

Grenzziehung für Ethikkommissionen

Einwände gegen das Modell der PID-Ethikkommissionen und gegen seine Ausweitungen – Alternativen im In- und Ausland

Hartmut Kreß *

Das nachfolgende, mit Genehmigung von Springer wiedergegebene Manuskript ist im Druck erschienen in: *Medizinrecht* 39 (2021), H. 1, S. 1–7; die endgültige Publikation ist erhältlich bei Springer über <https://doi.org/10.1007/s00350-020-5753-2>.

In der Bundesrepublik Deutschland wurde 2011 durch das PID-Gesetz ein neuer Typus von Ethikkommissionen eingeführt. Jede einzelne Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik muss vorab von einer PID-Ethikkommission genehmigt werden. Inzwischen zeichnet sich ab, dass dieses Regulierungsmodell auf weitere Handlungsfelder übertragen werden soll. Jedoch sind die gravierenden Probleme eines solchen Kommissionstypus zu betonen, so dass nach Alternativen zu fragen ist. Hierfür ist neben der Konstruktion der deutschen Stammzellkommission ein Rechtsvergleich mit Großbritannien interessant.

I. Einleitung

Im Jahr 2011 hat der Deutsche Bundestag das Embryonenschutzgesetz um eine Norm ergänzt, die die Präimplantationsdiagnostik (PID) strafbewehrt untersagte. Nur unter restriktiven Bedingungen ist die Durchführung einer PID zulässig. Jeder Fall muss auf den Antrag der Frau hin, die eine PID wünscht, von einer Ethikkommission gesondert genehmigt werden. Um zu dem Antrag eine zustimmende Bewertung aussprechen zu dürfen, haben die staatlich approbierten Ethikkommissionen u.a. die „psychischen, sozialen und ethischen Gesichtspunkte“ jedes Einzelfalls zu betrachten¹. An dieser Vorgabe wird exemplarisch deutlich, dass die zur PID geschaffenen Bestimmungen in die persönlichen Entscheidungsrechte von Frauen und Paaren mit Kinderwunsch, ihre Fortpflanzungsfreiheit sowie ihre Gewissensfreiheit eingreifen. Es handelt sich um eine neue Ausprägung eines staatlichen Moralpaternalismus².

* Prof. Dr. Hartmut Kreß, Universität Bonn, Evang.-Theol. Fakultät, Abt. Sozialethik, Am Hof 1, 53113 Bonn, Deutschland

¹ § 6 Abs. 4 PIDV, BGBl. I 2013, S. 325.

² Kreß, in: *Geis/Winkler/Bickenbach*, FS f. *Hufen*, 2015, S. 43, S. 52.

Nun wird der Term „Ethikkommission“ uneinheitlich verwendet. Von den voranstehend erwähnten Gremien, die auf Einzelpersonen ausgerichtete Prüfungen vornehmen, sind Ethikkommissionen zu unterscheiden, die politikberatend fungieren oder die bestimmte Sachverhalte wie die klinische Prüfung eines Arzneimittels losgelöst von einzelnen Menschen abstrakt bewerten³. Aktuell zeigt sich rechtspolitisch und medizinrechtlich freilich der Trend, dass speziell das Paradigma der PID-Ethikkommissionen Schule macht, indem es auf weitere Handlungskonstellationen übertragen wird. Nachfolgend wird dieser Kommissionstypus knapp charakterisiert, um dann den Trend der Ausweitung zu schildern und zu problematisieren. Im Gegenzug wird auf alternative Regelungsoptionen aufmerksam zu machen sein.

II. Konzeption und Problematik der PID-Ethikkommissionen

In der Bundesrepublik Deutschland war über die PID lange kontrovers debattiert worden. Eine geregelte Zulassung, für die zumindest seit 1999 plädiert wurde⁴, kam im ersten Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts nicht zustande. Erst nachdem ein Urteil des BGH 2010 Zugzwang erzeugt hatte⁵, beschloss der Deutsche Bundestag ein Gesetz. Für dieses Gesetz war die Begründung tragend gewesen, Frauen bzw. Paaren mit Kinderwunsch müsse es ermöglicht werden, auf der Basis ihrer persönlichen Überzeugungen und ihrer Fortpflanzungsfreiheit über die Inanspruchnahme einer PID eigenverantwortlich zu entscheiden⁶. Andererseits relativierte das Gesetz seine eigene Leitidee sofort, weil über jede einzelne Realisierung einer PID landesrechtlich konstituierte Ethikkommissionen wachen sollen. Gemäß der Rechtsverordnung, die das Gesetz konkretisiert, haben sie u.a. sogar das Recht, antragstellende Frauen vorzuladen⁷.

Selbst wenn die seitdem tätigen PID-Gremien auf solche Vorladungen verzichten, werden die Modalitäten der Antragstellung von den Betroffenen als demütigend empfunden. Zudem haben Frauen, die beantragen, eine PID in Anspruch nehmen zu dürfen, sogar die Kosten für die Ethikkommission zu entrichten, die je nach Bundesland unterschiedlich

³ *Reitter*, Rechtspaternalismus und Biomedizinrecht, 2020, S. 326.

⁴ *Caesar*, Präimplantationsdiagnostik. Bericht der Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz vom 20.6.1999.

⁵ BGH, Urt. v. 6.7.2010 – 5 StR 386/09 –, MedR 2010, 844.

⁶ BT-Dr. 17/5451, S. 7; hierzu *Kreß* in: *Geis/Winkler/Bickenbach*, FS f. *Hufen*, 2015, S. 43, S. 47.

⁷ § 6 Abs. 2 Nr. 4 PIDV, BGBl. I 2013, S. 325.

hoch ausfallen und beträchtliche vierstellige Summen erreichen⁸. Insofern die Kommission ihre Genehmigung aufgrund der von ihr zu evaluierenden „psychischen, sozialen und ethischen Gesichtspunkte“ des Einzelfalls aussprechen soll⁹, trifft statt der Frau das staatlich approbierte Ethikgremium sogar ethisch die letzte Entscheidung.

Das Gewicht, das der Gesetz- bzw. dann der Verordnungsgeber diesen Gremien beigemessen hat, wird dadurch erhöht, dass für ein positives Votum formal eine 2/3-Mehrheit, d.h. bei den vorgeschriebenen 8 Mitgliedern faktisch eine 3/4-Mehrheit verlangt wird¹⁰. Zum Vergleich: Ethikkommissionen, die sich mit Lebendspenden von Organen befassen, geben kein dezisives Votum ab¹¹; und für ihr lediglich beratendes Votum ist kein solches Quorum erforderlich. Dasselbe gilt für die Zentrale Ethikkommission für Stammzellenforschung, von der noch die Rede sein wird. Hier ist indessen ein weiterer Vergleich zu ziehen, der den Paternalismus bzw. den zu weitgehenden Durchgriff auf das Selbstbestimmungsrecht von Patientinnen durch die derzeitige Rechtslage zur PID illustriert. Gemäß § 218a II StGB sind aufgrund medizinisch-sozialer Indikation Schwangerschaftsabbrüche im letzten Drittel einer Schwangerschaft zulässig, die ethisch viel zwiespältiger sind als die PID. Bei späten Abbrüchen werden weit entwickelte, ggf. schmerzempfindliche und extrauterin lebensfähige Feten getötet¹². Ungeachtet dessen sind solche Abbrüche aufgrund des persönlichen Entschlusses der Frau ohne Einschaltung oder gar Genehmigung einer Ethikkommission statthaft.

