

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

Ich schließe die Aussprache.

Wir kommen zur Abstimmung über den von den Fraktionen der CDU/CSU und der SPD eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bundeskindergeldgesetzes. Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend empfiehlt unter Nr. 1 seiner Beschlussempfehlung auf Drucksache 16/9792, den Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD auf Drucksache 16/8867 in Kenntnis der Unterrichtung durch die Bundesregierung auf Drucksache 16/4670 in der Ausschussfassung anzunehmen. Ich bitte diejenigen, die dem Gesetzentwurf in der Ausschussfassung zustimmen wollen, um das Handzeichen. – Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Der Gesetzentwurf ist damit in zweiter Beratung mit den Stimmen der Koalition bei Gegenstimmen der Opposition angenommen.

Dritte Beratung

und Schlussabstimmung. Ich bitte diejenigen, die dem Gesetzentwurf zustimmen wollen, sich zu erheben. – Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Der Gesetzentwurf ist damit in dritter Beratung mit den Stimmen der Koalition bei Gegenstimmen der Opposition angenommen.

Wir kommen zur Abstimmung über den Entschließungsantrag der Fraktion der FDP auf Drucksache 16/9812. Wer stimmt für diesen Entschließungsantrag? – Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Der Entschließungsantrag ist bei Gegenstimmen der FDP mit den Stimmen des restlichen Hauses abgelehnt.

(B)

Wir setzen die Abstimmungen über die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auf Drucksache 16/9792 fort.

Unter Nr. 2 empfiehlt der Ausschuss, den Gesetzentwurf der Bundesregierung auf Drucksache 16/9615 zur Änderung des Bundeskindergeldgesetzes für erledigt zu erklären. Wer stimmt für diese Beschlussempfehlung? – Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Die Beschlussempfehlung ist mit den Stimmen des ganzen Hauses angenommen.

Schließlich empfiehlt der Ausschuss unter Nr. 3 seiner Beschlussempfehlung die Ablehnung des Antrags der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen auf Drucksache 16/8883 mit dem Titel „Kinderzuschlag weiterentwickeln – Fürsorgebedürftigkeit und verdeckte Armut von Erwerbstätigen mit Kindern verhindern und bekämpfen“. Wer stimmt für diese Beschlussempfehlung? – Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Die Beschlussempfehlung ist mit den Stimmen der SPD, der CDU/CSU und der FDP bei Gegenstimmen des Bündnisses 90/Die Grünen und bei Enthaltung der Fraktion Die Linke angenommen.

Wir kommen zur Abstimmung über den Antrag der Fraktion Die Linke auf Drucksache 16/9746 mit dem Titel „Armut trotz Arbeit vermeiden – Benachteiligung Alleinerziehender beim Kinderzuschlag beenden“. Wer stimmt für diesen Antrag? – Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Der Antrag ist bei Gegenstimmen der Frak-

tion Die Linke mit den Stimmen des restlichen Hauses (C) abgelehnt.

Ich rufe Tagesordnungspunkt 8 auf:

Erste Beratung des von den Abgeordneten Joachim Stünker, Michael Kauch, Dr. Lukrezia Jochimsen und weiteren Abgeordneten eingebrachten Entwurfs eines **Dritten Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts**

– Drucksache 16/8442 –

Überweisungsvorschlag:

Rechtsausschuss (f)

Finanzausschuss

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Gesundheit

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist für die Aussprache eine Stunde vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Kollege Joachim Stünker, SPD-Fraktion.

Joachim Stünker (SPD):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich darf Ihnen heute Nachmittag – ich möchte sagen: endlich – den Gesetzentwurf einer Gruppe von 209 Kolleginnen und Kollegen aus vier Fraktionen dieses Hauses vorstellen, mit dem wir den Umgang mit Patientenverfügungen im Betreuungsrecht verbindlich regeln wollen.

Man kann die getroffene Regelung in einem Satz wie folgt zusammenfassen: Falls ein Patient entscheidungsunfähig ist, hat der behandelnde Arzt eine vorgelegte Patientenverfügung zu respektieren, sofern diese aktuell und auf die gegebene Situation anwendbar ist. Ich wiederhole: sofern sie aktuell und auf die gegebene Situation anwendbar ist. (D)

Viele sagen: Es ist doch alles klar, wir brauchen diese Regelung nicht. Der Präsident der Bundesärztekammer hat erst vor wenigen Tagen in einem Zeitungsinterview gesagt:

Wir haben Klarheit – und diese wird durch ein Gesetz nicht noch klarer werden.

