

Schwerpunktbereich

Medizinrecht

Von Prof. Dr. Gunnar Duttge & Dr. Ehsan Kangarani



Prof. Dr. Gunnar Duttge
ist Direktor der Abteilung für strafrechtliches Medizin- und Biorecht sowie Vorstandsmitglied im Zentrum für Medizinrecht an der Georg-August-Universität Göttingen.



Dr. Ehsan Kangarani, LL.M.,
ist Richter am Amtsgericht und derzeit Presse- und Parlamentsreferent im Niedersächsischen Justizministerium. Zudem ist er Lehrbeauftragter an der Georg-August-Universität Göttingen.

Spezialfach mit Bedeutung für alle

Zu den modernen Teilrechtsgebieten, die in Forschung und Lehre mittlerweile „boomen“, zählt vor allem auch das Medizin- und Biorecht. Zu offensichtlich ist die gesamtgesellschaftliche Relevanz der hier verhandelten Fragen – buchstäblich vom Lebensbeginn bis zum Lebensende! Ein jede/r wird im Laufe seines/ihrer Lebens Patient/in und sieht sich in die Rolle des/der Hilfesuchenden oder gar Leidenden versetzt, ohne damit den eigenen Anspruch auf Partizipation und Mitentscheidung aufzugeben. Der Wert der „Selbstbestimmung“ ist deshalb ein klassischer Gegenstand des Medizinrechts und die hinreichende ärztliche Aufklärung und informierte Einwilligung – von Notfällen abgesehen – eine zwingende Vorbedingung für die Berechtigung des Arztes zur Vornahme eines Heileingriffs. Weil für den Nachweis hinreichender Aufklärung der behandelnde Arzt im Konfliktfall darlegungspflichtig ist, behilft sich die Praxis seit langem mit standardisierten Aufklärungsformularen – und ignoriert die Vorgabe des Rechts und der Medizinethik, dass der persönlichen Kommunikation in einer vertrauensvollen „therapeutischen Partnerschaft“ Priorität zukommt, Formulare hingegen allenfalls ergänzungshalber

hinnehmbar sind. Begründet werden diese kalkulierten Rechtsverstöße regelmäßig unter Verweis auf die Zwänge der Praktikabilität und Wirtschaftlichkeit.

Mehr als nur Gesundheitspolitik

Auch jenseits dieses Kernbereichs des bilateralen Arzt-Patienten-Verhältnisses (weswegen zu Beginn auch vom „Arztrecht“ gesprochen wurde) überlappen sich hier in vielfältiger Weise genuin rechtliche mit ethischen Aspekten: Es geht um „Selbstbestimmung“, aber auch um den Schutz menschlichen Lebens; um Fragen der Verteilungsgerechtigkeit und – nicht zuletzt – um menschenwürdige Bedingungen und Anteil nehmende Fürsorge zum Wohle des leidenden, wehrlosen („vulnerablen“) Menschen. Besonders wird das in Bezug auf die letzte Phase menschlichen Lebens evident, in der sich immer wieder hochstreitige medizinrechtliche Fragen der Gegenwart stellen: Wann wird die lebenserhaltende Intensivtherapie „ausichtslos“ / „sinnlos“ und darf zur Schadensvermeidung nicht mehr fortgeführt werden („Therapiebegrenzung“ bzw. „passive Sterbehilfe“)? Darf bei der Vergabe einer hochdosierten Schmerzmedikation auch eine lebensver-



Eine aktuelle Kontroverse betrifft das sog. Hirntod-Kriterium bei der postmortalen Organspende.

kürzende Wirkung in Kauf genommen werden („indirekte Sterbehilfe“)? Ist das Mitwirken beim Vollzug einer Selbsttötung („assistierter Suizid“) tolerabel oder rechtswidrig bzw. kann vielleicht sogar die vorsätzliche Tötung des Patienten auf dessen Verlangen hin („aktiv-direkte Sterbehilfe“; international: „Euthanasie“) ausnahmsweise eine akzeptable Option sein (wie in Belgien, Luxemburg und den Niederlanden)?