Das Konstrukt der PID-Ethikkommissionen bringt weitere Fragwürdigkeiten mit sich. Es führt zur regionalen Zersplitterung und zur Uneinheitlichkeit der Bescheide je nach Bundesland oder Region¹³ und zur Intransparenz der Entscheidungskriterien. Zugleich entsteht ein Anreiz, dass Interessierte sich inländisch eine Kommission aussuchen, die sie für ihnen gewogen halten („Kommissionstourismus“). Den PID-Ethikkommissionen sind Behördenbefugnisse und eine Letztentscheidungsberechtigung zugefallen, die verfassungsrechtlich bzw. unter Aspekten des Rechtsstaats- und Demokratieprinzips

⁸ BT-Dr. 19/16925, S. 5.

⁹ § 6 Abs. 4 PIDV, BGBl. I 2013, S. 325.

¹⁰ § 4 Abs. 1, § 6 Abs. 4 PIDV, BGBl. I 2013, S. 324, S. 325.

¹¹ Richter, Strafbarkeit der Beteiligten bei einem Verstoß gegen die Beschränkung des Spenderkreises bei der Lebendorganspende, 2020, S. 157.

¹² Neidert, Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2008, 842.

¹³ Hierzu nur Weiske/Sauer/Bals-Pratsch, J Reproduktionsmed Endokrinol 2017, 107.

bedenklich sind. Ihre Bescheide greifen in Grundrechte, etwa in die Fortpflanzungsfreiheit ein. Hierfür ist aufgrund der Wesentlichkeitstheorie jenseits der Legitimierung durch eine Rechtsverordnung eine präzise gesetzliche Basis geboten¹⁴.

Ein sachliches und terminologisches Kernproblem besteht darin, dass der Staat die „ethische“ Beurteilung des Vorgangs, die den Betroffenen selbst zusteht, an sich gezogen hat. Persönliche moralische Einschätzungen von Betroffenen drohen durch Kommissionsbeschluss überlagert zu werden. Hiergegen waren schon im Vorfeld des Gesetzes Vorbehalte geäußert worden – auch in Form des Vorschlags, dass Gremien, die zur formalen Verfahrenskontrolle installiert würden, nicht als Ethikkommissionen, sondern als PID-Kommissionen zu bezeichnen seien¹⁵. Der Gesetzgeber hat dies 2011 beiseitegeschoben. Europaweit sowie international ist es im Übrigen singulär, dass in der Bundesrepublik Deutschland jede einzelne Durchführung einer PID jeweils gesondert von einer Kommission geprüft werden muss¹⁶.

III. Quasi-eigengesetzliche Ausweitung

Zurzeit zeichnet sich ab, dass der deutsche Sonderweg, den die PID-Ethikkommissionen symbolisieren, im Inland eine Eigengesetzlichkeit erlangt. Das Modell wird über die Reproduktionsmedizin hinaus sogar für weitere Sachverhalte ins Spiel gebracht¹⁷. Rechtssoziologisch und -ethisch macht sich hier ein Grundsatzdilemma bemerkbar. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts hatten sich bereits die beiden Klassiker der Soziologie *Max Weber* und *Georg Simmel* kritisch mit den Gefahren der Eigengesetzlichkeit, des Eigenlebens und der ungeprüften Verselbständigung einmal etablierter Strukturen oder Institutionen in modernen Bürokratien und Gesellschaftsordnungen auseinandergesetzt.

1. Handlungsfeld Genomeditierung

Als Handlungsoption, zu der Gremien analog zu PID-Ethikkommissionen zu etablieren seien, wird in der Bundesrepublik neuerdings die Genomeditierung genannt.

¹⁴ *Landwehr*, Rechtsfragen der Präimplantationsdiagnostik, 2017, S. 139 f.

¹⁵ Z.B. Bundesärztekammer, DÄBl. 2011, A 1701, A 1706; Stellungnahme der Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz, Präimplantationsdiagnostik, 2011, S. 8.

¹⁶ Rechtsvergleichende Übersicht: BT-Dr. 19/15000, S. 61 ff.

¹⁷ S. unten Abschn. III. 3.: „Handlungsfeld Suizidbegleitung“.

a) Sachverhalt

Bei Keimbahntherapien als neuartiger Ausformung der Fortpflanzungsmedizin sollen durch genetische Eingriffe in Keimzellen, d.h. in Samen- oder Eizellen, oder in frühe Embryonen mithilfe der Genschere CRISPR/Cas vererbliche genetische Schäden korrigiert werden. Theoretisch ist der Ansatz vielversprechend. Sofern ein Paar für ein von ihm erhofftes Kind schwerwiegende monogenetische Erbkrankheiten befürchten muss¹⁸, eröffnet eine Keimbahntherapie die Aussicht, den fraglichen Defekt für das Kind und sogar für seine potenziellen Nachkommen auszuschließen.

Allerdings ist das Verfahren unter Aspekten der Handlungsfolgenverantwortung noch nicht spruchreif, weil ein zielgenauer Zugriff durch Genomeditierung bislang nicht realisierbar ist, off target- und on target-Effekte auftreten können, unerwünschte Nebenfolgen nicht exakt prognostizierbar sowie ggf. irreversibel sind und aufgrund der Vererblichkeit der genetischen Veränderung spätere Generationen geschädigt zu werden drohen. Falls aufgrund von Grundlagenforschung, von Tierversuchen und von Embryonenforschung¹⁹, die inländisch freilich unzulässig ist²⁰, eine Anwendung irgendwann einmal in Betracht kommen sollte bzw. sofern klinische Versuche spruchreif werden sollten, müssten vorgeburtlich umfassende Sicherungsvorkehrungen getroffen werden. An dem in der Keimbahn veränderten Embryo wäre mithilfe einer PID eine Gesamtgenomanalyse durchzuführen, um unerwünschte Mutationen auszuschließen, die der Keimbahneingriff bewirken kann. Ferner ist an eine Chorionzottenbiopsie sowie an weitere Untersuchungen zu denken, damit die Schwangerschaft ggf. abgebrochen wird²¹.

Hieraus resultieren gravierende Zusatzprobleme. Im Inland wäre eine Gesamtgenomanalyse durch PID, die aus Sicherheitsgründen stattfindet, gar nicht zulässig, weil sie von § 3a ESchG nicht gedeckt wird. Ethisch ist sie hochproblematisch, da ihr vorwirkende Persönlichkeitsrechte des Kindes und sein Recht auf Nichtwissen um das eigene Genom entgegenstehen²². Falls Kinder nach einer Keimbahnintervention tatsächlich geboren

¹⁸ Spekulationen zur Keimbahntherapie bei polygenetisch bedingten Krankheiten bei *Gyngell et al.*, in: *Ranisch et al.*, *Genome Editing – Quo vadis?*, 2018, S. 168.

