

23. Wissenschaftspreis der GRPG

Der 23. Wissenschaftspreis der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen e.V. GRPG wurde im Rahmen der Mitgliederversammlung der GRPG am 21. Februar 2019 in Berlin an

Frau Dr. Carina Dorneck

für ihre Dissertation

**Das Recht der Reproduktionsmedizin in Deutschland
de lege lata und de lege ferenda
Eine Analyse zum AME-FMedG**

erstellt an der Juristischen und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der
Martin Luther Universität Halle-Wittenberg

und

Herrn Dr. Maximilian Kreßner

für seine Dissertation

Gesteuerte Gesundheit

**– Grund und Grenzen verhaltenswissenschaftlich informierter
Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention -**

erstellt am Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik
in Verbindung mit der Ludwig-Maximilians-Universität München

übergeben.

Die GRPG hat sich die Förderung des interdisziplinären Austausches und der wissenschaftlichen Auseinandersetzung auf den verschiedenen Gebieten des Gesundheits- und Sozialrechtes aber auch im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik zum Ziel gesetzt.

Der Wissenschaftspreis der GRPG ist mit
2.500 EUR dotiert.

Das Preisgeld wurde von der Firma
Servier Deutschland GmbH gesponsert.



Dr. Carina Dorneck

Foto: MLU / Markus Scholz

Dr. Carina Dorneck, geboren 1987 in München, studierte von 2006 bis 2010 Rechtswissenschaft an der Universität Augsburg mit dem Schwerpunkt „Wirtschaftsstrafrecht und Internationales Straf- und Strafprozessrecht“. Am Landgericht Augsburg, Oberlandesgerichtsbezirk München, absolvierte sie den juristischen Vorbereitungsdienst, unter anderem mit Station am Deutschen Generalkonsulat in Istanbul sowie einer Ausbildung zur Wirtschaftsmediatorin. Anschließend übernahm sie die Geschäftsführung des Instituts für Bio-, Gesundheits- und Medizinrecht der Universität Augsburg. Seit 2015 ist sie als Wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Prof. Dr. Henning Rosenau, Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht, an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg tätig, unter dessen Betreuung sie 2017 promovierte. 2017 schloss sie außerdem ihren interdisziplinären Masterstudiengang Medizin-Ethik-Recht ab. Seit 2018 arbeitet sie an ihrer Habilitation zu einem strafprozessualen Thema.

**Das Recht der Reproduktionsmedizin in Deutschland
de lege lata und de lege ferenda
Eine Analyse zum AME-FMedG**

„Also: ‚verbreitet das Warten auf ein Fortpflanzungsmedizingesetz‘“. Mit dieser Aussage charakterisierte einer der Doyens des Medizinrechts, Adolf Laufs, bereits im Jahr 2011 den derzeitigen Missstand im Recht der Reproduktionsmedizin: Das Embryonenschutzgesetz – das bis heute das Recht der Fortpflanzungsmedizin maßgeblich bestimmt – besteht seit seinem Inkrafttreten im Jahr 1991 nahezu unverändert fort. Damit hält das Gesetz schon lange weder den Fortschritten der modernen Medizin noch den gewandelten gesellschaftlichen Weltanschauungen stand. Es zeichnet sich dadurch aus, dass es in verschiedenste Teilregelungen zersplittert und mitunter überhaupt nur fragmentarisch gesetzlich geregelt ist. Rechtsunsicherheit in weiten Bereichen der Fortpflanzungsmedizin ist die Folge.

Nichtsdestotrotz ist die gesetzgeberische Scheu bis heute groß, das Recht der Reproduktionsmedizin zu novellieren. Die Dissertation setzt sich mit den Fragen auseinander, wo im Bereich der Fortpflanzungsmedizin legislativer Handlungsbedarf besteht und wie dieser rechtlich umgesetzt werden könnte. Dabei werden nicht nur die klassischen Verfahren der Reproduktionsmedizin beleuchtet, wie die In-vitro-Fertilisation, die Samen- und die Eizellspende oder die Leihmutterchaft. Es wird sich daneben Verfahren gewidmet, die im Bereich der Fortpflanzungsmedizin missbräuchlich angewendet werden könnten, etwa der Keimbahnintervention, der Chimären- und Hybridbildung oder dem Klonen. Schließlich wird die Problematik nicht ausgespart, ob die zwangsläufig entstehenden überzähligen Embryonen beispielsweise für Forschungszwecke genutzt werden können.

Im Ergebnis reiht sich die Arbeit in eine mittlerweile ansehnliche Gruppe von Gesundheits- und Rechtsexperten ein, die den derzeitigen Missstand im Recht der Reproduktionsmedizin beanstanden. Der Ruf nach dem Gesetzgeber hallt mittlerweile so laut durch die medizinische wie juristische Wissenschaft und Praxis, dass es überaus bedenklich wäre, würde dieser überhört werden. Es ist allerhöchste Zeit, dass der Gesetzgeber sich seiner legislativen Verantwortung bewusst wird und seiner Pflicht nachkommt, ein umfassendes und vor allem zeitgemäßes Fortpflanzungsmedizingesetz zu schaffen. Die Gesellschaft hat einen Anspruch auf Gesetze, die dem Stand der Wissenschaft sowie den heutigen Wertvorstellungen entsprechen. Hinter die eingangs zitierte Aussage von *Adolf Laufs* ist daher ein Ausrufezeichen zu setzen. Noch immer gilt: „Verbreitet das Warten auf ein Fortpflanzungsmedizingesetz“!

