudolf Henke

- (A) eines Vereins, wäre geeignet, den gesellschaftlichen Respekt vor dem Leben zu schwächen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Natürlich kann man sagen, dass die Zahlen nicht explodiert sind, seit Kusch und andere unterwegs sind. Aber das hat doch auch damit zu tun, dass die Debatte darüber, wie wir gesetzmäßig darauf reagieren müssen, seit 2008 in der Politik geführt wird. Das hat natürlich eine generalpräventive Wirkung gehabt; sonst wären vielleicht mehr Vereine entstanden.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Im Jahre 2010 hatte der Bundesgerichtshof die Frage zu klären, ob sich ein Anwalt strafbar macht, der einer Mandantin, die weiß, dass ihre schwerkranke Mutter nicht zeitlebens künstlich ernährt werden will, rät, den Versorgungsschlauch durchzuschneiden. Der Bundesgerichtshof hat diesen Anwalt freigesprochen. Die Richterin, die dafür gesorgt hat, dass der Bundesgerichtshof so geurteilt hat, Frau Rissing-van Saan, hat auch in der Anhörung zu diesem Thema Stellung genommen. Das sage ich nur, um einmal einzuordnen, wie sie hinsichtlich des Strafrechts zu dieser Frage steht.

(Dr. Karl Lauterbach [SPD]: Sie war die Einzige!)

Sie hat auch zu der Frage der Geschäftsmäßigkeit Stellung genommen. Sie kommt in der Bewertung des Entwurfs von Brand/Griese zu dem Ergebnis:

- (B) Strafbar sollen solche Verhaltensweise ... jedoch *nur* sein, wenn sie „geschäftsmäßig“ begangen werden, was nach herkömmlichem strafrechtlichen Verständnis ein auf Wiederholung angelegtes gleichartiges Handeln und den Willen des Täters voraussetzt, dieses zu einem wiederkehrenden Bestandteil seiner beruflichen oder wirtschaftlichen Betätigungen zu machen, ohne dass es dabei auf eine Gewinnerzielungsabsicht ankäme.

Sie ist in der Anhörung und in vielen weiteren Stellungnahmen mehrfach zu der Auffassung gekommen, dass die Verabschiedung dieses Gesetzentwurfs die Autonomie von Ärzten, die in der Palliativmedizin oder in der Hämatologie und Onkologie tätig sind, nicht bedroht.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Anders wäre es auch nicht erklärbar, dass sich die Bundesärztekammer und die Palliativorganisationen bis auf den heutigen Tag dafür einsetzen, eine solche Gesetzgebung zu verabschieden.

Ich will nur daran erinnern, dass jemand wie Thomas Sitte, der in führender Rolle bei der Deutschen PalliativStiftung ist, einigen von uns noch in diesen Tagen einen Brief geschrieben hat, in dem es heißt: Ich habe keine Angst vor einem Verbot geschäftsmäßiger Selbsttötungshilfe. Im Gegenteil: Ich bin dafür, obwohl ich suizidwillige Schwerkranke so berate, wie sie es wollen, und ihnen so zur Seite stehe, wie sie es brauchen, so wie ich es derzeit mehr als einmal im Monat tue. – Er hat davor keine Angst. Dann sollten auch wir keine Angst

- davor haben, dass wir diese Entscheidung treffen, so wie sie dort vorgeschlagen wird. (C)

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Eine letzte Bemerkung. Hier ist viel von autonomen, selbstbestimmten Entscheidungen die Rede gewesen. Ich bin mir nicht sicher, ob ein verstärktes Unterwegssein von Suizidassistenten – das muss ja nicht jemand vom Format eines Herrn Kusch sein; das kann ja morgen oder übermorgen jemand ganz anderes sein – wirklich hilft, Autonomie zu verteidigen.

Ich verrate Ihnen etwas: Ich habe als, ich glaube, 22- oder 23-Jähriger am Fenster gestanden und mich in einer Beziehungskrise gefragt: Was mache ich jetzt? – Wenn da einer gewesen wäre, der noch ein bisschen geschubst hätte, der das noch ein bisschen befördert hätte, dann wäre ich vielleicht nicht mehr hier.

(Dr. Karl Lauterbach [SPD]: Das kann man doch nicht vergleichen!)

Unser Ziel muss sein, die Zahl erfolgreicher Suizide weiter zu senken, aber nicht, das Vollbringen und Durchführen von Suiziden zu erleichtern. Deswegen brauchen wir keine Suizidassistenten, die den Hunderttausend, die versuchen, einen Suizid durchzuführen – 10 000 erfolgreich –, dafür noch eine zusätzliche Motivation und eine Erfolgsgarantie geben.

Bitte stimmen Sie mit mir für den Entwurf von Brand, Griese, Vogler und Terpe.

Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause) (D)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich schließe damit die Aussprache und bedanke mich bei allen Rednerinnen und Rednern für die große Ernsthaftigkeit, mit der diese Debatte geführt worden ist. Wenn dabei Emotionen spürbar geworden sind, dann zeigt das doch eigentlich nur, dass uns alle die Frage der Sterbebegleitung wirklich zutiefst bewegt.

Bevor wir jetzt zu den Abstimmungen kommen, bitte ich um Ihre Aufmerksamkeit für einige Hinweise zum Abstimmungsverfahren. Ich bitte auch diejenigen, die dies jetzt vielleicht zum zweiten Mal hören, trotzdem aufmerksam zuzuhören, weil wir ein sehr ungewöhnliches Abstimmungsverfahren haben, bei dem wirklich Aufmerksamkeit geboten ist.

Zur Abstimmung stehen vier Gesetzentwürfe sowie ein Antrag zum Thema Sterbebegleitung. Es handelt sich um den Gesetzentwurf der Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiterer Abgeordneter zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, um den Gesetzentwurf der Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiterer Abgeordneter zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung, um den Gesetzentwurf der Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiterer Abgeordneter über die Straffreiheit der

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn

- (A) Hilfe zur Selbsttötung, um den Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiterer Abgeordneter über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung sowie den Antrag der Abgeordneten Katja Keul, Dr. Sabine Sütterlin-Waack, Brigitte Zypries, Matthias W. Birkwald und weiterer Abgeordneter mit dem Titel „Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe“.

Der Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz hat in seiner Beschlussempfehlung auf der Drucksache 18/6573 nur empfohlen, über die Gesetzentwürfe im Plenum einen Beschluss zu fassen, selbst aber keine inhaltliche Empfehlung abzugeben.

Zunächst findet die Abstimmung über die Gesetzentwürfe im Stimmzettelverfahren statt. Nur wenn kein Gesetzentwurf angenommen wurde, kann im Anschluss noch die Abstimmung über den Antrag stattfinden.

Bei dem Stimmzettelverfahren werden zunächst die vier Gesetzentwürfe gemeinsam zur Abstimmung gestellt. Auf diesem Stimmzettel können Sie sich für einen der Entwürfe entscheiden oder Ihr Kreuz bei „Nein gegenüber allen Gesetzentwürfen“ oder bei „Enthaltung gegenüber allen Gesetzentwürfen“ machen. Es darf also nur eine Alternative angekreuzt werden. Die erforderliche Mehrheit für einen Entwurf ist erreicht, wenn dieser mehr Jastimmen als die konkurrierenden Vorlagen zusammen zuzüglich der Neinstimmen auf sich vereinen kann.

- (B) Falls kein Entwurf diese Mehrheit erhält, kommt es in einem zweiten Abstimmungsgang zur Abstimmung über die beiden bestplatzierten Gesetzentwürfe. Dieser würde ebenfalls mithilfe eines Stimmzettels durchgeführt. Sie können sich dann für einen dieser beiden Gesetzentwürfe entscheiden oder Ihr Kreuz wiederum bei „Nein gegenüber beiden Gesetzentwürfen“ oder bei „Enthaltung gegenüber beiden Gesetzentwürfen“ machen.

Erhält auch im zweiten Abstimmungsgang keiner der beiden Gesetzentwürfe die erforderliche Mehrheit, müsste anschließend über den Gesetzentwurf mit dem besseren Ergebnis mit den üblichen Namensstimmkarten entschieden werden. Würde dieser Gesetzentwurf nicht die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhalten, wäre auch dieser damit in zweiter Beratung abgelehnt. Eine dritte Beratung des Gesetzentwurfes entfiel dann.

Wird ein Gesetzentwurf in zweiter Beratung angenommen, kommt es sofort zur dritten Beratung, in der ebenfalls namentlich abgestimmt wird.

Über die in zweiter Beratung ausgeschiedenen Gesetzentwürfe wird, wie bereits heute Morgen festgelegt worden ist, nicht mehr abgestimmt.

Ich will noch darauf hinweisen, dass zur Abstimmung mehrere Erklärungen nach § 31 unserer Geschäftsordnung vorliegen.¹⁾

Damit, liebe Kolleginnen und Kollegen, kommen wir jetzt zum ersten Abstimmungsgang. Ich bitte Sie trotzdem, noch einmal einen kurzen Moment zuzuhören.

(C) Die weißen Stimmzettel werden gleich im Saal verteilt. Nachdem Sie Ihren Stimmzettel erhalten haben, tragen Sie bitte zunächst Ihren Namen einschließlich eines eventuellen Ortszusatzes und ihre Fraktion deutlich lesbar in *Druckbuchstaben* ein.

(Heiterkeit im ganzen Hause)

– Jeder weiß, warum ich das sage. – Sie können, wie bereits dargelegt, einen der Gesetzentwürfe ankreuzen. Sie können aber auch insgesamt mit „Nein“ stimmen oder sich insgesamt enthalten.

Ungültig sind Stimmzettel ohne lesbare Namensangabe, mit mehr als einem Kreuz oder ohne jegliches Kreuz. Nur die Abgabe eines mit Namen versehenen Stimmzettels, der natürlich lesbar sein muss, gilt als Nachweis der Teilnahme an der Abstimmung.

Ich bitte jetzt die Plenarassistenten, die weißen Stimmzettel zu verteilen. Gleichzeitig bitte ich die Schriftführerinnen und Schriftführer, die vorgesehenen Plätze einzunehmen. – Darf ich fragen, ob alle Plätze an den Urnen besetzt sind? – Das ist der Fall. Dann eröffne ich die Abstimmung.

Ist ein Mitglied des Hauses anwesend, das seine Stimme noch nicht abgegeben hat? – Das ist nicht der Fall. Dann schließe ich die Abstimmung und bitte die Schriftführerinnen und Schriftführer, mit der Auszählung zu beginnen.

Bis zum Vorliegen der Ergebnisse der Abstimmung unterbreche ich die Sitzung.

(Unterbrechung von 12.24 bis 12.45 Uhr)

(D)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Die unterbrochene Sitzung ist wieder eröffnet.

Ich gebe das von den Schriftführerinnen und Schriftführern ermittelte **Ergebnis der namentlichen Abstimmung** bekannt: Abgegeben wurden 602 Stimmzettel. Ungültig waren 3; gültig waren 599. Auf den Gesetzentwurf Brand/Griese auf der Drucksache 18/5373 entfielen 309 Stimmen.

(Lebhafter Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Auf den Gesetzentwurf Hintze/Reimann auf der Drucksache 18/5374 entfielen 128 Stimmen. Auf den Gesetzentwurf Künast/Sitte auf der Drucksache 18/5375 entfielen 52 Stimmen, und auf den Gesetzentwurf Sensburg/Dörflinger auf der Drucksache 18/5376 entfielen 37 Stimmen. Mit Nein gegenüber allen Gesetzentwürfen haben 70 Mitglieder des Deutschen Bundestages gestimmt. Enthalten haben sich 3.²⁾

Ein Gesetzentwurf ist in zweiter Beratung angenommen, wenn er mehr Jastimmen als alle anderen Gesetzentwürfe zusammen zuzüglich der Neinstimmen erhalten hat. Der Gesetzentwurf Brand/Griese hat mehr Jastimmen als alle anderen Gesetzentwürfe zusammen zuzüglich der Neinstimmen erhalten und hat damit im ersten

¹⁾ Anlage 3

²⁾ Endgültiges Ergebnis siehe Anlage 2

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn

(A) Abstimmungsgang die erforderliche Mehrheit erhalten. Er ist damit in zweiter Lesung angenommen.

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Wir kommen somit zur

dritten Beratung

und Schlussabstimmung. Auch hier wurde namentliche Abstimmung über den Gesetzentwurf beantragt. Ich bitte auch hier die Schriftführerinnen und Schriftführer, die vorgesehenen Plätze an den Urnen einzunehmen. – Sind die Plätze an den Urnen besetzt? – Das ist der Fall. Ich eröffne die Abstimmung.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, gibt es ein Mitglied des Hauses, das seine Stimme noch nicht abgegeben hat? – Wir müssen noch ein wenig warten. Ich habe gehört, dass es noch einen kleinen Stau gibt.

Ist jetzt noch ein Mitglied des Hauses anwesend, das seine Stimme bisher nicht abgegeben hat? – Ein Kollege hat seine Stimme noch nicht abgegeben. Dann bitte ich, das nun zu tun, und zwar mit der Stimmkarte. Noch einmal für alle: Jetzt wird mit der Stimmkarte abgestimmt.

Gibt es jetzt noch jemanden, der seine Stimme bisher nicht abgegeben hat? – Das ist nicht der Fall. Dann

(C) schließe ich die Abstimmung und bitte die Schriftführerinnen und Schriftführer, mit der Auszählung zu beginnen.

Ich unterbreche die Sitzung bis zum Vorliegen des Ergebnisses der namentlichen Abstimmung und bitte die Kolleginnen und Kollegen, so lange hierzubleiben, bis das Ergebnis dieser Abstimmung vorliegt.

(Unterbrechung von 12.53 bis 13.02 Uhr)

Vizepräsidentin Edelgard Bulmahn:

Die unterbrochene Sitzung ist wieder eröffnet.

Ich gebe Ihnen das von den Schriftführerinnen und Schriftführern ermittelte **Ergebnis der namentlichen Abstimmung** zur dritten Lesung des Gesetzentwurfs zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung auf den Drucksachen 18/5373 und 18/6573 bekannt: abgegebene Stimmen 602. Mit Ja haben gestimmt 360,

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

mit Nein haben gestimmt 233, enthalten haben sich 9 Kolleginnen und Kollegen. Damit ist der Gesetzentwurf in dritter Beratung angenommen worden.

	Endgültiges Ergebnis		
	Abgegebene Stimmen: 602;	Dr. Ralf Brauksiepe	
	davon	Heike Brehmer	
	ja: 360	Ralph Brinkhaus	
(B)	nein: 233	Cajus Caesar	
	enthalten: 9	Gitta Connemann	
		Alexander Dobrindt	

Ja

CDU/CSU

- Stephan Albani
- Katrin Albsteiger
- Peter Altmaier
- Artur Auernhammer
- Dorothee Bär
- Günter Baumann
- Maik Beermann
- Manfred Behrens (Börde)
- Sybille Benning
- Dr. Andre Berghegger
- Dr. Christoph Bergner
- Ute Bertram
- Peter Beyer
- Steffen Bilger
- Clemens Binninger
- Dr. Maria Böhmer
- Wolfgang Bosbach
- Klaus Brähmig
- Michael Brand
- Dr. Reinhard Brandl
- Helmut Brandt

- Dr. Bernd Fabritius
- Hermann Färber
- Dr. Thomas Feist
- Enak Ferlemann
- Dirk Fischer (Hamburg)
- Axel E. Fischer (Karlsruhe-Land)
- Dr. Maria Flachsbarth
- Klaus-Peter Flosbach
- Thorsten Frei
- Dr. Astrid Freudenstein
- Dr. Hans-Peter Friedrich (Hof)
- Michael Frieser
- Dr. Michael Fuchs
- Hans-Joachim Fuchtel
- Alexander Funk
- Ingo Gädechens
- Dr. Thomas Gebhart
- Alois Gerig
- Eberhard Gienger

- Cemile Giousouf
- Josef Göppel
- Reinhard Grindel
- Ursula Groden-Kranich
- Hermann Gröhe
- Klaus-Dieter Gröhler
- Michael Grosse-Brömer
- Astrid Grotelüschen
- Markus Grübel
- Manfred Grund
- Oliver Grundmann
- Monika Grütters
- Fritz Güntzler
- Christian Haase
- Florian Hahn
- Dr. Stephan Harbarth
- Gerda Hasselfeldt
- Matthias Hauer
- Mark Hauptmann
- Dr. Stefan Heck
- Dr. Matthias Heider
- Helmut Heiderich
- Mechthild Heil
- Frank Heinrich (Chemnitz)
- Uda Heller
- Rudolf Henke
- Michael Henrich
- Ansgar Heveling
- Christian Hirte
- Dr. Heribert Hirte
- Robert Hochbaum
- Alexander Hoffmann
- Karl Holmeier
- Franz-Josef Holzenkamp
- Dr. Hendrik Hoppenstedt
- Margaret Horb
- Bettina Hornhues
- Charles M. Huber
- Anette Hübinger
- Hubert Hüppe
- Erich Irlstorfer
- Thomas Jarzombek
- Andreas Jung
- Dr. Franz Josef Jung
- Xaver Jung
- Bartholomäus Kalb
- Hans-Werner Kammer
- Steffen Kampeter
- Anja Karliczek
- Bernhard Kaster
- Volker Kauder
- Dr. Stefan Kaufmann
- Roderich Kiesewetter
- Dr. Georg Kippels
- Volkmar Klein
- Jens Koeppen
- Markus Koob
- Carsten Körber
- Hartmut Koschyk
- Michael Kretschmer
- Gunther Krichbaum
- Dr. Günter Krings

(D)

(A)	Rüdiger Kruse Bettina Kudla Dr. Roy Kühne Günter Lach Uwe Lagosky Dr. Karl A. Lamers Dr. Norbert Lammert Katharina Landgraf Ulrich Lange Barbara Lanzinger Dr. Silke Launert Paul Lehrieder Dr. Katja Leikert Dr. Philipp Lengsfeld Dr. Andreas Lenz Philipp Graf Lerchenfeld Dr. Ursula von der Leyen Ingbert Liebing Matthias Lietz Dr. Carsten Linnemann Patricia Lips Wilfried Lorenz Dr. Claudia Lücking-Michel Daniela Ludwig Karin Maag Yvonne Magwas Gisela Manderla Matern von Marschall	Martin Patzelt Dr. Martin Pätzold Sibylle Pfeiffer Eckhard Pols Thomas Rachel Kerstin Radomski Alexander Radwan Alois Rainer Dr. Peter Ramsauer Eckhardt Rehberg Lothar Riessamen Josef Rief Dr. Heinz Riesenhuber Johannes Röring Erwin Rüddel Albert Rupprecht Anita Schäfer (Saalstadt) Dr. Wolfgang Schäuble Andreas Scheuer Karl Schiewerling Norbert Schindler Heiko Schmelzle Christian Schmidt (Fürth) Gabriele Schmidt (Ühlingen) Ronja Schmitt Patrick Schnieder Nadine Schön (St. Wendel) Bernhard Schulte-Drüggelte	Dr. Volker Ullrich Oswin Veith Thomas Viesehon Michael Vietz Sven Volmering Kees de Vries Dr. Johann Wadephul Marco Wanderwitz Nina Warken Albert Weiler Marcus Weinberg (Hamburg) Dr. Anja Weisgerber Peter Weiß (Emmendingen) Sabine Weiss (Wesel I) Karl-Georg Wellmann Marian Wendt Waldemar Westermayer Kai Whittaker Peter Wichtel Annette Widmann-Mauz Heinz Wiese (Ehingen) Elisabeth Winkelmeier-Becker Oliver Wittke Barbara Woltmann Tobias Zech Heinrich Zertik Emmi Zeulner Dr. Matthias Zimmer Gudrun Zollner	Hubertus Heil (Peine) Marcus Held Wolfgang Hellmich Dr. Barbara Hendricks Dr. Eva Högl Christina Jantz Josip Juratovic Oliver Kaczmarek Arno Klare Lars Klingbeil Birgit Kömpel Dr. Hans-Ulrich Krüger Helga Kühn-Mengel Christine Lambrecht Christian Lange (Backnang) Steffen-Claudio Lemme Gabriele Lösekrug-Möller Hiltrud Lotze Kirsten Lühmann Dr. Birgit Malecha-Nissen Hilde Mattheis Bettina Müller Michelle Müntefering Dr. Rolf Mützenich Andrea Nahles Dietmar Nietan Thomas Oppermann Aydan Özoguz Detlev Pilger Achim Post (Minden) Dr. Wilhelm Priesmeier Dr. Sascha Raabe Martin Rabanus Stefan Rebmann Andreas Rimkus Dennis Rohde Dr. Martin Rosemann René Röspel Dr. Ernst Dieter Rossmann Michael Roth (Heringen) Susann Rüthrich Bernd Rützel Annette Sawade Marianne Schieder Udo Schiefner Dr. Dorothee Schlegel Ulla Schmidt (Aachen) Dagmar Schmidt (Wetzlar) Elfi Scho-Antwerpes Stefan Schwartz Rita Schwarzelühr-Sutter Rainer Spiering Peer Steinbrück Gabi Weber	(C)
(B)	Hans-Georg von der Marwitz Andreas Mattfeldt Stephan Mayer (Altötting) Reiner Meier Dr. Michael Meister Dr. Angela Merkel Jan Metzler Maria Michalk Dr. h.c. Hans Michelbach Dr. Mathias Middelberg Dietrich Monstadt Karsten Möring Volker Mosblech Elisabeth Motschmann Stefan Müller (Erlangen) Dr. Gerd Müller Dr. Philipp Murmann Dr. Andreas Nick Michaela Noll Helmut Nowak Dr. Georg Nüßlein Julia Obermeier Wilfried Oellers Florian Oßner Dr. Tim Ostermann Henning Otte Ingrid Pahlmann Sylvia Pantel	Dr. Klaus-Peter Schulze Uwe Schummer Armin Schuster (Weil am Rhein) Detlef Seif Johannes Selle Reinhold Sendker Bernd Siebert Thomas Silberhorn Johannes Singhammer Jens Spahn Carola Stauche Dr. Frank Steffel Dr. Wolfgang Stefinger Albert Stegemann Peter Stein Erika Steinbach Johannes Steiniger Christian Frhr. von Stetten Dieter Stier Rita Stockhofe Stephan Stracke Max Straubinger Matthäus Strebl Thomas Strobl (Heilbronn) Dr. Peter Tauber Antje Tillmann Dr. Hans-Peter Uhl	SPD Rainer Arnold Heike Baehrens Ulrike Bahr Doris Barnett Dr. Matthias Bartke Bärbel Bas Burkhard Blienert Willi Brase Martin Burkert Dr. Lars Castellucci Siegmond Ehrmann Petra Ernstberger Dr. Fritz Felgentreu Dr. Ute Finckh-Krämer Christian Flisek Dagmar Freitag Sigmar Gabriel Michael Gerdes Martin Gerster Iris Gleicke Kerstin Griese Uli Grötsch Sebastian Hartmann	(D)	

(A)	<p>DIE LINKE</p> <p>Jan van Aken Sevim Dagdelen Annette Groth Heike Hänsel Andrej Hunko Ulla Jelpke Martina Renner Kathrin Vogler Halina Wawzyniak Jörn Wunderlich Hubertus Zdebel Pia Zimmermann</p> <p>BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN</p> <p>Volker Beck (Köln) Katrin Göring-Eckardt Britta Haßelmann Bärbel Höhn Maria Klein-Schmeink Stephan Kühn (Dresden) Markus Kurth Dr. Tobias Lindner Beate Müller-Gemmeke Özcan Mutlu Dr. Konstantin von Notz</p> <p>Nein</p> <p>CDU/CSU</p> <p>Peter Bleser Norbert Brackmann Alexandra Dinges-Dierig Iris Eberl Jutta Eckenbach Dr. Herlind Gundelach Olav Gutting Jürgen Hardt Mark Helfrich Jörg Hellmuth Peter Hintze Thorsten Hoffmann (Dortmund) Sylvia Jörrißen Dr. Egon Jüttner Steffen Kanitz</p>	<p>Alois Karl Kordula Kovac Antje Lezius Dr. Jan-Marco Luczak Thomas Mahlberg Marlene Mortler Carsten Müller (Braunschweig) Dr. Norbert Röttgen Tankred Schipanski Christina Schwarzer Tino Sorge Sebastian Steineke Gero Storjohann Thomas Stritzl Lena Strothmann Michael Stübgen Dr. Sabine Sütterlin-Waack Astrid Timmermann-Fechter Arnold Vaatz Volkmar Vogel (Kleinsaara) Christel Voßbeck-Kayser Kai Wegner Ingo Wellenreuther Dagmar G. Wöhr</p> <p>SPD</p> <p>Niels Annen Ingrid Arndt-Brauer Heinz-Joachim Barchmann Dr. Katarina Barley Klaus Barthel Sören Bartol Uwe Beckmeyer Lothar Binding (Heidelberg) Dr. Karl-Heinz Brunner Edelgard Bulmahn Petra Crone Bernhard Daldrup Dr. Daniela De Ridder Dr. Karamba Diaby Sabine Dittmar Martin Dörmann Elvira Drobinski-Weiß Michaela Engelmeier Dr. h.c. Gernot Erler Saskia Esken Karin Evers-Meyer Dr. Johannes Fechner Elke Ferner Gabriele Fograscher Dr. Edgar Franke Ulrich Freese Angelika Glöckner Ulrike Gottschalck</p>	<p>Gabriele Groneberg Michael Groß Wolfgang Gunkel Bettina Hagedorn Rita Hagl-Kehl Metin Hakverdi Ulrich Hampel Dirk Heidenblut Gabriela Heinrich Heidtrud Henn Gustav Herzog Gabriele Hiller-Ohm Petra Hinz (Essen) Thomas Hitschler Matthias Ilgen Frank Junge Thomas Jurk Johannes Kahrs Ralf Kapschack Gabriele Katzmarek Ulrich Kelber Marina Kermer Cansel Kiziltepe Dr. Bärbel Kofler Anette Kramme Dr. Karl Lauterbach Burkhard Lischka Caren Marks Katja Mast Dr. Matthias Miersch Klaus Mindrup Susanne Mittag Detlef Müller (Chemnitz) Ulli Nissen Mahmut Özdemir (Duisburg) Markus Paschke Christian Petry Jeannine Pflugradt Sabine Poschmann Joachim Poß Florian Post Florian Pronold Dr. Simone Raatz Mechthild Rawert Gerold Reichenbach Dr. Carola Reimann Sönke Rix Petra Rode-Bosse Sarah Ryglewski Johann Saathoff Dr. Hans-Joachim Schabedoth Axel Schäfer (Bochum) Dr. Nina Scheer Matthias Schmidt (Berlin) Carsten Schneider (Erfurt)</p>	<p>Ursula Schulte Swen Schulz (Spandau) Ewald Schurer Frank Schwabe Andreas Schwarz Norbert Spinrath Svenja Stadler Martina Stamm-Fibich Sonja Steffen Christoph Strässer Kerstin Tack Claudia Tausend Michael Thews Dr. Karin Thissen Carsten Träger Rüdiger Veit Ute Vogt Dirk Vöpel Bernd Westphal Dirk Wiese Gülistan Yüksel Dagmar Ziegler Stefan Zierke Dr. Jens Zimmermann Manfred Zöllmer Brigitte Zypries</p> <p>DIE LINKE</p> <p>Dr. Dietmar Bartsch Herbert Behrens Karin Binder Matthias W. Birkwald Christine Buchholz Eva Bulling-Schröter Roland Claus Dr. Diether Dehm Klaus Ernst Wolfgang Gehrcke Nicole Gohlke Dr. Andre Hahn Dr. Rosemarie Hein Sigrid Hupach Susanna Karawanskij Kerstin Kassner Katja Kipping Jan Korte Jutta Krellmann Katrin Kunert Sabine Leidig Ralph Lenkert Stefan Liebich Dr. Gesine Lötzsck Thomas Lutze Birgit Menz Cornelia Möhring</p>	(C)
(B)	<p>Omid Nouripour Cem Özdemir Claudia Roth (Augsburg) Corinna Rüffer Manuel Sarrazin Elisabeth Scharfenberg Kordula Schulz-Asche Dr. Harald Terpe</p>	<p>Niels Annen Ingrid Arndt-Brauer Heinz-Joachim Barchmann Dr. Katarina Barley Klaus Barthel Sören Bartol Uwe Beckmeyer Lothar Binding (Heidelberg) Dr. Karl-Heinz Brunner Edelgard Bulmahn Petra Crone Bernhard Daldrup Dr. Daniela De Ridder Dr. Karamba Diaby Sabine Dittmar Martin Dörmann Elvira Drobinski-Weiß Michaela Engelmeier Dr. h.c. Gernot Erler Saskia Esken Karin Evers-Meyer Dr. Johannes Fechner Elke Ferner Gabriele Fograscher Dr. Edgar Franke Ulrich Freese Angelika Glöckner Ulrike Gottschalck</p>	<p>Gabriele Groneberg Michael Groß Wolfgang Gunkel Bettina Hagedorn Rita Hagl-Kehl Metin Hakverdi Ulrich Hampel Dirk Heidenblut Gabriela Heinrich Heidtrud Henn Gustav Herzog Gabriele Hiller-Ohm Petra Hinz (Essen) Thomas Hitschler Matthias Ilgen Frank Junge Thomas Jurk Johannes Kahrs Ralf Kapschack Gabriele Katzmarek Ulrich Kelber Marina Kermer Cansel Kiziltepe Dr. Bärbel Kofler Anette Kramme Dr. Karl Lauterbach Burkhard Lischka Caren Marks Katja Mast Dr. Matthias Miersch Klaus Mindrup Susanne Mittag Detlef Müller (Chemnitz) Ulli Nissen Mahmut Özdemir (Duisburg) Markus Paschke Christian Petry Jeannine Pflugradt Sabine Poschmann Joachim Poß Florian Post Florian Pronold Dr. Simone Raatz Mechthild Rawert Gerold Reichenbach Dr. Carola Reimann Sönke Rix Petra Rode-Bosse Sarah Ryglewski Johann Saathoff Dr. Hans-Joachim Schabedoth Axel Schäfer (Bochum) Dr. Nina Scheer Matthias Schmidt (Berlin) Carsten Schneider (Erfurt)</p>	<p>Ursula Schulte Swen Schulz (Spandau) Ewald Schurer Frank Schwabe Andreas Schwarz Norbert Spinrath Svenja Stadler Martina Stamm-Fibich Sonja Steffen Christoph Strässer Kerstin Tack Claudia Tausend Michael Thews Dr. Karin Thissen Carsten Träger Rüdiger Veit Ute Vogt Dirk Vöpel Bernd Westphal Dirk Wiese Gülistan Yüksel Dagmar Ziegler Stefan Zierke Dr. Jens Zimmermann Manfred Zöllmer Brigitte Zypries</p> <p>DIE LINKE</p> <p>Dr. Dietmar Bartsch Herbert Behrens Karin Binder Matthias W. Birkwald Christine Buchholz Eva Bulling-Schröter Roland Claus Dr. Diether Dehm Klaus Ernst Wolfgang Gehrcke Nicole Gohlke Dr. Andre Hahn Dr. Rosemarie Hein Sigrid Hupach Susanna Karawanskij Kerstin Kassner Katja Kipping Jan Korte Jutta Krellmann Katrin Kunert Sabine Leidig Ralph Lenkert Stefan Liebich Dr. Gesine Lötzsck Thomas Lutze Birgit Menz Cornelia Möhring</p>	(D)

(A)	Niema Movassat Norbert Müller (Potsdam) Dr. Alexander S. Neu Thomas Nord Petra Pau Richard Pitterle Michael Schlecht Dr. Petra Sitte Kersten Steinke Dr. Kirsten Tackmann Azize Tank Dr. Axel Troost Alexander Ulrich Harald Weinberg Katrín Werner Birgit Wöllert Sabine Zimmermann (Zwickau)	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN Luise Amtsberg Kerstin Andreae Annalena Baerbock Marieluise Beck (Bremen) Dr. Franziska Brantner Agnieszka Brugger Katja Dörner Katharina Dröge Harald Ebner Dr. Thomas Gambke Matthias Gastel Kai Gehring Anja Hajduk Dr. Anton Hofreiter Dieter Janecek Uwe Kekeritz Katja Keul	Tom Koenigs Sylvia Kotting-Uhl Oliver Krischer Christian Kühn (Tübingen) Renate Künast Monika Lazar Steffi Lemke Nicole Maisch Peter Meiwald Irene Mihalic Friedrich Ostendorff Lisa Paus Brigitte Pothmer Tabea Rößner Ulle Schauws Dr. Gerhard Schick Dr. Frithjof Schmidt Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn	Hans-Christian Ströbele Markus Tressel Jürgen Trittin Dr. Julia Verlinden Beate Walter-Rosenheimer Dr. Valerie Wilms Enthalten CDU/CSU Thomas Bareiß Veronika Bellmann Ingrid Fischbach Axel Knoerig Andreas G. Lämmel Ulrich Petzold Dr. Joachim Pfeiffer Jana Schimke Dr. Patrick Sensburg	(C)
-----	---	--	---	--	-----

(Beifall bei Abgeordneten im ganzen Hause)

Damit entfällt die Abstimmung über den Antrag der Abgeordneten Keul/Sütterlin-Waack und weiterer Abgeordneter auf der Drucksache 18/6546.

Vizepräsidentin Petra Pau:

(B) Ich bitte die Kolleginnen und Kollegen, die an unseren weiteren Verhandlungen nicht mehr teilnehmen wollen oder können, uns zu helfen, die notwendige Aufmerksamkeit herzustellen und Gespräche gegebenenfalls nach draußen zu verlagern.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch wenn es fraktionsübergreifende Gespräche gibt, bitte ich darum, diese außerhalb des Plenums zu führen. Ansonsten bitte ich darum, Platz zu nehmen.

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 27 auf:

Beratung des Antrags der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Ulle Schauws, Dr. Franziska Brantner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Frauen verdienen gleichen Lohn für gleiche und gleichwertige Arbeit

Drucksache 18/6550

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (f)
Ausschuss für Arbeit und Soziales (f)
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Federführung strittig

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 60 Minuten vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat die Kollegin Beate Müller-Gemmeke für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Beate Müller-Gemmeke (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Frauen starten qualifiziert ins Berufsleben, und sie haben häufig auch die besseren Berufsabschlüsse als Männer. Während der Ausbildung ist die Welt noch in Ordnung. Doch kaum sind die Prüfungen vorbei, geht es schon los, dass sie weniger verdienen als Männer. Betroffene Mienen und Symbolpolitik bringen uns hier kein Stück weiter. Es ist wirklich an der Zeit, dass Frauen für das, was sie leisten, auch gerecht entlohnt werden. (D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Seit Jahren diskutieren wir über diese Ungerechtigkeit und müssen uns dabei auch allerlei Unsinn anhören. Ganz Schläue meinen beispielsweise, Frauen sollten halt mehr technische Berufe erlernen, dann würden sie auch mehr verdienen. Aber die Entgeltdiskriminierung ist nicht allein ein Nischenproblem der klassischen Frauenberufe, sondern sie zieht sich quer durch alle Beschäftigungsfelder. Natürlich verdient eine Bauingenieurin mehr als eine Altenpflegerin, aber – und hier liegt das Problem – sie verdient dennoch weniger als ihr männlicher Kollege. Und das ist nicht akzeptabel.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Ein paar Zahlen bzw. Fakten: Frauen mit Hochschulabschluss verdienen 24 Prozent weniger als Männer, Fachhochschulabsolventinnen sogar 28 Prozent. Zudem bekommen Frauen weniger Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld und Gewinnbeteiligung, und sie werden seltener befördert als Männer. Wie das in der Realität aussieht, zeigen auch Beispiele, die bei der Antidiskriminierungsstelle des Bundes ankommen. Eine Geschäftsführerin

Beate Müller-Gemmeke

- (A) bekam beispielsweise weniger Bonus als ihr Kollege, obwohl sie die bessere Leistungsbeurteilung hatte. Auch eine Pastorin der Diakonie wurde benachteiligt. Und ein ganz krasses Beispiel: Eine Schlosserin klagte, dass sie nur 11,50 Euro in der Stunde verdient, die Männer im gleichen Betrieb aber 19 Euro. Ihr Chef hatte damit aber überhaupt kein Problem und sagte ihr ins Gesicht, sie sei nun einmal eine Frau und das würde alles erklären. Kurzum: Schlechter bezahlte Arbeit ist häufig noch immer Frauensache. Und damit muss endlich Schluss sein.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Darüber hinaus gibt es noch die sogenannte mittelbare Entgeltdiskriminierung; denn es geht nicht allein darum, dass Arbeit gleich bezahlt wird, sondern es geht auch darum, dass gilt: Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit. Aber frauendominierte Berufe werden deutlich schlechter bezahlt als männerdominierte klassische Industrieberufe. Auf ein Berufsleben gerechnet, also auf 40 Jahre, beträgt beispielsweise der Lohnunterschied zwischen einer Erzieherin und einem Kfz-Mechaniker rund 211 000 Euro. Deshalb gingen auch die Streikenden aus den Sozial- und Erziehungsberufen in diesem Jahr zu Recht auf die Straße. Ihnen ging es um die längst überfällige Aufwertung ihrer Arbeit; denn Wertschätzung und Anerkennung sehen anders aus.

- (B) (Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD und der Abg. Cornelia Möhring [DIE LINKE])

Transparenz in großen Unternehmen zu schaffen, liebe SPD, ist als Lösung zu wenig. Da hilft auch kein schönes Bild mit roten Equal-Pay-Taschen. Wir fordern in unserem Antrag hingegen echte, verbindliche Regelungen. Die Tarifpartner sollen zukünftig ihre Tarifverträge und die Betriebe ihre nichttariflichen Entgeltstrukturen überprüfen, und zwar auf der Grundlage von geschlechtsneutralen Kriterien und mithilfe eines analytischen Arbeitsbewertungsverfahrens. Natürlich müssen festgestellte Entgeltdiskriminierungen dann auch innerhalb einer Frist beseitigt werden. Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes soll für Stichproben eine Kontrollbefugnis erhalten. Notwendig sind Sanktionen, vor allem auch ein Verbandsklagerecht; denn wir brauchen ein wirksames Gesetz und keinen zahnlosen Tiger.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Cornelia Möhring [DIE LINKE] – Michael Grosse-Brömer [CDU/CSU]: Dann müssen nicht die Verbände klagen! Das kann auch jeder Einzelne!)

Der Aufwand kann, gerade für kleine Betriebe, durch Tools und Hilfsmaterialien angemessen klein gehalten werden. Falls Sie solch ein Gesetz dennoch gleich wieder als Bürokratiemonster bezeichnen, halte ich dem entgegen: Das Recht auf Entgeltgleichheit ist im Grundgesetz verankert. Allein schon das Abwägen zwischen Grund-

recht und bürokratischem Aufwand ist für uns nicht akzeptabel. (C)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Cornelia Möhring [DIE LINKE])

Sehr geehrte Damen und Herren von den Regierungsfractionen, es besteht kein Mangel an Fakten, und doch existiert in Deutschland bis dato keine umfassende politische Strategie, um den Grundsatz „Gleicher Lohn für gleiche und gleichwertige Arbeit“ durchzusetzen. Aber genau solch eine Strategie ist notwendig; denn Entgeltgleichheit ist keine Verhandlungssache, und Entgeltdiskriminierung ist auch kein individuelles Problem der Frauen, sondern ein gesellschaftliches Problem. Mit unserem Antrag liegt jetzt solch eine Strategie auf dem Tisch. Werden Sie also endlich tätig! Denn Frauen verdienen mehr.

Vielen Dank.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Ursula Groden-Kranich für die CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Ursula Groden-Kranich (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste! Im März durfte ich schon einmal zu Ihnen sprechen. Damals ging es um einen nahezu gleichlautenden Antrag der Fraktion Die Linke. (D)

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das stimmt nicht!)

Wie wir alle wissen, könnte jeder von uns eine ganze Reihe von Anträgen, Gesetzentwürfen und Initiativen aller Fraktionen aus den letzten Jahren zur Entgeltgleichheit ins Feld führen. Als Mitglied des Europaausschusses könnte ich dasselbe noch einmal mit europäischen Gesetzen, Beschlüssen und Empfehlungen machen. Es besteht also, zumindest in der politischen Landschaft, durchaus kein Mangel an Aufmerksamkeit und teils guten, teils weniger guten Denkansätzen.

Wir haben ein AGG, wir haben ein Grundgesetz, das Diskriminierung verbietet, und wir haben Gewerkschaften, Tarifpartner und Betriebsräte, die jahrzehntlang Zeit hatten, das Ziel der fairen Entlohnung anzugehen – offensichtlich jedoch nicht immer, wenn überhaupt, mit dem nötigen Willen oder dem gewünschten Erfolg.

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Es gibt auch Betriebe ohne Tarifbindung!)

Die Frauen-Union beispielsweise fordert dezidiert, mehr Frauen in Tarifkommissionen zu entsenden, um die Frauen selbst Entscheidungen für ihre Belange treffen zu lassen.

Ursula Groden-Kranich

- (A) Wir alle wissen: Es braucht mehr als eine Maßnahme, um Lohngerechtigkeit langfristig zu erreichen. Wir müssen bei der Erziehung junger Mädchen und Frauen in Sachen Finanzen, Berufsleben und Altersvorsorge anfangen und dürfen bei der Vereinbarkeit von Kindererziehung, Pflege und Beruf noch lange nicht aufhören.

Schön wäre es auch, wenn gerade die Oppositionsparteien ihre Forderungen wie jene im heute diskutierten Antrag in den eigenen Reihen und in den von ihnen mitregierten Ländern und deren Verwaltungen auch selbst umsetzen würden.