¹⁹ *Wolf/Mitalipov/Mitalipov*, *Nature Medicine* 2019, 890, 896.

²⁰ Widersprüchlicherweise bekräftigte der Deutsche Ethikrat dieses Verbot, obwohl er Forschung zu Keimbahneingriffen für akzeptabel hielt; *Deutscher Ethikrat*, *Eingriffe in die menschliche Keimbahn*, 2019, S. 44.

²¹ *Gyngell et al.*, in: *Ranisch et al.*, *Genome Editing – Quo vadis?*, 2018, S. 175.

²² *Kreß*, *ZRP* 2016, 232, 233.

würden, werden sie auf jeden Fall einem Monitoring zu unterziehen sein. In der Forschung ist strittig, ob dies einige Jahre, mehrere Jahrzehnte oder generationenüberdauernd der Fall sein soll²³ – eine Vexierfrage, die ethisch und rechtlich zusätzlich im Licht der Persönlichkeits- und Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen zu reflektieren ist.

b) Vorschlag der Ethikkommissionsregelung

Ungeachtet all dieser völlig ungeklärten Fragen wird vorgeschlagen, die keimbahnverändernde Genomeditierung in der Bundesrepublik Deutschland zuzulassen und für sie Verfahrensregeln parallel zu den PID-Ethikkommissionen vorzusehen. Neben Stimmen im Schrifttum²⁴ empfahl dies die im Mainzer Justizministerium angesiedelte Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz. In ihrem am 29.6.2020 verabschiedeten Bericht wandte sie sich dagegen, europaweit sowie international ein Moratorium gelten zu lassen, das voreiligen Anwendungen von Keimbahntherapien einen Riegel vorschieben soll. Vielmehr bestehe im Inland „dringlich“ Bedarf, Keimbahntherapien zu gestatten²⁵. Hierfür solle analog zu den Normierungen zur PID ein Verbot mit Genehmigungsvorbehalt in Kraft gesetzt werden. Genehmigungen seien durch Kommissionen nach dem Muster der PID-Ethikkommissionen zu erteilen²⁶.

An dem Vorschlag zeigen sich die Suggestionskraft und der Sog, die dem Paradigma der PID-Ethikkommissionen zu eigen sind. Der Mainzer Kommissionsbericht setzte sich darüber hinweg, dass zu – medizintechnologisch zurzeit ohnehin hypothetischen – Keimbahnkorrekturen handhabbare Kriterien entwickelt werden müssten, wie sich legitime Krankheitsprävention und fragwürdiges enhancement plausibel voneinander abgrenzen lassen²⁷. Er übersprang die Probleme der Verfahrenssicherheit der Genomeditierung, die ungeklärt sind²⁸ und sich vielleicht auf Dauer nicht zufriedenstellend bewältigen lassen. Zwar kritisierte die Mainzer Kommission völlig zu Recht, dass die deutsche Gesetzgebung zur Fortpflanzungsmedizin zu verbotsorientiert konzipiert ist. Jedoch kippte ihr

²³ Wolf/Mitalipov/Mitalipov, *Nature Medicine* 2019, 890, 896.

²⁴ Eberbach, *MedR* 2016, 758, 773; Maurer, *Drei-Eltern-Kindern*, 2020, S. 253.

²⁵ Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz, *CRISPR-Genomeditierung am Menschen*, 2020, Nr. 1, S. 17.

²⁶ Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz, *CRISPR-Genomeditierung am Menschen*, 2020, Nr. 3.2.4.1, S. 32, Nr. 4.6, S. 45. – Der Verf. hat zum Bericht der Bioethik-Kommission ein Sondervotum verfasst, das dem Kommissionsbericht beigelegt ist, S. 46.

²⁷ Problemaufweis: Nuffield Council on Bioethics, *Genome editing and human reproduction*, 2018, p. 70.

²⁸ Z.B. Weisheit et al., *Cell Reports* 2020, <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2020.107689>.

Bericht in ein gegenteiliges Extrem um. In dem Bericht ist der Kommissionstypus der PID-Ethikkommission zum Alibi geworden, um vorschnell die Nutzbarkeit eines Handlungsansatzes zu postulieren, dessen Risiken und Schädigungspotenziale unabsehbar sind.

Es ist noch eine weitere reproduktionsmedizinische Handlungsoption zu nennen, für die im Schrifttum ein einzelfallbezogenes Genehmigungsverfahren nach dem Muster der PID-Ethikkommissionen in die Debatte gebracht wird.

2. Handlungsfeld Mitochondrienersatztherapien

a) Sachverhalt

Anders als die Keimbahntherapie, die mithilfe einer keimbahnverändernden Genomeditierung umzusetzen wäre, sind Mitochondrienersatztherapien bereits anwendungsfähig. Hier wird nicht die Korrektur eines einzelnen Gens intendiert, sondern – sofern eine entsprechende erbliche Belastung vorliegt – ein Austausch der Mitochondrien als der „Energieförderer“ der menschlichen Zellen, die sich in der Eizellhülle finden. Im Inland unterliegt die Mitochondrienersatztherapie („Organellentransplantation“) ebenso wie die CRISPR-Genomeditierung dem Verbot von Keimbahnveränderungen durch § 5 ESchG²⁹. Therapien, die Menschen mit schweren Ausprägungen einer Mitochondrienerkrankung kurativ helfen könnten³⁰, sind nicht vorhanden³¹. Wenn eine Frau erblich belastet ist und sie für die Geburt eines Kindes, das nicht unter Mitochondrienpathien leiden soll, einen Ersatz für ihre eigenen defekten Mitochondrien benötigt, ist sie darauf angewiesen, dass ihr eine andere Frau die Eizellhülle spendet.

Zur Einschätzung sind die Unterschiede relevant, die zwischen der CRISPR-Genomeditierung einerseits und Mitochondrienersatztherapien andererseits zu sehen sind. Letztere sind umfassend erforscht, im Ausland schon durchgeführt und in Großbritannien rechtlich geregelt worden³². Während für die Genomeditierung eine Alternative verfügbar

²⁹ *Lehmann*, Die Mitochondrienersatztherapie, 2020, S. 202 ff.

³⁰ Zu den Krankheitsbildern *Lehmann*, Die Mitochondrienersatztherapie, 2020, S. 31 f., S. 35 f.

³¹ Statt vieler *Russell et al.*, Cell 2020, 168.