Ich denke, in dieser Frage ist gar nichts klar. Gerade das teilweise babylonische Stimmengewirr, das wir im Vorfeld der heutigen Debatte in den Medien erlebt haben, macht mit Nachdruck deutlich: Vieles ist nicht klar.

Lassen Sie mich einige Beispiele nennen. Immer wieder heißt es, wir wollen die aktive Sterbehilfe nicht befördern. Dazu kann ich nur sagen: Unser Gesetzentwurf hat mit aktiver Sterbehilfe überhaupt nichts zu tun.

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

Tötung auf Verlangen bleibt nach § 216 des Strafgesetzbuches strafbar, und kein Mensch will diese Grenze überschreiten. Wenn ein Mensch eine bestimmte medizinische Behandlung für sich ausschließt, nicht möchte, dass sie an ihm vorgenommen wird, und sie seinem Wil-

Joachim Stünker

- (A) Ien entsprechend unterlassen wird, ist das keine aktive Sterbehilfe.

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

Es wird immer gesagt – so war es auch heute Morgen im Fernsehen zu verfolgen –, die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes verlange für die Rechtsverbindlichkeit einer Patientenverfügung, dass eine sogenannte infauste Prognose vorliegt, das heißt, dass der Sterbeprozess bereits begonnen hat. Viele Ärzte und viele andere Menschen, die das heute Morgen gehört haben, werden da erschrocken gewesen sein. Denn die Praxis ist eine ganz andere, und die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes – das ist in der Rechtswissenschaft einhellige Meinung – besagt das eben nicht.

Es wird behauptet, wir wollten mit diesem Gesetzentwurf das Sterben regeln. Meine Damen und Herren, wir wollen nicht das Sterben regeln, wir wollen lediglich Rechtssicherheit schaffen, wie mit Patientenverfügungen umzugehen ist.

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

Denn rechtstatsächlich betrachtet haben wir Unklarheit. Unklarheit bedeutet Rechtsunsicherheit. Ich meine, die Menschen verlangen in einem Rechtsstaat, dass der Gesetzgeber Rechtssicherheit schafft – übrigens nicht nur für die Patientinnen und Patienten, sondern auch für die Ärzte, die ja Tag für Tag mit Patientenverfügungen umgehen müssen.

- (B)

9 bis 10 Millionen Menschen in unserem Land haben bereits eine Patientenverfügung verfasst. Diese Menschen wollen, dass ihr Wille im Hinblick auf ihr Lebensende bindend beachtet wird.

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

Die Menschen haben ein verfassungsrechtlich verbrieftes Recht darauf, dass ihr Wille beachtet wird:

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

So steht es in Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes. Diese Garantie der Selbstbestimmung vermag auch die wie auch immer geartete Lebensschutzpflicht des Staates nicht zu relativieren, geschweige denn zu negieren.

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

Über seine leiblich-seelische Integrität bestimmen zu können, gehört zum ureigenen Bereich der Personalität des Menschen. In diesem Bereich ist man aus der Sicht des Grundgesetzes frei, seine Maßstäbe zu wählen, nach ihnen zu leben, nach ihnen zu entscheiden. Der Einzelne hat ein Recht auf Leben, aber nicht die Pflicht zu leben. Die Menschen, die ihren Willen in einer Patientenverfügung

niedergelegt haben, haben sich ganz individuell in diesem verfassungsrechtlichen Rahmen bewegt. Diese Entscheidung hat der Staat zu respektieren. (C)

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

Wie kann das Grundrecht auf Selbstbestimmung gewährleistet werden, wenn sich der Bürger infolge einer schweren Krankheit nicht mehr äußern kann? Da eine Patientenverfügung vor Zeiten niedergelegt worden ist, stellt sich die – entscheidende – Frage: Will der Patient noch, dass gemacht wird, was er einmal aufgeschrieben hat? Im Grunde ist das – entschuldigen Sie den Ausdruck – ein Sonderfall von Kommunikation. Wodurch lässt sich das direkte Gespräch zwischen Arzt und Patient, das ja nicht mehr stattfinden kann, ersetzen?