(Beifall des Abg. Heinz Wiese (Ehingen)
[CDU/CSU])

In Rheinland-Pfalz haben wir beispielsweise immer noch die skandalöse Situation, dass junge Lehrerinnen nach dem Referendariat immer wieder mit zeitlich befristeten Verträgen abgespeist werden – falls sie überhaupt eine Anstellung bekommen. Abgesehen von der wesentlich schlechteren Bezahlung haben diese Frauen keinerlei Planungssicherheit für ihr Berufs- und Familienleben – und das als Angestellte im öffentlichen Dienst eines Bundeslandes!

(Paul Lehrieder [CDU/CSU]: Hör! Hör!)

Viele Ursachen für den Gender Pay Gap sind hinlänglich bekannt. Wir könnten weiter endlos über bereinigte und unbereinigte Lohnlücken und über mittelbare und unmittelbare Diskriminierung diskutieren. All das bringt uns aber nicht weiter; denn der Teufel steckt hier wie so oft im Detail bzw. schon im Titel Ihres Antrages. Denn

- (B) worum geht es eigentlich? Der vermeintlich klare Begriff der „gleichwertigen“ Arbeit ist in der Realität eben doch unklarer, schwammiger und wesentlich komplizierter, als er hier dargestellt wird. Was heißt *gleichwertige* Arbeit? Wer legt nach welchen Maßstäben fest, welche Arbeiten gleichwertig sind? Und was ist ein fairer Lohn für diese Arbeiten? Wie bewerten wir Berufserfahrung und wie die rein formellen Qualifikationen?

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Manchmal ist es gut, wenn man einen Antrag auch liest! – Zuruf der Abg. Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Was ist uns mehr wert: Qualität oder Quantität? Körperliche oder psychische Belastungen? Verantwortung für Menschenleben oder Gefahren für die eigene Gesundheit? Langjährige Routine oder unverbrauchte Neugier und Ideen?

Natürlich gibt es inzwischen recht gute Instrumente wie Logib-D und eg-check, mit deren Hilfe die Diskriminierungspotenziale von Entgelten analysiert werden können.

(Zuruf der Abg. Beate Müller-Gemmeke
[BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

– Sie haben die ganze Zeit reden können,

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Na und?)

ich habe Ihnen doch auch zugehört. – Der Berliner Senat hat zum Beispiel im Sommer beschlossen, das

eg-check-Verfahren auf den gesamten öffentlichen Dienst anzuwenden. (C)

(Beifall der Abg. Mechthild Rawert [SPD]
und Elke Ferner [SPD])

Denn auch hier gibt es noch eine Lohnlücke von 11 Prozent und bereinigt von 7 Prozent.

Ich halte es aber dennoch schlechterdings für unmöglich, eine faire Bewertung sämtlicher Berufe und Arbeitsverhältnisse *nur* per Gesetz durchzuführen. Schon innerhalb einer Branche ist das ein ehrgeiziges Unterfangen, und branchenübergreifend wird es noch schwieriger, Arbeiten als gleichwertig einzugruppieren. Selbstverständlich muss sich die Politik und vielmehr noch müssen sich die Tarifpartner für eine Aufwertung der Berufsfelder und eine faire Entlohnung für *alle* Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einsetzen, und dies transparent nachvollziehbar.

Neben offensichtlichen Ungerechtigkeiten und zusätzlich zur vermeintlich objektiven Bewertung von Berufsfeldern gibt es aber auch noch die subjektive Bewertung eines jeden Arbeitsplatzes durch den Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin. Und da geht es dann um persönliche Zufriedenheit und individuelle Bedürfnisse, die letztlich in jedem einzelnen Arbeitsverhältnis und jedem einzelnen Lebensabschnitt neu ausgehandelt werden müssen. Hier geht es nicht nur um Geld, sondern um ein Gesamtpaket, das für alle Beteiligten stimmig sein muss. Aus meiner eigenen beruflichen Erfahrung kann ich sagen, dass zeitliche und räumliche Flexibilität oft buchstäblich mehr wert sind als rein monetäre Vergütungen. (D)

(Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was heißt das denn für Sie? Dass Sie das nicht wollen, oder was?)

Dasselbe gilt übrigens für die Berufswahl. Natürlich müssen wir Mädchen und Jungen von Anfang an über Berufsbilder und Verdienstmöglichkeiten bis hin zu den Rentenaussichten umfassend informieren und aufklären. Wenn Frauen sich dann aber aufgrund ihrer persönlichen Neigungen und Fähigkeiten für ihren Traumberuf entscheiden, wohl wissend, dass sie in anderen Berufen mehr verdienen könnten, dann müssen wir das als Politik und Gesellschaft akzeptieren und dürfen diese Entscheidungen nicht nachträglich abwerten, geringschätzen und gerade jungen Frauen ein schlechtes Gewissen einreden, weil sie sich für den „falschen Job“ oder für eine Auszeit in der Familie entschieden haben.

(Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wer macht das denn? – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist unglaublich!)

Freie Entscheidungen sind keine Opfer, sondern ein Gewinn. Damit können seelische Belastungen wie Burnouts übrigens oftmals vermieden werden.

Als Frau, als Arbeitgeberin und als Mutter einer Tochter wünsche ich mir für Frauen vor allen Dingen Wahlfreiheit. Ich traue Frauen als mündigen Bürgerinnen grundsätzlich zu, individuelle Entscheidungen klug zu treffen.

Ursula Groden-Kranich

- (A) Wir können heute schon einiges tun, das sich nach Klein-Klein anhört, aber vielleicht nützlicher und effektiver ist also so mancher Antrag.

Wir können als Arbeitgeberinnen und Mentorinnen mit gutem Beispiel vorangehen, Frauen fördern, Angestellte fair bezahlen und offen für alles sein, was der Vereinbarkeit von Beruf und Familie in unseren Büros dient.

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: „Können“! Ja! – Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wir können auch ein Entgeltgleichheitsgesetz machen!)

Und wir können als Verbraucher darauf achten, eben nicht die immer noch weit verbreitete Geiz-ist-geil-Mentalität zu unterstützen, sondern die Arbeit in unserem Umfeld wertzuschätzen und angemessen zu entlohnen.

Erlauben Sie mir zum Schluss noch einen kurzen Blick auf eine Gruppe von potenziellen Arbeitnehmerinnen, mit denen wir uns noch intensiver beschäftigen sollten: die Asylbewerberinnen, die in Deutschland ein neues Zuhause zu finden hoffen. Bei diesen Frauen – übrigens auch bei allen hier lebenden Migrantinnen der ersten, zweiten und dritten Generation – stehen wir in Sachen Lohngerechtigkeit nochmals vor völlig anderen Herausforderungen und völlig anderen Dimensionen.

- (B) Da geht es nicht nur um die Frage, wie wir mehr Mädchen in die MINT-Fächer bekommen. Nein, da geht es erst einmal darum, dass muslimische Frauen überhaupt Deutschkurse besuchen dürfen und muslimische Mädchen am Schulunterricht inklusive Sportunterricht teilnehmen, ganz zu schweigen von der weiteren Ausbildung und der Ausübung welcher Berufe auch immer. Da sind die Gegner einer fair entlohnten berufstätigen Frau nicht mehr die Arbeitgeber, Vorgesetzten und Kollegen, sondern es sind die eigenen Ehemänner, Brüder und Väter in den Familien dieser Frauen.

Hier müssen wir dann auch ehrlicherweise zugeben, dass wir vor einem politischen und gesellschaftlichen Dilemma stehen. Wollen wir die kulturelle Selbstbestimmung um jeden Preis, oder wollen wir, dass unsere Vorstellungen von einer modernen Frau und Arbeitnehmerin für alle Frauen in Deutschland gelten?

(Beifall der Abg. Nadine Schön (St. Wendel) [CDU/CSU])

Ich bin sehr gespannt, was gerade die Grünen in Sachen Frauenrechte auf diesem Gebiet der Bildung politisch unternehmen werden. Von Rheinland-Pfalz bin ich bislang enttäuscht.

(Alexander Ulrich [DIE LINKE]: Machen Sie ruhig noch ein bisschen Wahlkampf!)

Den vorliegenden Antrag der Grünen lehnen wir ab, sind aber zuversichtlich, dass die in Politik und Gesellschaft begonnene Diskussion insgesamt dazu führen wird, dass sowohl der angekündigte Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen als auch die mögliche und mehr als notwendige Umsetzung durch die Tarifpartner weitere substanzielle Fortschritte in Sachen Lohngerechtigkeit bewirken werden.

Danke schön.

(C)

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Thema verfehlt!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Conni Möhring für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Cornelia Möhring (DIE LINKE):

Danke, Frau Präsidentin. – Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich finde, es ist bitter nötig, dass wir hier erneut über das Thema Lohnungleichheit bei Frauen und Männern reden. Wir reden nämlich über erhebliche Lohnunterschiede. Die können im Laufe des Erwerbslebens einer Frau schon mal den Gegenwert eines ganzen Wohnhauses ausmachen. Frauen bekommen im Schnitt nämlich immer noch ein Fünftel weniger als ihre männlichen Kollegen. Für komplett die gleiche Arbeit sind es immerhin noch 8 Prozent weniger. Das ist und bleibt ungerecht, und das muss ausgeschlossen werden.

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

Der nächste Equal Pay Day, also der im Jahr 2016, wird übrigens einen Tag früher begangen werden als bisher. Der Equal Pay Day markiert den Zeitraum vom Anfang eines Jahres, in dem Frauen umsonst arbeiten, wenn man als Maßstab den Verdienst ihrer männlichen Kollegen heranzieht. Leider liegt diese Beschleunigung im Schnecken tempo aber am Schaltjahr und nicht daran, dass endlich systematisch gegen Lohndiskriminierung vorgegangen wird. Mir wäre solch ein Tempo sowieso viel zu langsam. Ich finde, ehrlich gestanden, Ungeduld ist hier dringend angebracht, weil es für die Frauen in dieser Republik um existenzielle Fragen geht.

(D)

(Beifall bei der LINKEN und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Es gibt verschiedene Ursachen und Erklärungen; auf einige will ich kurz eingehen: Frauen sind seltener in Führungspositionen und deshalb auch seltener unter den Spitzenverdienenden zu finden. Daran wird auch die Quote für Aufsichtsräte leider nichts ändern, weil davon maximal 160 Frauen profitieren. Stattdessen arbeiten Frauen im Niedriglohnsektor, oft gleichzeitig auch noch in Teilzeit oder in Minijobs.

Wir kennen die Folgen: Was als 22-prozentige Lohnlücke beginnt, führt zu deutlich geringeren Renten, häufig zu Armutsrenten. Für Frauen bedeutet das ganz akut ein ständig wachsendes Armutsrisiko und eine ständig wachsende Abhängigkeit von anderen. Damit, liebe Kolleginnen und Kollegen, muss endlich Schluss sein.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Cornelia Möhring

(A) Den Stand der Gleichstellung können wir übrigens nicht daran ablesen, ob wir eine Frau als Kanzlerin haben – auch wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen von der Union, das schwer enttäuschen mag –, aber zum Beispiel daran, ob es Lohnlücken bei der Bezahlung von Frauen und Männern gibt und, wenn ja, wie groß sie sind. Wer es schafft, eins und eins zusammenzuzählen, wird so unschwer erkennen, dass es schlecht um die Gleichstellung in unserem Land bestellt ist.

Es gibt weitere Punkte, die ein schlechtes Bild auf den Stand der Gleichstellung werfen und für die große Lohnlücke sorgen. Ganze Tätigkeitsfelder werden in unserer Gesellschaft abgewertet. Alle Tätigkeiten, die nicht zu ordentlichen Gewinnen und Profit führen – das sind nun einmal alle Tätigkeiten, die sich um das Wohl der Menschen drehen –, werden schlecht bezahlt und sind vermeintlich nichts wert. Diese schlecht oder nicht bezahlte Sorgearbeit wird vorwiegend von Frauen erledigt. Eine Autoreparatur ist uns mehr wert als die Erziehung unserer Kinder, glaubt man den Lohnstreifen für Kfz-Mechaniker und Erzieherinnen. Aber damit nun nicht die Falschen Morgenluft wittern: Wir wollen nicht, dass die Kollegen in der Kfz-Werkstatt weniger Gehalt bekommen. Vielmehr wollen wir, dass alle Beschäftigten im Sorgbereich deutlich besser bezahlt werden.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN – Paul Lehrieder [CDU/CSU]: Alle mehr!)

(B) Ein weiterer Punkt – eigentlich gehört dieser ins vorige Jahrtausend –: Immer noch dominiert das sogenannte Alleinverdiener- bzw. Hinzuverdienerinnen-Modell, also dass der Mann für die Erwerbsarbeit zuständig ist und die Frau für die Erziehungs- und Hausarbeit. Das wollen junge Paare – vorwiegend die Frauen – überhaupt gar nicht mehr als Familienmodell leben. Das wird vom Ministerium richtigerweise auch häufig gesagt, aber, ich finde, Sie als Regierung müssten dann auch endlich anfangen, die entsprechenden Rahmenbedingungen zu ändern.

(Elke Ferner [SPD]: Das machen wir doch schon! Elterngeld Plus!)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es geht nicht darum, was bestimmte Arbeiten tatsächlich wert sind. Es geht heute leider darum, wer sie macht. Ich will das an weiteren Beispielen verdeutlichen.

Erstens. In den USA ist es seit langem üblich, dass Bewerberinnen und Bewerber für Orchester hinter einem Vorhang vorspielen. Ihr Geschlecht wird im wahrsten Sinne des Wortes verschleiert. Seither sind die Chancen von Frauen in den Vorrunden um 50 Prozent gestiegen und in den Ausscheidungsrunden um satte 300 Prozent. Das ist im Übrigen auch bei uns nicht anders.

Zweites Beispiel. Der Fahrer eines Wäschedienstes – in der Regel ein Mann –, der Altenheime anfährt, bekommt eine Schmutzzulage. Die Altenpflegerin – in der Regel eine Frau –, die die Wäsche dort wechselt, bekommt keine.

Drittens. Es ist immer noch so, dass beispielsweise in Verkaufsabteilungen großer Unternehmen Prämien und Zulagen für Geschäftsabschlüsse gezahlt werden,

die das Gehalt im Ergebnis deutlich verbessern. Dumm nur, wenn diesen Abschlüssen der gemeinsame Barbesuch oder das Herüberschieben der Puffkarte vorausgeht. Denn da sind, einmal abgesehen von den unfreundlichen Arbeitszeiten, Frauen nicht vorgesehen und kommen somit auch nicht in den Genuss dieser Prämien. (C)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wie sind diese Beispiele zu erklären? Ich sage es Ihnen: Es geht um ganz klare harte Machtverhältnisse. Es geht darum, dass in diesen gesellschaftlichen Strukturen Sexismus in dieser Form als normal gilt. Sexismus drückt nicht allein körperliche Distanzlosigkeit und Übergriffe aus, Sexismus ist eine auf das Geschlecht bezogene Diskriminierung. So müssen wir leider feststellen, dass die Lohnungleichheit zutiefst sexistisch ist.

(Beifall bei der LINKEN)

Es ist in jedem Fall ein Verstoß gegen Artikel 3 unseres Grundgesetzes. Ich finde, das dürfen wir den Arbeitgebern nicht durchgehen lassen, das dürfen wir den Gewerkschaften als Tarifpartner nicht durchgehen lassen, und das dürfen wir erst recht nicht der Regierung durchgehen lassen.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Das Tempo bei der Schaffung eines Lohngleichheitsgesetzes ist unangemessen langsam. Das anfänglich lautstarke: „Nun soll die Lohnlücke geschlossen werden, ein Entgeltgesetz kommt“, ist lange Zeit zum Schweigen im Walde geworden. Seit fast zwei Jahren wird jetzt im Ministerium das Ei ausgebrütet. Erst sollte der Entwurf nach der Sommerpause kommen, dann im Oktober. Jetzt, im November, wird angekündigt, den Entwurf in den nächsten Wochen vorzulegen. (D)

Das Getrödel ist doch nicht auf das Motto „Gut Ding will Weile haben“ zurückzuführen, sondern eher darauf, dass die Union schon länger das Gespenst des Bürokratiemonsters an die Wand malt und den Aufstand probt oder sowieso meint, mit der Miniquote schon alles getan zu haben. Was auch immer der Grund sein mag – ich richte meinen Appell einmal an beide Ministerien –: Kommen Sie bitte endlich in die Puschen, und legen Sie den Gesetzentwurf endlich vor!

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Wir brauchen neben der gleichen Entlohnung für gleiche und vergleichbare, also gleichwertige Arbeit unbedingt auch eine Aufwertung bestimmter Tätigkeiten. Die finanzielle Aufwertung ist ein harter Kampf. Das haben uns die Streiks in den Krankenhäusern und den Kitas gezeigt. Es ist aber ein dringend notwendiger Kampf. Genau in diesen Arbeitsbereichen wird über die Menschlichkeit einer Gesellschaft entschieden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Ursachen sind klar. Es gibt gute Lösungsvorschläge, so wie in dem hier vorliegenden Antrag der Grünen, aber auch in den beiden Anträgen meiner Fraktion der Linken. Jetzt braucht es mutige und entschlossene Schritte. Ich fordere die Koalition auf: Legen Sie endlich los! Sorgen Sie dafür, dass

Cornelia Möhring

- (A) hierzulande das Prinzip gilt: Gleicher Lohn bei gleicher und gleichwertiger Arbeit! Stoppen Sie konsequent jeden Sexismus in der Arbeitswelt!

Vielen Dank.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Elke Ferner für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Elke Ferner (SPD):

Frau Präsidentin! Liebe Kollegen! Liebe Kolleginnen! „Gleicher Lohn für gleiche Arbeit“, das war vor gut 150 Jahren eine der zentralen Forderungen der deutschen und der internationalen Frauenbewegung. Im Jahr 2015 beträgt die Lohndifferenz zwischen Frauen und Männern in Deutschland immer noch 22 Prozent. Damit befinden wir uns mit Estland ganz hinten, am Ende der Skala in der Europäischen Union. Nächstes Jahr wird die Lohndifferenz 21,6 Prozent betragen. Was für ein Fortschritt! Ich sage Ihnen: Da müssen wir nun wirklich ein bisschen mehr Tempo machen; sonst erleben noch nicht einmal unsere Enkeltöchter, dass es gleichen Lohn für gleiche Arbeit gibt.

- (B) Im 21. Jahrhundert geht es aber nicht mehr nur um gleichen Lohn für gleiche, sondern auch um gleichen Lohn für gleichwertige Arbeit. Da die Ursachen für die Lohndifferenz vielfältig sind, gibt es auch nicht nur die *eine* Lösung, sondern wir brauchen mehr Maßnahmen, und zwar ein ganzes Bündel von Maßnahmen. Da reicht es nicht aus, wenn mehr Frauen in den Tarifkommissionen sind – und zwar auf beiden Seiten des Tisches –, sondern da brauchen wir ein bisschen mehr.

Wir haben mit dem gesetzlichen Mindestlohn, mit der verbesserten Möglichkeit zur Erlangung der Allgemeinverbindlichkeit von Tarifverträgen und, damit verbunden, mit einer Stärkung der Tarifbindung einen ersten wichtigen Schritt hin zu mehr Lohngerechtigkeit gemacht. Im Niedriglohnsektor und gerade in den nicht tarifgebundenen Betrieben arbeiten sehr viele Frauen. Insofern bin ich der Überzeugung, dass im Jahr 2017 schon ein Effekt zu spüren sein wird, auch im Hinblick auf den Gender Pay Gap.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Ein weiterer Grund für die Lohndifferenz ist die Teilzeitarbeit. Eine niedrigere Bezahlung von Teilzeitarbeit pro Stunde ist durch das Teilzeit- und Befristungsgesetz verboten. Es geschieht trotzdem, am meisten bei den Minijobberinnen, aber auch bei denjenigen, die nur ihre Arbeitszeit reduziert haben. Es kommt hinzu, dass die Teilzeitbeschäftigten kaum an betrieblicher Qualifizierung und kaum bis gar nicht an betrieblichen Aufstiegsmöglichkeiten teilhaben. Das führt im Laufe der Zeit natürlich wieder zu mehr Lohnungleichheit statt zu mehr

Lohnungleichheit. Vor allen Dingen fehlt der Anspruch auf Rückkehr zur früheren Arbeitszeit. Dieses Problem werden wir im nächsten Jahr angehen. Auch das ist ein wichtiger Beitrag zur Herstellung der Entgeltgleichheit. (C)

(Beifall bei der SPD)

Damit werden wir mit der beruflichen Sackgasse, die Teilzeit bedeutet, Schluss machen und Teilzeit auf das zurückführen, wofür sie eigentlich gedacht war, nämlich auf eine zeitlich befristete Episode im Erwerbsleben von Frauen, aber auch von Männern. Dann wird Teilzeit kein unfreiwilliger Dauerzustand mehr sein.

Das Nächste, was wir brauchen, ist mehr Transparenz. Um überhaupt feststellen zu können, ob Entgeltungleichheit vorhanden ist, braucht man mehr Transparenz. Es ist schon ein bisschen komisch, dass gerade in Deutschland die Antwort auf die Frage: „Was verdient der Kollege, bzw. was verdient die Kollegin?“ das bestgehütete Geheimnis ist. Das ist in anderen Ländern anders. Wir wollen natürlich keine Lohnlisten veröffentlichen, sondern wir wollen die Entgeltstrukturen sichtbar machen – darauf haben wir uns in dieser Koalition verständigt –, und zwar bei Betrieben ab 500 Beschäftigten. Das ist auch gut so. Denn nur wenn man die Entgeltungleichheit kennt, kann man sich auf den Weg machen, Entgeltgleichheit herzustellen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Wir haben auch vereinbart, dass die festgestellte Entgeltungleichheit durch die Unternehmen mithilfe verbindlicher Verfahren und gemeinsam mit den Beschäftigten unter Beteiligung der Interessenvertretung im Betrieb beseitigt wird; es geht also nicht nur darum, die Entgeltungleichheit zu dokumentieren, sondern auch darum, etwas dagegen zu tun. Wir haben darüber hinaus einen individuellen Auskunftsanspruch der Beschäftigten vereinbart. (D)

Ich möchte an dieser Stelle klar und deutlich sagen: Schon heute ist Entgeltdiskriminierung verboten. Es ist nicht so, als ob das erlaubt wäre. Allerdings geschieht es. Das liegt auch daran, dass diejenigen, die davon betroffen sind – ob direkt oder indirekt –, ihren Rechtsanspruch einzeln vor Gericht durchsetzen müssen. Wir alle wissen: Wer seinen Job behalten will, der wird das im Zweifel nicht tun. Deshalb brauchen wir zusätzliche gesetzliche Regelungen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Bleibt das Thema „Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit“. Gerade die Berufe, für die sich Frauen in großer Zahl entscheiden, werden schlechter bezahlt als die Berufe, für die sich Männer überwiegend entscheiden. Ich frage hier jetzt einmal in die Runde: Ist es wirklich gerecht, dass das Heben von Steinen – beispielsweise bei einem Maurer – mit fast 3 000 Euro im Monat besser entlohnt wird als das Heben von Menschen in der Altenpflege, wo die höheren Einkommen bei 2 700 Euro und die sonstigen Einkommen bei 2 400 Euro liegen? Ist es richtig, dass ein Produktionshelfer im Bäckerhandwerk ein höheres Einkommen hat als die Bäckereifachverkäu-

Parl. Staatssekretärin Elke Ferner

- (A) ferin, die eine Ausbildung von drei bis dreieinhalb Jahren mit anschließender Prüfung gemacht hat?

(Mechthild Rawert [SPD]: Nein!)

Es gibt also auch Diskriminierungen, die in Tarifverträgen angelegt sind. Im Koalitionsvertrag steht, dass wir uns gemeinsam mit den Tarifpartnern auf den Weg machen wollen, die Tarifverträge zu überprüfen, und ich begrüße ausdrücklich, dass Gewerkschaften wie die NGG und die IG Metall schon dabei sind, das zu tun.

(Beifall bei der SPD)

Wir müssen aber auch eine gesellschaftliche Debatte darüber führen, dass die sozialen Berufe, wie die in der Pflege oder in der Erziehung, besser entlohnt werden müssen.

(Beifall bei der SPD sowie des Abg. Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Der Streik der Erzieherinnen war vor diesem Hintergrund völlig berechtigt.

Ich denke, wir müssen auch darüber reden, wie wir die Ausbildung organisieren; denn es ist auch nicht gerecht, dass die einen eine Ausbildungsvergütung bekommen, während die anderen teilweise auch noch Schulgeld zahlen müssen.

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

(B)

Daneben müssen wir auch über das Berufswahlverhalten von jungen Frauen und Männern reden, das sich in den letzten 30 Jahren kaum verändert hat. Das hat etwas mit Rollenmustern, aber auch mit einer späten und teilweise unzureichenden Information über Verdienst-, Aufstiegs- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten sowie über die Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu tun. Auch hier müssen wir ansetzen.

Insofern brauchen wir ein ganzes Bündel von Maßnahmen, und ich bin sehr froh, dass die Grünen Vorschläge dazu gemacht haben, insbesondere weil Teile dieser Vorschläge eine sehr große Ähnlichkeit mit dem Gesetzentwurf haben, den wir als SPD-Fraktion in der letzten Wahlperiode in den Bundestag eingebracht haben.

Um auch noch einmal auf die Frage zurückzukommen, ob das, worauf wir uns verständigt haben und wozu wir bald einen Vorschlag vorlegen werden, ausreicht:

(Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Nein!)

Auch hier gilt der Grundsatz, dass wir einen unumkehrbaren Einstieg zu mehr Lohngerechtigkeit brauchen. Ehrlich gesagt ist mir hier, wie bei der Quote, der Spatz in der Hand lieber als die Taube auf dem Dach. Lassen Sie uns diesen Einstieg in dieser Wahlperiode machen und auch gerne darum streiten, wie man das besser und schneller hinkommen kann. Ich bin aber froh, dass es in diesem Haus zumindest über das Ob keinen Streit mehr gibt.

Schönen Dank.

(C)

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten CDU/CSU – Mechthild Rawert [SPD]: Ich möchte die Taube in der Hand!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Karin Maag für die CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Karin Maag (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Dass wir im Jahr 2015 trotz klarer verfassungsrechtlicher Vorgaben und trotz eines AGG, das CDU/CSU, SPD und Grüne gemeinsam beschlossen haben, noch immer eine Entgeltungleichheit anprangern müssen – da haben die Grünen recht –, ärgert mich wirklich ganz persönlich. Dass die unbereinigte Entgeltlücke bei 22 Prozent liegt und, abhängig von Regionen und Branchen, schwankt und dass diese Lohnlücke mit zunehmender Qualifikation sogar steigt, ärgert mich auch.

Dort, wo es Tarifverträge gibt, wird es besser. Frauen profitieren von der Tarifbindung stärker als Männer. Was mich aber ganz persönlich auf die Palme bringt – da bin ich wirklich oben –, ist die sogenannte bereinigte Entgeltlücke,

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

also das, was herauskommt, wenn Teilzeitarbeit und der Einfluss von Berufswahl und Branchen herausgerechnet werden. Unabhängig davon, ob das nun 7 Prozent oder nur 2,2 Prozent sind – je nach Berechnung –, bleibt es eine Entgeltlücke, und das ist ein Skandal.

(Beifall der Abg. Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Vor allem die Beseitigung der bereinigten Entgeltlücke müssen wir dringend angehen. Dort ist die Diskriminierung ganz offensichtlich. Genau deshalb – Frau Ferner hat es ja schon gesagt – haben wir uns im Koalitionsvertrag auch zu den notwendigen Maßnahmen bekannt.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD sowie der Abg. Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Hier muss vor allem Transparenz hergestellt werden. Dort, wo Unterschiede offengelegt werden, kann diese unterschiedliche Vergütung nicht mehr fortgeführt werden. Deshalb wird der Bericht zur Entgeltgleichheit verbindlicher Bestandteil des Lageberichts im HGB.

Berichtspflichtig, liebe Frau Müller-Gemmeke, werden damit Betriebe ab 500 Beschäftigten. Das halte ich persönlich für richtig; denn wenn die Regelung nur noch unter dem Label „Noch mehr Bürokratie für die Wirtschaft“ läuft – egal ob man das nun gut findet oder nicht –, dann wird die Akzeptanz insgesamt fehlen. Von daher ist es aus meiner Sicht richtig, dass wir nur die Unternehmen erfassen, die ohnehin einen Lagebericht erstellen müssen, und dass wir diese entsprechend verpflichten. Diese Unternehmen haben dann zumindest die

Karin Maag

- (A) Gelegenheit, darzustellen, welche Maßnahmen sie zur Herstellung von Entgeltgleichheit einleiten.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Die Frauen haben doch ein Auskunftsklagerecht!)

Auf diese Berichtspflicht aufbauend, wird es dann den individuellen Auskunftsanspruch geben. Wir wollen den Auskunftsanspruch für die Beschäftigten mit vergleichbarer oder gleichwertiger Tätigkeit. Dabei geht es um die Art der Tätigkeit, zum Beispiel im IT-Bereich oder im Marketing. Es geht ebenso um Führungs- und Fachlaufbahnen. Es geht auch darum, dass wir die Frauen in die Lage versetzen, die Gehaltsstrukturen zu kennen, damit sie besser verhandeln können. Wir wollen nicht, dass der Herr Meier nun fürchten muss, dass die Frau Müller weiß, was er verdient. Diesen Unfrieden wollen wir nicht in die Betriebe bringen. Wir brauchen aber ein verbindliches Verfahren, das dafür sorgt, dass die Unternehmen in eigener Verantwortung mögliche Entgeltdiskriminierungen beseitigen können.

Wichtig ist mir persönlich dabei, dass wir den Unternehmen zwar vorgeben, dass sie ein solches Verfahren anwenden müssen. Welches Verfahren für den einzelnen Betrieb nun sinnvoll ist und wie eine solche Methodik aussehen kann, die hohe Aussagekraft hat und die trotzdem mit den Daten, die der Betrieb bereits generiert hat, arbeiten kann – ob das Logib-D, ob das eg-check oder eine andere Software ist, die im Moment entwickelt wird –, dazu will ich keine Vorgaben machen. Jedenfalls muss dabei herauskommen, dass das Unternehmen aus dieser Analyse konkrete Handlungsoptionen ableiten kann.

(B)

Wenn hier strukturelle Ungleichheiten gefunden werden, dann müssen die Unternehmen natürlich nachbessern. Ein Rechtsschutz – das geht jetzt in Richtung Grüne – ist aus meiner Sicht ausreichend vorhanden. Der Antidiskriminierungsstelle eine Kontrollbefugnis oder andere vergleichbare übergreifende Kompetenzen einzuräumen, ist meines Erachtens nicht nötig.

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was ist mit Verbandsklagerecht?)

Jetzt, liebe Kolleginnen und Kollegen, reden wir von der unbereinigten Lohnlücke, von den 22 Prozent. Diese Zahl hat aus meiner Sicht einen eher symbolischen Charakter. Sie ist natürlich ein Beleg dafür, dass in unserer Gesellschaft vieles noch nicht stimmt; da bin ich ganz bei Ihnen. Mir ist aber wichtig, dass wir die eben beschriebenen und dringend notwendigen Maßnahmen für die Beseitigung der realen Entgeltdiskriminierung in Höhe von 2 oder 7 Prozent nicht mit der Lösung für gesamtgesellschaftliche Probleme in einen Topf werfen.

Um diese unbereinigte Entgeltlücke zu schließen – da bin ich ganz bei Ihnen –, bedarf es eben nicht nur eines Gesetzes, sondern da brauchen wir ein Bündel von Maßnahmen. Da geht es zum Beispiel um die Aufwertung von Tätigkeitsfeldern, aber auch genauso um die Änderung von Rahmenbedingungen.

Bei den Tätigkeitsfeldern sind auch die Tarifpartner in der Pflicht – da lehne ich mich jetzt einigermaßen entspannt zurück –, und deshalb schauen wir gemeinsam mit den Tarifpartnern, wie einzelne Tätigkeitsfelder geschlechtergerecht bewertet und aufgewertet werden können. Natürlich muss sich – auch da bin ich bei Ihnen – in den Berufsfeldern der Sorgearbeit, also Pflege, Kinderbetreuung und frühkindliche Bildung, einiges tun. Da brauchen wir, liebe Frau Kollegin, mehr Frauen in den Tarifkommissionen. Ich bin gern bereit, mich da für eine Quote einzusetzen.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

Wenn wir über Rahmenbedingungen sprechen, dann ist mir wichtig, hervorzuheben, dass wir in den letzten Jahren unter unionsgeführten Regierungen die Situation für die Frauen auf dem Arbeitsmarkt deutlich verbessert haben. Da nenne ich vor allem die Regelungen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Unter Ursula von der Leyen wurde der Rechtsanspruch auf einen Krippen- und Kitaplatz eingeführt. Ich nenne hier den Kitausbau, an dem sich der Bund nachhaltig und auch weiterhin beteiligt, obwohl dafür die Länder zuständig sind. Ich nenne hier auch die Familienpflegezeit und das Pflegestärkungsgesetz. Ich nenne die Frauenquote und vor allem auch die Mütterrente; denn die Entgeltlücke nehmen die Frauen ja auch in die Rente mit. Eine Rentenlücke von 59 Prozent bedeutet eine massive Ungerechtigkeit. Ich bin wirklich froh, dass wir zu Beginn der Legislaturperiode die notwendigen Schritte eingeleitet haben: Das durchschnittliche Alterseinkommen der Frauen ist mit der Mütterrente schon heute um knapp 10 Prozent gestiegen.

(C)

(D)

(Beifall bei der CDU/CSU)

Dennoch bleibt – zugegeben – viel zu tun.

Zeit für Familie darf kein Karrierekiller sein. Deswegen muss es nach einer familienbedingten Aus- oder Teilzeit auch das Recht geben, wieder zur ursprünglichen Arbeitszeit zurückzukehren. Wir müssen und werden das Teilzeitrecht entsprechend überarbeiten und endlich einen Anspruch auf befristete Teilzeitarbeit einführen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das hätte man schon längst machen können!)

Führungspositionen sind noch immer Männerdomänen. Ab Januar greift die fixe Quote für die Aufsichtsräte. An die Adresse derjenigen, die jetzt die Zielquoten für die Vorstände und die darunterliegenden Ebenen sehr zögerlich umsetzen, und an die Adresse der wenig Ambitionierten, die auch noch nicht sehen, dass Frauen in Führungspositionen kein Wettbewerbsnachteil sind: Ich kann Ihnen versichern, dass ich mit meinen Kolleginnen in der Fraktion und mit Ihnen ein Auge darauf haben werde. Wir werden evaluieren. Ich werde mir gegebenenfalls gerne Mitstreiterinnen für die Nachbesserung suchen.

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

Karin Maag

- (A) Sie haben vorhin die Berufswahl genannt. Natürlich müssen wir den Frauen und Mädchen auch die Branchen schmackhaft machen, die bislang männerdominiert waren. Dazu gehört aber eine vernünftige Studien- und Berufsberatung. Da müssen Verdienstaussichten und Aufstiegschancen besprochen werden. Als 18- oder 25-Jährige denkt man noch nicht daran, was die Berufswahl für die spätere Rente bedeutet.

Mir ist ein Punkt ganz wichtig.

(Dr. Petra Sitte [DIE LINKE]: Oh Gott, noch einer!)

– Sie müssen es sich anhören, meine Damen. – Die Messlatte der Union ist nicht das berufliche Arbeitsvolumen von Frauen. Mir ganz persönlich, aber auch den Frauen in der Union geht es nicht darum, möglichst viele Frauen in möglichst viele Stunden Erwerbsarbeit zu drängen. Unsere Messlatte ist allein die Antwort auf die Fragen: Wie wollen Frauen ihre individuelle Berufstätigkeit und Familienarbeit vereinbaren? Wie können wir – da sehe ich mich sehr in der Pflicht – die Rahmenbedingungen dazu setzen und verbessern?

Wir wollen die Wahlfreiheit für die Mütter und Töchter. Sie selbst sollen bestimmen können, wie viel Zeit sie in welcher Lebensphase und in welchem Bereich brauchen. Dies gilt selbstverständlich auch für die Väter und Söhne.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, so oder so: Entgelt-diskriminierung muss und wird zeitnah – da sehe ich die Familienministerin und die Arbeitsministerin in der Pflicht – ein Ende haben.

- (B)

Ich danke Ihnen.

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

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Ulle Schauws für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Ulle Schauws (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste! Am Dienstag wurde die Kampagne zum Equal Pay Day 2016 unter dem Motto „Was ist meine Arbeit wert?“ gestartet. Der wird im kommenden Jahr am 19. März begangen. Wir wissen, dass er jetzt einen Tag früher stattfindet. Wir wissen auch, warum.

Das ist seit vielen Jahren ein wiederkehrendes Ereignis – seit zu vielen Jahren. Es klingt schon fast wie ein Mantra: Der Lohnunterschied zwischen Männern und Frauen beträgt 22 Prozent, bereinigt 7 Prozent. Das kann nicht sein. Die Stagnation, die Fortsetzung ungleicher und unfairer Bezahlung für Frauen in Deutschland brauchen jetzt ein Gegensteuern.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD und der LINKEN)

Wie die bestbezahlte US-Schauspielerin Jennifer Lawrence aktuell scharf kritisierte, verdienen zum Beispiel auch in Hollywood Schauspielerinnen deutlich weniger als männliche Kollegen – Ernüchterung in der Traumfabrik. (C)

Das sind aber die gleichen diskriminierenden Mechanismen wie beim Gender Pay Gap hier. Dass Frauen schlichtweg schlechter bezahlt werden, weil sie Frauen sind, bleibt für mich nach wie vor unfassbar. Für diese Ungerechtigkeit gibt es keine sachlichen Gründe.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Aber es gibt einige Ursachen, die ich benennen möchte:

Erstens. Frauen arbeiten häufiger in sozialen und Dienstleistungsberufen, in denen deutlich weniger gezahlt wird als in der Industrie und in vielen anderen Bereichen wie in der Baubranche, also in den sogenannten typischen Männerberufen. Das kann nicht so bleiben. Hier muss gerecht bewertet und müssen soziale Berufe mehr wertgeschätzt werden. Das heißt ganz klar: besser bezahlen; denn körperliche und psychische Belastungen können bei der Bezahlung nicht länger unterbewertet oder gar außer Acht gelassen werden.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Zweitens. Frauen steigen wie Männer in Vollzeit ins Berufsleben ein. Das ändert sich in der Regel, wenn sie Kinder bekommen. Über 45 Prozent der Mütter arbeiten dauerhaft in kleiner Teilzeit oder in Minijobs. Dabei gibt es ganz selten Chancen auf Karriere. Die Teilzeitbeschäftigung wird häufig schlechter und oft nicht der Qualifikation entsprechend bezahlt. Die Folge ist: Frauen haben dadurch kein existenzsicherndes Einkommen und verdienen im Lebensverlauf auf das gesamte Erwerbsleben gesehen rund 40 Prozent weniger als Männer. Die Rentenlücke liegt bei 57 Prozent. Das Risiko von Alleinerziehendenarmut und Altersarmut ist für Frauen sehr hoch. Das müssen wir schnellstmöglich ändern. (D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD und der Abg. Nadine Schön (St. Wendel) [CDU/CSU])

Liebe Kolleginnen und Kollegen, deshalb brauchen wir nicht nur ein Entgeltgleichheitsgesetz, sondern auch ein modernes Arbeitszeitkonzept. Viele Frauen möchten mehr und viele Männer, besonders Väter, möchten weniger Stunden arbeiten. Wir Grünen wollen darum eine neue Vollzeit mit einem flexiblen Arbeitszeitkorridor von 30 bis 40 Stunden etablieren. So würden Diskriminierung in der Teilzeit entgegengewirkt, beruflicher Aufstieg ermöglicht und auch die Lohnlücke langsam geschlossen werden.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Ulle Schauws

- (A) Die Bundesregierung, die Wirtschaft und auch die Tarifpartnerinnen und -partner sind jetzt dran, das umzusetzen. Ich frage die Frauenministerin, die heute leider nicht anwesend sein kann: Worauf warten Sie noch? Dass das Wetter schöner wird? Das wird nicht schöner; es ist November. Sie kündigen auf Konferenzen oder Podien immer vollmundig an, die Entgeltungleichheit beenden zu wollen. Die *Süddeutsche* vom 3. November schreibt zu Ihrem Verhalten – ich zitiere –:

Gut gebrüllt – nur leider war dann Schweigen im Walde. Bald zwei Jahre brütet die Familienministerin schon an einem Gesetzentwurf.

(Elke Ferner [SPD]: Wir haben schon mehr Gesetze umgesetzt als eins!)

– Ich sage ja nur, dass bis jetzt noch nichts vorliegt. – Wir Grüne unterstützen sie und auch die SPD gerne dabei. Sehen Sie unseren Antrag als echtes Angebot. Denn wir wollen Frauen wirksam den Rücken stärken. Das geht aus unserem Antrag auch deutlich hervor.

Die CDU/CSU will das offensichtlich nicht so eindeutig. Das Gezeter aus weiten Teilen der Union und auch der Wirtschaft tönt uns aus allen Ecken entgegen. Noch einmal einzuknicken wie beim Quötchen, um die Unternehmen nicht zu fordern: Was wäre das für ein Signal an Frauen?

Ich kann nur hoffen, Sie haben in der Großen Koalition die Zeit genutzt, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der über den angekündigten Vorschlag hinausgeht. Denn eine Transparenzoffensive ohne Sanktionen bzw. erst für Unternehmen ab 500 Beschäftigten reicht nicht aus.