³² *Lehmann*, Die Mitochondrienersatztherapie, 2020, S. 48 ff., S. 242 ff.

ist, nämlich die PID³³, lässt sich aus medizinischen und zellbiologischen Gründen die PID nicht nutzen, um die Geburt eines mitochondrienpathisch belasteten Kindes zu verhindern³⁴. Anders als zur Keimbahntherapie durch Genomeditierung gibt es für die Mitochondrienspende also keine handhabbare Handlungsalternative. Daher sollten Mitochondrienersatztherapien in der Bundesrepublik Deutschland nicht länger verboten bleiben. Dabei ist zuzugestehen, dass zur Technik des Mitochondrienaustauschs weiterhin Forschungsbedarf besteht. Potenzielle unintendierte Nebenfolgen, auch zur physischen Konstitution des auf Basis einer Mitochondrienspende geborenen Kindes³⁵, müssen weiterhin Forschungsgegenstand bleiben.

b) Vorschlag der Ethikkommissionsregelung

In Großbritannien sind Mitochondrienspenden erlaubt. Da es sich um ein neuartiges Verfahren handelt, wird dort zurzeit jeder Einzelfall vorab von der Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) als der vom Staat autorisierten Behörde geprüft, bevor Reproduktionsmediziner tätig werden dürfen³⁶. Für die Bundesrepublik Deutschland wird ebenfalls ins Gespräch gebracht, Mitochondrienersatztherapien nach Einzelfallprüfung zu gestatten. Hierfür sollen Gremien analog zu den PID-Ethikkommissionen zuständig gemacht werden³⁷.

Dieser Verfahrensvorschlag ist wohl vor allem taktisch motiviert. Beim Gesetzgeber soll Akzeptanz bewirkt werden, indem ihm ein bereits etabliertes Verfahren als Muster genannt wird. Der Schwachpunkt des Vorschlags besteht darin, dass er die Fragwürdigkeiten beiseiteschiebt, die sich mit dem Konstrukt der PID-Ethikkommissionen verbinden. Der britische Weg, Prüfungen durchzuführen und Genehmigungen auszusprechen, verdient den Vorzug³⁸.

³³ Wolf/Mitalipov/Mitalipov, *Nature Medicine* 2019, 890, 896; dort zugleich Hinweise auf die wenigen vernachlässigbaren Fallkonstellationen, bei denen die PID als Alternative nicht greift; *Rehmann-Sutter*, *The New Bioethics* 2018, 9; *Ranisch*, *Bioethics* 2020, 60.

³⁴ *Lehmann*, *Die Mitochondrienersatztherapie*, 2020, S. 79 ff., S. 82.

³⁵ *Klopstock*, *ZRP* 2017, 165, 167; *Lehmann*, *Die Mitochondrienersatztherapie*, 2020, S. 175 f., S. 190 f.

³⁶ *Lehmann*, *Die Mitochondrienersatztherapie*, 2020, S. 64, S. 248 ff.

³⁷ *Klopstock*, *ZRP* 2017, 165, 167; *Lehmann*, *Die Mitochondrienersatztherapie*, 2020, S. 257; *Maurer*, *Drei-Eltern-Kinder*, 2020, S. 253.

³⁸ S. unten Abschn. V. 2.: „Modell der Lizenzierung und rechtsstaatlichen Kontrolle – das britische Beispiel“.

3. Handlungsfeld Suizidbegleitung

a) Sachverhalt

Das Muster der PID-Ethikkommissionen wird zurzeit überdies für eine Handlungskonstellation jenseits der Fortpflanzungsmedizin empfohlen: für die Beihilfe zum Suizid von Menschen, die sich angesichts von Krankheit und Sterben, um der Vermeidung von Schmerzen oder Leiden willen, eventuell aus Rücksicht gegenüber anderen und insbesondere aus Gründen ihrer Selbstachtung freiverantwortlich das Leben nehmen möchten. Der Deutsche Bundestag hatte die Beihilfe zu einem solchen eigenverantworteten, wohlüberlegten Suizid im Jahr 2015 praktisch vollständig verboten, indem er einen neuen § 217 StGB schuf. Den Betroffenen blieben als Ausweg nur die Reise in die Schweiz oder unwürdige Durchführungen einer Selbsttötung übrig. Am 26.2.2020 hat das Bundesverfassungsgericht § 217 StGB i.d.F. vom 10.12.2015 für nichtig erklärt³⁹.

So überzeugend die Nichtigkeitserklärung durch das BVerfG ist, sind andererseits Schwachpunkte der Urteilsbegründung zu kritisieren⁴⁰. Das BVerfG ließ dem Gesetzgeber offen, Suizidbeihilfe erneut strafrechtlich zu regulieren und zu pönalisieren. Daran anknüpfend ist kurz nach der Urteilsverkündung gefordert worden, der Deutsche Bundestag solle ein strafbewehrtes Verbot der Suizidbeihilfe in veränderter Form neu beschließen⁴¹.

b) Vorschlag der Ethikkommissionsregelung

Die Evangelische Kirche in Deutschland, die sich bis 2015 massiv für das für nichtig erklärte Strafgesetz eingesetzt hatte, schlug am 18.6.2020 eine besonders weitgehende Einengung der Suizidbeihilfe auch für die Zukunft vor. Sie relativierte aus religiösen Gründen das individuelle Grundrecht der Patienten auf Selbstbestimmung, das für das Nichtigkeitsurteil des BVerfG zentral gewesen ist, und erklärte: „Es darf [...] nicht geschehen, dass Menschen sich aufgrund von körperlichen oder psychischen Erkrankungen, Behinderungen oder wegen als verzweifelt empfundener Situationen das Leben nehmen“. Hiervon ausgehend trug die EKD vor, Suizidwünsche von Patienten seien künftig durch

³⁹ BVerfG, Urt. v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a. –, MedR 2020, 563.

⁴⁰ Kreß, MedR 2020, 572, 574.

⁴¹ Z.B. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, Selbstbestimmung im Sterben – Fürsorge zum Leben, 2020. Zur Kritik Kreß, <https://weltanschauungsrecht.de/meldung/rezension-borasio-selbstbestimmung-im-sterben>, letzter Zugriff 1.9.2020.

ein „auf den Einzelfall bezogenes Verfahren“ zu überprüfen⁴². Unausgesprochen hat für sie offenkundig das Modell der PID-Ethikkommissionen Pate gestanden.

Andere Stimmen haben sich ebenfalls für eine derartige Regulierung eingesetzt. Es gehe um ein „institutionalisiertes Sterben“⁴³. Mit Blick auf Suizidbeihilfe sei an ein „Genehmigungsverfahren mit einer interdisziplinär besetzten Expertenkommission“ zu denken⁴⁴. Bei der Suizidbegleitung solle ein „Begutachtungsgremium“ dem „Voreiligkeitschutz“ dienen⁴⁵. Hierfür lasse sich das „Modell der (regionalen) PID-Zentren und -Ethikkommissionen“ übernehmen⁴⁶.

IV. Zwischenfazit. Statt formelhafter Ausweitung: relative Rezeption

Insgesamt fällt auf, dass die Bezugnahmen auf das Modell der PID-Ethikkommissionen zumeist ganz formelhaft und ohne weitere Explikation erfolgen⁴⁷. Die Schwächen des Modells lässt man durchweg unerwähnt⁴⁸.