Eine weitere aktuelle Kontroverse betrifft – in Verlängerung der „Sterbehilfe“-Problematik – das sog. Hirntod-Kriterium bei der postmortalen Organspende (vgl. § 3 Abs. 2 TPG i.V.m. der Richtlinie der Bundesärztekammer für die Regeln zur Feststellung des Todes, Deutsches Ärzteblatt v. 30.3.2015). Die Zweifel hieran sind bis heute nicht restlos beseitigt, was in Zeiten aufsehenerregender „Organspende-Skandale“ zu einem weiteren Rückgang der Bereitschaft in der Bevölkerung führt, die eigenen Organe postmortal für Hilfebedürftige auf der Warteliste zur Verfügung zu stellen. Insgesamt werden die Rufe nach effizienteren sachlichen und zugleich „gerechten“ Kriterien für die Verteilung knapper Gesundheitsressourcen deshalb immer lauter. Immer wieder wird auch die Forderung erhoben, das Zustimmungserfordernis durch den Spender oder seine nahen Angehörigen zu beseitigen und jeden Bürger als potentiellen Organspender zu deklarieren, soweit sich dieser nicht explizit dagegen ausgesprochen hat. Diese sog. Widerspruchslösung wird in einigen europäischen Nachbarländern (zum Beispiel Österreich, Italien und Spanien) praktiziert. Regelmäßig werden vergleichsweise hohe Spenderzahlen als Erfolgsbeleg für dieses Modell vorgebracht, was zugleich auch als Argument für das Übergehen verfassungsrechtlicher Bedenken gelten soll, die sich im Zusammenhang mit einer solchen „Schweigen gleich Zustimmung“-Lösung offensichtlich aufdrängen. Der Gesetz-

geber hat sich bislang jedoch lediglich zu einem „sanften Anstoß“ verstanden – in Form einer regelhaften Informationspflicht der Krankenkassen (vgl. § 2 Abs. 1a TPG); weiterhin ist niemand verpflichtet, überhaupt eine Erklärung abzugeben (Zustimmung oder Widerspruch, vgl. § 2 Abs. 2a TPG); allerdings trifft das Entscheidungs-dilemma dann bei transplantablen Organen unweigerlich die nahen Angehörigen.

Zukünftige Herausforderungen

Die rasante Ausweitung der Anwendungsgebiete, auf denen moderne Medizin und Biotechnologie inzwischen aktiv sind, bewirkt zwangsläufig eine Vervielfachung der rechtlichen und ethischen Diskussionsfelder. Von der modernen Gendiagnostik („Genomsequenzierung“) bis zur Erforschung (durch die „Neurowissenschaften“) oder künstlichen Leistungssteigerung (durch sog. „mentales Enhancement“) des menschlichen Gehirns, von klinischen Arzneimittelprüfungen (als Vorbedingung für das Inverkehrbringen eines neuen Medikaments) bis hin zur modernen Stammzellforschung (mit eventuellem „Verbrauch“ künstlich erzeugter Embryonen): Es ist ein hochdynamisches Anwendungsfeld rechtlicher und ethischer Betrachtung und kommt selten ohne Bekenntnis zu den „letzten Fragen“ menschlicher Existenz aus: Was bedeutet „Würde“ und verlangt deren unbedingte „Achtung“, beispielsweise im Kontext der Forschung an Menschen („Humanexperimente“)? Wann beginnt menschliches Leben? Gibt es neben dem „Recht auf Wissen“ auch ein „Recht auf Nichtwissen“, insbesondere dort, wo Informationen für Betroffene nutzlos oder gar schädlich sein können (relevant insbesondere in der Gendiagnostik und bildgebenden Hirnuntersuchung)? Wie kann das unauflösbare Dilemma zwischen »



„Existenzrecht“ und „Selbstbestimmung“ im Schwangerschaftskonflikt angemessen beurteilt und sachgerecht entschieden werden?

