Dass das LSG die Anwendung des Nikolausbeschlusses aber nicht schon mangels einer akut lebensbedrohlichen Erkrankung verneint, zeigt die offensichtliche Bereitschaft des LSG, diese Grundsätze möglicherweise auch bei harmlosen Krankheiten zu berücksichtigen. Das LSG vertieft sei-

ne Auslegung jedoch nicht weiter, da im vorliegenden Fall keinerlei Indizien für eine Wirksamkeit der Tomatistherapie bestanden und überdies Alternativmethoden zur Verfügung standen, so dass ein Leistungsanspruch nach dem Nikolausbeschluss ohnehin ausgeschlossen war.

REZENSIONEN

DOI: 10.1007/s00350-013-3485-2

Fortpflanzungsmedizingesetz. Augsburg-Münchner-Entwurf.

Von Ulrich Gassner, Jens Kersten, Matthias Krüger, Josef Franz Lindner, Henning Rosenau und Ulrich Schroth. Verlag Mohr Siebeck, Tübingen 2013, 88 S., kart., €19,00

In der Bundesrepublik Deutschland fehlt ein schlüssiges Fortpflanzungsmedizingesetz, das Ärzten, Patientinnen bzw. Kinderwunschpaaren, die In-vitro-Fertilisation nachfragen, sowie weiteren Beteiligten wie z.B. Samenspendern Rechtssicherheit gewährleistet. Die gesetzlichen Vorgaben, die zurzeit gelten, entsprechen nicht mehr heutigen fachlichen Standards. Teilweise sind sie auch ethisch fragwürdig sowie unzumutbar. Für Patientinnen und für durch IVF entstandene Kinder bewirken sie sogar Gesundheitsgefahren, die vermeidbar wären. Dies betrifft vor allem die sog. Dreierregel, die sich aus § 1 Abs. 1 Nr. 5 i. V. mit Nr. 3 ESchG ergibt und u.a. zu nicht vertretbaren Mehrlingsschwangerschaften zu führen droht. Ungeachtet aller juristischen Bemühungen um eine praxistaugliche Auslegung dieser Bestimmung sind für Reproduktionsmediziner die Rechtssicherheiten bis heute nicht behoben. Die wiederholten Versuche, den Gesetzgeber zu veranlassen, wenigstens diese Einzelbestimmung zu korrigieren, liefen ins Leere. Der vorliegende Band kritisiert zutreffend, dass der Gesetzgeber sich zur Reproduktionsmedizin faktisch einer „Strategie veralteten Rechts“ verschrieben hat (S. 20).

Rechts- und gesundheitspolitisch ist dies inakzeptabel. Daher haben Augsburger und Münchner Rechtswissenschaftler die Initiative ergriffen und ein Fortpflanzungsmedizingesetz neu konzipiert. Ihr Vorstoß setzt nicht nur punktuell Korrekturen, sondern ist umfassend und grundsätzlich angelegt. Er basiert auf einer normativen Grundlagenentscheidung, durch die – sollte der Gesetzgeber sie übernehmen – die medizinisch assistierte Reproduktion in der Bundesrepublik Deutschland ganz neu aufgestellt würde. Zurzeit wird sie durch das Embryonenschutzgesetz reguliert, das Nebenstrafrecht darstellt und weitgehend als Verbotsgesetz konstruiert worden ist. Der Augsburg-Münchner Entwurf legt stattdessen die Selbstbestimmungs- und Persönlichkeitsrechte zugrunde, auf die Menschen mit Kinderwunsch sich berufen können, und präsentiert sich konzeptionell als Erlaubnis- und Ermöglichungsgesetz (vgl. S. 38f., 44). Neben der Samen- und der Embryospende lässt er die Eizellspende sowie Leihmutterchaft zu – statt von Leihmutterchaft könnte man auch von Schwangerschaftsspende sprechen – und enthält hierzu Regelungen. Für Keimbahn Eingriffe, die zurzeit noch hypothetisch sind, hält er zumindest einen Spalt offen. Indem der Entwurf systematisch vom Selbstbestimmungsrecht und den Persönlichkeitsrechten ausgeht, orientiert er sich an der Logik des Bonner Grundgesetzes, der gemäß nicht die Inanspruchnahme, sondern die Einschränkung von Freiheitsrechten begründungspflichtig ist (vgl. S. 30, 34f.). Zugleich trägt er dem weltanschaulich-religiösen Pluralismus unserer Gesellschaft Rechnung und schließt zu normativen Standards auf, die heutzutage international anerkannt sind, etwa dem Recht auf reproduktive Autonomie.