Sicherlich liegt es pragmatisch nahe, für neu zu regelnde Sachverhalte an bestehende Strukturen und an institutionell bereits vorhandene Lösungsansätze anzuknüpfen. Dies entbindet aber nicht davon, diese jeweils neu auf ihre Geeignetheit und Zweckmäßigkeit zu überprüfen. Hier greift das Postulat, dass auf etablierte Ordnungen, Strukturen und Institutionalisierungen mit „kritischer Distanz“ zu blicken und eine „relative Rezeption“ vorzunehmen ist, die vom Bestreben um Verbesserung angeleitet wird⁴⁹. Dabei sind stets auch alternative Lösungen in Betracht zu ziehen. Im Inland ist zum Typus der PID-Ethikkommissionen eine Alternative sogar vorhanden, und zwar die Kommission, die der Gesetzgeber 2002 zur humanen embryonalen Stammzellforschung eingerichtet hat.

⁴² EKD, Evangelische Perspektiven für ein legislatives Schutzkonzept bei der Regulierung der Suizidassistenten, 18.6.2020, www.ekd.de/evangelische-perspektiven-fuer-ein-legislatives-schutzkonzept-56633.htm, letzter Zugriff 1.9.2020.

⁴³ Duttge, NJW 2016, 120, 125.

⁴⁴ Dahingehend Äußerungen von Richtern des BVerfG während der Verhandlung anlässlich der Verfassungsbeschwerde gegen § 217 StGB; Neumann, in: *Bublitz et al., FS f. Merkel*, 2020, S. 1633, S. 1644.

⁴⁵ Duttge, NJW 2016, 120, 125.

⁴⁶ Duttge, MedR 2020, 570, 572.

⁴⁷ Ganz floskelhaft z.B. Maurer, *Drei-Eltern-Kinder*, 2020, S. 253, bezogen auf Mitochondrienersatztherapien und sogar auf die keimbahnverändernde Genomeditierung.

⁴⁸ S. oben Abschn. II.: „Konzeption und Problematik der PID-Ethikkommissionen“. – Problembewusst allerdings Lehmann, *Die Mitochondrienersatztherapie*, 2020, S. 251, S. 256.

⁴⁹ Rich, *Wirtschaftsethik*, Bd. 1, 4. Aufl. 1991, S. 179 ff., S. 181 ff.

V. Inländische Alternative

1. Die Zentrale Stammzellkommission

Nach innenpolitischem Meinungsstreit wurde im Jahr 2002 das Stammzellgesetz (StZG) beschlossen, das sich an das ältere ESchG von 1991 anlehnte⁵⁰. Auch für das StZG galt, dass pränidative Embryonen inländisch zu schützen seien⁵¹. Bis heute dürfen aus den Embryonen, die im Inland in der Reproduktionsmedizin überzählig bleiben, keine embryonalen Stammzelllinien abgeleitet werden. Zur Wahrung der grundrechtlich garantierten Wissenschaftsfreiheit erlaubte der Gesetzgeber jedoch, für Forschungszwecke unter freilich sehr einengenden Bedingungen Stammzelllinien aus dem Ausland zu importieren. Dies muss für jeden Einzelfall vom Robert Koch Institut genehmigt werden, das sich seinerseits auf die Begutachtung der einzelnen Forschungsprojekte durch die Zentrale Ethik-Kommission für Stammzellenforschung (ZES) zu stützen hat. Von Interesse ist, wie die ZES im Abgleich zu den PID-Ethikkommissionen konstruiert ist.

2. Stammzellkommission und PID-Ethikkommissionen im Vergleich

Die für die PID und für die Stammzellforschung eingesetzten Kommissionen sind einander darin vergleichbar, dass sie gleicherweise als „Ethik“-Kommission prädiert werden. Beide Male erzeugt dies Unklarheiten. Obwohl die Gesetzesbegründung der Stammzellkommission explizit eine Garantenstellung für „bundesweit einheitliche *ethische* Standards“ zuwies⁵², kann und darf sie keine eigenständige genuin ethische Bewertung vornehmen. Dies gilt ungeachtet der oben schon zitierten Formulierung aus der PID-Rechtsverordnung⁵³ an sich genauso für die PID-Ethikkommissionen⁵⁴. Die Stammzellkommission hat Anträge zur Stammzellforschung, die Forscher oder Forschungseinrichtungen beim Robert Koch Institut einreichen, anhand von drei per Gesetz engmaschig vorgegebenen Kriterien zu beurteilen. Auf der Basis der drei in § 5 StZG kodifizierten Prüfkriterien soll sie gemäß § 9 StZG befinden, ob die jeweiligen Anträge „in diesem

⁵⁰ BT-Dr. 14/8394, S. 10, zu § 9 StZG.

⁵¹ BT-Dr. 14/8394, S. 7.

⁵² BT-Dr. 14/8394, S. 10, zu § 8 StZG. Kursivsetzung durch den Verf.

⁵³ § 6 Abs. 4 PIDV, BGBl. I 2013, S. 325.

⁵⁴ *Dücker*, Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland und in England, 2019, S. 167 ff., S. 170; *Ollech*, Die strafrechtlichen Risiken des Mediziners im Rahmen von Präimplantationsdiagnostik und Pränataldiagnostik, 2020, S. 173; zum Beurteilungsspielraum der PID-Ethikkommissionen *Frister*, *medstra* 2019, 323, 329 f.

Sinne ethisch vertretbar“ sind. Dass diese Wortwahl in § 9 StZG hinsichtlich der Disjunktion von Recht und Ethik Anlass zu kritischen Rückfragen gibt⁵⁵, liegt auf der Hand. In der Schweiz wird es explizit abgewiesen, für die Tätigkeit von Kommissionen Formulierungen wie „ethisch vertretbar“ zu verwenden, weil „der Rechtsstaat ausserhalb klarer rechtlicher Kriterien nicht das ‚ethisch oder moralisch Richtige‘ anordnen und daran rechtsverbindliche Wirkungen anknüpfen darf“⁵⁶.

Auf jeden Fall sind die PID-Ethikkommissionen und die Stammzellkommission darin vergleichbar, dass sie über Einzelsachverhalte (medizinische Behandlungen bzw. Forschungsprojekte) zu befinden haben. In beiden Fällen stellt dies einen nationalen Sonderweg dar, der im Ausland weder ein Vorbild hat noch Nachahmung fand.

Davon abgesehen sind Differenzen zu konstatieren. Eine erste, für die Betroffenen keineswegs unwichtige Differenz besteht darin, dass Privatpersonen, die bei einer PID-Ethikkommission einen Antrag auf Bewilligung einer PID stellen, Gebühren bezahlen müssen⁵⁷. Hingegen sind Antragsteller, die Forschungsanträge an das Robert Koch Institut richten und deren Schriftsätze die Stammzellkommission zu bewerten hat, gemäß § 7 II StZG und § 4 StZG-KostV von Gebühren befreit oder können sich befreien lassen.