Nicht weniger bedeutsam ist das dazugehörige hochspezifische Familien- und Abstammungsrecht, welches insbesondere auf moderne Familienkonstellationen zeitgemäß reagieren muss. Ein Auskunftsbegehrt des mit Hilfe einer (vermeintlich) anonymen Samenspende gezeugten Kindes (sog. heterologe bzw. donogene Insemination), die Anerkennung einer Elternschaft bei vorangegangener (im Ausland erlaubterweise durchgeführter) Leihmutterchaft oder das Bedürfnis nach einer abstammungsrechtlichen Regelung bei gleichgeschlechtlicher Elternschaft: All diese beispielhaft gewählten Konstellationen zeigen die Komplexität des Medizinrechts auf, mit der sich neben Wissenschaft und Lehre auch die Justizpraxis sämtlicher (Fach-) Gerichtsbarkeiten befassen müssen. Denn das Medizin- und Biorecht lässt sich nicht einem der klassischen Teilrechtsgebiete (Zivilrecht, Strafrecht, Öffentliches Recht) allein zuordnen, sondern bildet eine Querschnittsmaterie innerhalb der Gesamtrechtsordnung. Weitere teilrechtsgebietsübergreifende Themen sind beispielhaft: Fragen des Haftungsrechts wegen ärztlicher Behandlungsfehler lassen sich heute nicht mehr ohne Berücksichtigung der krankenversicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen für die solidarische Übernahme der Behandlungskosten (nach dem V. Buch des SGB) beurteilen. Die strafrechtlichen Grenzen am Lebensende beziehen auch das Betreuungsrecht des BGB (§§ 1896 ff., 1901a ff.) mit ein. Und schließlich die sog. Ethikkommissionen: Ursprünglich „nur“ zur standesrechtlichen Beratung, Kontrolle und Beaufsichtigung eingeführt, erlassen sie inzwischen zur präventiven Begutachtung klinischer Forschungsstudien (vor allem mit neuen Wirkstoffen) „Verwaltungsakte“ im Sinne des allgemeinen Verwaltungsrechts. Sie agieren faktisch als selbständige (Kontroll-) Behörde zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten.

Das Zentrum für Medizinrecht in Göttingen

All dies zeigt auf, dass das Fach Medizin- und Biorecht in doppelter Hinsicht interdisziplinär ist, und zwar sowohl in Bezug auf das jeweilige Anwendungsfeld medizi-

nischen Handelns als auch innerhalb des Rechts selbst. Deshalb wird es an den wenigen universitären Standorten stets unter Beteiligung mehrerer Vertreter der juristischen Fakultäten aus mehreren Teilrechtsgebieten gelehrt. Am Göttinger Zentrum für Medizinrecht (<http://zfm.uni-goettingen.de>) besteht allerdings die Besonderheit, dass hier nicht nur alle Teilrechtsgebiete vertreten, sondern zudem auch die wichtigsten klinischen Fächer von vornherein einbezogen sind. Geschäftsführung und Vorstand des Zentrums sind interdisziplinär besetzt mit Vertretern aus Medizin, Recht und Theologie. Zugleich besteht eine Kooperation dieses Zentrums für Medizinrecht mit der Göttinger Akademie für Ethik in der Medizin. Am Hochschulstandort Göttingen bietet sich Studierenden und Graduierten im Bereich Medizinrecht somit ein „full-service“-Angebot des interdisziplinären Studierens und der wissenschaftlichen Qualifikation: Bereits im Studium wird – federführend von den Hochschullehrern Prof. Dr. Gunnar Duttge (<https://www.uni-goettingen.de/de/18979.html>) und Prof. Dr. Gerhard Anton Müller (<https://www.nephrorheuma-umg.com/>) – ein ständiges medizinrechtliches Seminar für Jura- (Schwerpunktbereich) und Medizinstudierende (Wahlfach) angeboten. Die Überblicksvorlesung „Medizinrecht I“ ist Auftakt des Schwerpunktbereichsstudiums für Juristen (es folgen im Anschluss noch „Medizinrecht II“ bzw. „Medizinrecht III“) und zugleich Grundvorlesung für die Studierenden der Medizin. Vorlesung und Seminar bieten eine einzigartige Chance, die beiden Disziplinen Recht und Medizin bereits im Studium miteinander in Verbindung zu bringen und den Studierenden wechselseitig Einsichten zu ermöglichen. Der interdisziplinäre Charakter bleibt auch über den Abschluss der universitären Ausbildung hinaus erhalten. Durch die umfangreiche Vernetzung der Mitglieder des Göttinger Zentrums für Medizinrecht eröffnen sich für ein anschließendes Promotionsstudium in beiden Fachgebieten vielfältige Gelegenheiten für die eigene Forschung der Graduierten, abgerundet durch ein umfangreiches Rahmenprogramm mit vielzähligen themenbezogenen Symposien und (Experten-) Workshops (<https://www.uni-goettingen.de/de/symposien--workshops/38571.html>). ■