- (B)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN)

Frauen haben ein wirksames Entgeltgleichheitsgesetz verdient, das wirklich konsequent auf die gleichwertige und gerechte Bezahlung von Frauen umsteuert. Haben Sie also den Mut, effiziente Veränderungen für ein wirklich großes Entgeltgleichheitsgesetz auf den Weg zu bringen!

Vielen Dank.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Die Kollegin Birgit Kömpel hat für die SPD-Fraktion das Wort.

(Beifall bei der SPD)

Birgit Kömpel (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Ich freue mich über den Antrag der Grünen; denn er bringt das Problem auf den Tisch. Lohndiskriminierung gegenüber Frauen ist eine besonders schwerwiegende Diskriminierung, die beseitigt gehört.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der LINKEN)

Frauen verdienen im Durchschnitt circa 22 Prozent weniger als Männer. Das allein ist ein handfester Skandal. Frauen werden tatsächlich auch beim Lohn immer noch direkt benachteiligt. Die gleiche Tätigkeit im gleichen Unternehmen, aber noch immer zwei unterschiedliche Einkommen: Das ist, wie gesagt, ein Skandal. (C)

Diskriminierung wirkt aber – die Kollegin hat es schon angesprochen – nicht immer nur direkt. Viel schwerer wiegen die indirekten Ursachen und vor allem die Folgen der Lohnlücke. Um einige aufzuzeigen: Frauen fehlen in bestimmten einkommensstarken Berufen und Branchen. Sie erklimmen erst allmählich auch die höheren Stufen der Karriereleiter. Frauen unterbrechen oder reduzieren ihre Erwerbstätigkeit häufiger und länger familienbedingt als Männer. Wir Frauen sind – ja, auch das stimmt – leider oft zurückhaltender bei Lohn- und Gehaltsverhandlungen. Typische Frauenberufe werden traditionell schlechter bewertet und entlohnt als typische Männerberufe, auch dann, wenn Gleichwertiges in ihnen geleistet wird.

Schauen wir auf das Ergebnis. Frauen haben aufgrund dieser Tatsache lange nachwirkende Einbußen bei der Einkommensentwicklung. Sie haben vor allem Nachteile bei der Karriereentwicklung. Dadurch bauen Frauen im Laufe ihres Erwerbslebens deutlich weniger eigenes Vermögen auf als Männer. Sie beziehen später deutlich weniger Rente und sind damit deutlich häufiger von Altersarmut betroffen. Das ist ungeheuerlich, und das ist nicht mehr hinnehmbar.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU und der LINKEN) (D)

Frauen sind heute – das wurde hier schon mehrfach gesagt – gleich gut oder sogar besser ausgebildet als Männer. Aber noch immer wird typische Frauenarbeit weniger wertgeschätzt als typisch männliche Arbeit. Aber warum soll eine Erzieherin oder eine Krankenschwester weniger verdienen als ein Industriearbeiter? Beide – ich betone: beide – sollen angemessen verdienen. Sie leisten nicht das Gleiche, aber sie leisten – das ist ganz wichtig – Gleichwertiges.

Genau da müssen wir ansetzen. Wir müssen überprüfbare Kriterien für die Wertigkeit von Arbeit entwickeln; denn gleichwertige Arbeit muss auch gleich bezahlt werden. Gleichwertige Arbeit bedeutet nun einmal nicht gleiche Arbeit. Um gleichwertige Arbeit zu bestimmen, müssen wir sprichwörtlich Äpfel mit Birnen vergleichen, eben die Krankenschwester und den Stahlarbeiter. Da wird es um Ausbildung, Verantwortung, Belastung und vieles mehr gehen.

Der „eg-check“ der Hans-Böckler-Stiftung hat es vorgemacht. Er definiert Kriterien für die Wertigkeit von Arbeit. Damit schafft er Transparenz im Bereich der Löhne und Gehälter. Diesen und weitere Aufschläge werden wir aufnehmen. Mit Elterngeld Plus und der Frauenquote haben wir begonnen. Jetzt gehen wir die Lohngleichheit an. Liebe Kollegin Schauws, ich bin fest davon überzeugt, dass wir diesen Meilenstein der Gleichberechtigung mit

Birgit Kömpel

- (A) unserer Ministerin Manuela Schwesig hinbekommen und durchsetzen können.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Dr. Kirsten Tackmann [DIE LINKE]: Mit ihrem Koalitionspartner auch?)

Also: Packen wir es an! Ich freue mich auf die Beratungen mit allen Fraktionen und danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Der Kollege Paul Lehrieder hat für die CDU/CSU-Fraktion das Wort.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Paul Lehrieder (CDU/CSU):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Frau Kollegin Beate Müller-Gemmeke, aufpassen! Hier spielt die Musik.

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ich bin da!)

Sie haben vorhin in Ihrer Auftaktrede einige Passagen aus dem Antrag Ihrer Fraktion zitiert. Ich kenne Sie als geschätzte und engagierte Kollegin aus dem Ausschuss für Arbeit und Soziales sowie dem Petitionsausschuss, wo wir schon manchen Strauß miteinander ausgefochten haben. Aber mit Ihrem Antrag liegen Sie falsch, Frau Beate Müller-Gemmeke. Diese Große Koalition hat das Problem richtig im Visier und wird es sine ira et studio sowie ohne Hektik so angehen, dass dabei etwas Vernünftiges herauskommt. Dazu bedarf es weder eines Antrages der Grünen noch eines Antrages der Linken. Frau Kollegin Möhring, Füße stillhalten!

(B)

Noch immer bekommen Frauen und Männer für die gleiche Arbeit nicht überall den gleichen Lohn; das ist bekannt. In Deutschland verdienen die Frauen – darauf wurde schon von einigen Vorrednerinnen hingewiesen – bei vergleichbarer Qualifikation und Tätigkeit im Schnitt 7 Prozent weniger als Männer; das ist die sogenannte bereinigte Entgeltlücke. Unbereinigt bzw. dann, wenn man den Bruttodurchschnittsverdienst gegenüberstellt, verdienen Frauen sogar 22 Prozent weniger als Männer. Ja, es ist richtig, Frau Schauws: In Hollywood sind es sogar 24 Prozent. Das kann uns aber nicht trösten.

(Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Eben! Das habe ich gesagt!)

Damit liegt Deutschland, was die sogenannte Gender Pay Gap, die Lohnlücke, angeht, im europäischen Vergleich auf einem der hinteren Plätze. Frauen verdienen schon ein Jahr nach Ausbildungsabschluss 14 Prozent weniger als Männer. Des Weiteren sind 60 Prozent der Frauen überwiegend in ungelernten und angelernten Berufen vertreten und werden zudem häufiger als Männer unter ihrem Ausbildungsniveau eingesetzt.

Um diesen Unterschieden wirksam begegnen zu können, lohnt es sich zunächst einmal, einen Blick auf

die Gründe für die bestehenden Lohnunterschiede zwischen Frauen und Männern zu werfen. Diese lassen sich auf verschiedene Ursachen zurückführen, wobei relativ schnell festzustellen ist, dass die meisten Faktoren in der persönlichen Erwerbsbiografie begründet liegen. Wie heißt es so schön? Politik beginnt mit dem Betrachten der Realität, Frau Müller-Gemmeke.

(C)

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Genau! Das haben wir getan, Herr Lehrieder!)

Zum einen sind insbesondere die häufigen Erwerbsunterbrechungen aufgrund familiärer Verpflichtungen ausschlaggebend. Nach längeren familienbedingten Erwerbsunterbrechungen und damit einhergehenden Einbußen beim Gehalt sind Frauen oftmals nicht mehr in der Lage, den Einkommensvorsprung ihrer männlichen Kollegen aufzuholen. Immerhin dauert eine familienbedingte Erwerbsunterbrechung durchschnittlich vier Jahre und acht Monate. Eine hohe Teilzeitquote und lange Familienphasen kennzeichnen also viele Frauenerwerbsverläufe. Man spricht hier auch, leider zutreffenderweise, in vielen Fällen von der Sackgasse Teilzeit. Auch dieses Problem müssen wir lösen. Wir müssen ein Wiedereintrittsrecht auf den Weg bringen. Da sind auch die Arbeits- und Sozialpolitiker gefragt.

Des Weiteren sind Frauen in bestimmten Berufen und Branchen, in Positionen mit höherem Qualifikationsanspruch und Führungspositionen nach wie vor unterrepräsentiert. Diesem Aspekt der hierarchisch zunehmenden Männerdominanz und der damit einhergehenden geschlechterbedingten Einkommenslücke sind wir bereits im Frühjahr mit dem Gesetz zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst entgegengetreten. Dafür können Sie uns auch einmal loben, Frau Müller-Gemmeke.

(D)

(Beifall bei der CDU/CSU – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das war ein kleines Gesetzchen!)

– So viel Zeit muss sein. Das müssen Sie jetzt schon aushalten. – Ferner arbeiten Frauen pro Woche durchschnittlich neun Stunden weniger als Männer, was einer Arbeitszeitlücke von etwa 23 Prozent entspricht. Etwa 46 Prozent aller abhängig beschäftigten Frauen arbeiten Teilzeit – ich habe es bereits ausgeführt – und dabei in geringem Stundenumfang. Schließlich zeigen viele Frauen aufgrund nach wie vor vorherrschender tradierter Rollenbilder – Fokus auf Karrierechancen des Mannes; man unterstützt den Partner bei der Karriereplanung – noch eine geringere berufliche Mobilität als ihre männlichen Kollegen. Stellen Sie sich nur einmal einen beruflich bedingten Umzug vor. Dieser wird bei Männern gesellschaftlich eher akzeptiert als bei Frauen.

Aufgrund der Tatsache, dass die Frauen in unserem Land so hochqualifiziert und gut ausgebildet sind wie nie zuvor, häufiger Abitur machen als Männer, häufiger ein Studium beginnen und dies auch häufig erfolgreicher abschließen als Männer, lässt sich das bestehende Un-

Paul Lehnrieder

- (A) gleichgewicht bei der Entlohnung nicht durch etwaige Qualifikationsunterschiede rechtfertigen.

(Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was folgt daraus?)

– Warten Sie, ich komme gleich zur Lösung. Immer schön ruhig bleiben, nur keine Hektik.

Aus diesem Grund haben wir uns im Koalitionsvertrag darauf verständigt, gemeinsam mit den Tarifvertragsparteien – das unterscheidet uns von Ihnen; Frau Kollegin Ferner hat bereits darauf hingewiesen, dass die Tarifvertragsparteien da auch gefordert sind und sich die Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten bereits auf den Weg gemacht hat, das Gefälle abzumildern – die Entgeltgleichheit von Frauen und Männern anzugehen und die erwiesene Entgeltdiskriminierung zu beseitigen. – Ich lasse die näheren Ausführungen aus Zeitgründen weg.

Sie sehen, liebe Kolleginnen und Kollegen von den Grünen, dass wir prinzipiell nicht so weit auseinanderliegen, wie Sie denken. Allerdings unterscheiden wir uns insbesondere in der unterschiedlichen Herangehensweise an bestimmte Probleme. Statt vorschnell nach der gesetzlich herbeigeführten Bürokratiekeule zu greifen, sollten wir zunächst den Tarifpartnern Gelegenheit geben –

(Ulle Schauws [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist das Problem! – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was machen Sie jetzt gegen die 10 Prozent? Dazu haben Sie nichts gesagt!)

- (B) – haben Sie eine Frage, Frau Müller-Gemmeke? Sie würden sich die Sympathie aller Kolleginnen und Kollegen hier zuziehen; aber ich hätte dann mehr Redezeit –, sich mit dem Problem zu befassen und es gemeinsam zu lösen.

Die unionsgeführte Bundesregierung und die CDU/CSU-Bundestagsfraktion bekennen sich selbstverständlich zur verfassungsrechtlich verankerten Tarifautonomie und vertrauen auf die Sachnähe und Regelungskompetenz der beteiligten Tarifpartner.

(Beifall bei der CDU/CSU)

So vielfältig die Gründe für die oben genannte geschlechtsspezifische Einkommenslücke sind, so vielschichtig sollten auch die diesbezüglichen politischen Maßnahmen zur Beseitigung dieser Lücke sein. Das Schwingen mit der gesetzlichen Keule allein, wie Sie es gerne so oft fordern, liebe Kolleginnen und Kollegen von den Grünen, ist hier meist nicht zielführend. Wir müssen auch die Arbeitgeber, also die andere Tarifvertragspartei, mit auf den Weg nehmen.

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das machen wir seit Jahrzehnten!)

Wir werden für mehr Lohngerechtigkeit sorgen, jedoch im Rahmen der Umsetzung auch den Verwaltungsaufwand für die Unternehmen in einem erträglichen Umfang lassen.

Sie müssen schon aufpassen, Frau Müller-Gemmeke. (C)

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ich passe immer auf!)

Wenn Sie schimpfen, müssen Sie auch etwas entgegennehmen.

Wir haben in diesem Jahr mit dem Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen ein wichtiges Element auf den Weg gebracht. Wir haben mit dem gesetzlichen Mindestlohn – das wissen Sie so gut wie ich – ein wichtiges Element auf den Weg gebracht. Wir haben mit dem quantitativen und qualitativen Ausbau der Kindertagesbetreuung, dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf und mit dem Elterngeld Plus vieles auf den Weg gebracht, was die Erwerbstätigkeit von Frauen verbessert und auch die Entgeltungleichheit möglicherweise in dem Bereich vermindert.

Wir werden noch in diesem Jahr mit einem Gesetzesvorhaben beginnen und dieses im nächsten Jahr zu Ende führen. Dies werden wir mit der Ihnen bekannten Qualität, Kraft, aber auch Besonnenheit der Großen Koalition tun.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Jetzt haben Sie doch nichts zu den 10 Prozent gesagt!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die SPD-Fraktion hat die Kollegin Ursula Schulte das Wort. (D)

(Beifall bei der SPD)

Ursula Schulte (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! In der vergangenen Wahlkreiswoche hatte ich eine Einladung zu einem Frühstücksgespräch über das Thema „Frauen machen Politik – Auf jeden Fall anders? – Auf jeden Fall besser?“. Bevor wir zu dem Ergebnis kamen, dass Frauen in der Regel andere Prioritäten in ihrer politischen Arbeit setzen als Männer, haben wir uns gemeinsam auf eine kurze Erinnerungsreise begeben.

Sie begann im Jahr 1908, als Frauen endlich politischen Parteien beitreten durften. Sie machte Station im Jahr 1949, als in Artikel 3 des Grundgesetzes der alles entscheidende Satz verankert wurde: „Männer und Frauen sind gleichberechtigt.“ Sie streifte das Jahr 1957, als Frauen endlich ohne die Zustimmung ihres Mannes ein Konto eröffnen durften. Sie führte uns dann in das Jahr 1977, in das Jahr, in dem Frauen endlich nicht mehr die Erlaubnis ihres Mannes einholen mussten, wenn sie denn berufstätig sein wollten.

In diesem Zusammenhang konnten sich viele Frauen auch noch an den Satz erinnern: Meine Frau braucht nicht erwerbstätig zu sein; ich kann meine Familie allein ernähren. – Heute ist das ja alles anders. Heute stehen

Ursula Schulte

- (A) Frauen – Gott sei Dank – alle Wege offen. Scheinbar gibt es keine Diskriminierung mehr.

Und doch: Wenn wir den Blick auf den Equal Pay Day 2016 richten, wird deutlich, dass die Forderung nach einer gerechten und diskriminierungsfreien Bezahlung noch immer nicht umgesetzt ist. Jahr für Jahr veröffentlichen wir Zahlen über die Entgeltlücke zwischen den Gehältern von Frauen und Männern. Dabei ist es letztendlich egal, ob wir über bereinigte oder über unbereinigte Zahlen reden. Es ist egal, ob wir über 7 Prozent, 15 Prozent oder 23,2 Prozent reden. Fakt ist: Es gibt diese Gerechtigkeitslücke. Oder wie es unsere Familienministerin, Manuela Schwesig, beim diesjährigen Equal Pay Day gesagt hat – ich zitiere –:

Wenn Frauen trotz gleicher Tätigkeit und Qualifikation weniger verdienen als ihre männlichen Kollegen, ist das nicht nur ungerecht – es ist ein Unrecht.

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Lohnlücke verharrt in Deutschland seit Jahren auf etwa gleichem Niveau und ist in kaum einem anderen Land der EU so groß wie bei uns. Das muss uns doch eigentlich alle beschämen. Deshalb benötigen wir dringend ein Gesetz, das zu mehr Transparenz bei den Lohnstrukturen führt und die direkte Lohndiskriminierung abschafft. Es ist wirklich an der Zeit – da haben die Grünen recht –, endlich Taten folgen zu lassen.

- (B) (Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Bärbel Bas [SPD])

Artikel 3 unseres Grundgesetzes verpflichtet uns im Übrigen auch dazu. Weniger Lohn für Frauen bei gleichwertiger Arbeit, das muss doch im 21. Jahrhundert endlich der Vergangenheit angehören.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Stimmt!)

Große Teile der Lohndifferenz entstehen durch indirekte Lohndiskriminierungen. Geschlechterspezifische Unterschiede bei der Berufswahl, Branchenzugehörigkeit, Teilzeit, Minijobs und familienbedingte Erwerbspausen sind wesentliche Punkte, die zur Lohndiskriminierung führen.

Hinzu kommt, dass unser Arbeitsmarkt gespalten ist. Prekäre Beschäftigungsverhältnisse haben zugenommen. Die Frauenerwerbstätigkeit ist in vielen Fällen nicht existenzsichernd. Der Weg dieser Frauen ist vorgezeichnet. Er führt unweigerlich in die Altersarmut. Das dürfen wir nicht länger zulassen. Die Einführung des Mindestlohns war hier nur ein erster wichtiger Schritt, um das Problem zu lösen. Weitere müssen dringend folgen.

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

Mit Blick auf die sogenannten Frauenberufe wird deutlich: Sie sind schlecht entlohnt. Der Streik der Erzie-

herinnern und Erzieher in diesem Jahr hat uns das deutlich vor Augen geführt. Die Erziehung von Kindern, die Pflege von alten und kranken Menschen gibt es nicht zum Nulltarif; das muss diese Gesellschaft endlich kapieren. (C)

(Beifall bei der SPD)

Diese für uns alle wichtigen Berufe müssen stärker wertgeschätzt, aber vor allem gerechter entlohnt werden. Die Gesellschaft und hier vor allem die Arbeitgeber dürfen auch die Fähigkeiten von Frauen und natürlich auch von Männern, die diese während der Familienphase zusätzlich erwerben, nicht länger unberücksichtigt lassen. Es sind dies vor allem soziale Kompetenzen, aber zum Beispiel auch ein gutes Zeitmanagement, also Fähigkeiten, die jedes Unternehmen doch eigentlich gut gebrauchen kann.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben also auf mehreren Ebenen zu agieren. Es wäre ja auch zu schön, wenn wir die Entgeltgleichheit mit einem Federstrich herstellen könnten. Wir müssen noch mehr für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf tun. Wir müssen den Lohnsenkungswettbewerb stoppen, und wir müssen uns für eine verbesserte Qualität der Arbeitsbedingungen einsetzen. Vor allem aber muss Arbeit endlich einheitlich bewertet werden. Der Schlüssel für die Beseitigung der Lohnungleichheit liegt in transparenten Gehaltsstrukturen.

(Beate Müller-Gemmeke [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Geschlechtsneutrale Kriterien!)

Daher muss vor allem dort angesetzt werden, wo Benachteiligung ihren Ursprung hat und die Gleichstellung unmittelbar hergestellt werden kann: in den Betrieben, und zwar auch in mittleren und kleinen Betrieben; denn dort arbeitet die Mehrzahl der Frauen. Und hier zitiere ich noch einmal Manuela Schwesig: „Wir müssen Lohnungleichheit sichtbar machen.“ Ich füge hinzu: Wenn die Ungleichheit dann sichtbar ist, müssen wir den Frauen auch die Möglichkeit geben, gemeinsam dagegen vorzugehen. Nur gemeinsam ist frau stark; das stimmt noch immer. (D)

(Beifall bei der SPD)

Ich sehe, meine Redezeit geht zu Ende. Deswegen komme ich zum Schluss und sage, dass wir natürlich eine bessere Bezahlung in den sogenannten Frauenberufen brauchen. Den Frauen kann ich nur zurufen: Keine falsche Bescheidenheit bei den Lohn- und Gehaltsverhandlungen in den Betrieben! Treten Sie selbstbewusst auf! Denn Ihre Arbeit ist jeden Euro wert.

Danke schön für Ihre Aufmerksamkeit.

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

Vizepräsidentin Petra Pau:

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird Überweisung der Vorlage auf Drucksache 18/6550 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Die Federführung ist

Vizepräsidentin Petra Pau

- (A) jedoch strittig. Die Fraktionen der CDU/CSU und SPD wünschen Federführung beim Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend;

(Paul Lehrieder [CDU/CSU]: Sehr guter Ausschuss!)

die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen wünscht Federführung beim Ausschuss für Arbeit und Soziales.

Ich lasse zuerst über den Überweisungsvorschlag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen abstimmen, also: Federführung beim Ausschuss für Arbeit und Soziales. Wer stimmt für diesen Überweisungsvorschlag? – Wer stimmt dagegen? – Wer enthält sich? – Der Überweisungsvorschlag ist mit den Stimmen der CDU/CSU-Fraktion, der SPD-Fraktion, der Fraktion Die Linke gegen die Stimmen der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen abgelehnt.

Ich lasse nun über den Überweisungsvorschlag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD abstimmen: Federführung beim Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Wer stimmt für diesen Überweisungsvorschlag? – Wer stimmt dagegen? – Wer enthält sich? – Der Überweisungsvorschlag ist mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen und der Fraktion Die Linke bei Enthaltung der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen angenommen.

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 28 auf:

Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Gesetzes zur Neuregelung des Kraft-Wärme-Kopplungsgesetzes**

Drucksache 18/6419

- (B) Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Wirtschaft und Energie (f)
Innenausschuss
Ausschuss für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 25 Minuten vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

(Unruhe)

– Wenn die Verabschiedungszeremonien hier abgeschlossen sind, kann ich auch die Aussprache eröffnen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Kollege Florian Post für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Florian Post (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Es ist Freitagnachmittag. Da finde ich es beachtlich, dass mehrere Kollegen wieder den Weg zu uns gefunden haben. Es handelt sich ja auch um ein wichtiges Thema im Bereich der Energiewende: die Kraft-Wärme-Kopplung.

Die Kraft-Wärme-Kopplung ist ein wichtiger Baustein bei der Energiewende. Derzeit werden bereits 56 Millionen Tonnen CO₂ durch den Einsatz der Kraft-Wärme-Kopplung eingespart. Das macht deutlich, dass die Kraft-Wärme-Kopplung auch einen wichtigen Bei-

trag zum Klimaschutz leistet. Bei der Brücke, die zwischen den Sektoren „Strom“ und „Wärme“ geschlagen wird, zeigt sich die besondere Effizienz der Kraft-Wärme-Kopplung und auch ihre Systemdienlichkeit. (C)

Große Herausforderungen liegen vor uns, wenn wir einen immer höher werdenden Anteil erneuerbarer Energien in das Stromnetz integrieren wollen. Erneuerbare Energien sind vielfach vom Wetter abhängig. Wir brauchen also auch in Zukunft noch flexible Kraftwerke, um auf Bedarfe schnell reagieren zu können. Anlagen der Kraft-Wärme-Kopplung sind bestens geeignet, komplementär eingesetzt zu werden.

(Beifall bei der SPD sowie des Abg. Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Es handelt sich also um eine sehr flexible Technologie, die gerade in Verbindung mit Speichern sehr großes Potenzial entfaltet.

Kraft-Wärme-Kopplung übernimmt in einem Strommarkt mit zunehmender Volatilität die wichtige Systemaufgabe, hier Systemdienstleistungen zu erbringen, und natürlich – ich habe es schon erwähnt – schützt es unser Klima und hätte hier auch noch deutlich höhere Potenziale. Die CO₂-Einsparungspotenziale liegen nach einem Gutachten, das dem Gesetzentwurf zugrunde liegt, bei 86 Millionen Tonnen. Zum Vergleich: Derzeit werden bereits 56 oder 57 Millionen Tonnen eingespart.

Momentan ist es aber vordergründig wichtig, dafür zu sorgen, dass diese Technologie nicht aus dem Markt verschwindet, nicht verdrängt wird. Genau das würde aber passieren, wenn wir jetzt nicht handeln. Ich möchte es deutlich sagen: Nach meinem Dafürhalten ist es bedauerlich, dass es uns nicht gelungen ist, bereits vor der Sommerpause hier zu Potte zu kommen. Ich hoffe sehr, dass es uns jetzt im besten Einvernehmen gelingt, dafür zu sorgen, dass keine weiteren Verzögerungen eintreten und dass das Gesetz wirklich spätestens zum 1. Januar 2016 in Kraft tritt. (D)

Besonders problematisch ist die Lage in der öffentlichen Versorgung, verbunden mit Fernwärmenetzen. Auch hier ist die Novellierung dringendst geboten, weil bereits einzelne Versorger überlegen, vor allen Dingen Stadtwerke, ihre Fernwärmenetze wegen zunehmender Unwirtschaftlichkeit vom Netz zu nehmen.

Das Ministerium hat nun einen Entwurf vorgelegt, der in seiner grundsätzlichen Aussage in meinen Augen zu begrüßen ist. Er enthält auch Forderungen, die die SPD-Fraktion schon seit langem gestellt hat. Besonders hervorzuheben ist die Verdoppelung des Förderdeckels von 750 Millionen Euro auf 1,5 Milliarden Euro. Dadurch können gerade Bestandsanlagen der öffentlichen Versorgung gefördert werden, und es kann verhindert werden, dass sie vom Netz gehen. Dies ist momentan unumgänglich, weil die derzeitigen Rahmenbedingungen alles andere als einfach sind; die Betonung liegt hierbei auf „derzeitig“. Die Bestandsförderung soll von der Bestimmung her ja nur befristet gelten; denn wir haben ja noch weitere energiepolitische Gesetzesvorhaben in der Pipeline, die durch die damit einhergehenden Veränderungen auf dem Strommarkt dazu führen sollen,

Florian Post

- (A) dass dann der wirtschaftliche Betrieb dieser Kraft-Wärme-Kopplungsanlagen eben auch wieder möglich ist.

(Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das glaube ich nicht!)

Es gibt noch weitere positive Punkte. Die Direktvermarktung, die angestrebt wird, und auch die Aussetzung der Förderung bei negativen Strompreisen sind zu begrüßen, genauso wie die Erhöhung der Förderung von Wärmenetzen und -speichern, damit die Kraft-Wärme-Kopplung wirklich ihr volles Flexibilitätspotenzial entfalten kann.

Es ist auch richtig, dass die Umlagesystematik verändert wird, da momentan die privilegierte Strommenge größer ist als die nicht privilegierte. Daher halte ich es auch für folgerichtig, die Systematik an die Systematik der EEG-Umlage anzupassen.

Aber der Gesetzentwurf enthält auch einige zu kritisierende Punkte, die wir hier im parlamentarischen Verfahren noch diskutieren müssen. Ich trete hier hinsichtlich einiger Punkte für eine Änderung ein. Das fängt schon mit dem § 1 an. Wir haben auch im Koalitionsvertrag das Ausbauziel der Kraft-Wärme-Kopplung beschlossen: Bis 2020 soll der Anteil der Nettostromerzeugung aus Kraft-Wärme-Kopplungsanlagen 25 Prozent an der Gesamtstromerzeugung betragen. Wenn es so bliebe, wie es jetzt im Entwurf steht, dass sich der Anteil nur auf die regelbare Stromerzeugung beziehen soll, führte das dazu, dass kein weiterer Zubau in der Kraft-Wärme-Kopplung erfolgt. Der Grund liegt in dem immer größer werdenden Anteil der Stromerzeugung im Bereich der erneuerbaren Energien. Damit wäre dann das Ziel schon erreicht, und es erfolgte kein weiterer Zubau. Das wollen wir nicht.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Man kann natürlich über eine zeitliche Streckung des Ziels diskutieren. Hier wäre mein Vorschlag, dass man durchaus über das Jahr 2025 diskutieren kann. Aber auf keinen Fall darf die Bezugsgröße „regelbare Stromerzeugung“ lauten, sondern es muss sich an der Gesamtstromerzeugung orientieren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD sowie des Abg. Jens Koeppen [CDU/CSU])

Ein weiterer Knackpunkt ist die Behandlung von Eigenstrom. Hier kommt vielfältig Kritik vonseiten der Industrie. Die Industrie wirft uns an dieser Stelle vor, dass wir mit dem Gesetzentwurf eine Ungleichbehandlung im Vergleich zur öffentlichen Versorgung herbeiführten. Diese Kritik weise ich ausdrücklich zurück, weil eben ungleiche Sachverhalte auch keine gleiche Behandlung rechtfertigen. Auch Anlagen der öffentlichen Versorgung werden ja strompreisgeführt und können dadurch Systemaufgaben im Markt übernehmen. Deswegen macht es durchaus Sinn, diese Technologie mit öffentlichen Geldern der Stromverbraucher zu fördern. Wärmegeführte industrielle Eigenerzeugungsanlagen sind dazu nur sehr begrenzt in der Lage. Aus diesem Grund weise ich diese Kritik zurück.

In einem Gutachten, das das BMWi in Auftrag gegeben hat, wurde errechnet, dass die Eigenstromanlagen

auch wegen der Privilegierung bei anderen Umlagen die Schwelle der Wirtschaftlichkeit erreichen. Da jede Anlage und jedes Unternehmen unterschiedlich ist, ist es eben nicht möglich, jeden Einzelfall im Gesetz zu berücksichtigen. Es soll auch kein Industrieförderungsgesetz werden, sondern in erster Linie ein Klimaschutzinstrument bleiben. Aber natürlich sehe ich ein, dass es für die Industrie von zentraler Bedeutung ist, dass darauf geachtet wird, dass zumindest die EEG-Privilegierung auch in Zukunft erhalten bleibt, um Investitionssicherheit und Rechtssicherheit für die Unternehmen herzustellen.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Eva Bulling-Schröter für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Eva Bulling-Schröter (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Bundesregierung verhält sich sehr verwirrend. Wie ein Mantra wird immer wieder vorgetragen – wir haben es ja jetzt gehört –, wie wichtig die Wärmewende sei. Schließlich sind die Sektoren Wärme- und Kälteerzeugung für mehr als die Hälfte des Endenergieverbrauchs verantwortlich. Die Bundesregierung handelt aber anders als sie redet. Wer die Wärmewende wirklich will, muss nicht nur den Erzeugern von Wärme aus erneuerbaren Energien viel stärker unter die Arme greifen, sondern auch denen durch Kraft-Wärme-Kopplung.

(Beifall bei der LINKEN sowie des Abg. Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Diese Chance wird mit dieser Novelle vertan.

Wir Linken möchten die Stromerzeugung aus Kraft-Wärme-Kopplung gestärkt sehen, weil sie als flexible, steuerbare Energie einen wichtigen Beitrag zur Energiewende leistet. Das Ziel ist die Vollversorgung aus regenerativer Energie; das ist gar keine Frage. Aber auf dem Weg dorthin ist die KWK wirklich wichtig. Es nützt eben nichts, die Fördersumme für die Kraft-Wärme-Kopplung auf 1,5 Milliarden Euro zu verdoppeln, wenn das Geld nicht abgerufen wird. Bisher war die Fördersumme nur halb so hoch, und die Mittel wurden auch nicht vollständig abgerufen, weil es sich aufgrund niedriger Börsenstrompreise eben nicht lohnt.

Vor etwa einem Jahr wurde die Potenzialanalyse zur KWK veröffentlicht. Da lag der Anteil der KWK an der Stromerzeugung bei nur 16,2 Prozent, also weit entfernt vom 25-Prozent-Ziel bis 2020. Das ist ein Alarmsignal.

(Beifall bei der LINKEN)

Aber statt wirklich anzupacken, haben Sie das Ziel kampflos aufgegeben. Ihr Vorschlag – 25 Prozent KWK-Anteil an der regelbaren Stromerzeugung – bedeutet, dass Sie die KWK nicht wirklich wollen; denn

Eva Bulling-Schröter

- (A) das neue, reduzierte Ziel wird man ohne Anstrengungen erreichen.

(Klaus Mindrup [SPD]: Das hat doch Kollege Post gerade klargestellt, dass das nicht so ist! – Gegenruf des Abg. Dr. Joachim Pfeiffer [CDU/CSU]: Die Rede war schon geschrieben! So flexibel ist sie nicht!)

Die Linke fordert dagegen, das bisherige Ziel eines Anteils der KWK von 25 Prozent an der Nettostromerzeugung bis 2020 beizubehalten und um ein Ziel für die Wärmeversorgung aus KWK in Höhe von 20 Prozent bis 2020 zu ergänzen.

Wir wollen gerade kleine KWK-Anlagen: bürger- und verbrauchsnahe Anlagen wie beim Mieterstrommodell. Auch KWK-Anlagen, die Schulen, Krankenhäuser oder Altersheime versorgen, leisten einen wichtigen Beitrag zur dezentralen Energiewende; denn sie entlasten das Netz und verringern Netzverluste. Durch das EEG 2014 sind sie unter Druck geraten, weil seitdem auch eine Umlage auf den Eigenverbrauch fällig ist. Diese Schieflage hätten Sie mit dem KWK-Gesetz korrigieren müssen.

Beispiel Krankenhaus: Kliniken haben einen hohen Bedarf an Strom, Wärme und Kälte. Eine hocheffiziente KWK-Anlage kann in Kliniken die Energiekosten drastisch mindern und die Emissionen um bis zu 80 Prozent reduzieren. Das sind zukunftsfähige Modelle, die bei Ihnen auf der Abschussliste stehen, weil Sie sich weigern, geeignete Fördermöglichkeiten zu schaffen. Die Linke fordert deshalb, für Anlagen bis 250 Kilowatt elektrischer Leistung und höchstens 1 000 Megawattstunden selbst verbrauchten Stroms die EEG-Umlage zu erlassen, bis eine besser geeignete Lösung für sie gefunden wurde. Wir fordern zudem, die Förderung der ortsnahen Wärme- und Stromversorgung zu verbessern. Hierzu legen wir konkrete Zahlen in unserem Antrag vor. Wenn die von dieser Bundesregierung hochgelobten Quartierskonzepte funktionieren sollen – die funktionieren nicht ohne KWK –, brauchen sie eine zukunftssichere Grundlage.

(B)

(Beifall bei der LINKEN)

Darum sage ich: Wir haben noch Anhörungen. Sie können noch etwas heilen. Heilen Sie endlich diese Fehler, und setzen Sie sich ohne Wenn und Aber für eine erneuerbare Wärmewende ein, bei der die KWK eine wichtigere Rolle spielt, als Sie anerkennen wollen. Bitte denken Sie auch an die Arbeitsplätze im Bereich KWK. Sie wackeln zurzeit auch schon.

Danke.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Jens Koeppen für die CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

Jens Koeppen (CDU/CSU):

(C)

Vielen Dank. – Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir beraten das Gesetz zur Neuregelung der Kraft-Wärme-Kopplung heute in erster Lesung. So haben wir noch zwischen der ersten und der zweiten Lesung Zeit, um einiges zu verändern.

Herr Kollege Post, ich bin nicht ganz so euphorisch und zufrieden wie Sie mit dem Entwurf des Ministeriums. Das sage ich auch in Ihre Richtung, Frau Staatssekretärin. Deswegen möchte ich sagen, dass wir mit der Novelle wahrscheinlich wichtige Potenziale verschenken und die KWK-Förderung teurer machen. Wenn wir uns einmal an den Ursprung des Gesetzes aus dem Jahr 2002 und die Novellierung im Jahr 2012 erinnern, so geht es in § 1, wie Sie es bereits erwähnt haben, um Energieeinsparung, Umweltschutz und die Erreichung der Klimaschutzziele. Deswegen wollen wir einen Anteil der Stromerzeugung aus Kraft-Wärme-Kopplungsanlagen von 25 Prozent erreichen, übrigens mit Wärme und mit Kälte. So steht es im Gesetzentwurf.

Ich möchte mich auf fünf Punkte konzentrieren. Ich könnte gut und gerne 20 Punkte benennen. Deswegen haben die fünf Punkte keinen Anspruch auf Vollständigkeit; denn ich habe nur diese 10 Minuten Redezeit. Diese fünf Punkte sind sehr wichtig. Frau Staatssekretärin, bitte nehmen Sie sie als Anregung mit in das Ministerium. An diesen Punkten werden wir in den nächsten Wochen bei Anhörungen in den Ausschüssen und bei den Beratungen in Koalitionsberichterstattungsgesprächen vielleicht noch etwas ändern. Wir müssen aufpassen, dass wir mit den Festlegungen, die wir jetzt getroffen haben, nicht das Kind mit dem Bade ausschütten. Das könnte nämlich passieren.

(D)

Erstens. Das 25-Prozent-Ziel steht im Koalitionsvertrag. Das ist richtig. Wir müssen uns klar an den ursprünglichen Bezugspunkt halten. Das haben Sie ganz klar gesagt. Das ist die Gesamtstrommenge. Wir können nicht akzeptieren, Frau Staatssekretärin, dass es jetzt an der regelbaren Nettostrommenge ausgerichtet wird; denn das ist definitiv eine Reduzierung. Wir müssen aufpassen, dass wir diese Kürzung nicht hinnehmen. Wenn wir das machen – das sage ich so deutlich –, wird das Gesetz ein KWK-Ausstiegsgesetz. Das wollen wir nicht.

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

– Jetzt bin ich aber verunsichert.

(Klaus Mindrup [SPD]: Wir haben auch geklatscht!)

Da habe ich wahrscheinlich etwas falsch gemacht. Ich nehme alles zurück. Mal sehen, ob es so weitergeht.

(Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Alle einig gegen die Bundesregierung! Sehr gut!)

– Sehr schön, wunderbar.

Jens Koeppen

- (A) Zweitens. Dieser Punkt ist genauso wichtig. Es ist die Technologieneutralität. Da werden Sie wahrscheinlich nicht mehr klatschen.

(Dr. Julia Verlinden [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Nein!)

Die Technologieneutralität ist aber wichtig, weil wir mit der Förderung der KWK eine Technologie und keinen Brennstoff fördern. Deswegen brauchen wir die Brennstoffneutralität. Wenn wir uns auf Gas fokussieren – Herr Post, ich verstehe, was Sie damit meinen; ich bin auch für die Unterstützung der Stadtwerke; das ist gar keine Frage –, werden wir bei der Industrie-KWK nicht vorwärtskommen. Das ist dann ein Umstieg von einem fossilen Träger auf einen anderen fossilen Träger. Ich weiß nicht, ob das so sinnvoll ist. Erstens ist Gas teurer – das wissen Sie –, und zweitens sind die Auswirkungen auf das Erreichen der Klimaschutzziele minimal. Wir müssen die Gesamt-CO₂-Bilanz – von der Gasförderung über den Transport bis hin zur Verbrennung – beachten. Sie alle wissen – Sie kennen die Studien –, wie viel Methan auf dem Weg von Russland nach Deutschland entweicht. Deswegen ist die Klimabilanz schon lange nicht mehr so gut, wie man es dachte. Ich empfehle hierzu die Studie des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages. Hier können Sie sehen, dass das nicht mehr so stark auseinanderklafft.

- (B) Geostrategisch ist das vielleicht auch etwas kritisch zu sehen. Gerade in der jetzigen Zeit machen wir uns immer mehr abhängig. Die Importabhängigkeit bei Gas darf in dieser Größenordnung nicht weiter steigen.

Die Bundesländer Nordrhein-Westfalen – nicht unsere Feldpostnummer –, Brandenburg, aber auch Sachsen sagen ganz klar: Wir brauchen die Brennstoffneutralität. Das sollten wir auch beachten. – Jetzt klatscht keiner mehr.

(Heiterkeit bei Abgeordneten der CDU/CSU – Beifall des Abg. Dr. Joachim Pfeiffer [CDU/CSU] – Dr. Joachim Pfeiffer [CDU/CSU]: Wir schon!)

Der dritte Punkt: Benachteiligung der Industrie-KWK. Die Benachteiligung der Industrie-KWK durch dieses Gesetz ist eklatant. Sie alle wissen, dass Produktionsprozesse in der Industrie sehr stark auf Wärmezufuhr basieren, zum Beispiel in der Raffinerie, um Erdöl zu spalten usw., oder in der Stahlindustrie. Die Wärmezufuhr kann jedenfalls zurzeit, bis 2030, realistischerweise nicht über erneuerbare Energien erfolgen. Für die Wärmezufuhr – die Temperatur liegt häufig bei 300 Grad – werden jährlich 200 Terawattstunden Energie benötigt. Dafür reichen die erneuerbaren Energien zurzeit nicht aus. Hier bietet die KWK einen effizienten Weg. Nahezu 90 Prozent der industriellen Wärmeerzeugung werden zurzeit über KWK erreicht. Das ist ganz wichtig; denn durch die industrielle Eigenerzeugung von Energie über KWK – da kommen wir zur Einsparung – werden 18 Millionen Tonnen CO₂-Emissionen vermieden. Die Alternative wäre eine getrennte Erzeugung von Wärme und Strom. Das müssen wir unbedingt vermeiden. Das geht nicht; das ist

- (C) unsinnig. Deswegen brauchen wir eine stärkere Förderung der Industrie-KWK.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

Ich sehe es übrigens sehr kritisch, dass die KWK mit diesem Gesetz fast nur noch im Bereich der öffentlichen Versorgung gefördert werden soll und die Förderung der Industrie-KWK immer weiter zurückgeht. Dies stellt eine ungerechtfertigte Diskriminierung der industriellen Nutzung der KWK gegenüber der öffentlichen Nutzung der KWK dar. Ich sage damit nicht, dass die KWK im Bereich der öffentlichen Versorgung nicht gefördert werden soll – es ist gar keine Frage, dass sie gefördert werden soll –, aber es darf nicht vernachlässigt werden, dass die industrielle KWK darunter leidet.