Manche Einzelheiten des Gesetzesvorschlags bedürfen der genaueren, auch kritischen Diskussion. Hier sei nur ein einzelner terminologischer Aspekt erwähnt. Das Wort „Embryo“ – also die extrakorporal befruchtete Eizelle, der pränidative Embryo oder Präembryo – bedarf der Legaldefinition. Überraschend ist, dass die Autoren hierfür den normativ hochaufgeladenen Term der Totipotenz aufnehmen und jede

totipotente Zelle als Embryo bezeichnen (S. 46). Naturwissenschaftlich ist Totipotenz jedoch nicht trennscharf erfassbar; philosophisch und ethisch ist der Begriff gravierenden Einwänden ausgesetzt. Indem der Entwurf die Kategorie der Totipotenz rezipiert, die mit bestimmten ontologischen, im Ergebnis restriktiven Vorstellungen assoziiert ist, schwächt er sein eigenes Anliegen, Verfahren wie die morphologische Beobachtung von Embryonen oder – um einen aktuellen Sachverhalt zu ergänzen – das time lapse-monitoring von Embryonen oder auch eine im Umkreis des Achtzellstadiums erfolgende PID zu gestatten. Mit dem Wort „Totipotenz“ bleibt der Entwurf der in Deutschland bislang üblichen Einschätzung verhaftet, die in § 8 Abs. 1 ESchG und § 3 Abs. 4 StZG ihren Niederschlag fand und – auch im europäischen Vergleich – stark auf eine Verbotsmoral hinauslief.

Eigentlich besteht die Pointe des Entwurfs jedoch darin, das Selbstbestimmungsrecht ins Zentrum zu rücken und – sofern keine triftigen Vorbehalte geltend zu machen sind – Interessierten die Angebote medizinisch assistierter Reproduktion verfügbar zu halten. Der Entwurf konkretisiert diese Intention u.a. an der Präimplantationsdiagnostik. Zwar kann man bezweifeln, ob es tragfähig ist, wenn er die PID allzu schematisch in Analogie zur pränatalen Diagnostik und zur medizinisch-sozialen Indikation des Schwangerschaftsabbruchs zu regulieren vorschlägt (S. 51). Völlig zu Recht lehnt er es dann aber ab, dass der eigenverantwortete Entschluss von Frauen zur PID von „Ethik“-Kommissionen bewertet und genehmigt werden müsse (S. 52). Mit diesem Nein widerspricht er der Sache nach der PID-Rechtsverordnung (PIDV) vom 25.2.2013. § 6 Abs. 2 und 4 PIDV billigt den Ethikkommissionen sogar zu, Frauen persönlich vorzuladen, um sie „anzuhören“ und sie auf „psychische“ oder „ethische“ Aspekte hin zu befragen. Hiermit konterkariert die aktuelle PIDV das Selbstbestimmungsrecht, die Gewissensfreiheit sowie das Recht auf Privatsphäre, das Patientinnen und Kinderwunschpaare besitzen. Umso wichtiger ist, dass der Augsburg-Münchner Entwurf einen gegenläufigen Akzent setzt.

Exemplarisch sei noch ein weiterer Impuls des Entwurfs hervorgehoben. Er sieht vor, dass künftig auch in Deutschland an überzähligen Embryonen geforscht werden darf, sofern wohlbegründete Ziele verfolgt werden, Transparenz gewahrt und staatliche Kontrolle gewährleistet sind (S. 73). Diesem Anliegen ist zuzustimmen. Ethisch und rechtspolitisch ist es unplausibel, dass in Deutschland reproduktionsmedizinische Therapien erfolgen, deren Voraussetzung ausländische Embryonenforschung ist, wohingegen diese Forschung im Inland – trotz Art. 5 Abs. 3 GG – verboten ist. Auch dieser Punkt gehört zu dem Diskussionsbedarf und Reformstau, auf den der vorliegende Band zu Recht aufmerksam macht.

Sicherheitsvorschriften für Medizinprodukte.

Kommentar zum MPG und zur MPBetreibV mit weiteren Vorschriften und Texten. Begründet von Matthias Nöthlichs, bearbeitet von Uwe Kage. Verlag Erich Schmidt, Berlin, Bielefeld, München, Grundwerk einschließlich 33. Erg.-Lfg. Januar 2013, 1416 S., Loseblatt, €76,00

Der Kommentar ist zusammen mit dem Wiesbadener Kommentar zuletzt 2011 in dieser Zeitschrift besprochen worden (MedR 2011, 755). Seither sind zu ihm vier weitere Nachlieferungen erschienen.