Für die Umsetzung und die Überprüfung der schriftlichen Verfügung haben wir in dem Ihnen vorliegenden Gesetzentwurf klare Regeln definiert. Lassen Sie mich diese Regeln kurz erläutern. Für eine Patientenverfügung soll die Schriftform erforderlich sein. Die Patientenverfügung ist vom Arzt und vom Betreuer oder Bevollmächtigten gemeinsam auszulegen. Jede Patientenverfügung ist zu interpretieren; es gibt keinen Automatismus, dass das, was in der Patientenverfügung steht, eins zu eins umgesetzt wird. Der in der Patientenverfügung niedergelegte Wille ist nur dann umzusetzen, wenn er auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft – was zu prüfen ist. Arzt und Betreuer oder Bevollmächtigter müssen dies einvernehmlich feststellen. Wenn sie es nicht einvernehmlich feststellen können, wenn Uneinigkeit bleibt, muss letzten Endes das Vormundschaftsgericht entscheiden. Aktuelle Lebensäußerungen des Patienten sind zu beachten; sie müssen Vorrang haben vor dem, was in der Patientenverfügung niedergelegt ist. Eine Patientenverfügung soll jederzeit formlos widerrufbar sein. Gibt es keine Patientenverfügung oder trifft der niedergelegte Wille nicht die aktuelle Lebens- oder Behandlungssituation, müssen Arzt und Bevollmächtigter den mutmaßlichen Patientenwillen ermitteln. Das ist das, was in der Praxis täglich geschieht. (D)

Anhand dieser Fragen, die zu regeln sind, eine Grundsatzzdebatte über Leben oder Tod zu beginnen, ist in meinen Augen unangemessen. Das sollte der Gesetzgeber im Ergebnis nicht mitmachen.

Lassen Sie mich abschließend sagen: Wir werden diesen Gesetzentwurf in der parlamentarischen Beratung mit Sachverständigenanhörungen nach der Sommerpause sicherlich sehr gründlich beraten können. Es ist uns ja teilweise vorgeworfen worden, wir würden nun voreilig und zu schnell handeln.

(Josef Philip Winkler [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Zu Recht!)

Ich darf Ihnen nur sagen: Diesen Gesetzentwurf gibt es bereits seit einem Jahr. Im Koalitionsvertrag aus dem Jahre 2005 steht, dass wir in dieser Legislaturperiode entsprechend vorangehen wollen. Ich glaube, wenn wir in dieser Legislaturperiode noch eine Entscheidung

Joachim Stünker

- (A) herbeiführen wollen, dann müssen wir uns in der Tat beileihen.

Schönen Dank.

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

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:

Ich gebe dem Kollegen Michael Kauch, FDP-Fraktion, das Wort.

(Beifall bei der FDP)

Michael Kauch (FDP):

- Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Das Sterben ist Teil des Lebens. Wir sprechen heute über die Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten und müssen erkennen, dass das ein Baustein für ein menschenwürdiges Leben bis zuletzt ist, aber eben nur ein Baustein. Deshalb haben wir in der vergangenen Woche beispielsweise auch sehr intensiv über die palliativmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten gesprochen. Wir brauchen mehr Qualität in der Pflege, wir brauchen ein Gesundheitssystem, mit dem wir nicht sehenden Augen rationieren, wir brauchen mehr Zuwendung für Sterbende, und wir brauchen gerade auch für die Menschen, die zu Hause sterben wollen, eine professionelle und leidmindernde Palliativmedizin, und zwar nicht nur in den Großstädten, sondern auch in der Fläche.

(B)

(Beifall im ganzen Hause)

All diese Maßnahmen sind aber keine Gegensätze zu einer Politik für mehr Patientenautonomie. Beides gehört zusammen: das Angebot der Gesellschaft für eine optimale Versorgung und die Freiheit des Einzelnen, bestimmte Behandlungen auch ablehnen zu können. Fürsorge in Fremdbestimmung ist so schlecht wie Selbstbestimmung ohne Fürsorge; denn durch die moderne Medizin wurden viele Möglichkeiten geschaffen, die man sich vor 50 Jahren nicht vorstellen konnte. Für viele Menschen ist das ein großes Geschenk, für manche ist das aber eben auch eine Qual. Ob es eine Qual oder ein Geschenk ist, kann niemand anderer als der Einzelne selbst entscheiden.

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

Niemand muss Patientenverfügungen abfassen. Es ist völlig in Ordnung, wenn man sagt: Ich habe einen Bevollmächtigten, der das im Falle des Falles für mich entscheiden soll. Wer aber klar weiß, was er will und was er nicht will, dessen Patientenverfügung muss geachtet werden. Das darf vom Staat nicht in Abrede gestellt werden.