Dr. Carina Dorneck

Dr. Maximilian Kreßner

Geboren 1987 in Berlin. 2007 - 2012 Studium der Rechtswissenschaften an der Humboldt-Universität zu Berlin und Erste Juristische Prüfung. Absolventenpreis der Juristischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin für hervorragende Leistungen in der Ersten Juristischen Prüfung. Stipendiat der Studienstiftung des deutschen Volkes. 2012 - 2013 Postgraduiertenstudium im Programm Magister Juris an der Universität Oxford. Stipendiat des DAAD. 2014 - 2017 Promotion zum Dr. jur. unter der Betreuung von Prof. Dr. Ulrich Becker, LL.M. (EHI) am Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik, München. Promotionsstipendiat der Max-Planck-Gesellschaft. Auszeichnung der Promotionsarbeit mit dem 23. Wissenschaftspreis der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen sowie dem Fakultätspreis der Juristischen Fakultät der LMU. 2016 Ausbildung zum Wirtschaftsmediator (MuCDR) am Munich Center for Dispute Resolution der LMU. Seit 2017 Rechtsreferendar am Kammergericht Berlin unter anderem mit Stationen im Bundeskanzleramt sowie in führenden Wirtschaftskanzleien im Bereich des Gesundheitsrechts.

Gesteuerte Gesundheit
– Grund und Grenzen verhaltenswissenschaftlich informierter
Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention –

Gesundheit ist ein existenzielles Gut. Schon der Volksmund besagt, dass Gesundheit zwar nicht alles, aber ohne Gesundheit eben alles nichts sei. Auch aus verfassungsrechtlicher Perspektive erscheint Gesundheit als hohes Schutzgut – ist eine gute Gesundheit doch unabdingbare Voraussetzung, um die Rechte der freiheitlich-demokratischen Grundordnung uneingeschränkt wahrnehmen und ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen zu können.

Eine gelungene gesundheitsfördernde und präventive Politik kann einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes der Bevölkerung und – im Gegensatz zum medizinisch-kurativen System – auch zur Krankheitsvermeidung überhaupt leisten. Dennoch sind dem gesundheitsfördernden Staat verfassungsrechtliche Grenzen gesetzt. Diese vor allem individualrechtlichen Grenzen aufzuzeigen und damit zugleich den verfassungsrechtlichen Rahmen legitimer staatlicher Gesundheitsförderung abzustecken, ist Anliegen dieser Dissertation.

Die verfassungsrechtliche Aufarbeitung von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention wirft zunächst klassische Problemfragen präventiver Staatstätigkeit auf, welche nicht mehr durch konkrete Gefahren, sondern durch abstrakte Risiken geprägt ist. Dies bringt unweigerlich mit sich, dass sich die staatliche Kontrolle und Reglementierung über den Bürger und sein Verhalten ausweitet. Darüber hinaus stellen sich auch spezifische Probleme gesundheitlicher Verhaltenssteuerung, welche sich aus der Wahl der Steuerungsmittel, dem Steuerungsansatz einer moralischen Gesinnungssteuerung und aus den Rechtfertigungsmöglichkeiten ergeben. Die Arbeit wirft daher einen Blick auf die verschiedenen Steuerungsinstrumente, mit denen der gesundheitsfördernde Staat versucht, seinen Bürgern ein gesünderes Leben zu ermöglichen und sie zu einem entsprechend gesundheitsförderlichen Verhalten zu bewegen. Ein Schwerpunkt der Untersuchung liegt dabei auf den vermeintlich freiheitsschonenden Instrumenten individueller Verhaltenssteuerung wie etwa Anreize und sog. Nudges.

Mit Blick auf die mögliche Rechtfertigung staatlicher Gesundheitsförderung wird hinterfragt, aus welchen Beweggründen Gesundheit eigentlich förderungswürdig erscheinen sollte und inwieweit die staatlichen Maßnahmen überhaupt darauf abzielen und dazu geeignet sind, die Gesundheit von Individuen und der Bevölkerung insgesamt zu verbessern. Hierbei lässt sich feststellen, dass eine die Bevölkerungsebene in den Blickpunkt nehmende Gesundheitspolitik tendenziell dazu führt, gesundheitsförderliches Verhalten als Pflicht des Einzelnen zu verstehen, welche bei Nichtbeachtung nicht nur zu gesundheitlichen Nachteilen für einen selbst führen könnte, sondern auch sozialrechtliche Sanktions- und gesellschaftliche Stigmatisierungsprozesse in Gang zu setzen vermag. Entsprechende Maßnahmen scheinen daher im deutlichen Widerspruch zu einer Autonomie stärkenden und zur gesundheitlichen Selbstbestimmung befähigenden Politik zu stehen.

Dr. Maximilian Kreßner