Ich halte es auch nicht für zielführend – man muss schauen, ob man da etwas ändern kann –, dass es bei der Verknüpfung der Besonderen Ausgleichsregelung mit der KWK bleiben soll. Denn es sind zwei verschiedene Förderinstrumente: einmal das Erneuerbare-Energien-Gesetz und einmal das KWKG. Diese miteinander zu verknüpfen bedeutet, die Förderung der KWK weiter einzuschränken. Das halte ich nicht für sinnvoll. Wir sollten das im Berichterstattungsgespräch adressieren und versuchen, dort mit dem Ministerium übereinzukommen.

- (D) Zu der Betrachtung des Ministeriums hinsichtlich der Opportunitätskosten will ich jetzt nicht viel sagen. Es ist schwierig. Ich halte die Betrachtung für gewagt. Sie ist auch nicht ganz schlüssig. Ich frage adressiert an das Ministerium: Will man die industrielle KWK einschränken und damit die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Industrie aufs Spiel setzen? Will man die erheblichen Potenziale, die die Industrie-KWK hat, wirklich nicht nutzen? Dann muss man das deutlich sagen. Wir wollen das nicht. Ich hoffe, wir sind uns in der Koalition einig, dass wir daran wirklich noch schrauben müssen.

Der vierte Punkt. Wir brauchen den Zubau von großen und kleinen KWK-Anlagen. Da sind wir uns wahrscheinlich einig.

(Dr. Julia Verlinden [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ja!)

Wenn wir allerdings an der Befristung bis zum Jahre 2020 festhalten, die jetzt in der Neuregelung vorgesehen ist, dann es wird zu keinem Neubau und zu keiner Modernisierung einer großen KWK-Anlage kommen; das wird dann nicht passieren.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Sie alle wissen, wie lange die Genehmigungsverfahren dauern: vier bis sechs Jahre, ohne dass man mit dem Bau überhaupt begonnen hat, ohne jemals einen Spaten in die Erde gestochen zu haben. Dann ist das Jahr 2020 erreicht, und es gibt keine Förderung mehr. Das Gesetz schafft keine Planungssicherheit. Dies bedeutet, dass die Betriebe keine neuen Bauprojekte mit großen KWK-Anlagen angehen. Das sollten wir vermeiden. Ich bin für eine generelle Streichung der Befristung. Wir können natürlich zu Hilfsinstrumenten greifen; aber eine generelle Streichung wäre mir persönlich lieber, weil wir so

Jens Koeppen

- (A) Planungssicherheit für Projekte im Bereich der Industrie-KWK schaffen.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie des Abg. Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN] – Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Da muss ich wieder klatschen!)

Der fünfte Punkt: der Zubau von Klein-KWK- und Mikro-KWK-Anlagen mit einer Leistung unter 50 kW. Ich sehe eine Gefahr darin, die Dauer der Zuschlagszahlung auf 45 000 Volllaststunden zu senken. Diese Begrenzung wäre ein ganz vehementer Einschnitt und würde dazu führen, dass sich die kleinen und die Mikro-KWK-Anlagen nicht mehr lohnen. Ich weiß gar nicht, warum man diese Begrenzung vorgenommen hat. Das würde, wenn man es durchrechnet, für die Mikro-KWK, die ganzjährig im Einsatz sind, eine Kürzung der Zuschlagszahlungen um fast die Hälfte bedeuten. Das sollten wir vermeiden. Diese Anlagen erbringen zwar nicht die großen Leistungen, aber sie sind sehr wichtig. Sie sind in den Markt eingeführt worden und müssen jetzt noch weiter nach vorne kommen und zur Serienreife gebracht werden. Damit diese Anlagen preisgünstiger werden, sollten wir bei 60 000 Volllaststunden bleiben. Das halte ich für sehr wichtig.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

- (B) Alles in allem: Wenn wir uns einig sind, dann können wir das Thema in einer Anhörung oder in den Berichterstattergesprächen beraten und das Ergebnis gemeinsam an das Ministerium adressieren. Wenn wir die entsprechenden Punkte beachten, dann wird es kein, wie befürchtet, „KWK-Ausstiegsgesetz“, sondern dann wird es ein Instrument zur Förderung einer sehr effektiven und klimafreundlichen Technologie. Wenn wir das in den nächsten Wochen gemeinsam schaffen, dann wäre ich sehr froh.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD – Oliver Krischer [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Bei vier von fünf Punkten stimme ich zu!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Dr. Julia Verlinden für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Dr. Julia Verlinden (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Vor genau acht Monaten haben wir Grüne Ihnen hier im Parlament einen Antrag vorgelegt, mit dem wir die dringende Novellierung des Kraft-Wärme-Kopplungsgesetzes eingefordert haben. Schon damals war der Handlungsdruck extrem groß. Inzwischen werden weitere Betreiber von vergleichsweise klimaschonenden KWK-Anlagen gezwungen, ihre Anlagen abzuschalten, und neue Investitionen in moderne Anlagen liegen auf Eis, weil es keine Planungssicherheit gibt. Aber anstatt zügig zu liefern, hat Minister Gabriel die KWK-Novelle weiter verzögert und verschleppt. Mir scheint langsam, das ist Ihr Konzept: Immer, wenn es um

- die Energiewende und den Klimaschutz geht, treten Sie erst einmal ordentlich auf die Bremse. (C)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Zuruf von der SPD: Unsinn!)

Bei der KWK geht es ums Energiesparen und darum, aus weniger mehr zu machen, mit dem gleichen Energieeinsatz Strom und Wärme gleichzeitig zu erzeugen und so Energiekosten und Treibhausgase zu reduzieren. Aber anstatt diese Option entschlossen voranzutreiben, lassen Sie mit dem Gesetzentwurf der Bundesregierung die großen Chancen, die die KWK bietet, einfach verstreichen; in vielen Dingen waren wir uns doch schon einig. Das ist leider vonseiten der Bundesregierung eine Energiewendepolitik mit angezogener Handbremse.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Abg. Eva Bulling-Schröter [DIE LINKE])

Sie kürzen mir nichts, dir nichts das KWK-Ziel zusammen. Von Ihrem Versprechen im Koalitionsvertrag, die KWK auszubauen, wollen Sie auf einmal nichts mehr wissen. Statt die versprochenen 25 Prozent vom Nettostromerzeugungsanteil bis zum Jahr 2020 zu erreichen, wollen Sie die KWK faktisch einfrieren. Ich frage Sie: Worauf sollen sich die Stadtwerke, die Betreiber und die Investoren bei Ihren KWKPlänen eigentlich noch verlassen?

(Dr. André Hahn [DIE LINKE]: Nicht auf diese Koalition!)

- Sieht etwa so verlässliche Wirtschafts- und Energiepolitik aus? Das finde ich nicht. (D)

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN)

Noch etwas ärgert mich gewaltig an Ihrem Entwurf eines neuen KWK-Gesetzes. Nachdem Sie der Bürgerenergie schon bei der EEG-Novelle baumstammgroße Knüppel zwischen die Beine geworfen haben – Stichwort „Ausschreibungen“ –, wollen Sie nun ganz offensichtlich auch bei der KWK das dezentrale Bürgerengagement für die Energiewende mit aller Kraft abwürgen. Oder wie sonst soll man es interpretieren, dass Sie die Förderung von kleinen KWK-Anlagen massiv kürzen? Sie benachteiligen mit dem vorliegenden Gesetzentwurf ausgerechnet intelligente und bürgernahe Versorgungslösungen für eine umweltschonende Strom- und Wärmeversorgung in Wohnanlagen, also die sogenannten Mieterstrom- und -wärmemodelle. Deshalb liest sich der vorliegende Gesetzentwurf für mich wie ein weiterer Baustein in Ihrem „Anti-Bürgerenergie-Programm“.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Immerhin: In einem ganz wichtigen Punkt haben Sie unsere Forderung vom März aufgegriffen. Künftig wollen Sie keine neuen KWK-Anlagen auf Kohlebasis mehr fördern; das ist ein überfälliger Schritt. Allerdings kann diese kleine Korrektur im KWK-Gesetz nicht über Ihren riesigen Fehler hinwegtäuschen, den Sie diese Woche bei der Stilllegung der Kohlemeiler gemacht haben. Es ist ein absolutes Unding, dass nun ausgerechnet die uralten

Dr. Julia Verlinden

- (A) Kohleleckschleudern Stilllegungsprämien in Milliardenhöhen bekommen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

Sie können es einfach nicht lassen mit Ihren Geschenken an die Kohlekonzerne. Diese schmutzigen Geschenke gehen am Ende nicht nur zulasten der Energieverbraucherinnen und Energieverbraucher, sondern vor allen Dingen zulasten des Klimas, und das ist das Gegenteil von nachhaltiger Klimaschutzpolitik. Ich bin gespannt, welche Reaktionen Sie damit in Paris erzeugen.

(Beifall der Abg. Anja Hajduk [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Ich bin auch gespannt, was Sie in der nächsten Woche von den Experten in der Anhörung im Wirtschaftsausschuss zu hören bekommen und ob Sie dann bereit sind, das, was Sie gerade angekündigt haben, und vielleicht noch viele andere Verbesserungen umzusetzen. Wir sind gerne dabei.

So viel dürfte jetzt klar geworden sein: Die Korrekturen sind dringend erforderlich. Wir brauchen mehr Klimaschutz statt weniger. Wir brauchen mehr Möglichkeiten für Bürgerenergie. Deshalb brauchen wir auch mehr effiziente KWK-Anlagen und nicht weniger.

Vielen Dank.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
sowie bei Abgeordneten der LINKEN)

- (B) **Vizepräsidentin Petra Pau:**

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird die Überweisung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 18/6419 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Gibt es dazu anderweitige Vorschläge? – Das ist nicht der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 29 auf:

Erste Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines **Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über Bausparkassen**

Drucksache 18/6418

Überweisungsvorschlag:
Finanzausschuss (f)
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 25 Minuten vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Parlamentarische Staatssekretär Dr. Michael Meister.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Dr. Michael Meister, Parl. Staatssekretär beim Bundesminister der Finanzen:

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir sprechen heute über die Änderung des Bau-

sparkassengesetzes. Das aktuelle Bausparkassengesetz in Deutschland stammt aus dem Jahr 1991. Es haben sich offensichtlich zahlreiche regulatorische Veränderungen ergeben, insbesondere infolge der Finanzkrise 2007/2008. Dies sollte mit Sicherheit Anlass sein, auch das Bausparkassengesetz zu modernisieren und an die neuen Rahmenbedingungen anzupassen. (C)

Außerdem erleben wir eine besondere Entwicklung am Markt: Die Niedrigzinsphase führt dazu, dass das Bausparkassengeschäft mit relativ hohen Einlagezinsen aus der Vergangenheit und gleichzeitiger Zinszusage bei Kreditaufnahme in beide Richtungen nicht mehr funktioniert, weil sehr viele zum einen die Einlagechance bei hohen Zinsen nutzen, aber die Kredite, die sie dafür einkaufen, nicht in Anspruch nehmen. Deshalb müssen wir darüber nachdenken, wie das Modell Bausparkasse auch in Zukunft funktionieren kann.

Wir legen einen Entwurf vor, der eine Modernisierung des Bausparkassengesetzes vorsieht. Es geht darum, Verfahren und Methoden so anzupassen, dass die 21 Bausparkassen, die wir heute in Deutschland haben, ihr Geschäft mit dem Grundgedanken Bausparen – im Sinne eines langfristigen Sparens mit dem Ziel der Eigentumbildung im Bereich des Wohneigentums – fortführen können.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Wir wollen Risiken, die in diesem Geschäft liegen, durch ein vernünftiges Risikomanagement der Bausparkassen entgegenwirken. Dafür wollen wir § 25 a des Kreditwesengesetzes bezüglich der Bausparkassen präzisieren. Wir wollen den Bausparkassen auf beiden Seiten, sowohl auf der Ertragsseite als auch auf der Kostenseite, helfen, damit sie ihr Geschäftsmodell etwas flexibilisieren können. Wir wollen ihnen zusätzliche Handlungsoptionen an die Hand geben, zum einen, indem wir Immobilienfinanzierungen, die nicht dem klassischen Bausparkredit entsprechen, durch Bausparkassen erlauben. Über die Möglichkeit zur Vergabe solcher Kredite wollen wir weitere Einnahmemöglichkeiten für die Bausparkassen schaffen. Auf der anderen Seite wollen wir ihnen die Möglichkeit der Finanzierung über Pfandbriefe einräumen. Auch dafür brauchen wir eine entsprechende Flexibilisierung. Das heißt, wir versuchen, sowohl auf der Kostenseite als auch auf der Ertragsseite ein Stück weit für Entspannung zu sorgen. Dabei wollen wir am Spezialbankenprinzip für die Bausparkassen festhalten. Wir wollen dieses Spezialbankenprinzip nicht aufgeben. (D)

Wir haben, wie erwähnt, 21 Bausparkassen mit über 30 Millionen Bausparverträgen. Das heißt, Bausparen trifft in Deutschland nach wie vor auf eine sehr große Akzeptanz. Wir sprechen über mehr als 150 Milliarden Euro, die sich aktuell als Ansparsumme in Bausparverträgen befinden. Das heißt, wir müssen mit dieser Frage sehr sensibel und sehr sorgsam umgehen.

Es geht – ich habe es angesprochen – um die Zinsbindungsfristen und damit um die Ertragsseite der Bausparkassen. Ich glaube, die Beantwortung der Frage, wie in Zukunft Bauspartarife gestaltet werden, ist nicht Aufgabe der Politik und nicht Aufgabe der Entscheider hier im Parlament, sondern das ist Aufgabe der Bausparkas-

Parl. Staatssekretär Dr. Michael Meister

- (A) sen und deren Manager. Ich glaube, wir müssen die notwendige Flexibilität schaffen, damit Tarife auch in dem jetzigen Umfeld regulatorisch wie marktseitig angeboten werden können.

Beispiele für Regelungen, die wir treffen, habe ich genannt. Wir wollen dabei auch zulassen, dass der Sonderposten für die baupartechnische Absicherung für Kapitalanlagemöglichkeiten flexibler genutzt werden kann. Ich glaube, es ist richtig, dass wir bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht dafür sorgen, dass die Regulierung, die wir an dieser Stelle haben, genutzt wird, um sozusagen speziell auf dieses Modell einzugehen.

In diesem Sinne möchte ich Sie bitten, diesen Gesetzentwurf zügig zu beraten. Wir würden uns wünschen, ihn zum Jahreswechsel 2015/2016 in Kraft zu setzen, um damit den Bausparkassen eine Perspektive für die Zukunft zu bieten.

Wir haben mit Absicht gesagt, dass wir bei der ganzen Geschichte nicht nur auf die Bausparkassen schauen, sondern auch die Interessen der Bausparer wahren wollen. Die Interessen der Bausparer wahren wir, indem wir als Gesetzgeber von Eingriffen in bestehende Verträge absehen. Ich glaube, das ist an dieser Stelle eine richtige Grundentscheidung und trägt dazu bei, dass bei Bausparern das Vertrauen in dieses Produkt und ihre Partner erhalten bleibt.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

- (B) Ich darf Sie um eine positive Beratung dieses Gesetzentwurfs bitten und hoffe, dass er am Ende in der dritten Lesung Ihre Zustimmung findet.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU und der SPD)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Susanna Karawanskij für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Susanna Karawanskij (DIE LINKE):

Vielen Dank. – Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste! In dieser Debatte geht es um Bausparkassen, um Anpassungen an das Risikomanagement und um das Aufsichtsrecht in der EU, sodass die neuen Aufgaben der Europäischen Zentralbank berücksichtigt werden können. Aber vor allen Dingen wird mit diesem Gesetzentwurf auf die Auswirkungen im Niedrigzinsumfeld reagiert. Dauerhaft niedrige Zinsen können negative Auswirkungen auf Banken, auf Versicherungen und auf Bausparkassen haben. Doch man sollte genau prüfen, ob die in Gesetzesform gegossenen Änderungen tatsächlich zielführend sind und letzten Endes die Kunden bzw. die Verbraucherinnen und Verbraucher nicht benachteiligt werden.

Ich möchte noch einmal daran erinnern: Obwohl die Ertragslage der meisten Lebensversicherer alles andere als bedenklich ist und war, wurde zum Beispiel im Le-

- bensversicherungsreformgesetz die Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven gekappt. (C)

(Lothar Binding (Heidelberg) [SPD]: Das war klug!)

Auch am Mittwoch beim Fachgespräch des Finanzausschusses über Niedrigzinspolitik wurde deutlich, dass man die Niedrigzinsphase zum gegenwärtigen Zeitpunkt auf keinen Fall dämonisieren und auch keine falschen Schlüsse daraus ziehen sollte.

Bausparkassen werden fortan weitere Betätigungsfelder eingeräumt, um ihre Ertragslage zu stärken. Sie sollen neben ihrem Kerngeschäft, Bausparkassendarlehen zu gewähren, nun auch gewöhnliche Baudarlehen gewähren und Hypothekendarlehen herausgeben, um sich zu refinanzieren. Diese Tätigkeitsausweitung steht dem bisherigen Kerngeschäft der Bausparkassen zweifelsohne nahe. Aber ich frage mich, in welchem Umfang Bausparkassen personelle und auch finanzielle Ressourcen haben, um stabilere und höhere Erträge zu erwirtschaften. Ich bin mir auch unsicher, ob tatsächlich alle Bausparkassen von dieser Tätigkeitsweiterung profitieren bzw. ob auch das notwendige Know-how in ganzer Breite vorhanden ist. Es reicht nicht, dass das Finanzministerium betont, dass die Bankenaufsicht zukünftig strenger beobachten muss. Das klingt für mich ein bisschen nach einem Pfeifen im Walde.

- Gut ist, dass im Gesetzesentwurf, so wie er jetzt vorliegt, keine Aktienquote für die Kapitalanlagen von Bausparkassen festgelegt wurde. Das muss auch so bleiben. Denn sonst würde auch hier wieder ein Einfallstor geschaffen werden, um die Gelder der Bausparer auf dem Börsenparkett aufs Spiel zu setzen. Da stellt sich dann noch mehr die Frage, inwieweit das Know-how bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorhanden ist, das Geld der Kunden in Aktien zu investieren. Das wäre aber tatsächlich überhaupt nicht das Kerngeschäft der Bausparkassen. (D)

Was uns nicht gefällt, ist die Einführung der Definition eines Bausparerkollektivs; das gefällt uns überhaupt nicht.

(Manfred Zöllmer [SPD]: Aber das hat doch Tradition bei euch!)

Denn seit geraumer Zeit versuchen die Bausparkassen, ihre Kunden vorzeitig aus gut verzinsten Verträgen zu drängen; sie kündigen einseitig die Verträge. Zahlreiche Gerichtsverfahren laufen da noch. Die Urteile zeigen bislang noch keine klare Linie. Mit der Definition eines Bausparerkollektivs könnte den Bausparkassen eine vorzeitige Kündigung erleichtert werden. Die Kündigung eines hochverzinsten Altvertrages könnte immer als im Interesse des Kollektivs liegend begründet werden. So etwas stärkt einseitig die Lage der Bausparkassen, läuft allerdings den Interessen der Verbraucherinnen und Verbraucher entgegen. Das ist mit uns nicht zu machen.

(Beifall bei der LINKEN)

Auch die Lebensversicherungen berufen sich auf das Versichertenkollektiv, um Verbraucherschutz und Rech-

Susanna Karawanskij

- (A) te der Versicherten – ich möchte als Beispiel die Überschussbeteiligung anführen – zu umgehen.

(Ralph Brinkhaus [CDU/CSU]: Das ist ja ein derartiger Unsinn!)

Meine Damen und Herren, ich möchte zusammenfassen: Bausparkassen sollen nach diesem Gesetzentwurf ihre Geschäfte ausweiten und höhere Erträge unter Inkaufnahme größerer Risiken erwirtschaften dürfen. Mögliche Folgen für Verbraucher bleiben allerdings ausgeblendet. Ihre Stellung wird hier gerade nicht gestärkt. Sie werden vielmehr größeren Unwägbarkeiten ausgesetzt, weswegen wir dringend für Nachbesserungen am Gesetzentwurf plädieren und diese fordern werden. In der Form, in der der Gesetzentwurf jetzt vorliegt, überzeugt er nicht.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Manfred Zöllmer für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Manfred Zöllmer (SPD):

- (B) Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Bausparkassen sind Kreditinstitute, deren Geschäftsbetrieb darauf gerichtet ist, Einlagen von Bausparern entgegenzunehmen und daraus Gelddarlehen für wohnungswirtschaftliche Maßnahmen zu gewähren. – So definiert die BaFin das Geschäftsmodell von Bausparkassen. Zusammengefasst heißt das: ein paar Jahre sparen und dann einen günstigen Kredit fürs Haus bekommen. Dies basiert auf der Grundidee des kollektiven Bausparens. Liebe Kollegin Karawanskij, ich dachte, gerade die Linke könnte mit dem Begriff des Kollektivs einigermaßen vernünftig umgehen.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Aber ich habe mich da getäuscht.

(Susanna Karawanskij [DIE LINKE]: Mit der Solidarität im Kollektiv! Ja, aber die Frage ist doch immer, welches Kollektiv Sie beschreiben! – Zuruf von der SPD: Die SPD kann es schon besser! – Klaus-Peter Flosbach [CDU/CSU]: Oh, jetzt wird es spannend! – Weiterer Zuruf von der CDU/CSU: Die SPD hätte das besser tarnen können!)

Ihre Kritik habe ich da nicht verstanden.

Die Idee ist im Übrigen sehr alt. Sie stammt aus China und kam dort bereits im 3. Jahrhundert vor Christus vor. Die erste deutsche Bausparkasse für jedermann wurde durch Pastor von Bodelschwingh 1885 in Bielefeld gegründet

(Dr. Gerhard Schick [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was hat Ihnen Ihr Team denn da aufgeschrieben? – Zuruf von der SPD: Bielefeld gibt es gar nicht!)

- im Übrigen ein untrügliches Anzeichen dafür, dass es Bielefeld doch gibt, lieber Herr Kollege. (C)

(Heiterkeit bei der SPD und der CDU/CSU)

Gesetzlich geregelt wurde das Thema in Deutschland 1973 durch das Bausparkassengesetz und die Bausparkassenverordnung. Das Gesetz wurde dann 1991 novelliert, um den Weg in den europäischen Binnenmarkt zu ebnen. In Deutschland haben wir eine duale Struktur der Bausparkassen: die privaten Bausparkassen auf der einen Seite und die Landesbausparkassen in der Trägerschaft von Bundesländern und/oder Sparkassenorganisationen auf der anderen Seite.

Warum brauchen wir eigentlich ein neues Gesetz? Wenn Sie aktuell unter diesem Stichwort einen Blick in die Zeitungslandschaft werfen, dann stoßen Sie auf Meldungen wie – ich darf zitieren – „Der Niedergang der Bausparkassen“ – das war in der *FAZ* – oder – Zitat – „Der verzweifelte Überlebenskampf der Bausparkassen“; das war in der *Welt*. Es gibt also offensichtlich ein Problem.

Ich darf einen Bankenprofessor zitieren:

Das Geschäftsmodell der Bausparkassen ist hochgradig gefährdet.

Er fährt fort:

Wenn die Niedrigzinsphase noch zwei, drei Jahre anhält, werden die ersten Bausparkassen in existenzielle Not geraten.

- Sie seien die „Verlierer der Niedrigzinspolitik“. (D)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, eigentlich ist das paradox. Denn gerade die Niedrigzinspolitik der EZB hat einen ungeahnten Immobilienboom ausgelöst. Die Flucht vieler Menschen in Betongold angesichts niedriger Zinsen hat auf der anderen Seite aber auch die Branche der Bausparkassen in eine Krise gestürzt; denn die vor einigen Jahren abgeschlossenen und angesparten Verträge sind nun nicht mehr attraktiv. Ein Immobiliendarlehen von einer Bank ist heute häufig zu viel günstigeren Zinsen zu bekommen.

In der Vergangenheit wurden von den Bausparkassen ganz ordentliche Zinsversprechungen gemacht, um für Anleger entsprechend attraktiv zu sein, sodass viele Kunden heute ihr angespartes Geld lieber für ordentliche Zinsen bei der Bausparkasse parken und dies als lukrative Geldanlage sehen, während sie sich den Kredit am Markt besorgen. Das heißt, die Bausparkassen werden von ihren Kunden ein bisschen in den Schwitzkasten genommen. Deshalb ist der Gesetzgeber gefordert, das eine und das andere neu zu justieren.

Wir wollen auf die Herausforderungen der Niedrigzinsphase reagieren und das bewährte System der Bausparkassen mit ihrer geschäftspolitischen Ausrichtung als Spezialinstitute stärken; denn wir wollen und müssen den Wohnungsbau in Deutschland fördern.

Ich sage aber noch einmal ganz ausdrücklich, dass von diesen Regelungen, die wir anstreben, die Verbraucherinnen und Verbraucher nicht betroffen sein werden.

Manfred Zöllmer

- (A) Ihre Rechtsstellung bleibt unverändert. Ich glaube, das ist eine ganz wichtige Botschaft.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Im Wesentlichen geht es darum, die Bausparkassen von einigen gesetzlichen Fesseln zu befreien und ihnen die Möglichkeit zu geben, auch in einer Niedrigzinsphase wirtschaftlich attraktiv zu bleiben, ohne dass wir die Risiken im gesamten Finanzsystem damit erhöhen.

Im Zuge dieses Gesetzgebungsverfahrens werden wir deshalb die Frage prüfen müssen, ob wir eine Erhöhung der Beleihungsgrenze über 80 Prozent hinaus zulassen wollen. Bisher dürfen Bausparkassen Darlehen nur bis zu dieser Grenze vergeben. Aufgrund der von den Bausparkassen vorzunehmenden Abschläge bei der Beleihungswertermittlung ergibt sich bei einer Beleihungsgrenze von 80 Prozent regelmäßig nur ein Anteil von ungefähr 75 Prozent des Verkehrswerts, der von den Bausparkassen ohne Zusatzsicherheiten finanziert werden kann.

Dies überfordert häufig gerade junge Familien finanziell und benachteiligt die Bausparkassen im Wettbewerb. Wir werden deshalb prüfen, ob eine Erhöhung der Beleihungsgrenze mit dem Ziel einer stabilitätsgerechten Ausgestaltung der Finanzmärkte vereinbar ist.

Durch die Niedrigzinsen können Bausparkassen bei vorgegebener konservativer Anlagestrategie nur geringe Margen erzielen. Deshalb werden wir prüfen, wie stark wir die Geldanlagemöglichkeiten erweitern können, um die Ertragslage zu verbessern.

(B)

Liebe Frau Karawanskij, es geht dabei natürlich nicht um eine Lizenz zum Zocken mit den Kundengeldern,

(Susanna Karawanskij [DIE LINKE]: Das sagen Sie immer!)

sondern um eine sachgerechte und beschränkte Erweiterung der Anlagemöglichkeiten der Bauspargelder in den Bereichen „Aktien“ und „Forderungen aus nachrangigen Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen“ – und das in einem sehr begrenzten Maße. Dass Sie Staatsanleihen nicht für total sicher erklären können, wissen wir aufgrund dessen, was in den vergangenen Jahren passiert ist.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der CDU/CSU – Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Besser VW-Aktien!)

– Das wird man sehen.

Daneben gibt es eine Reihe weiterer Punkte, denen wir unsere besondere Aufmerksamkeit widmen werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, mit diesem Gesetzentwurf wollen wir die Bausparkassen stärken. Bausparen soll auch zukünftig für Verbraucher attraktiv bleiben. Für sie ändert sich nichts. Die bestehende Rechtsgrundlage bleibt erhalten. Es geht uns um eine sinnvolle Neujustierung einiger gesetzlicher Rahmenbedingungen, damit die Bausparkassen auch in einer Niedrigzinsphase ihre Aufgaben erfüllen können.

Vielen Dank.

(C)

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Dr. Gerhard Schick für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die gerade vorgetragene Definition, was eine Bausparkasse macht, ist historisch richtig. Wenn man sich aber anschaut, was Bausparkassen heute machen, dann sieht man: Es gibt dazu einen großen Unterschied. Die alte Idee ist: Erst wird der Bausparvertrag angespart, dann gibt es die Zuteilung, und danach habe ich die Möglichkeit, meine Immobilie über einen Kredit zu finanzieren. In beiden Phasen, sowohl beim Ansparen als auch beim Kredit, habe ich ein niedriges Zinsniveau. Eine gute Idee.

Tatsache ist aber, dass heute die Bausparkassen – das zeigt ein Blick auf die Bilanz des Bausparkassensektors in Deutschland – zu über drei Vierteln gar nicht mehr dieses Geschäft betreiben, sondern in den letzten Jahren – man muss sogar sagen: Jahrzehnten – der Anteil dieses traditionellen Geschäftes kontinuierlich nach unten gegangen ist, und zwar nicht erst, seitdem die Zinsen aufgrund der Finanzkrise so niedrig sind, sondern schon seit den 90er-Jahren. Damals war das Verhältnis noch umgekehrt. Damals machte der Anteil des traditionellen Geschäfts drei Viertel aus. Das ist heute nicht mehr der Fall.

(D)

An diese Stelle sind sogenannte Koppelungsgeschäfte getreten. Das besagt, dass man eine Immobilienfinanzierung mit einem Bausparvertrag koppelt, der gleichzeitig angespart wird. Dabei muss man massive Zweifel haben, ob dieses Modell für den Kunden eine günstige Lösung ist. Warum haben sich denn die Bausparkassen über Jahre hinweg dagegen gewehrt, dass man für das Koppelprodukt gemeinsam den Effektivzins ausweisen muss? Der Grund war, dass dadurch ein Vergleich möglich gewesen wäre und deutlich geworden wäre, dass dieses Modell für den Verbraucher häufig nicht die günstigste Lösung ist.

Jetzt liegt uns ein Gesetzentwurf vor, in dem zu dieser Fehlentwicklung überhaupt nichts steht. Das kann natürlich überhaupt nicht überzeugen. Außerdem muss man sehen, dass die Finanzaufsicht sogar die Grundlage dafür gelegt hat. Es ist so, dass die Finanzaufsicht 2002 diese Ausweitung nichttraditioneller Geschäfte ermöglicht hat. Auch davor, 1990, gab es mit dem Bausparkassengesetz eine Ausweitung dieser Möglichkeiten. Das hat insgesamt nicht dazu geführt, das traditionelle Bausparen zu stärken, sondern das hat unseres Erachtens zu einer Fehlentwicklung geführt.

Diese Entwicklung im Gesetz fortzuschreiben und zu sagen: „Wir weiten die Möglichkeiten noch mehr aus“, heißt, dass Sie das Spezialitätsprinzip, das besagt, dass Bausparkassen etwas anderes sind als Banken, noch wei-

Dr. Gerhard Schick

- (A) ter aufweichen. Ich glaube, wir müssen uns intensiv ansehen, ob das der richtige Weg ist.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
und bei der LINKEN)

Es ist eine Frage, ob es wirklich sinnvoll und notwendig ist, dass Bausparkassen jetzt auch Pfandbriefe kaufen können. Welche Bausparkasse will das überhaupt? Welche Bausparkasse kann das brauchen? Dann gehen Sie an den Fonds zur baupartetechnischen Absicherung heran: Er soll dazu beitragen, in der Niedrigzinsphase die Erträge zu stabilisieren. Allerdings hat er nur ein Volumen von 1,4 Prozent des gesamten Bausparguthabens in Deutschland. Ich halte die Hoffnung, dass man damit eine Stabilisierung erreichen könnte, für ziemlich wackelig und nicht überzeugend.

Vor allem wollen wir sicherstellen, dass dieser Fehlentwicklung, dass Kunden häufig Angebote bekommen, die aus einem eigentlich guten Sektor stammen, aber angesichts dessen, wie es heute läuft, keine gute Lösung sind, entgegengetreten wird und die Kunden somit wieder gute Angebote erhalten. Zum einen müssen wir Transparenz schaffen, sodass die Kunden die Produkte vergleichen können. Zum anderen müssen wir fragen: Wie können wir der Fehlentwicklung der letzten Jahre mit diesem Gesetz begegnen, anstatt einfach die Fehlentwicklungen fortzuschreiben und die Möglichkeiten der Bausparkassen auszuweiten?

- (B) Im Endeffekt machen Sie Folgendes: Aus der heutigen Problemlage verschieben Sie die Risiken in die Zukunft. Es wird zusätzliche Risiken auf die Bilanz der Bausparkassen geben. Dann werden wir uns in einigen Jahren mit weiteren Fehlentwicklungen beschäftigen müssen. Dieser Ansatz kann nicht überzeugen.

Danke schön.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
und bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Für die CDU/CSU-Fraktion hat der Kollege Alexander Radwan das Wort.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Alexander Radwan (CDU/CSU):

Meine sehr verehrten Damen und Herren! Wir beraten heute in erster Lesung die Novellierung des Bausparkassengesetzes. Nach den Reden der bisherigen Redner könnte man den Eindruck gewinnen: Der Grund, warum wir hier stehen, ist, dass die Bausparkassen große Fehler gemacht, dass sie falsche Geschäftsmodelle verfolgt haben und möglicherweise überflüssig sind.

(Dr. André Hahn [DIE LINKE]: Das hat keiner gesagt!)

- So konnte man es verstehen. – Warum stehen wir heute hier? Wir stehen heute wegen der Zinspolitik der EZB in den letzten Jahren hier, (C)

(Beifall bei der CDU/CSU – Dr. Gerhard Schick [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist falsch! Das ist empirisch nicht belegt!)

einer Zinspolitik, die in dieser Form selbst Herr Dr. Schick nicht vorausgesagt hat. Bei aller Weisheit, die Sie hier regelmäßig reklamieren, haben auch Sie das nicht voraussagen können.

(Anja Hajduk [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Dann sagen Sie doch mal was zur Kritik, wenn Sie so weise sind!)

– Das werde ich schon, Frau Kollegin, keine Angst. Mit Herrn Dr. Schick duelliere ich mich gern, zumindest verbal.

Zur Zinspolitik der letzten Jahre möchte ich sagen: Die einen oder anderen haben es noch nicht mitbekommen, wie zum Beispiel bei der Lebensversicherung: Diesem Thema haben wir uns gewidmet. Die Kollegin Karliczek hat das hervorragend gelöst.

Wir haben uns mit dem Thema betriebliche Altersvorsorge, dem Thema Bausparkassen und dem Thema Regionalbanken zu beschäftigen. Deswegen haben wir doch, von allen Obleuten beschlossen, die Anhörung in dieser Woche durchgeführt. Warum haben wir diese Anhörung gemacht? Wir haben sie deswegen gemacht, weil alle der Meinung sind: Die EZB-Zinspolitik geht eigentlich am Markt vorbei und hat keine Auswirkungen. – Aber genau das Gegenteil ist der Fall. (D)

Und deswegen diskutieren wir heute über das Thema Bausparkassen. Wir wollen ein gutes, traditionelles Produkt zukunftsfähig machen.

Das Absurde an der Diskussion, die wir gerade führen müssen, ist, dass die Situation an den Kapitalmärkten in den USA – von dort sind ja die Wirtschafts- und Währungsprobleme gekommen, und daraufhin sind entsprechende Reaktionen der Europäischen Zentralbank, der Fed und der japanischen Zentralbank erfolgt – dazu führt, dass alle traditionell langfristigen Modelle in eine Schiefelage kommen. Das ist die Konsequenz.

Es wäre ein Treppenwitz der Geschichte, wenn ausgerechnet diejenigen, die die Finanzmarktkrise ausgelöst haben, die Profiteure werden, weil die langfristigen Modelle geschliffen werden.

Darum ist es dringend notwendig, dass wir hier auf politischer Ebene mit den Maßnahmen reagieren, die bereits diskutiert wurden, sei es durch die Ausgabe von Pfandbriefen oder mit der Möglichkeit, dass man sich im Bausparektor breiter aufstellt. Dies alles wurde schon genannt.

Letztendlich geht es in der Debatte heute darum – es ist sehr wichtig, dass nicht in existierende Verträge oder generell in die Vertragsbeziehungen zwischen Bausparkasse und Bausparer eingegriffen wird –, dass das Vertrauen erhalten und aufgebaut wird. Darum ist es wichtig,

Alexander Radwan

- (A) dass hier nicht eingegriffen und dass das richtige Signal ausgesandt wird.

(Beifall bei der CDU/CSU – Susanna Karawanskij [DIE LINKE]: Wir nehmen Sie beim Wort, Herr Radwan!)

Das Spezialbankensystem bleibt durch diesen Gesetzentwurf erhalten. Mein dringender Appell an die europäische Ebene ist, dass auch das Spezialbankensystem bei der Regulierung berücksichtigt wird. Meine Bitte an das BMF bzw. an die BaFin ist, dass man, wenn zum Beispiel auch in der EBA das Zinsänderungsrisiko thematisiert wird und man dort zu Vorgaben kommt, nicht pauschal alles über einen Kamm schert und sagt: „Eine Bausparkasse wird wie jede normale Bank behandelt“, sondern dass auch die europäische Ebene diese Besonderheit in ihrer Normierung berücksichtigt. Wir sollten das Spezialbankensystem bei uns hochhalten und auch auf europäischer Ebene dafür sorgen, dass die Strukturen erhalten bleiben und zukunftsweisend werden.

Bausparverträge sind ein traditionelles, gutes Produkt, das sehr viele Menschen in Deutschland dazu gebracht hat, Eigentum an Immobilien zu erwerben. Darum können wir mit diesem Gesetzesvorschlag alle Debatten führen, die notwendig sind – die Kollegin Karliczek als Berichterstatterin hat sich hierauf schon bestens vorbereitet –, um Korrekturen anzugehen.

- (B) Wir dürfen nichts unversucht lassen, damit das Bausparen zukunftsweisend bleibt. Schließlich ist das Bausparprodukt nicht als solches das Problem, sondern die ökonomischen Rahmenbedingungen, in denen wir uns bewegen. Das ist der eigentliche Haken, den wir sehen.

Besten Dank für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU/CSU – Lothar Binding (Heidelberg) [SPD]: Aber die EZB ist nicht alleine schuld! Wir applaudieren aber trotzdem!)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird Überweisung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 18/6418 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Gibt es dazu anderweitige Vorschläge? – Das ist nicht der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 30 auf:

Beratung des Antrags der Abgeordneten Harald Weinberg, Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbeiträge – Doppelverbeitragung vermeiden

Drucksache 18/6364

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit (f)
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz
Finanzausschuss
Ausschuss für Arbeit und Soziales

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 25 Minuten vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist so beschlossen. (C)

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Kollege Matthias B. Birkwald für die Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Die ganz große Koalition aus Union, SPD, Grünen und FDP hat im Jahr 2001 das Niveau der gesetzlichen Rente auf Talfahrt geschickt. Um beinahe 20 Prozent wird die Rente bis 2030 gekürzt werden.

Nun frage ich Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen: Was raten Sie den Menschen, wenn Sie gefragt werden, wie man für das Alter vorsorgen soll? Mit der Ruster-Rente wohl eher nicht; denn sie ist der totale Flop.

Nein, jetzt soll es die betriebliche Altersvorsorge richten. Sie steht im Koalitionsvertrag. Viel passiert ist da bisher nicht.

Der Kollege Peter Weiß von der Union hat dazu gesagt – ich zitiere aus der *FAZ* vom 8. September –, er wolle, dass die Arbeitgeber mit Freude und Begeisterung ihren Arbeitnehmern eine betriebliche Altersvorsorge anbieten. Tja, liebe Kolleginnen und Kollegen, nur, was die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dann konkret mit Freude anbieten, welche schlechten Angebote sie ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dann oft machen und zu welchen Konditionen dann etwas angeboten wird: Dazu habe ich von der Koalition bisher noch nichts gehört. Genau das ist das Problem. (D)

Zahlen die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen nämlich nichts dazu, wie das heute leider oft üblich ist, dann ist die betriebliche Altersversorgung ein reines Minusgeschäft. Das sage nicht ich, sondern das sagt Georg Plötz, der Altersvorsorgespezialist der Verbraucherzentrale Bayern. Das betone ich besonders für die CSU-Kolleginnen und -Kollegen im Saal.

Liebe Kolleginnen und Kollegen der Koalition, wenn Sie die Arbeitgeber aus der Verantwortung und aus der Haftung entlassen, dann kümmern sie sich gar nicht mehr um die Konditionen der Betriebsrenten ihrer Beschäftigten. Schon heute sind Direktversicherungen bei den Chefs am beliebtesten; denn damit hat der Arbeitgeber nicht viel Arbeit. Er oder sie schließt dann zum Beispiel bei der Allianz oder AXA einfach eine Lebensversicherung für die Beschäftigten ab, mehr nicht.

Viele Beschäftigte verstehen gar nicht, was daran noch betriebliche Altersversorgung sein soll. Denn der Arbeitgeber macht gar nichts mehr, gerade bei Direktversicherungen.

Meine Damen und Herren, im März dieses Jahres habe ich mich mit Vertretern des Vereins Direktversicherungsgeschädigte e. V. getroffen. GMG-Geschädigte haben sie sich vorher genannt. 7,6 Millionen solcher Verträge gibt

Matthias W. Birkwald

- (A) es. GMG, liebe SPD, steht für Ihr Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2004.

(Mechthild Rawert [SPD]: Gutes Gesetz!)