Hinsichtlich ihrer Befugnisse unterscheiden sich die Stammzellkommission und die PID-Ethikkommissionen signifikant. Die Stammzellkommission besitzt keine Genehmigungsfunktion. Diese kommt dem Robert Koch Institut als Bundesbehörde zu. Ein weiterer Unterschied: Die Entscheidungen bzw. genauer: die Genehmigungen der PID-Ethikkommissionen erfolgen regional zersplittert. Demgegenüber sind die Begutachtungen zur Stammzellforschung in der Bundesrepublik auf eine Kommission konzentriert. Dies Letztere garantiert bundesweit Einheitlichkeit sowie Transparenz – Transparenz auch insofern, als das auf wissenschaftliche Argumente gestützte Kommissionsvotum die Basis für die Genehmigung der Bundesbehörde bildet und die Argumente der Kommission in die Präsentation der Forschungsprojekte einfließen, die die Bundesbehörde veröffentlicht⁵⁸. D.h., im Fall der Stammzellkommission sind Konsistenz und Transparenz strukturell

⁵⁵ *Siep*, Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2008, 950; *Kreß*, Ethik der Rechtsordnung, 2012, S. 68.

⁵⁶ *Salathé*, in: *Anderheiden et al.*, Paternalismus und Recht, 2006, S. 283.

⁵⁷ BT-Dr. 19/16925, S. 5.

⁵⁸ Register genehmigter Anträge nach § 11 Stammzellgesetz, abrufbar unter www.rki.de.

gesichert. In summa erweist sich der Kommissionstypus, den die Zentrale Stammzellkommission repräsentiert, gegenüber dem Modell der PID-Ethikkommissionen als vorzugswürdig.

3. Seitenblick. Revisionsbedarf auch zum Stammzellgesetz und zur Stammzellkommission

Damit wird nicht beiseitegeschoben, dass verschiedene Regulierungen des StZG zur Stammzellforschung und zur Stammzellkommission zur Kritik herausfordern. So ist unhaltbar, dass in der Bundesrepublik Deutschland Forschung an und mit humanen embryonalen Stammzellen straffrei zulässig ist – zumindest in eingeschränktem Maß –; die Forschungsergebnisse dürfen im Inland jedoch nicht genutzt und nicht angewendet werden⁵⁹. Staatliche Doppelmoral manifestiert sich darin, dass nur ausländische, aber keine inländischen Embryonen die Ressource für inländisch beforschte Stammzelllinien sein dürfen. Weitere Punkte, die eine generelle Revision des StZG notwendig erscheinen lassen, sind hier auszuklammern⁶⁰. Hier ist vielmehr der Diskussionsbedarf von Interesse, der speziell zu den gesetzlichen Vorgaben zur Stammzellkommission besteht.

Fragwürdig ist die Zusammensetzung der Kommission aufgrund von § 8 I StZG. Für die Mitgliedschaft in der Kommission wird das Fach Theologie derart stark hervorgehoben bzw. die Anzahl von Kommissionsmitgliedern aus der Theologie ist so hoch, wie es im weltanschaulich neutralen Staat nicht für plausibel gehalten werden kann⁶¹. Die Vorgabe des Gesetzgebers aus dem Jahr 2002 wird durch die damalige Debattenlage, nämlich durch den zur Stammzellforschung entbrannten „Kulturkampf“ und „Weltanschauungskrieg“⁶² zu erklären sein. Seinerzeit sollte sie wohl symbolisch der Deeskalation dienen. Von Gesetzes wegen gehören Juristen der Stammzellkommission nicht an; hierzu kann man geteilter Meinung sein. Letztlich ist zu fragen, ob die 2002 veranlassten aufwändigen

⁵⁹ Tätigkeitsbericht der Zentralen Ethik-Kommission für Stammzellenforschung, 17. Bericht für den Zeitraum vom 1.1.2019 bis 31.12.2019, S. 15; kritisch bereits Kreß, Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2008, 965.

⁶⁰ Z.B. die Stichtagsregelung oder das Verbot, an humanen embryonalen Stammzelllinien zugunsten des Ersatzes von Tierversuchen zu forschen; Kreß, MedR 2015, 387; Zenke/Marx-Stölting/Schickl, Stammzellforschung, 2018.

⁶¹ Kreß, MedR 2016, 568, 569, mit in dieser Hinsicht kritischem Kommentar zu Bobsien, Die Zulässigkeit von Herstellung, Nutzung, Import und Implantation nukleozytoplasmatischer Mensch-Tier-Hybride aus rechtlicher und rechtspolitischer Sicht, 2016, S. 516 ff. Bobsien hatte die Vorgaben des StZG zur Stammzellkommission vollständig auf das von ihr zu Recht angemahnte Verfahren zur Zybridforschung übertragen.

⁶² Winnacker, Die Zeit, 6.2.2008.

Einzelprojektbegutachtungen, die die Kommission vorzunehmen hat, künftig überhaupt noch in der bisherigen Form erforderlich und verhältnismäßig sind. Forschung und Nutzung humaner embryonaler Stammzellen können nicht mehr als derart heikel gelten wie zu Beginn der 2000er Jahre.

Doch von all dem abgesehen ist hier vorliegend zu betonen: Wenn man die Konstruktion der PID-Ethikkommissionen und die der Zentralen Stammzellkommission auf die Waage legt, neigt sich diese aus gewichtigen Gründen – Einheitlichkeit der Urteilsbildung und der Begutachtung, Konsistenz, Transparenz, Letztverantwortung für Entscheidungen nicht bei der (Ethik-)Kommission, sondern aufseiten der gesetzlich autorisierten Bundesbehörde – zugunsten der Stammzellkommission.

V. Adäquate Formen der Regulierung

1. Konkurrierendes Modell im Inland

Wie fragil die Architektur der PID-Ethikkommissionen ist, wird zunehmend auch im Schrifttum zum Thema. Wiederholt hieß und heißt es völlig zu Recht, die PID sei in Deutschland in Zukunft ohne derartige Kommissionen zu gestatten⁶³. Trotzdem ist andererseits für Themen wie Genomeditierung, Mitochondrienspende oder Suizidhilfe das Modell einzelfallbezogener Genehmigungen nach dem Muster der PID-Ethikkommissionen neu ins Spiel gebracht worden⁶⁴. Voranstehend ist der Blick darauf gelenkt worden, dass als Alternative zu den PID-Ethikgremien an die Stammzellkommission zu denken ist. Doch es ist noch ein Schritt weiter zu gehen und zu erörtern, ob für die Bundesrepublik Verfahrenswege aus dem Ausland von Interesse sind. Dies ist der Fall. Dabei ist namentlich an Großbritannien zu denken.

2. Modell der Lizenzierung und rechtsstaatlichen Kontrolle – das britische Beispiel

Zunächst ist an die Normierungen zu erinnern, die in Großbritannien zur PID etabliert worden sind. Das Parlament hatte 1990 per Gesetz eine herausgehobene Institution, die Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA), beauftragt, Kliniken Zertifikate

⁶³ Z.B. *Gassner et al.*, Fortpflanzungsmedizingesetz, 2013, S. 52; *von Wietersheim*, Strafbarkeit der Präimplantationsdiagnostik, 2014, S. 288, S. 292; *Dücker*, Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland und in England, 2019, S. 203 f.; Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina e.V., Fortpflanzungsmedizin in Deutschland – für eine zeitgemäße Gesetzgebung, 2019, S. 91.