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

Einen Gegensatz zwischen der Vorsorgevollmacht und der Debatte über Patientenverfügungen aufzumachen, wie das die Kollegin Künast gestern leider getan hat, grenzt schon an Verdummung der Leute; denn auch der Bevollmächtigte kann heute nicht jede Behandlungsbeschränkung verfügen. Er ist an die gleiche Reichweitenbeschränkung gebunden, die es auch bei der Patientenverfügung gibt.

(C)

Meine Damen und Herren, bereits 2004 und 2006 haben die Liberalen als einzige Fraktion einen Antrag zur Stärkung von Patientenverfügungen in den Deutschen Bundestag eingebracht. Bereits in der vergangenen Wahlperiode hat die Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ die Pros und Kontras genau abgewogen und eine Empfehlung abgegeben. Bereits vor einem Jahr haben wir in diesem Parlament eine Orientierungsdebatte geführt. Deshalb ist es völlig abwegig, wenn nun von der Fraktionsführung der CDU/CSU in Person von Herrn Röttgen gesagt wird, alles gehe zu schnell. Nein, die Menschen im Land warten seit vier Jahren darauf, dass dieses Parlament endlich eine Entscheidung trifft.

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

Leitbild der Liberalen ist das Bild eines Menschen, der auch in existenziellen Fragen so frei wie möglich über sein Leben entscheiden kann. Wir geben der Selbstbestimmung im Zweifel Vorrang vor anderen Überlegungen, seien sie auch noch so fürsorglich motiviert. Das ist die eigentliche Trennlinie in der Debatte über Patientenverfügungen: Die eine Seite nimmt fürsorglichen Paternalismus auch mit Zwangsbehandlungen in Kauf, die andere Seite vertraut auf die Kraft und die Urteilsfähigkeit des Menschen.

(D)

Um es klar zu sagen: Wir haben keine naive Vorstellung von Selbstbestimmung. Beim Verfassen einer Patientenverfügung besteht eine gewisse Unsicherheit. Man weiß nicht genau, was in Zukunft sein wird. Der voraus verfügte Wille ist immer schwächer als der aktuell verfügte. Was aber ist die Alternative? Die Alternative zum voraus verfügte Willen der eigenen Person ist die Entscheidung eines Dritten. Die Alternative ist im Zweifel eine Fremdbestimmung auch unter Inkaufnahme einer Zwangsbehandlung. Das ist aus meiner Sicht nicht akzeptabel; auch für die große Mehrheit meiner Fraktion ist das keine Lösung.

Eine Begrenzung der Reichweite auf irreversibel zum Tode führende Erkrankungen liefert den Patienten einer möglicherweise fehlerhaften ärztlichen Prognose aus. Ob beim Wachkoma, in der Notfallmedizin oder bei religiösen Behandlungsbeschränkungen: In all diesen Fällen führt eine Reichweitenbegrenzung dazu, dass Menschen entgegen ihrem explizit geäußerten Willen zwangsbehandelt werden. Eine Reichweitenbegrenzung bedeutet – um sich das in der Praxis vorzustellen –, dass gegen den Willen des Patienten Magensonden gelegt, Sehnen zerschnitten und Antibiotika verabreicht werden. Das hat mit Selbstbestimmung nichts zu tun.

Michael Kauch

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

Was haben wir Liberalen in den Gesetzentwurf eingebracht? Erstens haben wir durchgesetzt, dass eine Patientenverfügung nur dann Gültigkeit hat, wenn der gesetzliche Vertreter des Patienten genau geprüft hat, ob sie noch dem aktuellen Willen des Patienten entspricht. Zweitens haben wir durchgesetzt, dass auch nonverbale Äußerungen, etwa von Demenzkranken, berücksichtigt werden und im Zweifel pro vita entschieden wird. Drittens haben wir durchgesetzt, dass Angehörige und Pflegekräfte in den Prozess einbezogen werden, damit sie gegebenenfalls das Vormundschaftsgericht anrufen können.

Die Sicherungen, die dieser Gesetzentwurf bringt, sind sehr stark.

Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:
Herr Kollege Kauch.

Michael Kauch (FDP):
Deshalb bitte ich Sie, diesem Gesetzentwurf, gegebenenfalls in geänderter Fassung, zuzustimmen.

Vielen Dank.