Schade, dass die Kollegin Ulla Schmidt nicht im Saal ist. Sie hat das GMG damals ja mit dem heutigen Ministerpräsidenten Seehofer verhandelt. In diesem Zusammenhang erinnere ich mich an einen Satz von Herrn Seehofer. „Das war eine der schönsten Nächte meines Lebens“, sagte er.

(Dr. Kirsten Tackmann [DIE LINKE]: Das wissen wir noch!)

Für die Betroffenen sollte es aber ein böses Erwachen geben. Sie hatten nämlich bereits Direktversicherungen abgeschlossen und ihre Versicherungsprämien aus verbeitragtem Einkommen gezahlt, also aus ihrem Nettoeinkommen. Und dann beschließt Gesundheitsministerin Ulla Schmidt aus Geldnot, dass diese Beschäftigten auch bei der Auszahlung im Alter volle Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zahlen müssen. Zum zweiten Mal volle Beiträge! Was heißt das? Das sind knapp 20 Prozent; denn die Rentnerin bzw. der Rentner zahlen den Arbeitnehmer- und den Arbeitgeberbeitrag, und dann ist das häufig eine dreifache Belastung. Das nenne ich kalte Enteignung, und das ist extrem ungerecht.

(Beifall bei der LINKEN)

- (B) Ein Beispiel: Giuseppe Burcheri, ein ehemaliger Ford-Mitarbeiter, zahlte während seines Arbeitslebens, und er zahlt im Alter noch einmal. Was zahlt er? Er zahlt den eigenen und den Krankenversicherungsbeitrag des Arbeitgebers für eine sogenannte Betriebsrente. Hätte er eine private Zusatzversicherung abgeschlossen, hätte er aus seiner Zusatzrente gar keinen Krankenversicherungsbeitrag gezahlt, nicht einen Cent. „Hätte ich das damals gewusst, hätte ich die Versicherung nie abgeschlossen“, sagte Giuseppe Burcheri völlig zu Recht. Aber er konnte nicht wissen, was die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt eiskalt, rückwirkend, ohne jeglichen Vertrauensschutz und für alle Altverträge beschließen würde. Das hat sie aber. Deshalb musste Peter Weber von seinen 21 874 Euro nun 5 131 Euro an seine Krankenkasse zahlen, so ein Beispiel aus der *Wirtschaftswoche* von gestern. Darum, liebe Kolleginnen und Kollegen von SPD und Union, fordere ich Sie auf: Lassen Sie den Menschen endlich Gerechtigkeit widerfahren! Schaffen Sie die Doppelverbeitragung ab!

(Beifall bei der LINKEN)

Legen Sie einen Gesetzentwurf vor, der klipp und klar regelt, dass Sozialversicherungsbeiträge für Betriebsrenten nur einmal abgeführt werden müssen.

Vizepräsidentin Petra Pau:

Kollege Birkwald.

Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):

Ich komme zum Schluss, Frau Präsidentin. – Wenn bereits in der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden, dann dürfen in der Leistungsphase bzw. auf die Kapitalabfindung keine Krankenversicherungs-

und Pflegeversicherungsbeiträge mehr fällig werden. Alles andere ist ungerecht und *Garantiert beschissen!* Das ist übrigens der Titel eines druckfrischen Buches über den ganz legalen Betrug mit den Lebensversicherungen. (C)

Danke. Schönes Wochenende!

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat der Kollege Dietrich Monstadt für die CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Dietrich Monstadt (CDU/CSU):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Herr Kollege Birkwald, Sie sollten sich vielleicht weniger mit den schönen Nächten von amtierenden Ministerpräsidenten befassen und dafür mehr mit Fakten. Diese versuche ich Ihnen gleich einmal zu erklären.

Bis zum 31. Dezember 2003 hatten versicherungspflichtige Rentner aus Versorgungsbezügen nur die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der jeweiligen Krankenkasse zu zahlen. Durch das GKV-Modernisierungsgesetz unter Rot-Grün ist diese Rechtslage mit Wirkung zum 1. Januar 2004 so geändert worden, dass der Beitragssatz für Versorgungsbezüge von Pflichtversicherten vom halben auf den vollen allgemeinen Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse angehoben wurde. Freiwillig in der GKV versicherte Rentnerinnen und Rentner hatten aus Versorgungsbezügen bereits vor dem 1. Januar 2004 einen Beitrag nach dem vollen ermäßigten Beitragssatz zu zahlen. Insoweit sind die Vorschriften für die Beitragsberechnung aus Versorgungsbezügen für freiwillig versicherte Rentner und pflichtversicherte Rentner angeglichen worden. Im Ergebnis ist damals Gleichheit bzw. Gleichberechtigung im Sinne der Solidargemeinschaft geschaffen worden. Dies hat in der Folge auch die Rechtsprechung so gesehen. Untergesetzliche Urteile haben schon frühzeitig festgestellt, dass die Erhebung von Beiträgen aus Kapitalleistungen der betrieblichen Direktversicherung verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist. Auch das Bundesverfassungsgericht hat die Verfassungsgemäßheit dieser Regelung unter anderem mit Beschluss vom 6. September 2010 bestätigt. (D)

Sicherlich war die Finanzlage der GKV im Jahre 2003 eine andere als heute. In fünf Jahren wird sie wieder anders aussehen. Auf diese veränderten Bedingungen müssen wir reagieren. Genau dies machen wir aktuell. Über das Thema Direktversicherung wird derzeit in meiner Fraktion ausführlich im Rahmen einer fachübergreifenden Arbeitsgruppe zum Thema „Stärkung der betrieblichen Altersvorsorge“ diskutiert. Federführend ist hier der Ausschuss für Arbeit und Soziales.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Ja, ein guter Ausschuss!)

– Gut, dass Sie das anerkennen. Hätten Sie das auch einmal gesagt!

Dietrich Monstadt

- (A) Im Gegensatz zu den Antragstellern steht die unionsgeführte Koalition für eine wohldurchdachte und sachgerechte Politik. Wir stehen für Verlässlichkeit. Wir stehen für Nachhaltigkeit. Wir stehen für Generationengerechtigkeit.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Deshalb haben die Bürgerinnen und Bürger uns in die Regierungsverantwortung gewählt und nicht die Partei Die Linke.

(Michael Grosse-Brömer [CDU/CSU]: Da muss es noch andere Gründe geben!)

Daher überrascht nicht, dass Sie diesen absolut überflüssigen Antrag noch mit einem Antrag zur Bürgerversicherung anreichern. Vielleicht war der Antrag aber auch nur noch Mittel zum Zweck, um darüber heute noch einmal zu diskutieren, und dies vor dem auch Ihnen bekannten Hintergrund, dass die mit der Einführung einer Bürgerversicherung verbundene Abschaffung der privaten Krankenvollversicherung verfassungsrechtlich nicht zulässig bzw. höchst fragwürdig ist. Sie als Antragsteller wissen ganz genau – Sie sollten das jedenfalls wissen –, dass Sie bisher nichts, aber auch gar nichts an tragfähigen Konzepten vorgestellt haben,

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Doch! Sie haben den Antrag nicht gelesen! – Dr. Kirsten Tackmann [DIE LINKE]: Sie haben ihn nicht verstanden!)

- (B) nichts, mit dem man sich auch nur ansatzweise sachgerecht auseinandersetzen könnte.

Wir als CDU/CSU-Fraktion stehen für ein freiheitliches Gesundheitswesen. Wir setzen auf Wettbewerb zwischen den Krankenkassen, zwischen GKV und PKV.

(Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Es gibt keinen Wettbewerb zwischen GKV und PKV!)

Nur wettbewerbliche Strukturen können Effizienzreserven im Gesundheitssystem heben. Wir wollen Vielfalt und Wahlmöglichkeiten im Sinne der Versicherten sicherstellen.

Genau das ist der Grund, warum die Menschen in unserem Land nicht nur uns, sondern auch unserem Gesundheitswesen vertrauen und nicht Ihnen, meine Damen und Herren von den Linken.

(Michael Grosse-Brömer [CDU/CSU]: Sehr richtig!)

Die Einnahmen der GKV aus der Verbeitragung von Versorgungsbezügen betragen derzeit jährlich rund 5,2 Milliarden Euro, wobei der größte Teil auf Beiträge für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung entfällt. Die Beiträge aus den Versorgungsbezügen stellen somit ein unverzichtbares Element für die nachhaltige Finanzierung des Solidarprinzips der GKV dar. Als Gegenleistung steht der umfassende Versicherungsschutz in der GKV auch für diese Beitragspflichtigen zur Verfügung.

Die aktuelle Rechtslage dient somit auch der Erhaltung der Stabilität der Finanzierungsgrundlagen der

gesetzlichen Krankenversicherung; diese Rechtslage ist genau aus diesem Grund auch in höchstrichterlicher Rechtsprechung nicht beanstandet worden. Eine Neugestaltung im Beitragsrecht der GKV muss sorgfältig abgewogen und geprüft werden. Deshalb werden wir zunächst die Ergebnisse der Arbeit der fachübergreifenden Arbeitsgruppe abwarten. Vor diesem Hintergrund wird es Sie nicht überraschen, dass wir Ihren Antrag ablehnen müssen.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Doch! – Dr. André Hahn [DIE LINKE]: Schade eigentlich!)

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Die Kollegin Maria Klein-Schmeink hat für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen jetzt das Wort.

Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Der Antrag der Linken greift ein Problem auf, von dem viele von uns erfahren haben. Sehr viele von Ihnen werden genauso wie ich und andere Kollegen Briefe erhalten haben, in denen wir von empörten und entrüsteten Rentnern, Frührentnern und Neurentnern, Klagen darüber erhalten haben, dass die Belastung aus dieser zusätzlichen Verbeitragung ihnen erstens nicht bekannt war und sie diese zweitens nicht akzeptabel finden. Das ist das eine. Insofern greifen Sie ein Gerechtigkeitsdefizit auf, das tatsächlich vorhanden ist.

Aber die Linken versuchen mit ihrem Antrag, mit dem Mittel des Krankenversicherungsbeitragsrechts ein Problem zu lösen, das viel vielschichtiger ist. Es ist nämlich ein Problem, das wir insgesamt in der Behandlung der betrieblichen Altersversorgung auf der einen Seite und der anderen Formen von Altersvorsorge auf der anderen Seite haben. Da haben wir sowohl steuerrechtlich als auch beitragsrechtlich verschiedene und voneinander abweichende Formen der Behandlung und Berücksichtigung. Das wirft das eigentliche Problem auf und macht die Schiefelage aus. Deshalb meinen wir, dass der Ansatz, den die Linken gewählt haben, so nicht taugt.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Haben Sie einen besseren Ansatz? Dem würden wir gerne zustimmen!)

Aber wir sollten den Antrag zum Anlass nehmen, genau hinzuschauen, wie denn eigentlich die Ausgestaltung sein muss. Es ist in der Tat für die Bevölkerung wenig akzeptabel und nicht hinnehmbar, dass wir völlig unterschiedliche Arten der Verbeitragung haben, dass es einen Unterschied macht, ob im Wege der Entgeltumwandlung aus dem Bruttoentgelt der Arbeitgeber gezahlt hat – dann ist es beitragsfrei –, ob der Arbeitnehmer aus dem Bruttoentgelt gezahlt hat – dann ist es auch beitragsfrei – oder aber ob er es aus seinen Nettoeinnahmen gezahlt hat – dann ist es nicht beitragsfrei.

(C)
(D)

Maria Klein-Schmeink

- (A) Der ganze Kuddelmuddel geht in der Auszahlungsphase noch weiter. Bei der betrieblichen Rente habe ich Teile, die beitragsfrei sind, andere Teile, die nicht beitragsfrei sind. Habe ich aber einfach eine private Versicherung, dann zahle ich keinen Beitrag. Das ist ein Nebeneinander, das die Menschen nicht verstehen können. Das akzeptieren sie nicht. Da müssen wir heran, und da müssen wir eine Harmonisierung erreichen. Dieses Problem müssen wir angehen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie des Abg. Lothar Binding (Heidelberg) [SPD])

Daher sollten wir den Ball, der uns mit diesem Antrag zugespielt wurde, durchaus aufnehmen; aber das, was Sie vorschlugen, nämlich jede Form der Doppelverbeitragung abzuschaffen, wirft erhebliche Probleme für das Beitragsrecht in der GKV auf. Heute ist es so: Beiträge werden dann gezahlt, wenn Einkommen zufließt. Wenn Sie dieses Prinzip aufheben, dann durchbrechen Sie ein grundlegendes Prinzip, das wir in der GKV haben. Das würde sehr viele Folgewirkungen mit Blick auf das Gerechtigkeitsempfinden haben. Daher kann das nicht passieren. Wenn Sie an dieser Stelle nämlich wirklich weiterdenken würden, dürften Sie die Rente insgesamt nicht mehr verbeitragen, und das kann an dieser Stelle so nicht gehen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

- (B) Aber wir sollten den Ball aufnehmen, und ein ganz wichtiger Ball ist ja tatsächlich die Bürgerversicherung. Mit der Bürgerversicherung würden wir erstmals die verschiedenen Einkommensarten zusammen betrachten, würden eben nicht unterschiedlich mit Einkommen aus Löhnen und Gehältern auf der einen Seite und aus Mieten, Pachten und anderen Kapitaleinnahmen auf der anderen Seite umgehen. Das ist ein ganz wichtiger Beitrag: erstens für mehr Gerechtigkeit, zweitens für eine Stärkung der Einnahmehasis sowohl in der Krankenversicherung als auch in anderen Systemen. Von daher ist die Bürgerversicherung ein ganz wichtiger Schlüssel, mit dem da Gerechtigkeit hergestellt werden kann. Diesen Weg sollten wir in Zukunft einschlagen.

Herzlichen Dank.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie des Abg. Lothar Binding (Heidelberg) [SPD])

Vizepräsidentin Petra Pau:

Das Wort hat die Kollegin Mechthild Rawert für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD)

Mechthild Rawert (SPD):

Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Wir debattieren heute in erster Lesung einen Antrag der Linken zum sperrigen Thema „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge – Doppelverbeitragung vermeiden“. Da wir an anderer

(C) Stelle grundsätzlich über die betriebliche Altersversorgung und über die solidarische Bürgerversicherung diskutieren, beschränke ich mich heute auf klarstellende Erläuterungen.

Worum geht es? Bis 2004 waren Versorgungsbezüge, die monatlich ausgezahlt wurden, beitragspflichtig, während Versorgungsbezüge, die am Vertragsende als Einmalzahlung ausgezahlt wurden, beitragsfrei waren. Diese Ungleichbehandlung musste beendet werden, und sie wurde beendet. Eine Gleichbehandlung gibt es seit dem 1. Januar 2004. Nach dem Willen des rot-grünen Gesetzgebers sollten pflichtversicherte Rentnerinnen und Rentner auch auf Versorgungsbezüge Krankenversicherungsbeiträge zahlen, die als Einmalzahlung geleistet werden. Ein Beispiel dafür ist eine Lebensversicherung, die über den Arbeitgeber als sogenannte Direktversicherung gezahlt wurde.

(D) Infolge dieser politischen Entscheidung sind mehrfach Verfassungsbeschwerden gegen diese Krankenkassenabzüge erhoben worden. Doch nur eine dieser Klagen hatte Erfolg: Nur dann, wenn eine vom Arbeitgeber abgeschlossene betriebliche Direktversicherung privat fortgeführt wird und sich der Arbeitnehmer, die Arbeitnehmerin im Vertrag als Versicherungsnehmer oder Versicherungsnehmerin einträgt, können diese der Beitragspflicht – in Gänsefüßchen – entkommen, so die Richter und die Richterinnen. Mit anderen Worten: Pflichtversicherte Rentner und Rentnerinnen müssen auf Leistungen, die auf arbeitnehmerfinanzierten Lebensversicherungsbeiträgen beruhen, dann keine Versicherungsbeiträge zahlen, wenn sie selbst als Krankenversicherungsnehmer oder -nehmerin in der Police stehen.

Die Argumentation des höchsten deutschen Gerichtes war: Wenn der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin selbst zahlt und dieser bzw. diese der alleinige Versicherungsnehmer bzw. die alleinige Versicherungsnehmerin ist, entfällt jeglicher Bezug zum Arbeitsverhältnis. Die Versicherung ist dann genauso zu behandeln wie eine private Kapitallebensversicherung, die ja bei Pflichtversicherten ebenfalls keine Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung auslöst.

Die damaligen Beweggründe von Rot-Grün waren: Die Neuregelung sollte dazu beitragen, die Unterdeckung in der Krankenversicherung der verrenteten Menschen zu verringern. Damals wurden die Gesundheitsausgaben für die ältere Generation überwiegend von der erwerbstätigen Generation finanziert. Richtig ist auch heute noch: Die jüngere Generation unterstützt die ältere, indem sie finanzielle Lasten auch für ein höheres Krankheitsrisiko trägt.

Mit der Neuregelung wurde entschieden, hier für einen stärkeren Ausgleich zwischen den Generationen zu sorgen. Zur Beitragszahlung verstärkt herangezogen wurden aber nur die Rentnerinnen und Rentner, deren gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eine solche Mehrbelastung auch zuließ. Das ist insbesondere bei denen der Fall, die zusätzlich zu ihrer gesetzlichen Rente Einkünfte aus Versorgungsbezügen – wie gesagt: Lebensversicherung mit Kapitalabfindung – beziehen.

Mechthild Rawert

- (A) Die Verfassungsmäßigkeit – das habe ich schon gesagt – wurde wiederholt bestätigt. Die Erhebung von Beiträgen auf Kapitalleistungen aus der betrieblichen Direktversicherung war und ist den betroffenen Versicherten zumutbar. Der Gesetzgeber ist auch berechtigt, jüngere Krankenversicherte bei der Finanzierung des höheren Aufwands für die Rentnerinnen und Rentner zu entlasten und diese selbst zur Finanzierung heranzuziehen.

Wir haben gemerkt, dass es in dem Antrag mehrere Vermischungen gibt. Es wird über die betriebliche Altersvorsorge als Ganzes diskutiert. Es wird auf die Bürgerversicherung Bezug genommen, die wir auch wollen. Des Weiteren wird über Gerechtigkeit und Solidarität diskutiert. Der Antrag ist in sich aber nicht stringent. Das werden wir im Weiteren – dafür gehen wir in die parlamentarische Beratung – diskutieren.

Ich freue mich auf die Diskussion und wünsche uns allen ein schönes Wochenende.

(Beifall bei der SPD)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Der Kollege Erich Irlstorfer hat für die CDU/CSU-Fraktion das Wort.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

- (B) **Erich Irlstorfer (CDU/CSU):**

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Wir besprechen heute einen Antrag der Fraktion Die Linke zum Thema „Verbeitragung bei Direktversicherungen und Versorgungsbezügen“. Dieser Antrag bezieht sich auf einen Gegenstand, der über die Gesundheitspolitik hinausgeht und in einem etwas weiteren Zusammenhang steht, nämlich im Zusammenhang mit der Alterssicherungspolitik in ihrer Gesamtheit.

(Dr. André Hahn [DIE LINKE]: Richtig!)

Die Position vieler Bürgerinnen und Bürger, die eine hohe finanzielle Belastung durch die doppelte Verbeitragung beklagen, kann ich durchaus nachvollziehen. Ziel der christlich-sozialen Politik ist es, zu gewährleisten, dass die Menschen im Alter in Deutschland mit ihren Renten auskommen. In diesem Zusammenhang darf ich daran erinnern, dass die CSU mit der Mütterrente zu Beginn dieser Wahlperiode eines ihrer zentralen Versprechen eingelöst und umgesetzt hat.

(Beifall bei der CDU/CSU – Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Auf wessen Kosten?)

Ich möchte nicht verhehlen, meine sehr geehrten Damen und Herren, dass das eine oder andere Element im Rentenpaket aus meiner Sicht als Kompromisslösung zu werten ist und nicht unbedingt im Einklang mit meinen Vorstellungen ist. Das Rentenpaket in seiner Gesamtheit aber hat eine deutliche Verbesserung für die Menschen

im Alter in Deutschland gebracht; das sollte man nicht vergessen. (C)

(Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Und eine Hypothek für die Beitragszahler!)

Damit bekämpfen und verhindern wir drohende Altersarmut, verehrte Kolleginnen und Kollegen.

Rentnerinnen und Rentner können für das kommende Jahr, für 2016 – das dürfen wir auch nicht vergessen –, mit einem deutlichen Anstieg ihrer Renten, ihrer Bezüge rechnen; er wird zwischen 4 Prozent und 5 Prozent betragen.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Einmal und dann nie wieder!)

Das ist ein weiterer Baustein zur Alterssicherung. Ich glaube, das kann man nicht bestreiten. Auch für die nächsten Jahre – wir hoffen natürlich, dass die wirtschaftliche Entwicklung so weitergeht – ist nicht auszuschließen, dass es für die Rentnerinnen und Rentner steigende Bezüge geben wird.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Das Rentenniveau sinkt bis 2030!)

Mit anderen Worten: Ich denke, die Große Koalition leistet hier ganze Arbeit bei der Bekämpfung von Altersarmut. Das wird auch die politische Kernarbeit dieser Koalition bleiben.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Ich möchte auf den vorliegenden Antrag aber auch noch unter einem anderen Blickwinkel eingehen. (D)

(Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Zum ersten Mal überhaupt!)

Ohne mir die Politik der damaligen rot-grünen Bundesregierung zu eigen machen zu wollen: Was die Gesetzesänderung im Jahr 2004 angeht, muss man einfach anerkennen, wenn man rückblickend darauf schaut, meine sehr geehrten Damen und Herren, dass wir damals eine andere Situation hatten. Die Kollegin von den Grünen, Frau Klein-Schmeink, hat gesagt: Da müssen wir noch einmal genau hinschauen. – Ich glaube, da sind wir gar nicht so weit auseinander.

Natürlich möchte ich Ihnen am Freitagnachmittag meine Ausführungen zur Bürgerversicherung ersparen; vermutlich kennen Sie sie auch schon. Es ist aber darauf hinzuweisen – das wurde vorhin auch schon kurz getan –, dass das Bundesverfassungsgericht die Einbeziehung der Versorgungsbezüge in die Beitragspflicht nicht nur gebilligt, sondern wegen des in der GKV geltenden Solidaritätsprinzips sogar für geboten erachtet hat.

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz wurde eine bis dahin bestehende Möglichkeit, Krankenversicherungsbeiträge auf die Versicherungsleistungen zu umgehen, beendet. Zum Zeitpunkt der Gesetzesänderung deckten zudem die eigenen Beitragszahlungen der Rentner nur noch gut 40 Prozent ihrer Leistungsausgaben in der Krankenversicherung ab, was natürlich durchaus fragwürdig ist.

Erich Irlstorfer

- (A) Wesentlich ist für mich, dass die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung Ausdruck eines fairen Generationenvertrags ist. Darum geht es schlussendlich, wenn wir eine ausgewogene Lastenverteilung zwischen Rentnern und Erwerbstätigen in die Praxis umsetzen. Ich glaube, im Großen und Ganzen wird die Finanzierung der GKV diesen Zielen auch gerecht.

Nicht zuletzt möchte ich darauf hinweisen, dass die Beiträge, um die es hier geht, im System der GKV bleiben und somit eben auch den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern, den Versicherten, zugutekommen, ebenso ihren Kindern und Kindeskindern.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Ein Viertel von der Gesamtleistung fast!)

Verehrte Kolleginnen und Kollegen, ich komme zum Schluss. Ich habe – ich sagte es bereits – wirklich Verständnis für die Menschen, die eine finanzielle Überforderung im Alter beklagen, auch durch die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Koalition arbeitet nicht nur an Verbesserungen bei den Rentenbezügen und für eine nachhaltig starke wirtschaftliche Entwicklung, sondern es gelingt ihr auch.

(Dr. André Hahn [DIE LINKE]: Na ja! – Dr. Kirsten Tackmann [DIE LINKE]: Wir werden es sehen!)

In diesem Sinne herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU)

- (B) **Vizepräsidentin Petra Pau:**

Das Wort hat der Kollege Dirk Heidenblut für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD)

Dirk Heidenblut (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! Zunächst einmal, Herr Kollege Birkwald, bei aller Wertschätzung für unsere ehemalige Ministerin Schmidt und auch für unseren jetzigen Minister Gröhe: Gesetze machen immer noch die Parlamente. Insofern kann keine Ministerin, auch kein Minister jemandem per Gesetz eiskalt etwas wegnehmen oder geben. Es wäre schon Sache des Parlaments, dies zu tun.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD – Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Das macht es nicht besser!)

Das will ich an dieser Stelle nur klarstellen, ganz abgesehen davon, dass das seinerzeit kein eiskaltes Wegnehmen oder Geben war.

Wie bei der letzten Rede in einer Debatte so üblich, neigt man dazu, einiges zu wiederholen. Dafür entschuldige ich mich im Vorhinein. Aber wie Sie sehen, habe ich nur drei Minuten Redezeit. Das wird also nicht ganz so hart werden.

(Heiterkeit des Abg. Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

(C) Ich möchte das Ganze zunächst noch einmal in den Gesamtkontext stellen. Wir reden hier eigentlich nicht über die Rentenversicherung, sondern über die Krankenversicherungsbeiträge bei Direktversicherungen, also eigentlich über die Finanzierung der Krankenversicherung. Wenn man sich Ihren Antrag genau anschaut, erkennt man, dass der zweite Absatz ja auch eher eine Grundaufforderung ist, die Krankenversicherung zu reformieren. Insofern war ich froh, als ich gesehen habe, dass Sie nach den Eingangsstatements auf den Kern zurückgekommen sind. Deswegen möchte ich auch noch etwas zur Krankenversicherung sagen.

Wir haben in der Großen Koalition gerade erst eine Menge Pakete in Angriff genommen, mit denen wir enorm viel für die Verbesserung der Versorgung gerade der gesetzlich Krankenversicherten getan haben.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Das ist auch und gerade vor dem Hintergrund zu sehen, dass wir es natürlich mit einem demografischen Wandel zu tun haben – da wird uns im Übrigen immer noch vorgehalten, dass wir nicht genug getan haben im Hinblick auf die Pflege und andere Dinge – und dieser demografische Wandel zwei Effekte hat. Der sehr positive Effekt ist, dass wir alle durchaus älter werden. Aber dadurch, dass wir alle älter werden, erhöhen sich auch die Krankheitskosten, die Kosten für Pflege und Ähnliches mehr. Das Ganze muss bezahlt werden, und zwar generationengerecht. Schon die damalige Regierung verfolgte den Ansatz: „Wir müssen das generationengerechter machen“, ein Ansatz übrigens – das haben wir vorhin schon gehört –, der vom Gericht bereits bestätigt wurde.

(D) Wenn man sich jetzt Ihren Antrag genau anschaut, dann sieht man, dass Sie eigentlich wieder versuchen, uns Ihre Vorstellung davon, wie das Versicherungssystem aussehen sollte – ich will das hier nicht diskutieren; Sie wissen, dass wir als SPD an der einen oder anderen Stelle durchaus ein wenig Sympathie dafür haben –, nahezubringen. Aber Sie tun dies, indem Sie eine bestehende Problematik, die im Rahmen der betrieblichen Versicherung womöglich auch mit angesprochen werden muss, mit Ihrem Mäntelchen versehen. Im Übrigen beschäftigen wir uns gerade mit der Frage der Rente, auch der betrieblichen Rente; das ist ja schon deutlich geworden. Ich kann Ihnen nur sagen: Es ist kein Mittel, uns auf diesem Weg immer wieder die gleichen Debatten aufzuzwingen. Das wird leerlaufen, so wie es bisher leergelaufen ist.

Schönen Dank für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Petra Pau:

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird Überweisung der Vorlage auf Drucksache 18/6364 an die in der Tagesordnung aufge-

Vizepräsidentin Petra Pau

(A) führten Ausschüsse vorgeschlagen. Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Wir sind damit am Schluss unserer heutigen Tagesordnung.

Ich berufe die nächste Sitzung des Deutschen Bundestages auf Mittwoch, den 11. November 2015, 13 Uhr, ein. Bis dahin wünsche ich Ihnen alles Gute. (C)

Die Sitzung ist geschlossen.

(Schluss: 15.40 Uhr)

Berichtigung

133. Sitzung, Seite 12928 B, letzter Zuruf ist wie folgt zu lesen:

(Wilfried Oellers [CDU/CSU]: Dann fragen Sie einmal Ihren Klempner!)

(B)

(D)

(A) **Anlagen zum Stenografischen Bericht** (C)**Anlage 1****Liste der entschuldigten Abgeordneten**

Abgeordnete(r)			entschuldigt bis einschließlich			Abgeordnete(r)			entschuldigt bis einschließlich		
Bluhm, Heidrun	DIE LINKE	06.11.2015	Lay, Caren	DIE LINKE	06.11.2015						
Bülow, Marco	SPD	06.11.2015	Maizière, Dr. Thomas de	CDU/CSU	06.11.2015						
Feiler, Uwe	CDU/CSU	06.11.2015	Petzold (Havelland), Harald	DIE LINKE	06.11.2015						
Gabriel, Sigmar	SPD	06.11.2015	Schröder (Wiesbaden), Dr. Kristina	CDU/CSU	06.11.2015						
Glöckner, Angelika	SPD	06.11.2015	Thönnies, Franz	SPD	06.11.2015						
Kelber, Ulrich	SPD	06.11.2015	Wagner, Doris	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	06.11.2015						
Kindler, Sven-Christian	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	06.11.2015	Wicklein, Andrea	SPD	06.11.2015						
Klimke, Jürgen	CDU/CSU	06.11.2015									
Kolbe, Daniela	SPD	06.11.2015									

(B) (D)

(A) **Anlage 2**

(C)

**Endgültiges Ergebnis der ersten namentlichen Abstimmung im
Stimmzettelverfahren über vier Gesetzentwürfe zur Sterbebegleitung**

Abgegebene Stimmen insgesamt:	602
Ungültige Stimmen:	3
Gültige Stimmen:	599
Nein-Stimmen:	70
Enthaltungen:	3

Es entfielen auf die Gesetzentwürfe

der Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese,
Kathrin Vogler und weiterer Abgeordneter

Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung

– Drucksache 18/5373 und 18/6573 –

309 Stimmen

der Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann,
Dr. Karl Lauterbach und weiterer Abgeordneter

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung

– Drucksache 18/5374 und 18/6573 –

128 Stimmen

(B) der Abgeordneten Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai
Gehring und weiterer Abgeordneter

(D)

Entwurf eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung

– Drucksache 18/5375 und 18/6573 –

52 Stimmen

der Abgeordneten Dr. Patrick Sensburg, Thomas
Dörflinger, Peter Beyer und weiterer Abgeordneter

Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

– Drucksache 18/5376 und 18/6573 –

37 Stimmen

Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.
CDU/CSU							
Stephan Albani	x						
Katrin Albsteiger	x						
Peter Altmaier						x	
Artur Auernhammer	x						
Dorothee Bär	x						
Thomas Bareiß				x			
Günter Baumann	x						
Maik Beermann				x			

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Manfred Behrens (Börde)	x							
	Veronika Bellmann				x				
	Sybille Benning	x							
	Dr. André Berghegger	x							
	Dr. Christoph Bergner	x							
	Ute Bertram	x							
	Peter Beyer				x				
	Steffen Bilger				x				
	Clemens Binninger	x							
	Peter Bleser				x				
	Dr. Maria Böhmer	x							
	Wolfgang Bosbach	x							
	Norbert Brackmann		x						
	Klaus Brähmig				x				
	Michael Brand	x							
	Dr. Reinhard Brandl	x							
	Helmut Brandt	x							
	Dr. Ralf Brauksiepe	x							
	Heike Brehmer				x				
	Ralph Brinkhaus	x							
	Cajus Caesar		x						
(B)	Gitta Connemann				x				(D)
	Alexandra Dinges-Dierig					x			
	Alexander Dobrindt	x							
	Michael Donth	x							
	Thomas Dörflinger				x				
	Marie-Luise Dött	x							
	Hansjörg Durz	x							
	Iris Eberl				x				
	Jutta Eckenbach					x			
	Dr. Bernd Fabritius	x							
	Hermann Färber				x				
	Dr. Thomas Feist				x				
	Enak Ferlemann		x						
	Ingrid Fischbach					x			
	Dirk Fischer (Hamburg)	x							
	Axel E. Fischer (Karlsruhe-Land)	x							
	Dr. Maria Flachsbarth	x							
	Klaus-Peter Flosbach	x							
	Thorsten Frei	x							
	Dr. Astrid Freudenstein	x							
	Dr. Hans-Peter Friedrich (Hof)	x							
	Michael Frieser	x							
	Dr. Michael Fuchs	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Hans-Joachim Fuchtel	x							
	Alexander Funk	x							
	Ingo Gädechens	x							
	Dr. Thomas Gebhart	x							
	Alois Gerig	x							
	Eberhard Gienger	x							
	Cemile Giousouf	x							
	Josef Göppel				x				
	Reinhard Grindel	x							
	Ursula Groden-Kranich	x							
	Hermann Gröhe	x							
	Klaus-Dieter Gröhler		x						
	Michael Grosse-Brömer	x							
	Astrid Grotelüschen	x							
	Markus Grübel	x							
	Manfred Grund	x							
	Oliver Grundmann	x							
	Monika Grütters	x							
	Dr. Herlind Gundelach					x			
	Fritz Güntzler	x							
	Olav Gutting		x						
(B)	Christian Haase	x							(D)
	Florian Hahn	x							
	Dr. Stephan Harbarth	x							
	Jürgen Hardt		x						
	Gerda Hasselfeldt	x							
	Matthias Hauer	x							
	Mark Hauptmann	x							
	Dr. Stefan Heck	x							
	Dr. Matthias Heider	x							
	Helmut Heiderich	x							
	Mechthild Heil	x							
	Frank Heinrich (Chemnitz)	x							
	Mark Helfrich					x			
	Uda Heller		x						
	Jörg Hellmuth		x						
	Rudolf Henke	x							
	Michael Hennrich	x							
	Ansgar Heveling	x							
	Peter Hintze		x						
	Christian Hirte				x				
	Dr. Heribert Hirte	x							
	Robert Hochbaum				x				
	Alexander Hoffmann	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Thorsten Hoffmann (Dortmund)				x				
	Karl Holmeier	x							
	Franz-Josef Holzenkamp	x							
	Dr. Hendrik Hoppenstedt	x							
	Margaret Horb	x							
	Bettina Hornhues				x				
	Charles M. Huber	x							
	Anette Hübinger	x							
	Hubert Hüppe				x				
	Erich Irlstorfer	x							
	Thomas Jarzombek	x							
	Sylvia Jörrißen		x						
	Andreas Jung	x							
	Dr. Franz Josef Jung	x							
	Xaver Jung	x							
	Dr. Egon Jüttner				x				
	Bartholomäus Kalb	x							
	Hans-Werner Kammer	x							
	Steffen Kampeter	x							
	Steffen Kanitz					x			
	Alois Karl				x				
(B)	Anja Karliczek	x							(D)
	Bernhard Kaster	x							
	Volker Kauder	x							
	Dr. Stefan Kaufmann	x							
	Roderich Kiesewetter	x							
	Dr. Georg Kippels	x							
	Volkmar Klein	x							
	Axel Knoerig		x						
	Jens Koeppen		x						
	Markus Koob	x							
	Carsten Körber		x						
	Hartmut Koschyk	x							
	Kordula Kovac					x			
	Michael Kretschmer		x						
	Gunther Krichbaum	x							
	Dr. Günter Krings	x							
	Rüdiger Kruse	x							
	Bettina Kudla	x							
	Dr. Roy Kühne	x							
	Günter Lach	x							
	Uwe Lagosky	x							
	Dr. Karl A. Lamers	x							
	Andreas G. Lämmel		x						

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Dr. Norbert Lammert	x							
	Katharina Landgraf	x							
	Ulrich Lange	x							
	Barbara Lanzinger	x							
	Dr. Silke Launert	x							
	Paul Lehrieder	x							
	Dr. Katja Leikert	x							
	Dr. Philipp Lengsfeld	x							
	Dr. Andreas Lenz				x				
	Philipp Graf Lerchenfeld				x				
	Dr. Ursula von der Leyen		x						
	Antje Lezius				x				
	Ingbert Liebing	x							
	Matthias Lietz	x							
	Andrea Lindholz	x							
	Dr. Carsten Linnemann	x							
	Patricia Lips	x							
	Wilfried Lorenz	x							
	Dr. Claudia Lücking-Michel	x							
	Dr. Jan-Marco Luczak					x			
	Daniela Ludwig	x							
(B)	Karin Maag	x							(D)
	Yvonne Magwas	x							
	Thomas Mahlberg		x						
	Gisela Manderla	x							
	Matern von Marschall	x							
	Hans-Georg von der Marwitz	x							
	Andreas Mattfeldt	x							
	Stephan Mayer (Altötting)	x							
	Reiner Meier	x							
	Dr. Michael Meister	x							
	Jan Metzler	x							
	Maria Michalk	x							
	Dr. h. c. Hans Michelbach	x							
	Dr. Mathias Middelberg	x							
	Dietrich Monstadt	x							
	Karsten Möring	x							
	Marlene Mortler				x				
	Volker Mosblech	x							
	Elisabeth Motschmann	x							
	Dr. Gerd Müller	x							
	Carsten Müller (Braunschweig)		x						
	Stefan Müller (Erlangen)	x							
	Dr. Philipp Murmann		x						

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Dr. Andreas Nick	x							
	Michaela Noll	x							
	Helmut Nowak		x						
	Dr. Georg Nüßlein	x							
	Julia Obermeier				x				
	Wilfried Oellers	x							
	Florian Oßner	x							
	Dr. Tim Ostermann	x							
	Henning Otte	x							
	Ingrid Pahlmann	x							
	Sylvia Pantel	x							
	Martin Patzelt				x				
	Dr. Martin Pätzold		x						
	Ulrich Petzold		x						
	Dr. Joachim Pfeiffer		x						
	Sibylle Pfeiffer	x							
	Eckhard Pols		x						
	Thomas Rachel	x							
	Kerstin Radomski				x				
	Alexander Radwan	x							
	Alois Rainer	x							
(B)	Dr. Peter Ramsauer		x						(D)
	Eckhardt Rehberg				x				
	Lothar Riebsamen	x							
	Josef Rief				x				
	Dr. Heinz Riesenhuber	x							
	Johannes Röring				x				
	Dr. Norbert Röttgen					x			
	Erwin Rüddel	x							
	Albert Rupprecht	x							
	Anita Schäfer (Saalstadt)	x							
	Dr. Wolfgang Schäuble	x							
	Andreas Scheuer	x							
	Karl Schiewerling	x							
	Jana Schimke						x		
	Norbert Schindler	x							
	Tankred Schipanski		x						
	Heiko Schmelzle	x							
	Christian Schmidt (Fürth)	x							
	Gabriele Schmidt (Ühlingen)	x							
	Ronja Schmitt	x							
	Patrick Schnieder	x							
	Nadine Schön (St. Wendel)	x							
	Bernhard Schulte-Drüggelte	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Dr. Klaus-Peter Schulze	x							
	Uwe Schummer				x				
	Armin Schuster (Weil am Rhein)	x							
	Christina Schwarzer		x						
	Detlef Seif				x				
	Johannes Selle				x				
	Reinhold Sendker	x							
	Dr. Patrick Sensburg				x				
	Bernd Siebert	x							
	Thomas Silberhorn	x							
	Johannes Singhammer	x							
	Tino Sorge		x						
	Jens Spahn	x							
	Carola Stauche	x							
	Dr. Frank Steffel	x							
	Dr. Wolfgang Stefinger	x							
	Albert Stegemann	x							
	Peter Stein	x							
	Erika Steinbach	x							
	Sebastian Steineke					x			
	Johannes Steiniger	x							
(B)	Christian Frhr. von Stetten		x						(D)
	Dieter Stier	x							
	Rita Stockhofe				x				
	Gero Storjohann		x						
	Stephan Stracke	x							
	Max Straubinger	x							
	Matthäus Strebl	x							
	Karin Strenz	x							
	Thomas Stritzl		x						
	Lena Strothmann		x						
	Michael Stübgen		x						
	Dr. Sabine Sütterlin-Waack					x			
	Dr. Peter Tauber	x							
	Antje Tillmann	x							
	Astrid Timmermann-Fechter					x			
	Dr. Hans-Peter Uhl	x							
	Dr. Volker Ullrich	x							
	Arnold Vaatz		x						
	Oswin Veith	x							
	Thomas Viesehon	x							
	Michael Vietz	x							
	Volkmar Vogel (Kleinsaara)		x						
	Sven Volmering	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Christel Voßbeck-Kayser		x						
	Kees de Vries	x							
	Dr. Johann Wadephul	x							
	Marco Wanderwitz	x							
	Nina Warken	x							
	Kai Wegner		x						
	Albert Weiler	x							
	Marcus Weinberg (Hamburg)	x							
	Dr. Anja Weisgerber	x							
	Peter Weiß (Emmendingen)	x							
	Sabine Weiss (Wesel I)	x							
	Ingo Wellenreuther		x						
	Karl-Georg Wellmann	x							
	Marian Wendt				x				
	Waldemar Westermayer	x							
	Kai Whittaker	x							
	Peter Wichtel	x							
	Annette Widmann-Mauz	x							
	Heinz Wiese (Ehingen)		x						
	Elisabeth Winkelmeier-Becker	x							
	Oliver Wittke	x							
(B)	Dagmar G. Wöhrl		x						(D)
	Barbara Woltmann	x							
	Tobias Zech	x							
	Heinrich Zertik	x							
	Emmi Zeulner	x							
	Dr. Matthias Zimmer	x							
	Gudrun Zollner		x						
	SPD								
	Niels Annen					x			
	Ingrid Arndt-Brauer		x						
	Rainer Arnold	x							
	Heike Baehrens	x							
	Ulrike Bahr	x							
	Heinz-Joachim Barchmann		x						
	Dr. Katarina Barley		x						
	Doris Barnett		x						
	Klaus Barthel		x						
	Dr. Matthias Bartke	x							
	Sören Bartol					x			
	Bärbel Bas	x							
	Lothar Binding (Heidelberg)		x						
	Burkhard Blienert	x							
	Willi Brase	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Dr. Karl-Heinz Brunner					x			
	Edelgard Bulmahn		x						
	Martin Burkert	x							
	Dr. Lars Castellucci	x							
	Petra Crone					x			
	Bernhard Daldrup		x						
	Dr. Daniela De Ridder		x						
	Dr. Karamba Diaby		x						
	Sabine Dittmar					x			
	Martin Dörmann		x						
	Elvira Drobinski-Weiß		x						
	Siegmund Ehrmann	x							
	Michaela Engelmeier		x						
	Dr. h. c. Gernot Erler		x						
	Petra Ernstberger	x							
	Saskia Esken					x			
	Karin Evers-Meyer		x						
	Dr. Johannes Fechner					x			
	Dr. Fritz Felgentreu	x							
	Elke Ferner		x						
	Dr. Ute Finckh-Krämer	x							
(B)	Christian Flisek	x							(D)
	Gabriele Fograscher		x						
	Dr. Edgar Franke					x			
	Ulrich Freese		x						
	Dagmar Freitag	x							
	Michael Gerdes	x							
	Martin Gerster	x							
	Iris Gleicke	x							
	Angelika Glöckner		x						
	Ulrike Gottschalck		x						
	Kerstin Griese	x							
	Gabriele Groneberg					x			
	Michael Groß					x			
	Uli Grötsch	x							
	Wolfgang Gunkel		x						
	Bettina Hagedorn		x						
	Rita Hagl-Kehl		x						
	Metin Hakverdi		x						
	Ulrich Hampel		x						
	Sebastian Hartmann	x							
	Dirk Heidenblut		x						
	Hubertus Heil (Peine)	x							
	Gabriela Heinrich					x			

