

Mitteilungen

Zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze
in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission)

Stellungnahme

Die (Weiter-)Verwendung von menschlichen Körpermaterialien
für Zwecke medizinischer Forschung

Erste Ergänzung

Die (Weiter-)Verwendung von menschlichen Körpermaterialien von Verstorbenen für Zwecke medizinischer Forschung

Als Ergänzung zu den Empfehlungen zum Umgang mit Körpermaterialien in der Forschung (Dtsch Arztebl 2003; 100: A 1632 [Heft 23]) sei nachfolgend auf die Besonderheiten bei der Nutzung von Körpermaterialien Verstorbener hingewiesen. Auch menschliche Körpermaterialien von Verstorbenen können wertvolle Gegenstände für die medizinische Forschung sein. Für sie gelten grundsätzlich die gleichen ethischen und rechtlichen Prinzipien wie bei der Verwendung menschlicher Körpermaterialien von Lebenden. Zusätzlich ist jedoch Folgendes zu berücksichtigen:

1. Als Besonderheit sind die behördlichen Verfügungen für eine Autopsie zu beachten. Außerhalb dieser behördlichen Verfügungen und nach deren Beendigung gelten die Grundsätze der in der Empfehlung dargestellten Verwendung von Körpermaterialien.

2. Demnach ist grundsätzlich das Einverständnis zur weiteren Verwendung von Körpermaterialien einzuholen. Dieses wird in der Regel im Zusammenhang mit der Zustimmung zur Autopsie einzuholen sein. Sofern der Betroffene nicht zu Lebzeiten sein Einverständnis gegeben hat, ist es von den Angehörigen einzuholen. Die Angehörigen sollten nach mutmaßlichem Willen des Verstorbenen entscheiden. Eventuell vom Verstorbenen zu Lebzeiten gegebene Eingrenzungen der Verwendung sind grundsätzlich zu beachten.

3. Die Abwägung zwischen Forschungsziel und persönlichen Belangen des Verstorbenen oder Dritter kann auch bei der Verwendung von Körpermaterialien Verstorbener ausnahmsweise zu dem Ergebnis führen, dass eine Verletzung der Interessen des Verstorbenen oder Dritter nicht gegeben und damit eine individuelle Einwilligung von Rechts wegen nicht erforderlich ist. Dies kommt insbesondere

in Betracht, wenn sämtliche folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Das Material wird nicht mehr zur Klärung des Todesfalls benötigt,
- es wird anonymisiert vorgegangen,
- es werden keine individualisierenden Genuntersuchungen vorgenommen,
- es werden voraussichtlich keine Forschungsergebnisse erarbeitet, die für Familienangehörige von individuellem Belang sein werden,

- es werden keine ethisch umstrittenen Forschungsziele verfolgt,
- es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass der Betroffene die Forschung zu Lebzeiten abgelehnt hat, und
- die Einwilligung der Angehörigen kann nur unter unverhältnismäßig hohem Aufwand eingeholt werden.

4. Im Interesse einer Wahrung der Belange des Verstorbenen und seiner Angehörigen, im Interesse des Forschers sowie im Interesse der Wahrung des Vertrauens in die Forschung sollte sich der Forscher von einer Ethikkommission beraten lassen (und sollten sich die Ethikkommissionen für zuständig erklären). Dabei mag es sich innerhalb der Ethikkommission u. U. anbieten, je nach Bedeutung des Vorhabens ein unterschiedlich intensives Verfahren vorzusehen.

Der vollständige Text der Stellungnahme ist im Internet unter der Adresse www.aerzteblatt.de/plus3403 und unter der Adresse www.zentrale-ethikkommission.de abrufbar.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
Dtsch Arztebl 2003; 100: A 2251 [Heft 34–35]

Anschrift der Verfasser:
**Zentrale Ethikkommission bei der
Bundesärztekammer**
Herbert-Lewin-Straße 1
50931 Köln
E-Mail: dezernat6@baek.de

Bekanntmachungen

Richtlinien zur Organtransplantation gemäß § 16 Transplantationsgesetz

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung am 18. 7. 2003 auf Empfehlung der Ständigen Kommission Organtransplantation Folgendes beschlossen:

I. In den Richtlinien zur Organtransplantation gem. § 16 Abs. 1 Nrn. 2 und 5 TPG in der Fassung vom 28. 2. 2003 (Dtsch Arztebl 2003; 100: A 582–583 [Heft 9]) wird in den

Richtlinien für die Organvermittlung thorakaler Spenderorgane (Herz)

und in den

Richtlinien für die Organvermittlung thorakaler Spenderorgane (Herz-Lungen und Lungen)

jeweils im Kapitel II. Abschnitt 3.3. der zweiten Absatz wie folgt neu gefasst:

„Im Falle eines positiven Erstvotums erfolgt die Reevaluation grundsätzlich auf Anmeldung des behandelnden Zentrums

durch die zuständigen Ärzte von Eurotransplant für das Herz nach sieben Tagen, für die Lunge und für eine Kombinationstransplantation (Herz-Lunge) nach 14 Tagen. Sofern die verantwortlichen Ärzte von Eurotransplant wesentliche Änderungen der medizinischen Voraussetzungen beim Empfänger gegenüber dem Erstaudit feststellen, wird die Reevaluation gemäß den Vorgaben nach den Abschnitten 3.1., 3.2. und 3.3. Abs. 1 durchgeführt.“

II. Die Änderungen treten rückwirkend zum 01. 4. 2003 in Kraft.

(Hinweis: Der Wortlaut der Richtlinien ist abrufbar unter <http://www.bundesaerztekammer.de/30/Richtlinien/Richtidx/Organ/10OrgantransNeu/index.html>)

Korrespondenzanschrift:
Bundesärztekammer
Dezernat VI
Herbert-Lewin-Straße 1
50931 Köln