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

- (B) **Vizepräsidentin Dr. h. c. Susanne Kastner:**
Ich gebe dem Kollegen Markus Grübel, CDU/CSU-Fraktion, das Wort.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Markus Grübel (CDU/CSU):
Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir haben letzte Woche an dieser Stelle über bessere Rahmenbedingungen für Schwerstkranke und Sterbende gesprochen.

(Hubert Hüppe [CDU/CSU]: Einige waren nicht da!)

Wir waren uns einig, dass aktive Sterbehilfe oder Ähnliches keine Antwort einer menschlichen Gesellschaft auf die Frage von Leiden und Krankheit sein kann. Die Antwort darauf liegt vielmehr in der Palliativmedizin und Hospizarbeit, wobei eine gute Versorgung in der Fläche, sowohl ambulant als auch stationär, notwendig ist.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Palliativmedizin und Hospizarbeit sind noch junge Teile des Gesundheitswesens. In diesen Bereichen hat sich in Deutschland in den letzten Jahren sehr viel getan. Insofern war es richtig, die Diskussion über das Thema Patientenverfügung nicht zu früh zu führen. Wir hatten vereinbart, das Thema erst nach der Sommerpause zu diskutieren. Ihr Gesetzentwurf, Herr Stünker, wurde nach der ersten Debatte, die der Orientierung diente, nicht in der

ursprünglichen Fassung eingebracht. Sie hatten Zeit erbeten, um Ihren Gesetzentwurf zu überarbeiten. (C)

(Irmgard Schewe-Gerigk [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Es lag aber ein Jahr dazwischen!)

Auch meine Gruppe hatte sich noch Zeit erbeten. Die Absprache wurde leider nicht eingehalten. Viel Zeit gewinnen wir aber nicht, weil die Sommerpause bevorsteht.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Bei der Bewertung einer Patientenverfügung geht es im Wesentlichen darum, ob der voraus verfügte Wille eines Patienten und der aktuelle Wille gleich sind. Im Normalfall kommt dem Gespräch zwischen Arzt und Patient eine große Bedeutung zu. Der Arzt oder die Ärztin stellt die Diagnose und erläutert dem Kranken die Krankheit. Der Patient hat die Möglichkeit, Rückfragen an den Arzt zu richten. Der Arzt merkt schnell, ob der Patient verstanden hat, welches Krankheitsbild er aufweist und wie die Krankheit möglicherweise verläuft.

Wenn sich der Patient über seinen Gesundheitszustand im Klaren ist, dann zeigt ihm der Arzt Behandlungsmöglichkeiten, verbunden mit möglichen Konsequenzen, Chancen und Risiken, auf. Danach – möglicherweise nach einer Bedenkzeit, in der der Patient Rücksprache mit Angehörigen oder einem weiteren Arzt halten kann – entscheidet sich der Patient für oder gegen die Behandlung. Dann kann der Arzt noch einmal nachfragen, wenn er den Eindruck hat, dass dem Patienten möglicherweise moderne oder zeitgemäße Behandlungsmethoden, zum Beispiel eine gute Schmerztherapie, nicht bekannt waren. Die Entscheidung des Patienten, sein aktueller Wille ist selbstverständlich bindend. (D)

Bei der Patientenverfügung sieht das anders aus: Dem Arzt liegt ein Schriftstück mit einer Unterschrift vor. Er kann nicht nachfragen. Der Patient kann seine Ausführungen auch nicht mehr erläutern und interpretieren. Es gibt in Deutschland rund 200 gängige Musterformulare für Patientenverfügungen. Kein Arzt kann wirklich wissen, ob der Patient das richtige Formular beispielsweise aus dem Internet heruntergeladen hat oder eher zufällig unter www.patientenverfuegung.de eine Patientenverfügung erhalten und unterschrieben hat.

(Jörg Tauss [SPD]: Ein dünnes Argument!)

Meine kurze Darstellung zeigt – das ist unstrittig –, dass der aktuelle und der voraus verfügte Wille eben nicht gleich sein müssen. Das, was ich vor einem Jahr, vor fünf Jahren, vor zehn Jahren oder vor fünfzehn Jahren festgelegt habe, ist möglicherweise etwas anderes als das, was ich aktuell will.

(Jörg Tauss [SPD]: Mit dem Argument dürfte ja nie ein Testament gelten!)

Herr Stünker, in dem von Ihnen unterstützten Gesetzentwurf wird von einem sehr elitären Ansatz, von sehr gut informierten Menschen ausgegangen. Aber nur wenige Menschen verfügen über hervorragende medizinische und rechtliche Kenntnisse und können so eine mögli-