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Marcus Held	x							
	Wolfgang Hellmich	x							
	Dr. Barbara Hendricks	x							
	Heidtrud Henn		x						
	Gustav Herzog					x			
	Gabriele Hiller-Ohm		x						
	Petra Hinz (Essen)		x						
	Thomas Hitschler		x						
	Dr. Eva Högl	x							
	Matthias Ilgen		x						
	Christina Jantz	x							
	Frank Junge		x						
	Thomas Jurk					x			
	Oliver Kaczmarek	x							
	Johannes Kahrs					x			
	Ralf Kapschack		x						
	Gabriele Katzmarek		x						
	Ulrich Kelber		x						
	Marina Kermer		x						
	Cansel Kiziltepe		x						
	Arno Klare	x							
(B)	Lars Klingbeil	x							(D)
	Dr. Bärbel Kofler		x						
	Birgit Kömpel	x							
	Anette Kramme		x						
	Dr. Hans-Ulrich Krüger	x							
	Helga Kühn-Mengel	x							
	Christine Lambrecht	x							
	Christian Lange (Backnang)	x							
	Dr. Karl Lauterbach		x						
	Steffen-Claudio Lemme	x							
	Burkhard Lischka		x						
	Gabriele Lösekrug-Möller	x							
	Hiltrud Lotze	x							
	Kirsten Lüthmann	x							
	Dr. Birgit Malecha-Nissen	x							
	Caren Marks		x						
	Katja Mast		x						
	Hilde Mattheis	x							
	Dr. Matthias Miersch		x						
	Klaus Mindrup					x			
	Susanne Mittag		x						
	Bettina Müller	x							
	Detlef Müller (Chemnitz)			x					

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Michelle Müntefering	x							
	Dr. Rolf Mützenich		x						
	Andrea Nahles	x							
	Dietmar Nietan	x							
	Ulli Nissen		x						
	Thomas Oppermann	x							
	Mahmut Özdemir (Duisburg)		x						
	Aydan Özoguz	x							
	Markus Paschke		x						
	Christian Petry		x						
	Jeannine Pflugradt		x						
	Detlev Pilger	x							
	Sabine Poschmann		x						
	Joachim Poß					x			
	Florian Post		x						
	Achim Post (Minden)	x							
	Dr. Wilhelm Priesmeier		x						
	Florian Pronold		x						
	Dr. Sascha Raabe	x							
	Dr. Simone Raatz		x						
	Martin Rabanus	x							
(B)	Mechthild Rawert					x			(D)
	Stefan Rebmann	x							
	Gerold Reichenbach					x			
	Dr. Carola Reimann		x						
	Andreas Rimkus	x							
	Sönke Rix					x			
	Petra Rode-Bosse		x						
	Dennis Rohde	x							
	Dr. Martin Rosemann	x							
	René Röspel	x							
	Dr. Ernst Dieter Rossmann	x							
	Michael Roth (Heringen)	x							
	Susann Rüttrich	x							
	Bernd Rützel	x							
	Sarah Ryglewski					x			
	Johann Saathoff		x						
	Annette Sawade	x							
	Dr. Hans-Joachim Schabedoth					x			
	Axel Schäfer (Bochum)		x						
	Dr. Nina Scheer		x						
	Marianne Schieder	x							
	Udo Schiefner	x							
	Dr. Dorothee Schlegel	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Ulla Schmidt (Aachen)	x							
	Matthias Schmidt (Berlin)		x						
	Dagmar Schmidt (Wetzlar)	x							
	Carsten Schneider (Erfurt)		x						
	Elfi Scho-Antwerpes	x							
	Ursula Schulte					x			
	Swen Schulz (Spandau)		x						
	Ewald Schurer		x						
	Frank Schwabe					x			
	Stefan Schwartz	x							
	Andreas Schwarz		x						
	Rita Schwarzelühr-Sutter	x							
	Rainer Spiering	x							
	Norbert Spinrath		x						
	Svenja Stadler		x						
	Martina Stamm-Fibich					x			
	Sonja Steffen			x					
	Peer Steinbrück	x							
	Christoph Strässer		x						
	Kerstin Tack		x						
	Claudia Tausend		x						
(B)	Michael Thews		x						(D)
	Dr. Karin Thissen		x						
	Carsten Träger		x						
	Rüdiger Veit			x					
	Ute Vogt		x						
	Dirk Vöpel			x					
	Gabi Weber	x							
	Bernd Westphal		x						
	Dirk Wiese		x						
	Gülistan Yüksel					x			
	Dagmar Ziegler					x			
	Stefan Zierke		x						
	Dr. Jens Zimmermann					x			
	Manfred Zöllmer					x			
	Brigitte Zypries					x			
	DIE LINKE.								
	Jan van Aken	x							
	Dr. Dietmar Bartsch			x					
	Herbert Behrens					x			
	Karin Binder			x					
	Matthias W. Birkwald					x			
	Christine Buchholz					x			
	Eva Bulling-Schröter					x			

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Roland Claus			x					
	Sevim Dagdelen					x			
	Dr. Diether Dehm			x					
	Klaus Ernst					x			
	Wolfgang Gehrcke			x					
	Nicole Gohlke			x					
	Annette Groth	x							
	Dr. André Hahn			x					
	Heike Hänsel	x							
	Dr. Rosemarie Hein			x					
	Inge Höger					x			
	Andrej Hunko	x							
	Sigrid Hupach			x					
	Ulla Jelpke							x	
	Susanna Karawanskij			x					
	Kerstin Kassner					x			
	Katja Kipping			x					
	Jan Korte			x					
	Jutta Krellmann					x			
	Katrin Kunert			x					
	Sabine Leidig			x					
(B)	Ralph Lenkert					x			(D)
	Stefan Liebich			x					
	Dr. Gesine Löttsch			x					
	Thomas Lutze						x		
	Birgit Menz					x			
	Cornelia Möhring					x			
	Niema Movassat			x					
	Norbert Müller (Potsdam)			x					
	Dr. Alexander S. Neu					x			
	Thomas Nord			x					
	Petra Pau					x			
	Richard Pitterle					x			
	Martina Renner	x							
	Michael Schlecht		x						
	Dr. Petra Sitte			x					
	Kersten Steinke			x					
	Dr. Kirsten Tackmann			x					
	Azize Tank			x					
	Dr. Axel Troost					x			
	Alexander Ulrich			x					
	Kathrin Vogler	x							
	Halina Wawzyniak	x							
	Harald Weinberg					x			

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Katrin Werner			x					
	Birgit Wöllert			x					
	Jörn Wunderlich	x							
	Hubertus Zdebel	x							
	Pia Zimmermann	x							
	Sabine Zimmermann (Zwickau)					x			
	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN								
	Luise Amtsberg		x						
	Kerstin Andreae			x					
	Annalena Baerbock		x						
	Marieluise Beck (Bremen)		x						
	Volker Beck (Köln)	x							
	Dr. Franziska Brantner			x					
	Agnieszka Brugger		x						
	Katja Dörner			x					
	Katharina Dröge		x						
	Harald Ebner			x					
	Dr. Thomas Gambke			x					
	Matthias Gastel			x					
	Kai Gehring			x					
	Katrin Göring-Eckardt	x							
(B)	Anja Hajduk		x						(D)
	Britta Haßelmann	x							
	Dr. Anton Hofreiter			x					
	Bärbel Höhn	x							
	Dieter Janecek			x					
	Uwe Kekeritz					x			
	Katja Keul					x			
	Maria Klein-Schmeink	x							
	Tom Koenigs			x					
	Sylvia Kotting-Uhl					x			
	Oliver Krischer			x					
	Stephan Kühn (Dresden)	x							
	Christian Kühn (Tübingen)					x			
	Renate Künast			x					
	Markus Kurth	x							
	Monika Lazar					x			
	Steffi Lemke			x					
	Dr. Tobias Lindner	x							
	Nicole Maisch			x					
	Peter Meiwald			x					
	Irene Mihalic			x					
	Beate Müller-Gemmeke	x							
	Özcan Mutlu	x							

(A)	Name	Brand/ Griese	Hintze/ Reimann	Künast/ Sitte	Sensburg/ Dörflinger	Nein	Ent- haltg.	Ungült.	(C)
	Dr. Konstantin von Notz	x							
	Omid Nouripour	x							
	Friedrich Ostendorff			x					
	Cem Özdemir	x							
	Lisa Paus		x						
	Brigitte Pothmer			x					
	Tabea Rößner					x			
	Claudia Roth (Augsburg)	x							
	Corinna Rüffer	x							
	Manuel Sarrazin	x							
	Elisabeth Scharfenberg	x							
	Ulle Schauws			x					
	Dr. Gerhard Schick					x			
	Dr. Frithjof Schmidt		x						
	Kordula Schulz-Asche	x							
	Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn			x					
	Hans-Christian Ströbele					x			
	Dr. Harald Terpe	x							
	Markus Tressel			x					
	Jürgen Trittin					x			
	Dr. Julia Verlinden			x					
(B)	Beate Walter-Rosenheimer					x			(D)
	Dr. Valerie Wilms					x			

(A) Anlage 3

Erklärungen nach § 31 GO

zu den namentlichen Abstimmungen über

- den von den Abgeordneten **Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe** und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung
- den von den Abgeordneten **Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka** und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)
- den von den Abgeordneten **Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg** und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung
- den von den Abgeordneten **Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe** und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

(Tagesordnungspunkt 26)

(B) **Annalena Baerbock** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Was es für jeden Einzelnen bedeutet, in Würde und selbstbestimmt zu sterben, ist so unterschiedlich wie die Natur des Menschen selbst. Trotzdem gibt es einen Trend, der aus meiner Sicht in den Mittelpunkt der Debatte gehört, wenn wir aktuell darüber diskutieren, ob die Beihilfe zum Suizid unter Strafe gestellt werden soll oder nicht: So geben Menschen über 60 Jahre als Grund für ihren Sterbewunsch neben der Angst vor Schmerzen und Abhängigkeit von Apparatemedizin vor allem an, Angst davor zu haben, jemandem zur Last zu fallen oder einsam zu sein. Zudem gibt es klare Hinweise darauf, dass gerade bei älteren Menschen depressive Erkrankungen nicht ausreichend diagnostiziert und behandelt werden. Forderungen nach einer Lockerung der Sterbehilfe gerade über Vereine sind eine Reaktion auf diese Ängste – vor allem aber ein Alarmsignal.

Zugleich gibt es Situationen, in denen die Schmerzlindeung eben nicht mehr ausreicht und Ärzte, Nahestehende und Sterbende spüren, dass das Leiden unerträglich ist und dass die Kraft nicht reicht. Wann dieser Moment gekommen ist, werden wir nicht allgemeinverbindlich und mit letzter Rechtssicherheit, und gerade nicht mit dem Strafrecht, regeln können. Um Schwerstleidende und ihre nahestehenden Personen in einer solch individuellen Notsituation zu unterstützen, müssen und dürfen wir die Sterbehilfe nicht weiter institutionalisieren. Aber wir sollten Rechtssicherheit für Ärzte und Patientinnen und Patienten herstellen. Um die Selbstbestimmung von unheilbar erkrankten Patienten zu stärken, ist es daher sinnvoll, eine Regelung zu schaffen, die es Ärztinnen und Ärzten ausdrücklich ermöglicht, in Ausnahmesituationen dem Wunsch des Patienten nach Hilfe bei der selbstvoll-

zogenen Lebensbeendigung entsprechen zu können – so wie das auch der Gesetzentwurf von Hintze/Reimann formuliert, während der Entwurf von Brand/Griese dies einschränken will bzw. das Strafrecht verschärft. (C)

Ein einfaches Weiter-so ist aus meiner Sicht schwierig, weil die derzeitige Situation unklar ist, da das ärztliche Standesrecht derzeit in der Mehrzahl der Ärztekammerbezirke in Deutschland Ärztinnen und Ärzten die Suizidassistentz untersagt, in sieben jedoch nicht.

Ich unterstütze, dass der Gesetzentwurf von Hintze/Reimann – anders als beispielsweise der Entwurf von Künast/Sitte – aufgrund der Entscheidungstiefe und zur Vermeidung von Missbräuchen die ärztliche Suizidassistentz an bestimmte Voraussetzungen bindet: Die sterbewillige Person ist volljährig und einwilligungsfähig, wurde intensiv durch einen Arzt beraten und leidet unter einer schweren, unumkehrbaren, zum Tode führenden Krankheit, was auch bedeutet, dass Depression oder Demenz nicht erfasst sind, was für mich zentral ist. Ein zweiter Arzt soll dies kontrollieren und bestätigen.

Die Anhörung und die parlamentarischen Beratungen haben jedoch verdeutlicht, dass der Eingriff ins ärztliche Standesrecht in allen Gesetzentwürfen nicht rechtssicher ist, auch bei Hintze/Reimann. Zudem wurde in der Beratung deutlich, dass das Rechtsverhältnis Arzt-Patient unklar bliebe, weil die Suizidhilfe nicht Teil des Behandlungsvertrages sein soll. Auch wären Vereine von diesen Regelungen nicht erfasst, was ich für problematisch halte.

Aus diesem Grund favorisiere ich zwar den Gesetzentwurf von Hintze/Reimann. Aber aufgrund des aus meiner Sicht auch dort bestehenden Nachbesserungsbedarfs kann die heutige Abstimmung für mich kein Schlusstrich sein. Vielmehr waren die letzten eineinhalb Jahre Debatte ein wichtiger Zwischenschritt. (D)

Marieluise Beck (Bremen) (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Der Deutsche Bundestag hat sich entschlossen, über eine rechtliche Neuregelung der Beihilfe zum Suizid zu entscheiden. Ich bin nicht davon überzeugt, dass es möglich ist, das vielfältige Gesicht von menschlicher Not, Leiden und Sterben in ein Gesetz zu pressen. Vor allem gehört dieser Sachverhalt nicht ins Strafrecht.

Alle heute vorliegenden Gesetzentwürfe werden zu rechtlichen Unklarheiten und möglicherweise zu Verfahren vor dem Bundesverfassungsgericht führen. Ich gehe davon aus, dass es einem juristisch nicht perfekten Gesetz dennoch gelingen kann, gesellschaftlichen Rechtsfrieden herzustellen.

Ich möchte den Grundsatz des Respekts vor der selbstbestimmten Entscheidung über das eigene Leben gewahrt sehen. Ich begrüße deshalb die Botschaft des Gesetzentwurfs der Abgeordneten Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiterer Abgeordneter, dem ich zustimme.

Die Beratung und Begleitung in so existenziellen Fragen von Leben und Tod gehört in die Hand von Personen, die in einem Vertrauensverhältnis zu dem betreffenden Menschen stehen. Deshalb sollten sich gesetzliche Re-

- (A) gelungen darauf beschränken, Missbrauch zu verhindern und der Gefahr einer Unterscheidung von „lebenswertem“ und vermeintlich „nicht lebenswertem“ Leben entgegenzuwirken.

Es bleibt weiterhin die Aufgabe von Politik und Gesellschaft, die Palliativmedizin für alle Sterbenskranken vorzuhalten, das Hospizwesen flächendeckend auszubauen und die würdige und zugewandte Begleitung von Sterbenden in den Pflegeheimen und im privaten Raum zu ermöglichen.

Christine Buchholz (DIE LINKE): Selbstbestimmung und optimale Versorgung statt Strafrecht: Das Thema Sterbehilfe hat zu einer breiten gesellschaftlichen Diskussion über die Lebenssituation schwer kranker und sterbender Menschen geführt. Das ist positiv, denn diese öffentliche Debatte ist eine wichtige Voraussetzung für die dringend notwendige Verbesserung der medizinischen Versorgung und Pflege im Allgemeinen und der Palliativ- und Hospizversorgung im Speziellen. Denn noch immer haben viele Menschen keinen Zugang zu einer optimalen medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Begleitung am Lebensende.

Es hilft den Betroffenen nicht, wenn man diejenigen, die sie bei der Selbstbestimmung am Lebensende unterstützen, strafrechtlich verfolgt. Schwerkranken und Sterbenden brauchen neben der optimalen Versorgung emphatische Unterstützung und Beratung, um frei ihre eigene Entscheidung treffen zu können.

- (B) Ein würdevolles Leben und Sterben ist ein soziales Menschenrecht.

Deshalb habe ich heute im Bundestag gegen die Verschärfung der geltenden Gesetze gestimmt.

Petra Crone (SPD): Nach reiflicher Überlegung komme ich zu dem Schluss, meine im Juni 2015 erklärte Unterstützung zum Antrag „Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ zurückzuziehen.

In vielen Gesprächen und Fachrunden wurde regelmäßig auf die schwierige Rechtslage für unser medizinisches Fachpersonal hingewiesen. Ich möchte keinen Arzt oder keine Ärztin bestraft wissen, weil er oder sie Menschen auch im Rahmen ihres Sterbens hilft.

Diese Skepsis kann der oben genannte Antrag nicht ausräumen. Aus diesem Grund schließe ich mich den Initiatoren des Antrags „Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe“ an.

Katja Dörner (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Wie ein würdevolles Lebensende aussieht, kann jede und jeder nur für sich selbst entscheiden. Jeder Mensch hat seine Vorstellung von persönlicher Würde; niemand anderes kann diese stellvertretend definieren. Neben allen medizinischen Möglichkeiten, die wir haben, gibt es Menschen, die psychisch gesund und bei vollem Bewusstsein, jedoch unheilbar krank sind und darüber Gewissheit haben. Diese Menschen wollen und sollen nicht ihre Selbstbestimmung verlieren, unabhängig davon, ob sie einen Zugang zur Palliativmedizin haben, ob sie An-

- gehörige haben, die für sie da sind oder die sie brauchen. (C) Mir geht es darum, dass jeder Einzelne und jede Einzelne die Möglichkeit behält, selbst über das Ende des eigenen Lebens bestimmen zu können. Politikerinnen und Politiker haben nicht das Recht, höchst persönliche Entscheidungen, Entscheidungen, die den eigenen Tod betreffen, zu bewerten oder zu erschweren. Und sie haben nicht das Recht, darüber zu urteilen, was ein würdevolles Lebensende ist.

Um diese Selbstbestimmung weiterhin zu ermöglichen, muss der assistierte Suizid straffrei bleiben. Moralvorstellungen dürfen nicht Ratgeber für Gesetze sein, die für alle gelten. Glauben, Ansichten und ethische Vorstellungen gehören nicht ins Strafgesetzbuch. Vielmehr sollten praktikable Lösungen gefunden werden, die es allen ermöglichen, eigene Entscheidungen zu treffen. Diese umfassen für mich auch, dass es möglich sein muss, eine Person seiner/ihrer Wahl um Beihilfe zur Selbsttötung zu bitten. Denn: Ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben schließt auch selbstbestimmtes Sterben mit ein.

Ärztinnen und Ärzte, die schwer kranken Menschen bei der Fragestellung nach dem Ende des Lebens zur Seite stehen, sollen nicht kriminalisiert werden. Patientinnen und Patienten sollen deren Rat suchen können und deren Unterstützung in Anspruch nehmen können – natürlich nur, wenn die Ärztinnen und Ärzte dies selbst wollen und mit ihrem Gewissen vereinbaren können. In dem Antrag von Brand/Griese sehe ich – wie viele namhafte Strafrechtsexpertinnen und -experten auch – das Risiko, dass Ärztinnen und Ärzte die Strafverfolgung droht, wenn sie Menschen in ihrem Wunsch zu sterben, beraten oder unterstützen. Eine solche Verschärfung lehne ich ab. (D)

Nur wenn sich Menschen in ihrer existentiellen Not vertrauensvoll beispielsweise an Ärztinnen und Ärzte wenden können, ist die Möglichkeit der Suizidprävention noch gegeben. Ein beratendes Gespräch kann die Selbsttötung eventuell verhindern. Eine Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten könnte jedoch dazu führen, dass Menschen andere Formen des Suizids wählen. Mir ist aber wichtig, dass mit Sterbehilfe kein Profit gemacht wird. Dafür müssen jedoch seriöse Angebote wie die Konsultation von Ärztinnen und Ärzten sowie nichtkommerziellen Sterbehilfevereinen gestärkt werden.

Viele Menschen möchten explizit nicht ihre Angehörigen bitten, sie beim Suizid zu unterstützen, zum Beispiel weil sie diese nicht belasten wollen. Darüber hinaus haben besonders viele ältere Menschen gar keine Angehörigen mehr; andere Menschen haben wiederum kein Vertrauensverhältnis zu diesen. Die Möglichkeit der nichtkommerziellen, außerfamiliären Sterbehilfe ist meiner Meinung nach eine wichtige Form der Unterstützung. Diese sollte weder verwehrt werden noch sollten die AssistentInnen, die dann die Beihilfe leisten, kriminalisiert werden. Eine strafrechtliche Ahndung bewirkt das Gegenteil. Menschen werden gezwungen sein, ins Ausland zu reisen oder zu illegalen Mitteln greifen müssen, um sich ihren letzten Wunsch zu erfüllen.

Im Rahmen der Debatte zur Sterbebegleitung wurde auch über die Situation von Schwerkranken diskutiert.

(A) Schwer kranke und alte Menschen sollen am Ende ihres Lebens besser und individueller betreut, ihre Schmerzen gelindert und Ängste genommen werden. Leider fehlt es nach wie vor an einer gesellschaftlichen Würdigung von Pflege und Pflegenden allgemein und insbesondere auch in der Palliativ- und Hospizversorgung. Die unzureichende Wertschätzung zeigt sich besonders deutlich in der fehlenden finanziellen und personellen Ausstattung. Deshalb setze ich mich für eine flächendeckende Hospiz- und Palliativversorgung ein. Ein menschenwürdiges Sterben muss überall möglich sein, egal ob zu Hause, im Krankenhaus oder im Heim. Die grüne Bundestagsfraktion hat in einem Antrag eine verbesserte Trauerbegleitung für Angehörige gefordert, was von der Bundesregierung im gestern vom Bundestag verabschiedeten Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung aufgegriffen wurde. Künftig sollen ambulante Hospizdienste mehr Geld erhalten, um auch die so wichtige Trauerbegleitung von Angehörigen leisten zu können und insgesamt den Einsatz von Ehrenamtlichen zu stärken.

Es gilt aber, unterschiedliche Fragestellungen nicht miteinander vermischen. Die Gründe für den Mangel im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung liegen in der (finanziellen) Anerkennung der Berufe darin, dass Pflege noch viel zu oft als Privatangelegenheit verstanden wird, darin, dass im Bereich der Palliativmedizin zu wenig Plätze vorhanden sind, aber nicht darin, dass Suizidbeihilfe nicht unter Strafe steht.

(B) Selbstbestimmung muss auch am Lebensende möglich sein. Der assistierte Suizid muss deshalb weiterhin straffrei bleiben. Aus diesem Grund spreche ich mich gegen jede Form der Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten und gegen eine Verschärfung der gegenwärtigen Rechtslage aus. Aus diesem Grund habe ich heute den Gesetzentwurf von Renate Künast inhaltlich unterstützt. In der namentlichen Abstimmung habe ich mit „Nein“ gestimmt, um eine Verschärfung der Rechtslage mit Blick auf die Beihilfe zum Suizid zu verhindern.

Wolfgang Gehrcke (DIE LINKE): Ich habe für den Text Künast Sitte gestimmt, weil aus meiner Sicht gibt es das nicht einzuschränkende Recht über den eigenen Körper. Dieses Recht steht am Beginn des Lebens, es ist das uneingeschränkte Recht der Frau, zu entscheiden, ob sie eine Schwangerschaft austrägt oder beendet. Es ist das Recht eines jeden Menschen, zu entscheiden, ob er sein Leben fortführen oder beenden will. Leben ist immer – aus meiner Sicht – ein soziales Ensemble. Gründe zum Weiterleben oder zur Beendigung des eigenen Lebens liegen im Ermessen der oder des Betroffenen. Es darf keinen Zwang geben, es darf auch keine Einschränkung geben. Krankheit, Alter sind Gründe, aber nicht die alleinigen.

Mich hat über Jahrzehnte die Entscheidung von Laura Marx und Paul Lafargue tief beeindruckt. Beide entschieden sich, nach langen Jahren des Zusammenlebens ihrem Leben gemeinsam ein Ende zu setzen. Nach einem Opernbesuch 1911 gingen sie gemeinsam in den Freitod.

Für die Entscheidung, sein eigenes Leben zu beenden, muss der Gesetzgeber Hilfen zulassen, wenn es die oder der Betroffene wollen. Meinen Vorstellungen am nächs-

(C) ten kommt der Entwurf Künast/Sitte, auch wenn meine eigenen Vorstellungen darüber hinausgehen.

Der Gesetzgeber muss dafür sorgen, dass nicht wirtschaftliche Not darüber entscheidet, ob der Anspruch des Grundgesetzes, die Würde des Menschen sei unantastbar, eingelöst werden kann oder nicht. Die Entscheidung, eine Schwangerschaft auszutragen oder sie zu beenden, hing über Jahrzehnte an der Frage, ob sich die Frau eine Reise in die Niederlande leisten kann. Eine große Mehrheit von Frauen musste dagegen unter erbärmlichen Bedingungen einen Schwangerschaftsabbruch mit hohen Risiken für Leib und Leben erfahren. Heute hängt oftmals die Frage, ob ein Mensch seinem Leben würdevoll ein Ende setzen kann, daran, ob er das Geld hat, in die Schweiz zu fahren oder nicht. Würde, Leben und Tod dürfen nicht weiterhin vom sozialen Status abhängen.

Micheal Groß (SPD): Das Leben in Würde ist unser höchstes Gut. Jeder Mensch hat das Recht, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, und dazu gehört, aus meiner ganz persönlichen Sicht, auch das Sterben in Würde. Die vorliegenden Gesetzesentwürfe bringen in meinen Augen keine Lösung für das eigentliche Problem: Ein Antrag zielt auf Strafbarkeit bei der Teilnahme an der Selbsttötung, was aus meiner Sicht eine deutliche Verschlechterung der derzeit bestehenden Rechtslage ist und ich daher ablehne. Ein Gesetzentwurf gewährt die Sterbehilfe nur dem Arzt durch eine zivilrechtliche Regelung und dem Schutz vor dem Entzug der Approbation. Dieser Antrag hat meine größte Unterstützung. Letztendlich erfasst keiner der Vorschläge das Thema in seinem Umfang. Wir haben in unserer Gesellschaft das Sterben lange Zeit an den Rand gedrängt. Es ist kein schönes Thema, kein politisches Thema – es ist ein sehr persönliches und auch familiäres Thema. Sich mit der Endlichkeit des eigenen Seins auseinanderzusetzen, machen wir meist nur aus persönlicher Betroffenheit, weil wir jemanden Nahestehenden verloren haben oder selbst mit schweren Krankheiten oder Unfällen konfrontiert werden. Dennoch ist in den vergangenen Jahren ein Prozess des gesellschaftlichen Umdenkens in Gang gekommen. Das Patientenverfügungsgesetz, wonach jeder Umfang lebenserhaltende Maßnahmen Pflegestärkungsgesetz zur Unterstützung vorab entscheiden kann, ob und in welchem durchgeführt werden können oder das der Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen, ist Teil der Auseinandersetzung und wichtige erste Weichenstellung in einem Umdenkungsprozess.

(D) Ich selber musste mich aus persönlicher Erkrankung intensiv mit dem Thema auseinandersetzen. Für mich persönlich bin ich zu dem Schluss gekommen, dass für mich in einem solchen Falle lediglich Familie, sehr enge Freunde und der Arzt meines persönlichen Vertrauens die richtigen Ansprechpartner wären.

Die Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland ist immer noch zu gering. Es geht nicht nur um Schmerzlinderung, um medizinische und psychologische Betreuung, sondern um Abschiednehmen. Eine stationäre und ambulante Versorgung ist unbedingt flächendeckend sicherzustellen und finanziell abzusichern. In der bisherigen Praxis sind viele Palliativzentren immer noch stark

- (A) auf Spenden angewiesen, um ihre wertvolle Arbeit in der Form leisten zu können.

Um den Menschen ihren letzten Weg in Würde und selbstbestimmt gehen lassen zu können, rein rechtlich betrachtet, ist unsere Gesetzgebung derart gestaltet, dass erlaubt ist, was nicht gesetzlich verboten ist. Eine spezifische Erlaubnis bestimmter Gruppierungen schließt somit andere aus. Daher brauchen wir keinen Ausbau der erlaubten Sterbehilfe in den vorliegenden Entwürfen. Wichtig ist, dass sie Zugang zu ergebnisoffener Beratung und Unterstützung haben, um auf diesem Weg der irreversiblen Entscheidung, eventuell, auch wieder Abstand nehmen zu können von dem Weg. Aus diesem Grund lehne ich die Gesetzesentwürfe und Anträge ab. Sterbehilfe darf keine Frage des Geldes und von Interessen sein.

Dr. Hendrik Hoppenstedt (CDU/CSU): Beginnend mit einer vierstündigen Orientierungsdebatte am 13. November 2014 hat der Deutsche Bundestag intensiv über die Frage der Sterbehilfe beraten. Bis zur ersten Lesung am 2. Juli 2015 wurden vier Gruppenanträge erarbeitet, die zur weiteren Beratung in die Ausschüsse überwiesen wurden. Der federführende Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz hat die Gesetzentwürfe insbesondere am 23. September 2015 in öffentlicher Anhörung mit Sachverständigen über fünf Stunden ausführlich diskutiert.

Aufgrund dieser Beratungen und nach reiflicher Überlegung habe ich heute für den Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung auf BT-Drucksache 18/5373 (Brand/Griese) gestimmt.

- (B) Derzeit ist die Beihilfe zur Selbsttötung in Deutschland nicht strafbar. Gemäß § 27 Absatz 1 StGB wird als Gehilfe bestraft, wer vorsätzlich einem anderen zu dessen vorsätzlich begangener rechtswidriger Tat Hilfe geleistet hat. Da die Selbsttötung nicht strafbar ist, fehlt es an der rechtswidrigen Haupttat.

Aktivitäten von sogenannten Sterbehilfevereinen und auch einzelnen Personen, die organisiert oder gar gewerbsmäßig legal Beihilfe zum Suizid anbieten, sehe ich äußerst kritisch und lehne ich ab. Dazu muss die Rechtslage geändert werden.

Ein umfassendes Verbot der Sterbehilfe, wie es der Gesetzentwurf von Sensburg/Dörflinger vorsieht, halte ich allerdings nicht für erforderlich. Mit der Ermöglichung einer zulässigen Suizidbeihilfe durch Ärzte, wie sie der Entwurf von Hintze/Reimann/Lauterbach vorsieht, oder gar dem Entwurf von Künast/Sitte, die nur die gewerbsmäßige Suizidbeihilfe unter Strafe stellen wollen, würde der Gesetzgeber demgegenüber de facto die Voraussetzungen eines Angebots für Suizidbeihilfe regeln. Damit würden einerseits beispielsweise Ärzte unter Zugzwang gesetzt, diese Tätigkeit anzubieten. Andererseits haben viele Menschen Angst, im Alter oder bei schwerer Krankheit anderen zur Last zu fallen. Insbesondere aufgrund dieses Empfindens könnten bereits Angebote der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid einen Erwartungsdruck erzeugen, diese Angebote wahrzunehmen, um durch einen Suizid die eigene Familie von einer vermeintlichen „Last“ zu befreien.

- (C) Aus meiner Sicht ist bereits die geschäftsmäßige Organisation von Sterbehilfe, auch ohne kommerzielle Absicht, ethisch problematisch und strafwürdig, da sie eine explizite oder auch implizite Werbung für den Suizid bedeutet. Deshalb habe ich für die Schaffung eines neuen § 217 StGB gestimmt, mit dem die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe gestellt wird.

Darunter fällt eine auf Wiederholung angelegte Tätigkeit in der Absicht, Suizid zu fördern. Geschäftsmäßig heißt, dass jemand die Sterbehilfe zum wiederkehrenden Bestandteil seiner Tätigkeit macht.

Nicht davon betroffen ist hingegen die normale ärztliche heilende, beratende, lindernde Tätigkeit eines Mediziners. Straffrei bleibt aber auch der Arzt, der eine Suizidbeihilfe im Einzelfall und aus altruistischen Motiven leistet, weil das gerade nicht unter die Definition „geschäftsmäßig“ fällt.

Anders als ein Sterbehilfeverein, dessen Zweck auf die Beihilfe zum Suizid gerichtet ist, will ein normaler Arzt, auch ein Arzt, der im Hospiz tätig ist, oder ein Palliativmediziner, geschäftsmäßig Leiden lindern. Er will gerade nicht wiederholt Suizidhilfe leisten.

Axel Knoerig (CDU/CSU): Ich spreche mich für eine Wahrung des Selbstbestimmungsrechts am Lebensende aus, die nicht durch staatliche Intervention und strafrechtliche Sanktionen beeinflusst werden darf. Ich stimme daher für den Gesetzentwurf von Hintze / Reimann / Lauterbach / Lischka (Drucksache 18/5374), fordere aber darüber hinaus folgende Anpassungen:

- (D) Die Institutionalisierung von Ad-hoc-Beratungsstellen zur Sterbehilfe, die ohne Fristen aufgesucht werden können und Schwerstkranke im Sinne einer Suizidprävention beraten, ist dringend geboten. Diese Beratungsstellen müssen zivilgesellschaftlich organisiert werden. Ihre Arbeit muss in Geschäftsberichten evaluiert werden.

Die ärztliche Begleitung eines Suizides muss in Berichten dokumentiert werden, die ebenfalls in bestimmten Abständen evaluiert werden.

Der Gesetzentwurf (Drucksache 18/5374) muss insbesondere vor dem Hintergrund eines Schutzes Dritter vor den Folgen von Suiziden gesehen werden.

Mechthild Rawert (SPD): Ich bin in einem Alter, in dem ich Erfahrung mit dem Sterben und Tod von Familienangehörigen und von FreundInnen habe. Zum Thema Sterbehilfe habe ich in den vergangenen Monaten viele Gespräche geführt, zahlreiche persönliche Briefe sowie Schreiben von Organisationen haben mich erreicht. Die bisherigen Debatten und die entsprechende Anhörung zur Sterbebegleitung im Deutschen Bundestag wurden intensiv verfolgt. Weitere Impulse zur Entscheidungsfindung gaben mir auch die BürgerInnen meines Wahlkreises Tempelhof-Schöneberg auf der Fraktion-vor-Ort-Veranstaltung am 22. September 2015.

Die Mehrheit der Bevölkerung befürchtet eine „Neukriminalisierung“ der Sterbehilfe: Sie empfinden einen derart gravierenden Eingriff als einen illegitimen Übergriff des Staates. Darunter sind auch viele überzeugte

- (A) ChristInnen beider Konfessionen, über die Haltungen von Mitgliedern anderer Religionsangehöriger weiß ich leider zu wenig. Über 140 deutsche Strafrechtslehrende sprechen sich ebenfalls dagegen aus. Gleiches meint die überwiegende Mehrheit der MedizinerInnen: Nur eine Minderheit von 20 Prozent der ÄrztInnen möchte ein strafrechtliches Verbot. Die Mehrheit insbesondere der PalliativmedizinerInnen und der OnkologInnen lehnen Strafverschärfungen ab.

Auch ich bin zu der Auffassung gekommen, dass eine Strafbewehrung der Suizidhilfe nicht nötig – und vor allem nicht hilfreich – ist. Im Unterschied zu anderen europäischen Nachbarstaaten, wie Belgien oder Niederlande, ist in Deutschland die Tötung auf Verlangen bereits unter Strafe gestellt.

Eine gewichtige Sorge, die mich und viele BürgerInnen umtreibt, ist die mögliche Kriminalisierung genau der Berufsgruppe, die für die Option eines vertrauensvollen Gesprächs zur assistierten Suizidbeihilfe und als potenzielle UnterstützerInnen in Frage kommen: die MedizinerInnen. Allein die Aussicht, dass MedizinerInnen mit der Drohung der Strafbewehrung leben müssen, wird das ÄrztInnen-PatientInnen-Verhältnis prägen – sofern Möglichkeiten des vertrauensvollen Gesprächs überhaupt noch gewährleistet werden. Ohne ÄrztInnen fehlt aber die kompetente medikamentöse Möglichkeit.

- (B) Menschen, die professionell mit PatientInnen in Kontakt treten, handeln in jeder Hinsicht geschäftsmäßig – und zwar nicht nur im Hinblick auf die eigentliche Behandlung, sondern auch im Hinblick auf die ergebnisoffene Beratung von lebensmüden PatientInnen. ÄrztInnen, die in verantwortungsvoller Ausübung ihrer durch das Grundgesetz geschützten Gewissensfreiheit nur in sehr wenigen Ausnahmefällen eine Suizidhilfe leisten, würden in den Verdacht geraten, mit Wiederholungsabsicht zu handeln.

Ein Verbot geschäftsmäßiger Suizidhilfe zielt auf „WiederholungstäterInnen“. Dadurch trifft ein solches Gesetz vor allem ÄrztInnen, die viele sterbenskranke PatientInnen betreuen, also insbesondere PalliativmedizinerInnen oder KrebsärztInnen. Gerade hier ist aber das besondere Vertrauensverhältnis notwendig. Sie müssen offen sein können für die Wünsche und Nöte der Sterbenskranken. Wenn sie dies nicht mehr sein dürfen, vergrößert sich doch die Gefahr, dass windige GeschäftemacherInnen durch Deutschland reisen und im Falle eines Strafrechtsverbots die Preise deutlich anziehen können. „Dann haben nur noch Reiche die Wahl zwischen der teuren Begleitung in der Schweiz oder zwielfichtiger Sterbehilfe gegen Bargeld. Sozial Schwachen bleibt Bahngleis, Strick oder Hochhaus.“

Profitorientierte sogenannte SterbehelferInnen handeln nicht nur sittenwidrig. Gegen sie kann die Staatsanwaltschaft wegen des Verdachts auf Totschlag ermitteln. Die derzeitige Gesetzeslage reicht also aus, um der Geschäftemacherei mit dem Tod Einhalt zu bieten. Der Sorge der kommerziellen Ausbeutung des Sterbewunsches eines Menschen kann durch gewerberechtliche Regulierung außerhalb des Strafrechts entgegengetreten werden. Entscheidend sind auch die Vorschriften im Arzneimittel-

- gesetz und Betäubungsmittelgesetz. Die bestehende Rechtslage hat schon bisher verhindert, dass organisierte Sterbehilfe in Deutschland zu einem Massenphänomen geworden ist. (C)

Ich bin der Auffassung, dass Menschen, die sich, aus welchen Gründen auch immer, mit dem Gedanken tragen, ihr Leben selbst zu beenden, uneingeschränkt Zugang zu ergebnisoffener Beratung und Unterstützung haben sollen. Erfahrungen zeigen, dass gerade viele Sterbenskranke unter diesen Umständen auch von ihrem Vorhaben wieder Abstand nehmen. Allein die Gewissheit der PatientInnen, dass ihre ÄrztInnen ihnen weiterhelfen würden, reicht den meisten.

Unbestritten ist, dass alles zu tun ist, damit wir deutschlandweit eine gute Hospiz- und Palliativkultur entwickeln. Daher begrüße ich das gestern vom Deutschen Bundestag beschlossene Hospiz- und Palliativgesetz außerordentlich. Auf der von mir organisierten Fraktion-vor-Ort-Veranstaltung zur Sterbehilfe berichteten MitarbeiterInnen der Telefonseelsorge und aus der Palliativ- und Hospizarbeit, dass häufig der Satz falle: „Ich will so nicht mehr leben“. Seltener zu hören sei die Aussage: „Ich will nicht mehr leben“. Grund seien schwere Beschwerden der PatientInnen. Werden diese gelindert, verschwinde der Wunsch oft. Aber es bleibt der traurige Fakt: Selbst mit der palliativen Sedierung (Narkoseschlaf bis zum Tod) können auch die besten PalliativmedizinerInnen nicht alle Qualen nehmen.

