

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1: Einführung	1
A. Problemaufriss	2
B. Gang der Untersuchung	4
C. Begriffliche Klärungen	5
I. „Kind“	5
1. Dauer der Kindheit	6
2. Pränataler Bereich	8
II. „Ersatzteillieferant“	10
III. „Retterkind“	11
D. Eltern-Kind-Beziehung	12
I. Elternrecht und -pflicht, Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG	13
1. Besonderheiten des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG	13
2. Schutzzinhalt des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG	15
3. Grenze des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG	18
II. Verschiedene Fallkonstellationen	18
1. Kinderhochleistungssport	19
2. Kinder im Showbusiness	20
3. Bluttransfusionsverweigerung bei Kindern	21
4. Zirkumzision bei Kindern	22
5. Forschung mit Kindern	28
Kapitel 2: Nabelschnurblutspende durch Neugeborene	31
A. Medizinischer Hintergrund	32
I. Neonatale Stammzellen und ihre Anwendungsbereiche	32
II. Gewinnung, Untersuchung und Einlagerung des Nabelschnurblutes	35
1. Gewinnung des Nabelschnurblutes	35
2. Untersuchung des Nabelschnurblutes	36
3. Einlagerung des Nabelschnurblutes	36

B. Rechte am Nabelschnurblut	38
I. Rechte an abgetrennten Körperteilen im Allgemeinen	38
II. Rechtsinhaberschaft am Nabelschnurblut	40
1. Dritte als Rechtsinhaber	40
2. Mutter als Rechtsinhaberin	41
3. Neugeborenes als Rechtsinhaber	42
C. Einwilligung in die Nabelschnurblutspende	43
I. Einwilligungserfordernis	43
1. Gewinnung des Nabelschnurblutes	43
a) Durchtrennung der Nabelschnur	43
b) Punktion der Nabelschnur	45
c) Besondere Gefahren	47
aa) Gefahr durch zu frühe Abnabelung	47
bb) Gefahr durch Ablenkung vom Geburtsvorgang	51
2. Untersuchung des Nabelschnurblutes	52
3. Anwendung des Nabelschnurblutes	54
II. Einwilligungsberechtigung	54
1. Elterliche Sorge gemäß §§ 1626 ff. BGB	55
a) Grundsätzliches zur elterlichen Sorge	55
b) Elterliche Sorge für das ungeborene Kind	57
2. § 6 TFG als Hindernis	58
a) Anwendbarkeit des TFG auf das Nabelschnurblut	58
b) Lösungsansätze zur Überwindung des § 6 TFG	59
3. Hämotherapie-Richtlinie als Hindernis	62
III. Berücksichtigung des Kindeswohls gemäß § 1627 BGB	64
1. Der Kindeswohlbegriff	64
2. Autologe Nabelschnurblutspende	71
a) Beeinträchtigung der Kindesinteressen	71
b) Nutzen der Spende	72
c) Pflicht zur autologen Nabelschnurblutspende	75
3. Allogene Nabelschnurblutspende	76
a) Gerichtete Nabelschnurblutspende	76
b) Ungerichtete Nabelschnurblutspende	78
aa) Hybridmodell	81
bb) Geteiltes Modell	83
cc) Reziprozitätsmodell	84
IV. Aufklärung	86
1. Aufklärung über Therapieoptionen	87
2. Verlaufsaufklärung	88
3. Risikoaufklärung	89
a) Gefahr durch zu frühe Abnabelung	89
b) Gefahr durch Ablenkung vom Geburtsvorgang	93
4. Datenaufklärung	94

Kapitel 3: Invasive Spendeformen durch Kinder	97
A. Blutspende	99
I. Medizinischer Hintergrund	99
1. Blut und seine Anwendungsbereiche	99
2. Gewinnung des Blutes	100
II. Autologe Blutspende	101
III. Allogene Blutspende	105
1. Erzwungene Blutspende	105
2. Einwilligung in die allogene Blutspende	106
a) § 6 TFG und Hämotherapie-Richtlinie als Hindernisse	107
b) Einwilligungsunfähige Minderjährige	111
aa) Berücksichtigung des Kindeswohls gemäß § 1627 BGB	111
aaa) Gerichtete Blutspende	111
bbb) Ungerichtete Blutspende	112
bb) Praktische Relevanz der gerichteten allogenen Blutspende	113
c) Einwilligungsfähige Minderjährige	115
B. Knochenmarkspende	116
I. Medizinischer Hintergrund	116
1. Adulte Stammzellen und ihre Anwendungsbereiche	116
2. Gewinnung des Knochenmarks	117
II. Das Gewebegesetz	118
1. Rechtslage vor 2007	119
2. Neufassung des TPG	120
III. Autologe Knochenmarkspende gemäß § 8c TPG	121
IV. Allogene Knochenmarkspende gemäß § 8a TPG	122
1. § 8a TPG als gesetzliche Solidarpflicht	122
a) Solidarpflichten im Recht	123
b) Folgerungen für § 8a TPG	123
2. Zulässigkeitsvoraussetzungen gemäß §§ 8, 8a TPG	124
a) Die Spendesituation	124
b) Das Spenderkind	127
c) Die Art und Weise der Durchführung	130
d) Einbeziehung des Minderjährigen	131
e) Einbeziehung des Familiengerichts	131
3. Widersprüchlichkeiten und Unklarheiten bei § 8a TPG	132
a) Kindeswohlbeachtung	132
aa) Physisches Wohl	132
bb) Psychisches Wohl	135
cc) Einbeziehung Dritter	140
aaa) Spende an Verwandte ersten Grades	140
bbb) Geschwisterspende	141
b) Ausweitung des Empfängerkreises	143
c) Altersunabhängige Einwilligungsunfähigkeit	145