⁶⁴ S. oben Abschn. III.: „Quasi-eigengesetzliche Ausweitung“.

für die Durchführung der PID zu erteilen⁶⁵. Auf der gleichen Linie liegen die Regularien, die in Großbritannien seit 2015 für die Mitochondrienersatztherapie in Kraft sind⁶⁶: Lizenzierung von Kliniken sowie Antragstellung für einzelne Verfahren durch die Klinik und nicht – wie in Deutschland bei der PID – durch die Patientin. Eine Mitochondrienersatztherapie wird von der HFEA bewilligt, wenn im konkreten Fall für das erhoffte Kind tatsächlich ein signifikantes Risiko der Erkrankung besteht⁶⁷. Es verhält sich aber nicht so, dass wie in Deutschland die Frau vorgeladen werden dürfte oder die externe Instanz „ethisch“ entscheiden dürfe oder solle⁶⁸. In England ist gewährleistet, dass die Privatsphäre und die persönlichen Entscheidungsrechte der Frau geschützt bleiben. Die letzte, auch moralische Entscheidung über die Durchführung der Behandlung obliegt der Frau selbst bzw. ihr und dem Kinderwunschpaar gemeinsam mit dem Arzt.

Zu beachten ist, dass in Großbritannien auch zur PID zunächst zwar Einzelfallgenehmigungen erfolgten, die die HFEA auszusprechen hatte. Dies wurde 2005 aber zugunsten des Verfahrens zurückgenommen, dass lizenzierte Kliniken auf der Basis der von der HFEA erlassenen Kriterien eigenständig handeln dürfen⁶⁹. Zur Mitochondrienersatztherapie sind in Großbritannien zurzeit Einzelfallklärungen durch die HFEA vorgeschrieben. Dies ist gut begründbar, da es sich um eine neuartige Methode handelt, die Ungewissheiten⁷⁰ und Risiken beinhaltet, so dass diese systematisiert zu erfassen und hierauf gestützt einzelfallbezogen aufzuarbeiten sind. Am Umgang mit der PID wird jedoch grundsätzlich deutlich, dass man in Großbritannien bereit ist, nach einer Übergangszeit eine Revision vorzunehmen und auf die externe Einzelfallprüfung zu verzichten. Die Behörde behält allerdings die Aufsicht über die lizenzierten Einrichtungen und trifft weiterhin grundlegende bzw. richtungweisende Entscheidungen.

Eine solche Behördenkonstruktion empfiehlt sich ebenfalls für die Bundesrepublik Deutschland⁷¹. Im Ansatz weisen schon jetzt die Zuständigkeiten des Robert Koch

⁶⁵ Dücker, Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland und in England, 2019, S. 179 ff.

⁶⁶ Maurer, Drei-Eltern-Kinder, 2020, S. 210.

⁶⁷ Lehmann, Die Mitochondrienersatztherapie, 2020, S. 248.

⁶⁸ S. oben Abschn. II.: „Konzeption und Problematik der PID-Ethikkommissionen“.

⁶⁹ Dücker, Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland und in England, 2019, S. 183 ff.

⁷⁰ Lehmann, Die Mitochondrienersatztherapie, 2020, S. 252.

⁷¹ Ähnlich bereits *Ruso/Thöni*, MedR 2010, 74, 77; *Jungfleisch*, Fortpflanzungsmedizin als Gegenstand des Strafrechts?, 2005, S. 277; *Jofer*, Regulierung der Reproduktionsmedizin, 2014, S. 560; *Landwehr*,

Instituts für die humane embryonale Stammzellforschung oder des Paul Ehrlich Instituts für die Abgabe von Betäubungsmitteln in diese Richtung. Die letztgenannte Zuständigkeit betrifft den Suizid. Aufgrund der Judikatur des BVerwG hat das Paul Ehrlich Institut einzelnen Personen auf Antrag ein für den Suizid geeignetes Medikament zugänglich zu machen⁷².

3. Normierungen diesseits des Strafrechts

Die britische Lösung – ein liberales Lizenzierungsmodell zu Forschung und medizinischer Anwendung⁷³ – vermittelt noch einen weiteren Impuls: Die Gesetzgebung zur Biomedizin sollte nicht über das Strafrecht erfolgen. In Großbritannien greifen zivil- und statusrechtliche Regulierungen, Strafnormen, die ein Handeln ohne Genehmigung unterbinden⁷⁴, gelten dort nachgeordnet.

Demgegenüber setzte die deutsche Biopolitik programmatisch auf das Strafrecht. Sogar die PID-Ethikkommissionen sind 2011 in das ESchG integriert worden, das 1990 als Nebenstrafrecht geschaffen worden war. Dies geschah, obwohl der Bund seit 1994 durch Art. 74 I Nr. 26 GG befugt ist, Gesetze zur Reproduktionsmedizin unabhängig vom Strafrecht zu beschließen⁷⁵.

Der deutsche Pfad des strafrechtlichen Zugriffs ist zu kritisieren. Aufgrund des strafrechtlichen Analogieverbots vermehren sich die Regelungslücken⁷⁶. Für Ärzte, die in der Reproduktionsmedizin tätig sind, entstehen Rechtsunsicherheiten (Beihilfeproblematik), weil Handlungen wie die Eizellspende im Inland strafbar, im Ausland jedoch zulässig und dort z.T. sogar ausdrücklich geregelt sind⁷⁷. Für die Rechtskultur ist es abträglich,

Rechtsfragen der Präimplantationsdiagnostik, 2017, S. 234; *Dücker*, Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland und in England, 2019, S. 195 ff., S. 384.

⁷² BVerwG, Urt. v. 2.3.2017 – 3 C 19.15, MedR 2017 –, 823; *Merkel*, MedR 2017, 828.– Das Urteil des BVerwG ist durch Anweisung des Bundesgesundheitsministers außer Kraft gesetzt worden. Hierzu zutreffenderweise äußerst kritisch *Knopp/Hofmann*, NVwZ 2020, 982, 985.

⁷³ *Jungfleisch*, Fortpflanzungsmedizin als Gegenstand des Strafrechts?, 2005, S. 153.

⁷⁴ *Dücker*, Die Regelung der Präimplantationsdiagnostik in Deutschland und in England, 2019, S. 64.

⁷⁵ Schon 1989, also vor der Verabschiedung des ESchG, hatten Gesetzentwürfe vorgelegen, die dem Bund eine Regelungskompetenz für die Fortpflanzungsmedizin diesseits des Strafrechts ermöglicht hätten; BT-Dr. 11/5709, BT-Dr. 11/6155. Sie wurden beiseitegeschoben.

⁷⁶ Problemaufweis zur Fortpflanzungsmedizin bereits bei *Koch*, in: *Maio*, Der Status des extrakorporalen Embryos, 2007, S. 657, S. 658.