- (D) Das Lesen von Stellungnahmen und Diskussionserfahrungen zeigt mir, dass es nicht – wie häufig behauptet – die Schwachen und Einsamen sind, die ihren Wunsch zu sterben gegenüber einer ÄrztIn äußern. Es sind zumeist selbstbewusste und gebildete Menschen, die nicht aufgrund der Schmerzen oder aufgrund von äußerem Druck so agieren, sondern denen es um Selbstbestimmung, um ihre Würde geht. Ich teile die Ansicht nicht, dass es bei keiner Ausweitung der Strafbewehrung zu einem sogenannten Dammbbruch kommt. Ich sehe unsere Gesellschaft nicht in einem so miserablen Zustand. Außerdem ist es unsere Aufgabe als gewählte PolitikerInnen, eine entsprechend vorbeugende „gute Politik“ zu machen.

Ich sehe die Klärung der hier behandelten Fragestellungen vor allem bei den MedizinerInnen selbst. Niemand soll gegen sein Gewissen handeln müssen. Derzeit ist es für MedizinerInnen und PatientInnen aber sehr unbefriedigend, dass es eine Frage des Wohnortes ist, ob ein solch vertrauensvolles Gespräch, ob ein uneingeschränkter Zugang zu ergebnisoffener Beratung und Unterstützung gegeben ist. Zehn von 17 Landesärztekammern verbieten die ärztliche Suizidassistenz. Gefragt sind die ÄrztInnen in ihrer Selbstverwaltung. Sie müssen sich so organisieren, dass der Mehrheitswille auch politisch relevant wird.

Ich schließe mich nachdrücklich der Empfehlung des Deutschen Ethikrats an, wonach „die Ärztekammern einheitlich zum Ausdruck bringen sollten, dass ungeachtet des Grundsatzes, dass Beihilfe zum Suizid keine ärztliche Aufgabe ist, im Widerspruch dazu stehende Gewissensentscheidungen in einem vertrauensvollen

- (A) „ÄrztIn-PatientIn-Verhältnis bei Ausnahmesituationen respektiert werden“.

Aus all diesen Gründen habe ich den Antrag „Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe“ der Abgeordneten Katja Keul, Dr. Sabine Sütterlin-Waack, Brigitte Zypries, Matthias W. Birkwald zusammen mit weiteren Abgeordneten unterzeichnet und lehne die vier vorgelegten Gesetzesentwürfe ab.

Kordula Schulz-Asche (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Heute hat der Bundestag über ein Verbot der organisierten Sterbehilfe entschieden. Damit eng verknüpft ist die Frage, wie ein würdevolles Sterben aussehen kann. Darüber gab und gibt es in der Bevölkerung und auch im Bundestag quer durch alle Fraktionen sehr unterschiedliche Meinungen, über die in den letzten Monaten heftig diskutiert wurde.

Ich halte das Recht auf Selbstbestimmung auch am Lebensende für ein sehr hohes Gut. Die Intention des von mir mitunterzeichneten „Entwurfs eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“, Drucksache 18/5373, der von Abgeordneten aller Fraktionen initiiert wurde, ist es nicht, die Arbeit der Palliativmedizin zu erschweren, sondern dubiosen Vereinen oder Personen, die eine zu bezahlende Dienstleistung bewerben und anbieten, das Handwerk zu legen. Die Sterbehilfe wollen wir daher auf besondere Vertrauensverhältnisse beschränken. Ärztinnen und Ärzte hingegen können auch weiterhin ohne Einschränkungen für ihre Patientinnen und Patienten da sein. Damit bleiben

- (B) die letzte Lebensphase und das Sterben individuelle Ereignisse.

Für mich ist nicht die uneigennützigte Beratung und Begleitung bei einem Suizid das Problem, sondern der assistierte Suizid als Geschäftsmodell. Statt kommerzieller Sterbehilfe, die nur schwer zu kontrollieren ist, brauchen wir eine starke Förderung des bürgerschaftlichen Engagements im Bereich der Begleitung von Menschen am Lebensende, um ihnen ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen. Dazu gehören die vielen Hospize und die professionelle Begleitung der dort ehrenamtlich Tätigen. Ja, und wir brauchen dringend einen Ausbau der Palliativversorgung: nicht in Form der häufigen Politikerlyrik, sondern in knallharter Finanzierung für eine integrierte, ganzheitliche Versorgung schwerstkranker Menschen. Nur so können wir die Autonomie und Selbstbestimmung von Individuen am Lebensende respektieren und ihnen das Recht auf ein menschenwürdiges Umfeld und auch das Recht auf einen natürlichen Tod ermöglichen. Gerade die gestrige Verabschiedung des Hospiz- und Palliativgesetzes, Drucksache 18/6585, auch mit den Stimmen der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen ist hierfür ein erster wichtiger Schritt. Ich trete weiterhin für ein gesellschaftliches Klima ein, in dem kein Leben als nutzlos oder gar unwürdig betrachtet wird.

Ich gebe zu, dass mir die Entscheidung nicht leichtgefallen ist. Ich werde sehr genau beobachten, welche Auswirkungen das nun verabschiedete Gesetz in der Umsetzung haben wird. Gegebenenfalls sind dann Änderungen notwendig.

Anlage 4

Zu Protokoll gegebene Reden zur Beratung:

- des von den Abgeordneten **Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung**
- des von den Abgeordneten **Peter Hintze, Dr. Carola Reimann, Dr. Karl Lauterbach, Burkhard Lischka und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz)**
- des von den Abgeordneten **Renate Künast, Dr. Petra Sitte, Kai Gehring, Luise Amtsberg und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung**
- des von den Abgeordneten **Dr. Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung**

(Tagesordnungspunkt 26)

Heike Brehmer (CDU/CSU): Wir reden heute in abschließender Beratung zu den Gruppenanträgen zum Thema Sterbebegleitung. Das Thema Sterbebegleitung bewegt die Menschen in unserem Land. Es ist eine höchst emotionale und zum Teil sehr kontrovers geführte Debatte. Schließlich geht es im Kern um die Frage, wie wir in unserer Gesellschaft mit Alter, Krankheit, Pflege und Tod umgehen wollen. Durch den medizinischen Fortschritt und die demografische Entwicklung steigt die Lebenserwartung erfreulicherweise stetig an. Dadurch gewinnt die Frage, wie wir mit dem Ende des Lebens umgehen, zunehmend an Bedeutung.

Laut Berechnungen des Bundesgesundheitsministeriums wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen bis zum Jahr 2030 auf über 3,2 Millionen ansteigen. Die meisten Menschen möchten, dass das medizinisch Notwendige und Sinnvolle für sie getan wird. Gerade in der letzten Phase des menschlichen Lebens, die häufig durch Krankheit und Schwäche gekennzeichnet ist, sind Menschen besonders schutz- und pflegebedürftig.

Als Gesetzgeber ist es daher unsere Aufgabe, Rahmenbedingungen für ein menschenwürdiges Leben und Sterben zu schaffen. Dabei geht es um Menschenwürde, den Schutz des Lebens und das Recht auf Selbstbestimmung.

Dies wird in dem Gruppenantrag meiner Kollegen Thomas Dörflinger und Dr. Patrick Sensburg (Drucksache 18/5376), den ich persönlich unterstütze, besonders deutlich. Der Entwurf schafft klare gesetzliche Regelungen, indem neben der aktiven Sterbehilfe auch die assistierte Suizidbeihilfe verboten wird. Gleichzeitig werden alle anderen Formen des Begleitens in den Tod gestärkt.

(C)

(D)

(A) Die passive Sterbehilfe bleibt unberührt und wird nicht angetastet. Der Entwurf meiner Kollegen Dörflinger und Dr. Sensburg ist hinreichend bestimmt und klar, sodass er verfassungsrechtlichen Vorgaben entspricht. Diejenigen Entwürfe, die eine Freigabe der Suizidassistenz wollen, werden letztlich den Ärzten die Entscheidung aufbürden, wer ein Sterbemittel bekommt und wer nicht.

Es ist aber nicht die Aufgabe eines Arztes, den Tod herbeizuführen. Erst recht ist es nicht Aufgabe des Arztes, Sterbehelfer zu sein, sondern seine Aufgabe ist, den Sterbenden im Rahmen der Möglichkeiten zu begleiten und mit einer verbesserten Palliativmedizin den Menschen die große Angst vor dem Sterben zu nehmen.

Der von mir unterstützte Antrag sieht vor, mittels eines neuen § 217 des Strafgesetzbuches Anstiftung und Beihilfe zu einer Selbsttötung zu verbieten. Die Gefahr, dass jemand mit dem Leid und der Verzweiflung von Menschen sein Geld verdient, ist mit der Unantastbarkeit der Menschenwürde nicht vereinbar.

Die Schutzwürdigkeit der Menschenwürde gilt vom Anfang bis zum Ende des Lebens und gehört zu den Kernaufgaben unseres demokratischen Gemeinwesens. Ich kann mir nicht vorstellen, dass wir eine organisierte Sterbehilfe als Dienstleistung wollen. Darüber hinaus ist die Frage, wann Suizidbeihilfe zulässig sein soll, kaum durch ein Gesetz regelbar. Das Verbot der Tötung auf Verlangen findet schließlich ihre pragmatische Begründung in der Überlegung, dass die Behauptung des Täters, auf Verlangen gehandelt oder nur Beihilfe geleistet zu haben, im Nachhinein schwer lösbare Beweisfragen aufwirft.

(B)

Sollte sich erst einmal eine scheinbare Normalität der unterstützten Selbsttötung für schwerkranke Menschen einstellen, steht zu befürchten, dass bei diesen Menschen ein Erwartungsdruck entsteht. Sie wollen ihren Angehörigen oder der Gemeinschaft nicht dauerhaft zur Last zu fallen. Je selbstverständlicher und einfacher die Option zur Suizidbeihilfe erscheint, desto eher ist zu befürchten, dass sich Menschen dazu verleitet sehen könnten, von dieser Option Gebrauch zu machen. Das dürfen wir niemals zulassen.

In der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz zum Thema Sterbebegleitung am 23. September hat der Rechtswissenschaftler Professor Dr. Christian Hillgruber das Verbot von Anstiftung und Beihilfe zur Selbsttötung und das Festhalten am Leben als schützenswertes Gut als angemessen und verfassungskonform bezeichnet. Für ihn ist ein neuer § 217 StGB eine sinnvolle Ergänzung des Strafrechts, „weil die Abgrenzung zwischen Fremdtötung (auf Verlangen) und bloßer Mitwirkung am Suizid prekär ist und die Grenzen in der Praxis verschwimmen ...“.

Darüber hinaus hat eine im Oktober veröffentlichte empirische Untersuchung der britischen Wissenschaftler David Jones und David Paton am Beispiel der USA gezeigt, dass eine Legalisierung ärztlicher Suizidbeihilfe mit einer signifikanten Zunahme der Gesamtzahl von Selbstmorden einhergeht. Vielmehr scheint die Einführung ärztlicher Suizidbeihilfe mehr Selbsttötungen auszulösen als zu verhindern! Die Resultate aus den USA

decken sich mit Beobachtungen aus der Schweiz, wo das geschäftsmäßige Angebot der Suizidbeihilfe zu einer Steigerung der Selbsttötungen geführt hat. (C)

Auch in den Niederlanden ist zu beobachten, wie unbefriedigend gesetzliche Regelungen sein können und dass sie mehr Unsicherheiten als Klarheit bringen.

Das Verbot der Beihilfe zur Selbsttötung hängt untrennbar mit dem Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung zusammen. Wir benötigen einen weiteren Ausbau der Beratungsangebote zum Thema Sterbebegleitung, da diese Angebote den Betroffenen die notwendige Hilfe in der letzten Lebensphase bieten.

Die flächendeckende medizinische, pflegerische und seelsorgerische Betreuung schwer kranker und sterbender Menschen muss im Mittelpunkt all unserer Überlegungen stehen. Es ist bekannt, dass eine qualitativ hochwertige und professionelle palliative Begleitung den Menschen Schmerz und Angst vor dem Tod nehmen kann. Die wenigsten Menschen halten aktiv am Suizid fest, wenn ihnen Ängste genommen und aktive Angebote zur Unterstützung gemacht werden. Die Gewissheit, am Ende des Lebens nicht allein zu sein, entlastet die Betroffenen und nimmt ihnen ihre Ängste.

Der Gruppenantrag von Thomas Dörflinger und Dr. Patrick Sensburg (Drucksache 18/5376) behandelt das Thema Sterbehilfe mit der notwendigen Verantwortung vor Gott und den Menschen und schafft ebenso Klarheit im Strafrecht. Jeder Mensch hat das Recht auf ein menschenwürdiges Leben und ein ebenso menschenwürdiges Lebensende. Wenn wir diesen Grundsatz beherzigen, werden wir den Menschen gemeinsam mit Familien, Hospizen und medizinischem Fachpersonal ein Lebensende in Würde und Geborgenheit ermöglichen. (D)

Bitte stimmen Sie unserem Antrag zu. Nur so können wir die Würde des Menschen bis zu seinem Lebensende schützen und bewahren und klare gesetzliche Regelungen schaffen. Wir müssen eine Begleitung bis zum Tod fördern und nicht die Beförderung in den Tod.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Von Suizid besonders gefährdet sind generell Menschen, die depressiv, alt, behindert, chronisch krank, pflegebedürftig, verwitwet, arbeitslos oder alleinstehend und einsam sind. Oft treten alle diese Merkmale gemeinsam auf. Viele treffen oft auf Menschen mit Behinderung zu.

Wir wissen, dass schon aus demografischen Gründen die Gruppe der Älteren in den nächsten Jahren stark anwachsen wird. Die Babyboom-Generation kommt ins Rentenalter, während immer weniger junge Leute nachkommen. Es ist daher schon hinterfragt worden, ob es ein reiner Zufall ist, dass wir die Debatte über den assistierten Suizid zu einem Zeitpunkt führen, an dem der demografische Wandel intensiv wie nie zuvor in Politik und Medien behandelt wird.

Aus der Suizidforschung wissen wir, dass es jährlich etwa 100 000 Suizidversuche in Deutschland gibt, von denen 10 Prozent tödlich enden. Zugleich weist uns die Forschung darauf hin, dass hinter fast allen Suiziden und Suizidversuchen eine psychische Erkrankung oder sozi-

- (A) ale Probleme wie Vereinsamung stehen. Hiergegen kann man mit medizinischer, psychologischer und sozialer Hilfe angehen – die Fachleute der Suizidprävention haben wirksame Konzepte erarbeitet. Vor wenigen Wochen, am 10. September, war der Weltsuizidpräventionstag. Er sollte uns diese Zusammenhänge ins Bewusstsein rufen. Dieser Weltsuizidpräventionstag ist übrigens keine Veranstaltung von Außenseitern; dahinter steht neben der Internationalen Vereinigung für Suizidprävention (Association for Suicide Prevention – IASP) die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Dass echte Hilfe bei Suizidgefährdung möglich und erfolgreich ist, erkennen Sie daran, dass die wenigsten Menschen, die nach einem Suizidversuch professionelle Hilfe erhalten, jemals wieder einen Suizidversuch machen.

Ein Kernpunkt der Debatte um assistierten Suizid ist: Wenn es erst einmal gesellschaftlich akzeptiert ist, erst recht, wenn es ein gesetzlich festgeschriebenes Recht darauf gibt, dass ich mithilfe eines Arztes oder einer Organisation aus dem Leben scheiden kann, und wenn das als meine autonome, verantwortungsbewusste Entscheidung gilt, dann trage schließlich ich selbst die Verantwortung dafür, wenn ich weiterleben und die Ressourcen der Allgemeinheit weiter in Anspruch nehmen oder meinen Angehörigen zur Last fallen will.

Wenn die unterstützte Selbsttötung eine legitime Entscheidung des Einzelnen ist, werden kranke und behinderte und pflegebedürftige Menschen unter Erwartungsdruck kommen. Es reicht übrigens, wenn sie diesen Erwartungsdruck nur empfinden.

- (B) Erwartungsdruck nur empfinden.

Davon werden nicht in erster Linie prominente Fernsehintendanten oder bekannte Schauspieler mit hohem Einkommen und guter sozialer Vernetzung betroffen sein. Es wird vielmehr die Bezieher kleiner Renten, Alleinstehende und vor allem Menschen mit Behinderungen betreffen.

Ich habe kürzlich mit einem pensionierten Arzt gesprochen, der deutschlandweit Beihilfe zum Suizid leistet. Er hat mir als Beispiel seinen jüngsten Fall geschildert: Eine Frau Mitte siebzig ist durch einen Schlaganfall gelähmt und pflegebedürftig, sie kommt in ein Heim. Ihr Sohn hat eine sechsstellige Summe für den geplanten Hauskauf angespart. Er muss monatlich einen Anteil von über 1 500 Euro für das Pflegeheim zahlen. Die Mutter wolle Sterbehilfe – aber kommuniziert hatte der pensionierte Arzt bisher nur mit dem Sohn; er hatte die Mutter noch nie gesehen.

Die unterstützte Selbsttötung ist – so sagen die Befürworter – angeblich dauerhaft begrenzt auf Menschen, die im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte – also „einwilligungsfähig“ – und psychisch gesund sind. Wie lange würden solche Grenzen dem Diskussionsdruck standhalten? Was wäre mit Menschen, die einwilligungsunfähig geworden sind (durch Unfall, Krankheit oder Altersdemenz)? Was wäre mit Menschen, die aufgrund einer Behinderung nie einwilligungsfähig waren? Wäre es nicht naheliegend, einem aus der Außenperspektive aussichtslos leidenden Menschen, der nicht selbst um Sterbehilfe bitten kann, auch ohne diese Bitte zu „helfen“?

- (C) Wir können von der Erfahrung des Auslandes lernen: In den Niederlanden, wo Euthanasie ausschließlich für einwilligungsfähige, unheilbar körperlich Kranke eingeführt wurde, befürwortet heute jeder dritte niederländische Arzt Euthanasie bei Dementen, bei psychisch Kranken und bei gesunden Lebensmüden, so eine im Frühjahr 2015 veröffentlichte Studie.

Ende 2012 bekamen zwei belgische Zwillinge, die von Geburt an gehörlos waren, tödliche Injektionen. Der Grund war, dass sie befürchteten, zu erblinden. 2013 ließ sich ein ansonsten gesunder 44-jähriger Belgier nach einer missglückten Geschlechtsumwandlung wegen unerträglicher psychischer Leiden töten. 2014 legalisierte das belgische Parlament Euthanasie auch an Kindern. Ebenfalls 2014 wurde der Euthanasieantrag des körperlich gesunden, aber psychisch leidenden belgischen Sexualstraftäters Frank Van Den Bleeken akzeptiert. Als man ihm spezielle Therapie anbot, ließ er die Tötung absetzen. Das Ausland zeigt, dass die angeblich strenge Eingrenzbarkeit nicht dauerhaft hält.

In der aktuellen Diskussion spielt die Tatherrschaft des Sterbewilligen eine zentrale Rolle. Der Arzt leiste nur Beihilfe, die Haupttat werde vom Suizidenten ausgeführt. Lassen Sie mich die Tragfähigkeit dieser Vorstellung einmal hinterfragen.

Bitte stellen Sie sich vor, Ihr Arzt verschreibt Ihnen ein Antibiotikum, das Sie vorschriftsmäßig einnehmen, und Sie werden wieder gesund. Wäre es jetzt richtig, zu sagen: „Der Arzt hat den Patienten geheilt“, oder wäre es korrekt, zu sagen: „Der Patient hat sich selbst geheilt, der Arzt hat nur geholfen“?

- (D)

Jetzt stellen Sie sich vor, der Arzt verschreibt ein tödliches Mittel, das der Patient einnimmt und stirbt. Wie würden wir hier den Beitrag des Arztes bewerten?

Ich will damit unterstreichen, dass die Tatherrschaft des Patienten – das juristische Kriterium, das den assistierten Suizid von der aktiven Sterbehilfe trennt – eine hauchdünne Grenze ist. Sie würde nicht auf Dauer halten.

Selbst Urban Wiesing, einer der vier Autoren des Sterbehilfeentwurfes nach dem Vorbild von Oregon, sagte in einem taz-Interview 2014 zur Tatherrschaft des Patienten: „Wir würden andernfalls eine Grenze überschreiten, die wir im Augenblick politisch nicht überschreiten können und sollten, weil sie überhaupt nicht zur Debatte steht.“ Offensichtlich wird bereits an das Überschreiten gedacht.

Das liegt auch in der Logik der Argumentation. Wenn das Leiden und die Selbstbestimmung des Sterbewilligen die entscheidenden Kriterien sind – wird man ihm dann die vermeintlich moralisch geschuldete „Hilfe“ verweigern, weil er selbst das Glas nicht mehr leeren kann?

Der Deutsche Ärztetag 2011 hat mit einer Dreiviertelmehrheit beschlossen, dass Beihilfe zum Suizid keine ärztliche Aufgabe ist; eine große Mehrheit der Ärzteschaft lehnt das ab.

Das hat aber auch eine absehbare praktische Konsequenz: Wer sich selbst töten will, der hat also mit ho-

- (A) her Wahrscheinlichkeit einen Hausarzt, der Beihilfe zur Selbsttötung ablehnt.

Es ist daher nicht realistisch – wie Befürworter des ärztlich assistierten Suizids sagen –, dass ich denjenigen Arzt um „letzte Hilfe“ bitte, der mich schon viele Jahre kennt. Typischerweise müsste ich einen anderen Arzt finden, der dazu bereit ist und der mich noch nie zuvor gesehen hat. Es könnte wieder auf reisende Suizidärzte wie den pensionierten Urologen Uwe-Christian Arnold hinauslaufen, der mit Gasflasche und Kaffeemühle durch Deutschland reist und bis heute bei etwa 300 Suiziden assistiert hat.

In Oregon – das uns von manchen als Vorbild hingestellt wird – ist es typischerweise so, dass dort über 90 Prozent der ärztlich assistierten Suizide mithilfe von solchen Ärzten stattfinden, die von einem Sterbehilfeverein vermittelt werden.

In Oregon gibt es eine weitere brisante Entwicklung, auf die ich hinweisen will. Ich habe hier die aktuelle sogenannte Priorisierungsliste aus Oregon. Darin stehen die medizinischen Leistungen, die diejenigen bekommen, die nur die soziale Mindestkrankenversicherung Medicaid haben. Die von Medicaid noch finanzierten Therapien werden nach ihrer „Kosten-Effektivität“ aufgelistet. Interessant ist, dass assistierter Suizid von der Rationierung ausdrücklich nicht betroffen ist und auch in Zukunft nicht sein soll. Therapie wird rationiert, assistierter Suizid bleibt garantiert.

- (B) Interessant ist auch, dass in Oregon inzwischen die Mehrheit der ärztlich assistierten Suizide sozial schwache Menschen betrifft, die nur den sozialen Mindestkrankenversicherungsschutz Medicaid haben. Ihr Anteil ist 2014 auf 60,2 Prozent angestiegen, viel höher als ihr Bevölkerungsanteil.

Wo es wie im US-Staat Oregon ein gesetzliches Recht auf ärztlich assistierten Suizid gibt, ist die Gesamtselbsttötungsrate nachweislich höher als in Staaten ohne Legalisierung des ärztlich assistierten Suizids. Dies belegt eine kürzlich veröffentlichte aufwendige statistische Analyse des Medizinethikers David Jones aus Oxford und des Wirtschaftswissenschaftlers David Paton aus Nottingham, die unter anderem die Daten aus Oregon, Washington, Montana und Vermont untersucht und mit anderen US-Bundesstaaten verglichen haben. Die Ergebnisse widerlegen die „Oregon-Legende“, der zufolge die ausdrückliche gesetzliche Gestattung der ärztlichen Suizidassistenz suizidpräventiv wirken, also zu niedrigeren Selbstmordraten führen soll. Im Gegenteil geht legalisierter ärztlich assistierter Suizid mit steigenden Raten aller Suizide einher.

Wenn wir also hören, wir sollten uns Oregon zum Vorbild nehmen, dann bitte schauen wir auch genau hin, was sich in Oregon entwickelt hat!

Warum soll gerade ein Arzt bei der Selbsttötung „helfen“? Doch wegen seiner Sachkunde und damit es „sicher funktioniert“. Was aber macht der Arzt, wenn etwas schiefgeht – zum Beispiel spontanes Erbrechen durch den Suizidenten, in Oregon in 2,5 Prozent der Fälle offiziell als „Komplikation“ registriert –, und in welche

- (C) Richtung greift der Arzt dann ein? Würde er riskieren, dass der Suizident mit weiteren Schädigungen wieder aufwacht? Immerhin hat er den Patienten aufgesucht mit dem Ziel, ihm zum Tod zu verhelfen.

Wir sollten den verhängnisvollen Weg nicht beschreiben, den Arzt zum Todeshelfer zu machen, denn der Arzt repräsentiert dem Patienten gegenüber die Bejahung seiner Existenz durch die Solidargemeinschaft der Lebenden.

Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) hat das vor fast 200 Jahren so formuliert: „Er [der Arzt] soll und darf nichts anderes thun, als Leben erhalten; ob es ein Glück oder Unglück sei, ob es Werth habe oder nicht, dies geht ihn nichts an, und maaßt er sich einmal an, diese Rücksicht mit in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate.“

Und wir sollten uns in der aktuellen Debatte bewusst sein, dass Begründungen und Voraussetzungen des ärztlich assistierten Suizids wie Selbstbestimmung über das eigene Leben, aussichtsloses Leiden und Tatherrschaft des Suizidenten nicht dauerhaft halten.

Die Argumente werden teilweise heute schon vorgebracht: Mit Udo Reiter plädieren manche für die tödliche Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch wenn kein aussichtsloses Leiden vorliegt – solange der Suizident die Tatherrschaft hat.

- (D) Mit Urban Wiesing ist die Tatherrschaft des Patienten „im Augenblick“ noch eine nicht zu überschreitende politische Grenze – woraus man schließen kann, dass für ihn letztlich Selbstbestimmung und Leiden genügen könnten. Das wäre Tötung auf Verlangen.

Für besonders gefährlich halte ich eine Argumentation, die jedes Leiden für sinnlos erklärt. Damit wird offensichtlich auch das Leiden des einwilligungsunfähigen Behinderten, der auch zur Tatherrschaft unfähig ist, für sinnlos erklärt.

Das betrifft ebenso den Patienten, der die Tatherrschaft nicht mehr ausüben kann, der vielleicht genau deshalb zusätzlich leidet, der aber einwilligungsfähig, psychisch gesund und volljährig ist. Wird man ihn „sinnlos leiden“ lassen?

Wir dürfen uns nicht auf diese schiefe Ebene begeben. Daher schlagen wir in unserem Gesetzentwurf die grundsätzliche Strafbarkeit jeder Beihilfe zum Suizid vor – wie es beispielsweise in Österreich, Italien, Finnland, Spanien, Polen und England gilt.

Dr. Claudia Lücking-Michel (CDU/CSU): Wie Sie wissen, habe ich mit meinen Bundestagskollegen Michael Brand, Kerstin Griese und Michael Frieser einen der Gesetzentwürfe zum Thema Sterbehilfe verfasst. Unser Gesetzentwurf sieht dabei die Einführung der Strafbarkeit für geschäftsmäßige, auf Wiederholung angelegte Förderung zum assistierten Suizid vor.

Wir haben in den vergangenen Monaten mit Unterstützung sachkundiger Expertinnen und Experten diesen Gesetzentwurf erarbeitet, der in moderater Weise das

- (A) Thema Suizidbeihilfe regelt. Unser Gruppenantrag beinhaltet, im Gegensatz zu Entwürfen anderer Gruppen, weder weitreichende neue Strafbarkeiten wie ein Totalverbot, noch lässt er eine Öffnungsklausel für eine Ausweitung des ärztlich assistierten Suizids zu. Wir glauben, damit den Erfordernissen eines ausgewogenen Entwurfs gerecht geworden zu sein.

Wir wollen nicht, dass Suizidhilfe zu einem normalen Dienstleistungsangebot wird, das gleichberechtigt neben anderen besteht. Wir befürchten, dass dadurch der Druck auf ältere, kranke, behinderte oder pflegebedürftige Menschen steigen wird, diese Angebote auch in Anspruch zu nehmen. Oder dass die Betroffenen selbst aus falsch verstandener Rücksichtnahme gegenüber ihren Familien zu dieser Option greifen. Darüber hinaus sollen alte, kranke und behinderte Menschen nicht das Gefühl vermittelt bekommen, dass sie in unserer Gesellschaft nicht mehr erwünscht sind und dass Suizid eine schnelle Lösung des Problems sei.

Unser Entwurf berücksichtigt aber andererseits auch Konfliktlagen von Familienangehörigen und Ärzten, die mit schrecklichem Leid konfrontiert werden und sich im Einzelfall nicht anders zu helfen wussten, als dem Wunsch des Sterbenden nach Unterstützung bei der Selbsttötung nachzukommen, indem die Beihilfe zur Selbsttötung ebenfalls straffrei bleibt. Das allein wird dem Vertrauensverhältnis des leidenden Patienten zum behandelnden Arzt sowie zu Angehörigen und Freunden gerecht. Eine Einschränkung durch formalisierte Verfahren, gleichgültig, in welchem Rechtsgebiet sie geregelt sind, entspricht nach meiner Auffassung nicht einem humanen Umgang mit schwer leidenden Menschen.

- (B)

Die Anhörung zu den Gesetzentwürfen zur Sterbegleitung im Rechtsausschuss mit Experten aus Recht, Ethik und Medizin hat erfreulicherweise sehr konkrete Klärungen in komplexen Fragestellungen ergeben. Vor allem hat die Anhörung am 23. September eines erbracht: Der von mir und meinen Kollegen Brand/Griese eingebrachte Gesetzentwurf wurde auch in den zentralen Punkten bestätigt – er ist juristisch solide, insbesondere verfassungsgemäß, und ethisch wie medizinisch angemessen.

Dies betrifft vor allem den zentralen Punkt, dass Ärzte nach dem Gesetzentwurf und seiner Definition von Geschäftsmäßigkeit nicht vom Strafrecht bedroht sind, wenn sie ihrer verantwortungsvollen ärztlichen Tätigkeit auch in den Grenzfällen zwischen Leben und Tod nachgehen.

So hat die Sachverständige und frühere Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof Professor Dr. Ruth Rissing-van Saan überzeugend dargelegt, dass der Begriff der Geschäftsmäßigkeit – ich zitiere – „in unserer Rechtsordnung ein gängiger und von der Rechtsprechung stets im selben Sinn verwendeter Begriff (ist), der auf Wiederholung angelegte Tätigkeiten oder Verhaltensweisen kennzeichnet, die nicht auf Gewinnerzielung ausgerichtet sein müssen. Das wird in der Begründung dieses Gesetzentwurfs ausführlich und erschöpfend dargelegt.“

Etwaigen Unterstellungen, behandelnde Ärzte würden hier generell oder regelmäßig in strafrechtliche Konflikte

gebracht, widersprach Rissing-van Saan deutlich; Zitat: (C)
„Die Gefahr, dass medizinische, insbesondere palliativ-medizinische Behandlungen zur Heilung oder Leidenslinderung von den genannten tatbestandsmäßigen Verhaltensweisen nicht in genügender Deutlichkeit unterschieden werden könnten, besteht nicht.“

Starke Unterstützung kommt nach der Anhörung auch weiterhin von der Ärzteschaft: „Der Entwurf sieht ein klares Verbot von Sterbehilfeorganisationen vor, verzichtet aber auf weitere gesetzliche Regelungen“, schreibt die Bundesärztekammer und betont, „dass es die Aufgabe von Ärzten ist, Hilfe beim Sterben zu leisten, aber nicht Hilfe zum Sterben“. Der Präsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, hat in dieser Woche noch einmal in einem Brief an alle Abgeordneten des Deutschen Bundestags deutlich betont – ich zitiere –: „Es wird behauptet, der Gesetzentwurf Brand/Griese kriminalisiere die Ärzte. Dies ist nicht wahr. Nach eingehender inhaltlicher und rechtlicher Prüfung kann die Bundesärztekammer keine Gefahr der Kriminalisierung der Ärzteschaft erkennen. Dieses Argument dient ausschließlich der Verunsicherung der Abgeordneten (und auch einiger Ärzte).“

Zu den bitteren Wirklichkeiten gehört aber auch, dass unendlich viele Menschen in unserem Land unnötig viel leiden müssen, weil die heutigen Möglichkeiten der Palliativmedizin und der entsprechenden pflegerischen Begleitung nicht zur Verfügung stehen. Das ist das Ergebnis von Verdrängung, von Ignoranz und von falschen Prioritätensetzungen im Einsatz der vorhandenen Mittel. Die überzeugende Antwort kann nur heißen: konsequenter Ausbau der Strukturen und Angebote von Palliativmedizin. Die Palliativmedizin muss aus ihrer Randexistenz in das Zentrum der Gesundheitspolitik! Der Ausbau eines flächendeckenden Netzwerkes ambulanter und stationärer Dienste ist möglich. Dafür braucht es die entsprechenden rechtlichen und finanziellen Bedingungen.

Hier haben wir gestern im Plenum mit der Verabschiedung des Hospiz- und Palliativgesetzes einen wichtigen Schritt getan. Mein Dank geht vor allem an unseren Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe für seine unermüdliche Arbeit.

Sterben muss jeder von uns alleine. Als Gesellschaft sind wir aber verantwortlich dafür, unter welchen Bedingungen Menschen sterben: alleine oder liebevoll begleitet, schwer leidend oder optimal palliativ versorgt.

Wenn aber Beihilfe zum Suizid erst mal zum Standardrepertoire bei uns gehört, muss ich mich entscheiden; dann bin ich nicht mehr frei, mich nicht zu dieser Option zu verhalten. So eine Situation möchte ich für unser Land verhindern.

Namhafte Pro-Suizidbeihilfe-Politiker haben in den vergangenen Tagen verlauten lassen, keine Regelung wäre besser als unsere, nämlich das Verbot geschäftsmäßiger Suizidassistenten. Da kann man nur fassungslos fragen: Wie bitte? Nichts tun ist keine Option. Denn dann hätten organisierte Sterbehelfer leichteres Spiel denn je.

Wir haben uns bei der Erarbeitung des Gesetzentwurfs von folgender Aussage leiten lassen: Eine Gesellschaft

(D)

- (A) mit menschlichem Gesicht muss Menschen in Not einen menschlichen Ausweg anbieten, keinen technischen.

Ich bitte deshalb um eine breite Unterstützung unseres Antrages.

Maria Michalk (CDU/CSU): Am Anfang unseres Lebens steht das Geschenk des Lebens, weil jeden von uns eine Mutter geboren hat. Am Ende des Lebens steht die Ungewissheit, wie unser Leben enden wird.

Die Hoffnung auf die vertraute Umgebung in der Familie und eine gute medizinische Begleitung ist zu Recht groß. Die Wahrscheinlichkeit, dass dies eintritt, nimmt Unsicherheit und Angst. In stabilen Zeiten unseres Lebens darüber zu reden, die persönlichen Wünsche im vertrauten Kreis der Familie und Freunde zu äußern, sich über Möglichkeiten und Grenzen aller Hilfen, auch der medizinischen, zu informieren, seinen Willen in einer Patientenverfügung zu dokumentieren, hilft, in extremen Lebenssituationen das Notwendige tun zu können. Niemand muss am Ende seines Lebens leiden. Die medizinischen Hilfsmöglichkeiten verbessern sich ständig. Die Palliativmedizin in ihren vernetzten Möglichkeiten wird sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich ständig ausgebaut. Ehrenamtliche Hospizbegleiter und stationäre Hospize erleichtern die Entscheidung für die jeweils sehr individuelle Situation. Ein gut versorgter Patient kann sich frei entscheiden und seinen Willen zum Ausdruck bringen und die Natürlichkeit des Todes nicht in dem Zwang erleben, sich dem eigenen Schicksal zu ergeben oder zu resignieren und seinem Leben selbst oder mithilfe eines Dritten ein Ende zu setzen. Erst aus dieser Zwangssituation wächst wohl der Wunsch nach Selbsttötung. Diese Widersprüche aufzulösen, darum geht es in dieser Debatte.

- (B) mithilfe eines Dritten ein Ende zu setzen. Erst aus dieser Zwangssituation wächst wohl der Wunsch nach Selbsttötung. Diese Widersprüche aufzulösen, darum geht es in dieser Debatte.

Unsere Rechtsordnung ist stumm zum Tatbestand des Suizids. Aber ein staatlich legitimes Verlangen auf Suizidhilfe darf es nicht geben. Ärzte dürfen in ihren Entscheidungen nicht eingeschränkt werden. Sie sind zur Hilfe in schwierigen Lebenssituationen verpflichtet und tun es seit Jahrhunderten in verantwortungsvoller Weise. Die aktuelle Rahmengesetzgebung und die sich ständig verbessernden medizinischen Möglichkeiten sind Basis für diese Aufgabe.

Ein Abweichen davon darf es in unserem Land nicht geben. Dies hat nichts mit einer Kriminalisierung der Ärzteschaft zu tun, wie es in bemerkenswerter Weise in dieser Debatte getan wurde. Beihilfe zum Suizid darf es in unserem Land nicht geben und muss verboten bleiben. Aber mit ganzer Kraft müssen wir weiter für eine große Sensibilisierung für diese Fragen und echte Hilfen arbeiten.

Karl Schiewerling (CDU/CSU): In Artikel 2 Absatz 2 unseres Grundgesetzes heißt es: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.“ Gibt es dann im Umkehrschluss auch das Recht auf Tod?

Aktuell diskutieren wir darüber, ob es auch ein Recht auf einen selbstbestimmten und frei gewählten Tod gibt. Es ist eine Gewissensentscheidung, die wie alle Grundsatfragen nicht einfach zu entscheiden ist.

- (C) Meine Entscheidungsfindung wird dabei von zwei Seiten beeinflusst:

Im September 2014 fand eine fraktionsoffene Sitzung der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag zu dem Thema „Suizidbeihilfe, Palliativ- und Hospizversorgung“ statt. Die Diskussion war bemerkenswert vielfältig. Unter den Gästen war auch Udo Reiter, ehemaliger Intendant des MDR. Bei der fraktionsoffenen Sitzung setzte er sich sehr stark für das Selbstbestimmungsrecht ein. Er berichtete von einem Medikamentencocktail, den er gerne irgendwann bei sich zu Hause, in gewohnter Umgebung, einnehmen würde und welcher ihn einschlafen lassen würde. Dieses „irgendwann“ war zwei Wochen später. Es war kein Medikamentencocktail, sondern eine Pistole, mit der er sich das Leben nahm.

In meinem privaten Umfeld begegnet mir ein anderer Weg, mit einer schweren Krankheit umzugehen. Ein guter Freund ist an ALS erkrankt. ALS ist eine Erkrankung des Nervensystems. Es kommt zu einer irreversiblen Schädigung oder Degeneration der Nervenzellen. Die Muskulatur wird nach und nach immer mehr gelähmt, bis schließlich auch die Atemmuskulatur nicht mehr funktioniert. Diese Krankheit ist nicht heilbar. Als ich meinen guten Freund das letzte Mal gesehen habe, konnte er kaum gehen, nicht mehr sprechen und wurde über eine Sonde ernährt. Nur mithilfe eines Sprachcomputers konnten wir uns unterhalten. Als ich ihn fragte, was ich für ihn tun könne, meinte er nur: Bete für mich. – Zu dem Zeitpunkt wartete er noch auf einen Platz im Hospiz. Seine Frau stand immer an seiner Seite, unterstützte und begleitete ihn. Wenige Tage nach der Aufnahme in ein Hospiz starb er. Zu keinem Zeitpunkt ist das Wort Sterbehilfe gefallen.

Das Ende des Lebens ist kein leichter und kein einfacher Weg. Die Herausforderung besteht darin, diesen Weg als Teil des Lebens zu verstehen und zu begleiten. Bestmöglich zu begleiten. Sowohl menschlich als auch medizinisch.

Befürworter der Sterbehilfe beziehen sich oft auf Artikel 1 Absatz 1 unseres Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Scheinbar ist ein Sterben mit Würde nicht möglich, wenn der Weg hin zum Tod ein schwieriger ist.

Auch ich beziehe mich bei der Diskussion auf diesen Artikel. Dabei prägt mich aber vor allem mein Menschenbild. Als gläubiger Christ glaube ich fest daran, dass das Leben ein Geschenk Gottes ist. Über Beginn und Ende dieses Geschenks können wir nicht frei verfügen. Diese Sichtweise gilt dabei nicht exklusiv für Christen. Unsere gesamte Verfassung spiegelt ein zutiefst christliches Menschenbild wider. Bereits in der Präambel heißt es: „Im Bewusstsein seiner Verantwortung vor Gott und den Menschen ...“ Darauf folgt Artikel 1 Absatz 1, den ich bereits genannt habe. Dieses Menschenbild ist Bestandteil unserer Verfassung und daher allgemeingültig.

Diese unantastbare Würde eines jeden Menschen ist in der letzten Phase seines Lebens besonders schutzbedürftig. Unsere Aufgabe besteht darin, bestmögliche Voraussetzungen zu gestalten, die ein menschwürdiges

- (D)

- (A) Leben und Sterben schaffen. Menschen müssen ihren Lebensweg bis zu Ende gehen dürfen und würdig sterben können – nicht durch die Hand eines anderen, sondern an der Hand eines anderen.