d) Einbeziehung des Minderjährigen	147
aa) Vetorecht des Minderjährigen	147
aaa) Rechtsnatur und Vetorechtsfähigkeit	147
bbb) Ausübung des Vetorechts	149
ccc) Beachtung des Vetorechts	152
bb) Assent des Minderjährigen	155
cc) Einwilligung des Minderjährigen	155
aaa) Einwilligungsfähigkeit	156
bbb) Co-Einwilligung	159
e) Vergleich zu § 1631c BGB	161
4. Modifikationsbedarf in § 8a TPG	163
C. Periphere Blutstammzellspende	163
I. Medizinischer Hintergrund	164
II. Autologe periphere Blutstammzellspende	165
III. Allogene periphere Blutstammzellspende	166
1. Maßgebliche Rechtsgrundlage	166
2. Einwilligung in die allogene periphere Blutstammzellspende	167
a) § 6 TFG und hämatopoetische Stammzell-Richtlinie als Hindernisse	167
b) Einwilligungsunfähige Minderjährige	169
c) Einwilligungsfähige Minderjährige	172
3. Regelungsbedarf	173
D. Organspende	174
I. Lebendorganspende	174
1. Medizinischer Hintergrund	175
2. Autologe Lebendorganspende gemäß § 8c TPG	177
3. Allogene Lebendorganspende gemäß § 8 TPG	177
a) Einwilligungsunfähige Minderjährige	177
b) Einwilligungsfähige Minderjährige	178
II. Postmortale Organspende	182
1. Medizinischer Hintergrund	183
2. Entscheidungslösung	186
3. Einwilligung in die postmortale Spende Minderjähriger	188
a) Eigene Entscheidung des Minderjährigen	188
b) Entscheidung der nahen Angehörigen	192
Kapitel 4: Retterkinder-Selektion durch PID	197
A. Medizinischer Hintergrund	198
B. Aktuelle Situation	200
I. Bisherige Anwendungspraxis weltweit	201
II. Derzeitige Rechtslage in Deutschland	202
III. Abgrenzungen	202
IV. Verbot der PID-HLA als Wertungswiderspruch	204
C. Verfassungsrechtliche Bewertung der PID-HLA	205
I. Geltungsdimension der Grundrechte	205

II. Grundrechte der Eltern	207
1. Fortpflanzungsfreiheit der Eltern, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 6 Abs. 1 GG	207
a) Verfassungsrechtliche Verankerung der Fortpflanzungsfreiheit	207
b) Reichweite der Fortpflanzungsfreiheit	208
2. Informationelles Selbstbestimmungsrecht der Eltern, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG	212
3. Psychische Unversehrtheit der Eltern, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG	215
a) Verfassungsrechtlicher Schutz der psychischen Unversehrtheit	215
b) Eingriff in die psychische Unversehrtheit	218
aa) Eingriffsintensität	218
bb) Bloße Reflexwirkung	220
4. Elternrecht, Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG	223
III. Grundrechte des zu rettenden Geschwisterkindes	224
IV. Grundrechte des Retterkindes	225
1. Schutz durch Existenzverhinderung des zu Schützenden	225
2. Menschenwürde, Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG	227
a) Personelle Reichweite der Menschenwürde	228
b) Inhalt der Menschenwürde	231
c) Instrumentalisierung des Retterkindes	234
aa) Vergleich zu natürlicher Zeugung	234
bb) Retterkind als bloßes Mittel	236
aaa) Das geborene Kind	237
bbb) Vor der Geburt	237
(1) Reine PID-HLA	238
(2) Unabhängiger Kinderwunsch	238
(3) Präemptive Instrumentalisierung	239
d) Verobjektivierung des Retterkindes	242
aa) Zuweisung eines bestimmten Genoms	242
bb) Fungibilität	243
3. Körperliche Unversehrtheit des Retterkindes, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG	243
a) Nabelschnurblutspende	244
b) Knochenmarkspende	246
4. Psychische Unversehrtheit des Retterkindes, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG	248
5. Selbstbestimmung, Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG	249
a) Verfassungsrechtlicher Schutz der Selbstbestimmung	250
b) Beeinträchtigung der Selbstbestimmung	251

V. Grundrechte der verworfenen Embryonen	252
1. Verwerfen gesunder Embryonen	254
2. Verwerfen größerer Anzahl von Embryonen	255
VI. Ergebnis	257
D. Mögliche weitere Anwendungsfälle der PID-HLA	257
I. Vorsorgliche gegenseitige HLA-Kompatibilität	258
II. Ausweitung der Empfängerkrankheiten	259
III. Ausweitung des Empfängerkreises	260
Kapitel 5: Gesamtbetrachtung	263
A. Thesenartige Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse	263
B. Schlusswort	266
Literatur	269