⁷⁷ *Pikal*, Die rechtliche Zulässigkeit ärztlicher Mitwirkung an verbotenen Kinderwunschbehandlungen im Ausland, 2020.

wenn der Gesetzgeber jahre- bzw. jahrzehntelang untätig bleibt und gerichtliche Klärungen, die ihn zu rechtspolitischen Reaktionen nötigen, nur als Strafverfahren möglich sind. Auf der Selbstanzeige eines Mediziners⁷⁸ beruhte das Urteil des 5. Strafsenats des BGH, das den Gesetzgeber schließlich dazu brachte, zur PID eine gesetzliche, freilich wiederum strafrechtliche Regelung zu schaffen. Strafrechtsbestimmungen sollten indessen ultima ratio bleiben – dies darf nicht zum Lippenbekenntnis degenerieren⁷⁹ – und sind auf vorsätzliche sozialschädliche Handlungen zu beschränken, die dem geordneten und befriedeten Zusammenleben eindeutig zuwiderlaufen.

Hierzu ist auch ein rechtsethischer und soziokultureller Gesichtspunkt geltend zu machen. Nach genuin deutschem Rechtsverständnis bringt Strafe ein „sozialethisches Unwerturteil“ zum Ausdruck⁸⁰, und zwar mit „expressiv-kommunikativer“ Funktion⁸¹. Hiermit fließt eine moralische Komponente in das Strafrecht ein⁸². Für die Fortpflanzungsmedizin ist der Regelungszugang über das so verstandene Strafrecht kategorial völlig unangemessen, erst recht für die Suizidhilfe. Speziell zur Suizidassistenz wurde 2020 jedoch erneut die Initiative zu strafrechtlichen Lösungen ergriffen; und es wurde vorgeschlagen, Wünsche von Patienten zur Begleitung eines freiverantworteten Suizids durch Gremien analog zu den PID-Ethikkommissionen prüfen zu lassen⁸³. Angesichts des langen Schattens, den die früheren moralischen und religiösen Verurteilungen des Suizids („Sünde“) bis heute werfen, drohen hiermit herkömmliche Unwerturteile neu wachgerufen zu werden. Sofern es um verwerfliche Formen von Suizidbeihilfe geht, werden diese bereits jetzt vom Strafrecht erfasst, etwa vom strafbewehrten Verbot der mittelbaren Tötung. Soweit zur Begleitung eines freiverantworteten Suizids Regelungsbedarf besteht, sind zivilrechtliche Regelungen einem strafrechtlichen Ansatz vorzuziehen. Davon abgesehen ist an anderweitige Maßnahmen wie den Ausbau von Angeboten psychosozialer Beratung zu denken. Um Transparenz herzustellen und Missbrauchskontrolle zu gewährleisten, lässt sich

⁷⁸ Patzke, Die gesetzliche Regelung der Präimplantationsdiagnostik auf dem Prüfstand – § 3a ESchG, 2020, S. 61 f.

⁷⁹ Zutreffend Koch, in: Maio, Der Status des extrakorporalen Embryos, 2007, S. 657, S. 660.– Breiter ausgreifend zum Dilemma derzeitiger Entgrenzungen des Strafrechts Kubiciel, ZSTW 2019, 1115.

⁸⁰ Zu Belegstellen des BVerfG Dannecker/Schuhr, in LK–StGB, 13. Aufl. 2020, § 1, Rdnr. 67.

⁸¹ Meier, Strafrechtliche Sanktionen, 4. Aufl. 2015, S. 17.

⁸² Kritische Gesichtspunkte hierzu: Kreß, in: Fischer/Hoven, Schuld, 2017, S. 75; Stadler, Die Lebensleistung des Täters als Strafzumessungserwägung, 2019, S. 22 f.

⁸³ S. oben Abschn. III. 3.: „Handlungsfeld Suizidbegleitung“.

anstelle der vorauslaufenden Prüfung durch eine Ethikkommission, die in die Debatte gebracht worden ist, ein post festum-Verfahren in Betracht ziehen, so dass nach der Durchführung einer Suizidhilfe die Dokumentation an eine staatlich beauftragte Behörde zu übermitteln wäre⁸⁴.

VI. Fazit

Im Jahr 2011 hat der Gesetzgeber durch das PID-Gesetz einen neuen Typus von Ethikkommissionen etabliert. Die PID-Ethikkommissionen nehmen zur Inanspruchnahme einer PID Einzelfallprüfungen vor und erteilen jeweils die Genehmigung. Diese außerordentlich problematische Konstruktion ist inzwischen eigengesetzlich geworden und wird auch für weitere Handlungsfelder als Modell genommen, außerhalb der Reproduktionsmedizin für die Suizidbegleitung.

Zu den Schwächen des Modells gehören Unübersichtlichkeit und mangelnde Transparenz. Demgegenüber sprechen gewichtige Argumente für die britische Regelung zur Fortpflanzungsmedizin: landeseinheitliche Normierung, Lizensierung und Kontrolle von Einrichtungen durch eine gesetzlich bevollmächtigte Behörde. Dies kann auf die Bundesrepublik übertragen werden, indem einer Bundesbehörde entsprechende Zuständigkeiten verliehen werden. Für Einzelfallprüfungen sollte sie dem britischen Beispiel folgend nur soweit und so lange wie erforderlich, d.h. überbrückungsweise zuständig sein. Zu ihrer Unterstützung sind interdisziplinär besetzte Kommissionen sinnvoll, die – wie inländisch die Zentrale Stammzellkommission, jedoch anders als die PID-Ethikkommissionen – keine Genehmigungsbefugnis besitzen sollten.

Das britische Paradigma verstärkt zudem das Postulat, biomedizinische Fragen nur subsidiär oder akzessorisch über das Strafrecht zu regeln⁸⁵. Beachtlich ist, dass in England Durchgriffe auf das Selbstbestimmungsrecht und auf die Privatsphäre von Patienten, die die deutsche Konstruktion der PID-Ethikkommissionen mit sich bringt, ausgeschlossen sind. Obwohl die britische Rechtsordnung keine Absicherung der Grund- und Freiheitsrechte durch die Staatsverfassung kennt⁸⁶, wird sie ihnen im Ergebnis besser gerecht.

⁸⁴ Zusammenfassend Kreß, Suizidprophylaxe 2020, 148.

⁸⁵ Hierzu mit Blick auf Deutschland Dorneck, Das Recht der Reproduktionsmedizin de lege lata und de lege ferenda, 2018, S. 273 f., m.w.N.

⁸⁶ Schirmer, Konstitutionalisierung des englischen Verwaltungsrechts, 2007, S. 37.

Solche Punkte sollten berücksichtigt werden, wenn die Biomedizingesetzgebung in der Bundesrepublik – was überfällig ist – umfassend auf den Prüfstand gestellt wird. Auf jeden Fall sollte im Inland der Pfad verlassen werden, für biomedizinische Konfliktfälle wie die oben geschilderten⁸⁷ Prüfungen oder gar Genehmigungen nach dem Muster der PID-Ethikkommissionen vorzusehen.

⁸⁷ S. oben Abschn. III.: „Quasi-eigengesetzliche Ausweitung“.