Natürlich berühren mich bei der Debatte auch die persönlichen Geschichten und Schicksale anderer Betroffener, die bei einem allgemeingültigen Gesetz berücksichtigt werden müssen.

Obwohl 70 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen eine aktive Sterbehilfe befürworten, zeigt eine Umfrage, dass circa 60 Prozent der repräsentativ Befragten sich über die derzeit geltenden Regelungen nicht hinreichend informiert fühlen. Die jetzige Rechtslage zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts am Lebensende ist vielen Menschen nicht bekannt. Oft wird Sterbehilfe mit „objektiv schwerem oder extremem“ Leiden gerechtfertigt. Aber kann Leiden objektiv gemessen werden? Können wir, wenn wir über verschiedene Formen von Sterbehilfe sprechen, das Leiden von Menschen in leicht, mittelschwer und schwer kategorisieren? Ich habe da meine Zweifel.

Deshalb sollte aus meiner Sicht nur das gesetzlich geregelt werden, was notwendig ist und dem im Grundgesetz zugrundeliegenden Menschenbild entspricht.

- (B) Die häufig vertretene Meinung, dass sich ein Mensch mit aktiver Sterbehilfe würdig aus seinem Leben verabschieden kann, teile ich nicht. Die Palliativmedizin ist ein bewährter und hilfreicher Begleiter von Menschen auf ihrem letzten Lebensweg. Sie hat hohe Achtung vor dem leidenden und sterbenden Menschen; sie sieht ihre Aufgabe nicht in der Heilung, sondern vielmehr in der Linderung, Begleitung und Tröstung. Bei der Palliativbetreuung stehen nicht nur der Kranke und der Leidende im Mittelpunkt, sondern auch ihr soziales Umfeld. Der würdevolle Sterbeprozess zeichnet sich bei der Palliativmedizin und der hospizlichen Betreuung durch den verantwortungsvollen und bewussten Umgang mit dem Tod aus. Besonders die ehrenamtliche Hospizbewegung hat hieran einen maßgeblichen Anteil. Der Tod wird dabei als Teil des menschlichen Lebens verstanden und akzeptiert. Denn der Tod gehört zum Leben dazu.

Wir müssen einen gesetzlichen Rahmen finden, der sowohl die Interessen der Gemeinschaft wie auch die eines jeden Einzelnen in Einklang bringt. Diese Frage wird sicherlich jeder der hier Anwesenden auf seine Art beantworten. Weil keiner mit letzter Gewissheit sagen kann, was denn das gesamtgesellschaftliche Interesse ist.

Wenn das Selbstbestimmungsrecht die Begründung für aktive Sterbehilfe ist, dann kann man auch einem Gesunden dieses Recht nicht absprechen. Eine Gesellschaft, in der sich jeder zu jedem Zeitpunkt das Leben nehmen darf, lehne ich ab. Es wäre eine Gesellschaft des Todes und nicht des Lebens. Eine gesellschaftliche Normalisierung von Suizidbeihilfe halte ich für riskant. Insbesondere alte und kranke Menschen können sich dadurch zu einem assistierten Suizid verleiten lassen oder sich sogar gedrängt fühlen. Meines Erachtens würde diese Bedrängung verstärkt werden, wenn wir, ähnlich wie in Belgien bereits üblich, Formulare einführen würden, durch die Menschen bei Einzug in ein Altenheim durch

- (C) ihre Unterschrift einer späteren assistierten Suizidbeihilfe zustimmen.

Ich lehne jede Form organisierter Sterbehilfe – durch Verbände, Vereine und Einzelpersonen, die ihren Dienst dauerhaft und immer wieder anbieten – ab. Infolgedessen schließe ich mich dem Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung an. Dieser Gesetzentwurf spricht sich ganz klar gegen jegliche Form der geschäftsmäßigen, also auf Wiederholung angelegten Sterbehilfe aus. Das gilt sowohl für Vereine als auch für Einzelpersonen. Die Wiederholungsabsicht ist hier maßgebend, nicht etwa eine Einnahme- oder Gewinnerzielungsabsicht. Als Lösung wird die Schaffung eines neuen Strafbestandes im Strafgesetzbuch gesehen, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Dabei sollen Angehörige des Suizidwilligen oder ihm nahestehende Personen, die sich als nicht geschäftsmäßig handelnde Teilnehmer an der Tat beteiligen, von der Strafandrohung ausgenommen werden.

Gleichzeitig verletzt der Entwurf nicht das Recht auf Selbstbestimmung, welches Ausfluss der Menschenwürde ist. Somit lässt der Gesetzentwurf Freiraum für den Einzelfall, welcher dramatisch sein kann. Sowohl das Recht auf Selbstbestimmung als auch das Vertrauensverhältnis zwischen Sterbenden und Angehörigen oder dem behandelnden Arzt werden nicht berührt und eingeschränkt. Dieser Entwurf regelt nur das, was geregelt werden muss, und lässt Raum für jeden individuellen Einzelfall. Deshalb plädiere ich für diesen Gesetzentwurf.

(D) **Dr. Volker Ullrich (CDU/CSU):** Ich werde heute für den Gesetzentwurf von Brand/Griese stimmen, der die gewerbsmäßige und geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid zukünftig unter Strafe stellen wird. Es ist ein von Vernunft und Empathie getragener Gesetzentwurf, der die Selbstbestimmung am Lebensende wahrt, zugleich aber verhindert, dass künftig kommerzielle Sterbehilfevereine oder Gesellschaften ein Geschäftsmodell mit der Hilfe zum Sterben entwickeln.

Dies kann der wertgebundene Staat nicht zulassen, weil wir damit eine Entwicklung billigen würden, deren Ende sicher weder von uns gewollt, geschweige denn akzeptiert werden könnte.

Der Tod eines Menschen, die Hinführung zum Sterben und die Hilfeleistung beim Suizid kann niemals Teil einer Dienstleistung oder gar eines Geschäftsmodells sein.

Ich möchte noch einmal an das Wesentliche erinnern: Alles beginnt mit der Würde des Menschen und Artikel 1 unseres Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Auftrag aller staatlicher Gewalt.“ Dieser Anspruch ist absolut. Nicht in einem religiös zu verstehendem Sinne, sondern vielmehr als eine bewusste Orientierung des Verfassungsgebers an Werten, die eine freiheitliche und ethische Ordnung erst gewährleisten, ohne sie aus sich selbst heraus begründen zu können.

Der absolute Wert des menschlichen Lebens und unsere Menschlichkeit sind in jeder Lebenslage zu respek-

- (A) tieren, weil wir sonst nicht leben könnten. Der Mensch kann die Begründung für das Menschsein nicht schaffen oder gar definieren.

Daraus erwächst für die staatliche Ordnung die Pflicht, Leben zu schützen. Das gilt aber gleichermaßen für den Einzelnen. Die staatliche Ordnung lebt durch das Handeln der Menschen. Sie ist davon nicht getrennt, sondern ergibt sich erst daraus. Leben mit ethischen und solidarischen Regeln ist das Band, das die Menschen zusammenhält. Deswegen trennt dieses Band, wer das Leben eines anderen beendet oder dies gezielt fördert. Er stellt sich somit außerhalb des notwendigen und akzeptablen Grundkonsenses. Der Philosoph Robert Spaemann spricht daher zu Recht von einer „ungeheuerlichen Zumutung“, wenn von Menschen verlangt würde, an der Beendigung des Lebens behilflich zu sein. Es würde sich am Ende gegen die Leidenden und somit auch gegen uns selbst richten.

Andererseits muss die Frage erlaubt sein, welches Leid und welche Linderung wir den Menschen zumuten dürfen oder gestatten müssen. Von der Erduldung von Leid zu sprechen, fällt leichter, wenn man davon nicht betroffen ist. Es ändert aber nichts an der Realität des Schmerzes. Daher gibt es die Situationen, in denen Leben nicht mehr ertragbar erscheint. Darauf muss eine Antwort geben, wer Leben schützen und bewahren möchte. Dies ist die Stunde für richtige und mitfühlende Palliativ- und Hospizmedizin. Das gestern verabschiedete Gesetzespaket zur Hospiz- und Palliativversorgung geht damit den richtigen Weg.

- (B) Die Antwort auf Aspekte des Leids darf nicht in der aktiven Hilfe zum Sterben liegen. Erst recht nicht, wenn diese Hilfe zum Sterben als Teil des Lebens kommerzialisiert oder regelmäßig wäre. Dies würde eine ethische Entwicklung aufzeigen, die entgrenzt und kaum zu beherrschen wäre. Wird ein Aspekt des Lebens zur Disposition gestellt und ihm daher weniger Würde zugeschrieben, dann ist es nicht völlig fernliegend, dass auch Menschen in anderen Lebenslagen infrage gestellt oder gar unter Gesichtspunkten der Nützlichkeit betrachtet werden.

Auch gesetzgebungstechnisch ist der Gesetzentwurf ein guter Kompromiss. Er bestraft nur die geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid. Ärzte werden gerade nicht kriminalisiert. Dies haben führende Vertreter der Ärztenverbände als auch zahlreiche Strafrechtler mit sehr guten Argumenten dargelegt. Diese sind beachtlich. In einzelnen, ausweglosen Situationen dagegen erhebt der Staat gerade keinen Strafanspruch. Die Balance gelingt diesem Gesetzentwurf.

Daher plädiere ich dafür, den Gesetzentwurf Brand/Griese anzunehmen.

Marian Wendt (CDU/CSU): „Mein Leben lang habe ich gespart, auf dass wir ein Häuschen haben, das möchte ich meinen Kindern vermachen, das soll nicht für meine Pflege draufgehen. Ich will niemandem zur Last fallen.“ Diese drastische Aussage eines Sterbewilligen verdeutlicht die ganze Dramatik des heute zu beratenden Sachverhalts. Der Bundestagspräsident hat recht: Wir

(C) stehen vor dem vielleicht anspruchsvollsten Gesetzgebungsprojekt dieser Legislaturperiode. Nicht so oft wird der Gesetzgeber gefragt, zu den „letzten Fragen des Lebens“ Stellung zu beziehen. Und trotzdem bringt uns der Fortschritt in Medizin, Technik und Pflege immer wieder in Entscheidungsnot, über schwere Gewissenskonflikte und komplexe medizinethische Grundfragen urteilen zu müssen.

Gleichzeitig erfüllen wir heute einen Auftrag des Koalitionsvertrages und wollen das Geschäft mit dem Tod, wo das Leiden und die Nöte der Menschen ausgenutzt werden, endgültig unterbinden. Dafür brauchen wir eine gesetzliche Regelung und dürfen nicht, wie in letzter Zeit vermehrt suggeriert, untätig bleiben. Auf eine klärende Änderung der Rechtslage zu verzichten, wie einer der Anträge nahelegt, ist keine Alternative. Die geltende Gesetzeslage reicht offensichtlich nicht aus, um Fehlentwicklungen zu verhindern. Halbherzige Regelungen, also Grauzonen und Rechtsunsicherheit, können wir uns genauso wenig leisten. Es gilt, konsequent das menschliche Leben an seinem Ende zu schützen. Ein altes, todkrankes und gebrechliches Leben ist genauso wertvoll wie ein junges, gesundes, und kraftvolles – und das ist eine Kernfrage der Menschenwürde. Diese Würde kommt jedem Menschen voraussetzungslos zu und darf nicht durch eine Überbetonung des Selbstbestimmungsrechts und eines vermeintlichen Autonomieschutzes ausgehebelt werden. Deshalb ist bei aller Komplexität des Themas eine völlige Freigabe jeglicher Beihilfe zur Selbsttötung gefährlich, verfehlt und ein falsches Signal.

(D) Einen in die Diskussion mitunter eingebrachten konstruierten „inhumanen Zwang zum Leiden“ gibt es nicht; deshalb akzeptiere ich den Vorwurf des Paternalismus nicht. Auch die Erwägung einer strafrechtlichen Lösung ist kein Ausdruck von Bevormundung, sondern entspricht dem Ernst und der Komplexität des Sachverhalts. Die Praxis sowie zahlreiche Studien bestätigen: Ein anfänglicher Sterbewunsch – sei es durch Tötung auf Verlangen oder Suizidbeihilfe – bleibt selten stetig. Im Laufe einer vernünftigen Therapie und Hospizbegleitung wird er in den allermeisten Fällen zurückgenommen und nicht wiederholt.

Es ist mehrmals in anderen europäischen Ländern empirisch belegt: Mit jedem Schritt in Richtung der Legalisierung der Suizidbeihilfe sinkt die Hemmschwelle und steigt die Zahl der Selbsttötungen. Aus mehreren Gründen ist eine wie auch immer geartete sogenannte ärztliche Suizidassistenz, für die sich wiederum einer der Anträge starkmacht, ebenfalls inakzeptabel. Die Konstellation einer ärztlichen Beteiligung am Suizid führt zu einem fundamentalen besorgniserregenden Wandel der Rolle der Ärzte und des Arzt-Patient-Verhältnisses. Mein Bild vom Arzt ist eines des Begleiters, des Helfers und des Kämpfers für das Leben und nicht des Richters über den Tod oder gar des Henkers. „Nicht durch die Hand, sondern an der Hand soll der Mensch sterben.“ Sehr dankbar bin ich, dass der Bundespräsident sich diesen einfachen Satz vor wenigen Tagen öffentlich zu eigen gemacht hat.

„Starke Schmerzen, Atemnot, Angst vor dem Erstickten – all das können wir heute mit Palliativversorgung und Hospizbegleitung gut in den Griff bekommen“, be-

(A) stätigte Professor Radbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Heute muss keiner in Deutschland wegen unerträglicher Schmerzen den Freitod anstreben. Auch die seelische Belastung, den Stress, die existenziellen Ängste, eine mögliche Belastung durch Krankheit, die sozialen Probleme – auch dies kann durch eine qualitätsvolle Palliativbegleitung und ein multiprofessionelles Hospizteam weitreichend gemildert und neutralisiert werden. Jeder der deutschlandweit mehreren Tausend Selbstmordversuche ist ein verzweifelter Schrei nach Aufmerksamkeit, der uns allen als Gesellschaft, aber insbesondere Angehörigen gilt. Die geforderte „Enttabuisierung“ der Sterbehilfe ginge einher mit einer Erwartungshaltung oder gar Druck auf kranke und gebrechliche Menschen, niemandem zur Last zu fallen. In einer für sich Humanität und Solidarität beanspruchenden Gesellschaft können menschliche Zuwendung und Fürsorge die einzige Antwort auf körperliches und menschliches Leiden, auf Hilflosigkeit und Einsamkeit sein.

Ein freiwilliges Ausscheiden aus dem Leben darf keine Alternative zur Therapie und eine Freitodbegleitung darf nicht zu einem üblichen medizinischen Leistungsangebot werden. Eine Selbsttötung kann keine Reaktion auf schwierige Lebenssituationen werden. Nicht für den Tod, sondern für das Leben werde ich heute votieren, und das aus tiefster christlicher Überzeugung!

Elisabeth Winkelmeier-Becker (CDU/CSU): Ich unterstütze den Antrag Brand, Griese et alii.

(B) Die Diskussion um die Grenzen der Beihilfe zum Suizid berührt uns in unserer Einstellung zum Schutz des Lebens in all seinen Phasen. In den vergangenen Jahren hat der medizinische Fortschritt dazu geführt, dass in vielen Fällen Krankheiten nicht mehr zum schnellen Tod führen, sondern zu langandauerndem Leiden, das für die Betroffenen und ihr Umfeld manchmal schwer erträglich ist. Zugleich droht der gesellschaftliche – nicht zuletzt christlich begründete – Konsens, dass die Selbsttötung grundsätzlich ein Tabu darstellt, wegzufallen.

Lange Zeit hat diese gemeinsame Grundhaltung Menschen davon abgehalten, sich für einen Suizid zu entscheiden, und sie damit auch vor jeder Beeinflussung von außen geschützt. Die Erfahrungen in anderen Ländern zeigen nun, dass sich hier schnell ein Geschäftsfeld entwickeln kann, das der Beihilfe zum Suizid den „fatalen Anschein der Normalität“ gibt. Was zunächst als Erweiterung der selbstbestimmten Entscheidung zum Suizid erscheint, wirkt sich tatsächlich oft als Einschränkung der Entscheidung zum Leben aus; denn wer weiter Kosten und Mühen für seine Pflege, Therapie und schmerzlindernde Behandlung in Anspruch nehmen will, wer das naheliegend erscheinende Angebot zur Selbsttötung nicht annimmt, obwohl er dies früher für einen solchen Fall bejaht hat, kann sich dann unter Rechtfertigungsdruck gesetzt sehen. Es wäre aber inakzeptabel, wenn bei kranken oder alten Menschen der Eindruck entstünde, sich für ihr Weiterleben rechtfertigen zu müssen, weil es mit einer aufwendigen medizinische Behandlung oder Pflege verbunden ist. Durch organisierte Sterbehilfe würde dann Menschen Sterbe“hilfe“ geleistet, deren Todeswunsch nicht wirklich frei ist, sondern aus Einsam-

keit, Angst oder Schmerz erfolgt, oder im schlimmsten Fall gar auf einer empfundenen Erwartungshaltung einer Gesellschaft beruht, die dem Kranken die Nutzung dieses vermeintlich naheliegenden Angebots nahelegt. (C)

Dass es hier keineswegs nur um die letzte Phase des Sterbens geht, zeigt ein Blick in unsere Nachbarländer, in denen eine liberalere Sterbehilfepaxis existiert; hier werden teilweise depressive Menschen und einsame Senioren im Heim bei ihrem Suizid unterstützt. Ich bin überzeugt, dass wir in dieser Hinsicht auch bei uns weitere Veränderungen erleben werden, dass der ärztlich vorgeschlagene Suizid zur normalen Therapiealternative wird, für die es dann auch irgendwann eine Stelle in der Gebührenordnung geben wird, wenn wir heute nichts gegen gewerbliche und geschäftsmäßige Suizidbeihilfe tun. Deshalb befürworte ich auch keine Ausnahme für ärztliches Handeln. Dabei ist wichtig, dass geschäftsmäßiges Handeln nicht nur Wiederholungsabsicht voraussetzt, sondern zusätzlich erfordert, dass das Handeln mit dem Willen verbunden ist, dies zum dauerhaften Bestandteil des ärztlichen Handelns zu machen. Wer Beihilfe zum Suizid nicht in sein normales ärztliches Leistungsangebot aufnimmt, sondern seine ärztliche Aufgabe weiterhin im Erhalt des Lebens und im Lindern von Leiden sieht, erfüllt dieses Merkmal nicht. Hilfe in möglichen extremen Einzelfällen, in denen der Wunsch nach einem sofortigen Tod auch durch palliative Versorgung und menschliche Zuwendung nicht aufzuheben ist, erfüllt diese Voraussetzung nicht, sie bleibt damit – selbst bei wiederholten Fällen – möglich; dies belässt den Spielraum, den die ärztlichen Berufsordnungen einräumen, und schränkt diesen nicht ein. (D)

Wenn Krankheit und Sterben mit großen Schmerzen, Pflegebedürftigkeit und Unselbstständigkeit verbunden sind, brauchen wir noch bessere Möglichkeiten, durch Palliativmedizin das Leiden zu lindern. Deshalb ist es so wichtig, dass wir am Tag vor der Entscheidung über die Suizidbeihilfe die Gesetze für eine echte Verbesserung der Palliativversorgung verabschiedet haben, die immer auf Linderung des Leidens, nicht auf Tötung ausgerichtet ist. Sie ist und bleibt strafrechtlich völlig unangetastet.

Suizidbeihilfe darf nicht zum normalen Angebot werden. Deshalb ist das Verbot gewerblicher und geschäftsmäßiger Suizidhilfe notwendig.

Dr. Dorothee Schlegel (SPD): Das Motto des diesjährigen Evangelischen Kirchentages in Stuttgart „damit wir klug werden“ hätte zwar nicht als Leitmotto, aber zumindest in den Köpfen und Debatten durch den Zu- oder besser Vorsatz ergänzt werden mögen: „Mensch, bedenke, dass du sterben musst, auf dass du klug wirst.“

Wenn ich dies bedenke, was so selbstverständlich zum Leben dazugehört wie das Geborenwerden, dann werde ich mir über die letzten Dinge Gedanken zu machen haben. Das kann auch die Gesellschaft zusammen mit mir tun, aber nicht stellvertretend für mich.

Damit sind wir bei dem, was Politik „nur“ leisten kann, aber leisten muss: da gesetzliche Regelungen zu treffen, wo eine Institution beginnt, „dem Menschen“ Entscheidungen abzunehmen oder sie zu manipulieren.

- (A) Da wo es Menschen leichter gemacht wird, nicht über Sterben nachzudenken, da, meine ich, beginnt nicht die Freiheit des Einzelnen, sondern da wird der Mensch zur Ware eines Geschäftsmodells und bleibt nicht Herr oder Frau über sein/ihr Leben und somit sein/ihr Lebensende.

Wir haben, ausgehend von Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen, jederzeit die Möglichkeit, Menschen unseres Vertrauens in unsere Wünsche, Ängste und Vorstellungen von unseren letzten Aus-, Um- und Abwegen einzuweihen. Dazu zählen Ärzte, die Angehörigen, Freunde und Menschen, die sich um Körper und Seele kümmern.

So vieles im Leben gemeistert, Familien gemanagt, Häuser gebaut, junge und ältere Menschen auch in schwierigeren Lebenslagen begleitet zu haben und Herausforderungen erfolgreich angenommen zu haben, nach Hals- und Beinbrüchen selbst wieder auf die Füße gekommen zu sein! Da haben wir an unsere inneren Kräfte geglaubt und darauf vertraut.

Mit dem Gesetzentwurf Griese/Brand, an dem ich von Anfang an mitgedacht habe, ist ein Rahmen vorgelegt, der nichts anderes vorsieht, als die Selbstverantwortung für das eigene Leben zu behalten – und aus dem Sterben eben kein Geschäftsmodell zu machen.

Einwenden könnte man nun: Dafür braucht man doch keine Bundestagsdebatte oder ein neues Gesetz. Aber einwenden muss man: Wenn genau dieses Nichtvorhandensein eines Verbots oder Ausschlusses einer auf Wiederholung angelegten geschäftsmäßigen Sterbehilfe den Weg ebnet, dann „verkaufen“ wir unsere auf humanistischen und christlichen Maßstäben angelegte Werteordnung.

(B)

Es ist in unserer Geschichte – nach 1945, vereinzelt auch vorher – gesagt worden: Nicht nur das Falsche tun, sondern auch das Gute nicht getan zu haben, möge sich nicht wiederholen.

Auch Schweigen fällt in diese Kategorie. Schweigen ist das Gegenteil von dem, was wir mit dieser nunmehr über eineinhalbjährigen Debatte in vielen Diskussionen, Informationsveranstaltungen mit Fachleuten und mit jedem Mann und -frau geleistet haben.

Es hat sich auf jeden Fall gelohnt, die Bewusstheit vieler zu stärken, nachzudenken und vorzudenken, miteinander zu reden, Lösungen zu überlegen, Wege zu ebnen für den Fall, dass ich – den Zeitpunkt nicht kennend – nicht mehr entscheiden oder artikulieren kann, wie mein letzter Weg gestaltet sein soll.

Für einen nahestehenden Menschen kann ich nur mit dessen Einwilligung entscheiden – dazu muss ich, wie das Wort bereits sagt, um seinen Willen wissen. Diesen Willen, so habe ich es in den letzten Jahren sehr persönlich erlebt, werde ich nicht brechen.

In unserer zunehmend singularisierten Gesellschaft gibt es junge, aber auch immer mehr ältere Alleinlebende. Wenn wir nun im Bereich der ambulanten und der stationären Hospizarbeit mehr tun, ehren- wie hauptamtlich, wenn wir mehr über palliative Versorgung wissen und sie auch einfordern, wenn wir Initiativen stärken,

die neue Wohnformen initiieren, und wenn das Füreinander-da-Sein in den verschiedenen Lebensmodellen und Netzwerken im Vordergrund steht, dann brauchen wir nichts an der bisherigen Gesetzeslage zu ändern, außer dass die guten Tage ebenso wie die weniger guten und letzten Tage an der Hand lieber Menschen und nicht alleine mit einem teuer erkauften Schierlingsbecher erlebt werden. Denn letztendlich ist jedes gekaufte Sterben ein sehr einsames Sterben – meist an fremdem Ort.

Ein gutes Leben machen auch Beziehungen aus, so Peter Dabrock, evangelischer Theologe aus Erlangen, in denen man sich fallenlassen könne. Wer so sterben möchte, wie er gelebt hat, müsste sich also in diese Beziehungen fallenlassen können.

Dr. Valerie Wilms (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): „Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu machen, dann ist es notwendig, kein Gesetz zu machen.“ Das hat schon Montesquieu festgestellt.

Genau an dieser Stelle stehen wir heute. Der Bundestag hat sich dem Thema „Assistierter Suizid“ mit viel Zeit und großer Ernsthaftigkeit angenommen. Es gab eine offene Debatte, eine weitere Debatte zu den entstandenen Gesetzentwürfen und eine große Anhörung. Es gab zahllose Artikel und Veranstaltungen. Das Thema Sterben ist aus der Tabuecke raus, und das ist richtig so.

Froh bin ich allerdings auch darüber, dass es gelungen ist, eine echte Alternative zu den bislang vorliegenden Entwürfen vorzulegen und zur heutigen Debatte einzubringen. Alle bislang vorliegenden Gesetzentwürfe enthalten Einschränkungen der jetzigen Rechtslage. Das kann und werde ich nicht unterstützen. Ich möchte nicht, dass die Möglichkeit zum assistierten Suizid in welcher Form auch immer eingeschränkt wird. Das sieht auch der weit überwiegende Teil der Bürgerinnen und Bürger so. Die vertreten wir ja hier im Bundestag. Deshalb unterstütze ich den Antrag „Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe“.

Man kann es offensichtlich nicht oft genug wiederholen: Der assistierte Suizid ist seit 150 Jahren straffrei. Es geht nicht darum, den assistierten Suizid zu liberalisieren oder aktive Sterbehilfe zuzulassen, auch wenn ich damit kein Problem hätte. Den Warnern und Angstmachern möchte ich noch einmal deutlich machen: Es gibt keine Tür, die heute geöffnet werden könnte. Die Tür steht offen, seit anderthalb Jahrhunderten. Bislang sind die Massen nicht gekommen, die da durchwollen. Ich sehe keinen einzigen Grund, warum sich das plötzlich ändern sollte. Ich habe auch noch keinen überzeugenden Grund gehört. Es wird hier auch nicht der Weg zur aktiven Sterbehilfe bereit; es liegt ja kein einziger wirklich liberaler Entwurf vor, auch wenn gerne anderes behauptet wird. Es geht heute nur darum, Menschen, die in höchster Not um Hilfe bitten, diese Hilfe nicht in Zukunft verweigern zu müssen und die Helfer dann auch noch zu kriminalisieren.

Bei der Debatte um den assistierten Suizid scheint es mir vor allem um irrationale Ängste Einzelner und um Moral- und Glaubensvorstellungen zu gehen. Diese Dinge haben aber in der Gesetzgebung nichts zu suchen! Das

(C)

(D)

- (A) sagen uns auch die Menschen draußen, die sich zu einem Großteil dagegen wehren, dass eine so elementar persönliche Entscheidung wie das eigene Sterben so stark eingeschränkt wird, wie es zum Beispiel durch den Entwurf von Brand/Griese geschehen würde.

Ich vertrete ein liberales Menschenbild, das den Menschen als eigenverantwortliches Individuum begreift. Ich halte das auch für ein konstituierendes Merkmal einer Demokratie. Diese Gesetzgebung entfernt sich weit davon, den Menschen als eigenverantwortliches Individuum zu respektieren. Das ist ein verheerendes Signal für unsere freiheitlich-demokratische Grundordnung. Der Gesetzgeber hat nicht das Recht, individuelle Moralvorstellungen mithilfe des Strafrechts zu allgemeingültigen Regeln zu erklären. Das wäre der Dammbbruch, vor dem die Befürworter einer Strafrechtsverschärfung immer warnen.

Die Gesetzentwürfe und die Debatte im Parlament, mit der Zivilgesellschaft und fachlichen Vertretern wie Juristen und Ärzten haben eines gezeigt: Die eine Wahrheit gibt es nicht. Vieles, was die einen als unumstößliche Tatsache verkaufen, wird von der Gegenseite mit Leichtigkeit widerlegt. Es ist eben nicht so, dass die Legalisierung von Sterbehilfevereinen die Menschen in den Suizid drängt. Das müsste ja bereits eingetreten sein.

Es ist eben nicht so, dass Ärzte, die im Palliativbereich arbeiten, nicht von Strafverfolgung bedroht sind. Sie bekommen schon jetzt regelmäßig Besuch von Polizei und Staatsanwalt. Bislang werden solche Verfahren richtigerweise immer eingestellt. Das wird sich aber bei einer Verschärfung logischerweise ändern. Das hindert die Ärzte am Helfen. Wie kann das dem Schutz der Patienten dienen? Diese werden dann eben alleingelassen.

- (B)

Wenn Palliativärzte fürchten müssen, für ihre Arbeit strafrechtlich belangt zu werden, werden sie bestimmte Angebote wie die Überlassung größerer Mengen an Schmerzmitteln nicht mehr machen. Dem einzelnen handelnden Arzt kann man daraus keinen Vorwurf machen. Nein, diesen Vorwurf, Menschen in großer Not von Hilfe ausgeschlossen zu haben, den muss sich dann das Parlament machen.

Ich sage Ihnen: Es ist kein Zeichen von Handlungsunfähigkeit, wenn heute am Ende des Tages kein neues Gesetz steht, das die Beihilfe zum Suizid einschränkt. Nein, es ist ein Zeichen dafür, dass die Volksvertreter, die heute hier versammelt sind, Debatten und Argumente ernstnehmen, abwägen und auch zu ihren Erkenntnissen stehen. Manchmal kann es, nach reiflicher Abwägung, auch besser sein, nicht zu handeln. Heute ist so ein Tag. Deshalb werde ich heute – und ich bitte Sie herzlich, das auch zu tun – viermal mit Nein stimmen. Den Antrag „Keine neuen Straftatbestände bei Sterbehilfe“ unterstütze ich.

Christian Schmidt, Bundesminister für Ernährung und Landwirtschaft: Mit der heutigen Entscheidung über die gesetzliche Regelung der Sterbebegleitung fassen wir die intensiven Diskussionen der vergangenen Monate in den Rahmen eines Gesetzes. Wie ich haben sicherlich viele Kolleginnen und Kollegen sich mit ethischen und sehr unmittelbaren Fragen, Wünschen und Anmerkungen

- (C) vieler Menschen, von Angehörigen, Ärzten, Theologen und engagierten Bürgerinnen und Bürgern, beschäftigt. Nun ist es an der Zeit, zu handeln.

Diese Debatten, dieser Raum für Diskussionen und intensive Gespräche, haben der schwierigen Entscheidungsfindung, der tiefgründigen Besinnung und der Reflexion sehr gut getan, fast kann man sagen: Sie sind schon ein Wert an sich.

Mehrfach konnte ich bei öffentlichen Veranstaltungen mit Ärzten, Theologen und betroffenen Angehörigen über das Thema Sterbehilfe zuhören und beitragen. Auch konnte ich sehr viele intensive und vertrauliche Gespräche führen. Die Sorgen und Ängste der Menschen insbesondere vor einem qualvollen Sterben, vor einem Sterben womöglich an Apparaten ohne eigene Willensentscheidung und davor, der eigenen Familie „zur Last“ zu werden – diese Sorgen bestehen. Und natürlich stellt sich jeder von uns bei diesem schwierigen Thema auch selbst die Frage: Was wünsche ich mir für das Ende meines Lebens?

In der Verantwortung, die uns kraft unseres Mandats für die gesamte Gesellschaft übertragen worden ist, geben wir heute eine Orientierung, die angelehnt ist an unsere wertegründeten Überzeugungen. Es wäre falsch, zu glauben oder zu suggerieren, wir könnten oder würden heute für jede Situation Regelungen treffen oder treffen können. Wir sind nicht Herren über Leben und Tod. Wir stellen heute wichtige Marksteine für eine menschenwürdige Sterbebegleitung auf. Für mich lauten diese ausgehend von meiner Wertorientierung als evangelischer Christ:

- (D)

Eine organisierte oder gewerbsmäßige Beihilfe zum Suizid stünde meinem Verständnis von Selbstbestimmung entgegen und missachtet, dass das Sterben untrennbar zum Leben gehört. Suizidhilfe darf nicht zu einer professionalisierten Dienstleistung zum Beispiel von „Sterbehilfevereinen“ und zu einer regulären Alternative und somit zur akzeptierten Fremdbestimmung werden. Werden solche Wege „salonfähig“, besteht zudem die große Gefahr, dass der soziale Druck auf die Schwerkranken, sich für das Angebot zu entscheiden, sehr groß wird.

Jeder Mensch ist einzigartig – im Leben und Sterben. Nach christlichem Verständnis ist der von Gott geschaffene Mensch von ihm mit einem besonderen Auftrag für die Schöpfung versehen – in Freiheit und Verantwortung. Gewisse Handlungsoptionen, die stattdessen eine im Ergebnis als „sozialverträglich“ beschriebene Option zulassen und fördern, spiegeln mehr gesellschaftliche Erwartung an den Menschen als umgekehrt wider.

Die Anerkennung der unveräußerlichen Würde des Menschen gilt unabhängig von seinen Eigenschaften oder seiner Leistungsfähigkeit, und sie gilt übrigens auch für das ungeborene Leben, für den Sterbenden oder den Menschen mit Behinderung. Sie ist nicht differenzierbar.

Es ist daher auch eine Frage der gesamtgesellschaftlichen Solidarität, darum, dass man zeigt, dass das menschliche Leben auch in der Phase von Krankheit, Leid oder Alter und den damit verbundenen Anstrengungen für die

- (A) Gesellschaft wertvoll ist. Aus diesem Grund ist die Debatte um menschenwürdiges Sterben in die Mitte der Gesellschaft zurückzuholen und zu enttabuisieren.

Einen wichtigen Schritt auf diesem Weg haben wir gestern mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland gemacht. Unser Ziel ist, Hospiz- und Palliativversorgung in unserem Land auszubauen und flächendeckend anzubieten. Diese Form der Sterbebegleitung und Pflege in der letzten Lebensphase, die die Menschenwürde und Selbstbestimmung der Schwerstkranken und Sterbenden achtet, wollen wir auch darüber hinaus stärken, und daher werden wir diesen Weg weitergehen. Ich freue mich sehr, dass dieses eindrucksvolle, ursprünglich aus der Bürgergesellschaft und den Kirchen erwachsene Engagement für die Schwachen in unserer Mitte so gestärkt wird. Mein Dank gilt den vielen engagierten und sorgenden Ärzten, Pflegern, Bürgerinnen und Bürgern in den vielen Hospizvereinen. Ich erlebe in meiner Heimat, wie segensreich und wirksam dieses Handeln ist, am Beispiel des Hospizvereins und des gemeinnützigen Palliativ-Care-Teams in Fürth, deren engagiertes Wirken gerade erst mit einer hervorragenden Platzierung im Bertelsmann-Palliativ-Ranking anerkannt worden ist.

Mit dem Gesetzentwurf zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, der eine verantwortliche Sterbebegleitung regelt, bewegen wir uns in diesem Rahmen. An der Grenze des Lebens wollen wir bestmögliche Hilfe beim Sterben zum Beispiel durch Angehörige von Heilberufen in Krankenhäusern und Hospizen ermöglichen, lehnen die Hilfe zum Sterben aber kategorisch ab. Wenn die Hilfen und Formen der Hospiz- und Palliativmedizin an ihre Grenzen stoßen, sollen Mediziner unter Berücksichtigung der jeweiligen Umstände im Einzelfall das Leiden der Betroffenen lindern können.

Ich erkenne nicht, dass diese Regelungen rechtliche Unsicherheit für Ärztinnen und Ärzte schaffen würden. Das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird weiterhin geschützt. Der Arzt ist kein Gewerbetreibender, sondern Partner des Erkrankten in schwierigen Lebenssituationen.

Ich danke den Initiatoren des Gesetzentwurfs, insbesondere Michael Brand und Kerstin Griese, für ihr Engagement und ihre Umsicht in dieser schwierigen Debatte. Mit dem Gesetzentwurf, dem ich heute meine Stimme gebe, schützen wir die Würde des Sterbenden, das Selbstbestimmungsrecht und das Leben – im Einklang mit unserer Rechtstradition.

Ich bitte Sie um Unterstützung für diesen maßvollen Gesetzentwurf, der sich darauf konzentriert, der Praxis der geschäftsmäßigen Beihilfe zur Selbsttötung wirksam zu begegnen.

Anlage 5

Amtliche Mitteilung

Der Bundesrat hat in seiner 937. Sitzung am 16. Oktober 2015 beschlossen, den nachstehenden Gesetzen zu-

zustimmen bzw. einen Antrag gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes nicht zu stellen: (C)

– Steueränderungsgesetz 2015

– **Gesetz zur Anpassung des nationalen Bankenabwicklungsrechts an den Einheitlichen Abwicklungsmechanismus und die europäischen Vorgaben zur Bankenabgabe (Abwicklungsmechanismusgesetz – AbwMechG)**

– **Gesetz zur Abwicklung der staatlichen Notariate in Baden-Württemberg**

– **Gesetz über die internationale Zusammenarbeit zur Durchführung von Sanktionsrecht der Vereinten Nationen und über die internationale Rechtshilfe auf Hoher See sowie zur Änderung seerechtlicher Vorschriften**

– **Zweites Gesetz zur Änderung des Binnenschiffahrtsgesetzes**

– **Gesetzes zu dem Protokoll vom 14. Oktober 2005 zum Übereinkommen vom 10. März 1988 zur Bekämpfung widerrechtlicher Handlungen gegen die Sicherheit der Seeschifffahrt und zu dem Protokoll vom 14. Oktober 2005 zum Protokoll vom 10. März 1988 zur Bekämpfung widerrechtlicher Handlungen gegen die Sicherheit fester Plattformen, die sich auf dem Festlandsockel befinden**

– **Drittes Gesetz zur Änderung des Regionalisierungsgesetzes**

– **Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher** (D)

– **Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz**

– **... Gesetz zur Änderung des Bundeszentralregistergesetzes**

Die folgenden Ausschüsse haben mitgeteilt, dass sie gemäß § 80 Absatz 3 Satz 2 der Geschäftsordnung von einer Berichterstattung zu den nachstehenden Vorlagen absehen:

Innenausschuss

– Unterrichtung durch die Bundesregierung

Evaluierungsbericht nach Artikel 9 des Gesetzes zur Änderung des Bundesverfassungsschutzgesetzes

Drucksache 18/5935

Finanzausschuss

– Unterrichtung durch die Bundesregierung

Zweiter Bericht des Ausschusses für Finanzstabilität zur Finanzstabilität in Deutschland

Drucksachen 18/5457, 18/5976 Nr. 1.3

Ausschuss für Wirtschaft und Energie

– Unterrichtung durch die Bundesregierung

Nationaler Energieeffizienz-Aktionsplan 2014 der Bundesrepublik Deutschland

(A) Drucksachen 18/1860, 18/2048 Nr. 3

- Unterrichtung durch die Bundesregierung

Bericht des Bundeskartellamtes über seine Tätigkeit in den Jahren 2013/2014 sowie über die Lage und Entwicklung auf seinem Aufgabengebiet

und Stellungnahme der Bundesregierung

Drucksachen 18/5210, 18/5976 Nr. 1.1

- Unterrichtung durch die Bundesregierung

Bericht der Bundesregierung über ihre Exportpolitik für konventionelle Rüstungsgüter im Jahr 2014 (Rüstungsexportbericht 2014)

Drucksachen 18/5340, 18/5458 Nr. 5

- Unterrichtung durch die Bundesregierung

Neufassung der Geschäftsordnung des Bundessicherheitsrates

Drucksachen 18/5773, 18/6138 Nr. 1

Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur

- Unterrichtung durch die Bundesregierung

Verkehrsinvestitionsbericht für das Berichtsjahr 2013

(B) Drucksachen 18/5520, 18/5976 Nr. 1.4

Ausschuss für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit

- Unterrichtung durch die Bundesregierung

Umweltradioaktivität und Strahlenbelastung im Jahr 2013

Drucksachen 18/5565, 18/5976 Nr. 1.5**(C)**

Die Vorsitzenden der folgenden Ausschüsse haben mitgeteilt, dass der Ausschuss die nachstehenden Unionsdokumente zur Kenntnis genommen oder von einer Beratung abgesehen hat.

Auswärtiger Ausschuss

Drucksache 18/4504 Nr. A.1

Ratsdokument 6841/15

Drucksache 18/6146 Nr. A.1

Ratsdokument 11877/15

Drucksache 18/6417 Nr. A.2

EP P8_TA-PROV(2015)0319

Drucksache 18/6417 Nr. A.3

Ratsdokument 11870/15

Innenausschuss

Drucksache 18/6146 Nr. A.4

Ratsdokument 11845/15

Drucksache 18/6146 Nr. A.5

Ratsdokument 11846/15

Ausschuss für Wirtschaft und Energie

Drucksache 18/4504 Nr. A.9

Ratsdokument 6594/15

Drucksache 18/4504 Nr. A.10

Ratsdokument 6595/15

Drucksache 18/5982 Nr. A.28

Ratsdokument 9964/15

Drucksache 18/5982 Nr. A.33

Ratsdokument 11018/15

(D)**Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur**

Drucksache 18/5165 Nr. A.11

Ratsdokument 6915/15

Drucksache 18/5459 Nr. A.15

Ratsdokument 9455/15