



Musterlösung Prüfung Medizinrecht FS 20 (August 2020)

Aufgabe 1 (50 %) 25 Punkte

Frage 1	Punkte
<p>Es stellt sich die Frage, ob Sandras Eltern von der Hausärztin in Bezug auf ihre Tochter Auskunft über den Gesprächsinhalt, die durchgeführte Untersuchung sowie die medizinischen Befunde erhalten dürfen.</p>	
<p>Anwendbares Recht</p>	2
<p>Es gilt der Grundsatz, dass auf eine medizinische Fragestellung dasjenige Recht Anwendung findet, dem auch der Leistungserbringer untersteht.</p> <p>Subsumption: Sandra begab sich – wenn auch auf Drängen ihre Mutter – in Behandlung bei ihrer Hausärztin. Diese übt ihre ärztliche Tätigkeit in einer privaten Praxis aus. Zwischen der Hausärztin und Sandra besteht ein Behandlungsvertrag (einfacher Auftrag, Art. 398 ff. OR). Das Rechtsverhältnis zwischen der Hausärztin und Sandra ist demnach privatrechtlicher Natur. <i>Anm.:</i> Ob Sandra selbst oder ihre Mutter als gesetzliche Vertreterin den Behandlungsvertrag abschloss, kann dahingestellt bleiben. Es ist von einem wirksamen Behandlungsvertrag auszugehen.</p>	
<p>Persönlichkeitsschutz, ärztliche Verschwiegenheitspflicht und Berufsgeheimnis</p>	4
<ul style="list-style-type: none"> • Die Fragestellung tangiert die Persönlichkeitsrechte von Sandra, die vertragliche Verschwiegenheitspflicht der Hausärztin und das strafrechtlich abgesicherte Berufsgeheimnis. • <u>Persönlichkeitsschutz:</u> Der privatrechtliche Persönlichkeitsschutz (Art. 28 ZGB) umfasst u.a. das Recht auf Privatsphäre. Dieses schützt die Geheim- und Intimsphäre einer Person. Medizinische Daten (z.B. Krankengeschichte, Angaben zum Gesundheitszustand, Behandlungsmassnahmen, Diagnosen, etc.) fallen in diesen sensiblen Bereich. • <u>Vertragliche Verschwiegenheitspflicht:</u> Die vertragliche Treuepflicht (Art. 398 Abs. 2 OR) umfasst die Verschwiegenheit des Arztes. Die Kenntnis von Informationen, die mitunter zur Privat- und Intimsphäre des Patienten gehören, sind in der Regel für die erfolgreiche Behandlung wichtig. Der Arzt hat alle Informationen, die er vom Patienten/Dritten erhält oder die sich im Zuge der Behandlung bei diagnostischen Massnahmen ergeben, geheim zu halten – auch gegenüber Angehörigen des Patienten. • <u>Berufsgeheimnis:</u> Die ärztliche Schweigepflicht ist zudem in Art. 321 Abs. 1 StGB strafrechtlich abgesichert. Das Berufsgeheimnis bezweckt den Schutz der Geheimnisse des Patienten sowie das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Geheimnisträger ist der Arzt. Geschützt sind Geheimnisse (Tatsachen, die nur einem begrenzten Personenkreis bekannt/zugänglich sind, die der Patient geheim halten will und an deren Geheimhaltung er ein 	

<p>berechtigtes Interesse hat), die dem Arzt infolge seines Berufes anvertraut wurden oder die er bei der Berufsausübung wahrgenommen hat.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ZP: Gesundheitsdaten sind besonders schützenswerte Personendaten i.S. des Datenschutzgesetzes. <p>Subsumtion: Während der Konsultation gab Sandra der Ärztin Informationen über ihre Lebensweise preis. Diese sind neben den Ergebnissen des Bluttests und dem Befund im vorliegenden Kontext vom Persönlichkeitsschutz (Art. 28 ZGB) erfasst. Ebenso unterstehen diese Informationen der vertraglichen Verschwiegenheitspflicht (Art. 398 Abs. 2 OR). Sandra sprach erst offen mit der Ärztin, als ihre Mutter das Sprechzimmer verlassen hatte. Damit impliziert sie, dass sie diese Informationen nicht mit anderen teilen möchte. Alle Informationen, die sie der Ärztin offenbarte, der Umstand, dass ein Bluttest durchgeführt wurde sowie dessen Ergebnisse, gelten als Geheimnis i.S. von Art. 321 StGB.</p>	
<p>Einwilligung und Entbindung vom Berufsgeheimnis</p>	<p>5</p>
<p>Damit ihre Eltern Auskunft aus ihrem Patientendossier erhalten dürfen, müsste Sandra der Hausärztin eine entsprechende Einwilligung erteilen.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Privatrecht:</u> Gibt der Arzt Dritten Auskunft aus dem Patientendossier, verletzt er das Recht auf Privatsphäre seines Patienten. Sofern kein Rechtfertigungsgrund nach Art. 28 Abs. 2 ZGB vorliegt, ist die Weitergabe von Gesundheitsdaten widerrechtlich. Gleichzeitig liegt eine Verletzung des Behandlungsvertrages vor, wenn der Arzt ohne Zustimmung seines Patienten Patientendaten offenbart. Die Verschwiegenheitspflicht entfällt nur, wenn der Patient den Arzt zur Bekanntgabe der Informationen ermächtigt hat. Für eine gültige Einwilligung in die Bekanntgabe von gesundheitsbezogener Informationen muss der Patient urteilsfähig sein. • <u>Strafrecht:</u> Als Geheimnisträger ist der Arzt an den Willen des urteilsfähigen Patienten (Geheimnisherr) gebunden. Dritte dürfen nur Auskunft erhalten, wenn der Patient/eine Behörde den Arzt vom Berufsgeheimnis entbunden hat oder dies gestützt auf eine einschlägige gesetzliche Grundlage erfolgt. Auch die Einwilligung als strafrechtlicher Rechtfertigungsgrund setzt Urteilsfähigkeit des Patienten voraus. • <u>Urteilsfähigkeit:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Urteilsfähigkeit (Art. 16 ZGB) ist die Fähigkeit, vernunftgemäss zu handeln. • Sie umfasst eine intellektuelle und eine voluntative Komponente: <ul style="list-style-type: none"> • Intellektuelle Komponente: Die Person muss in der Lage sein, eine bestimmte Situation zu verstehen und darüber einen Willen bilden zu können (Willensbildungsfähigkeit). • Voluntative Komponente: Dies ist die Fähigkeit, einen einmal gebildeten Willen umzusetzen und sich der Einflussnahme von Dritten zu widersetzen. 	

<ul style="list-style-type: none"> • Urteilsfähigkeit ist immer zeitlich und sachlich relativ, d.h. sie muss immer in Bezug auf den konkreten Zeitpunkt und auf das konkrete Rechtsgeschäft beurteilt werden. Entweder ist eine Person urteilsfähig oder nicht. Es gibt keine fixen Altersgrenzen. Im medizinischen Kontext beurteilt der behandelnde Arzt die Urteilsfähigkeit seines Patienten. 	
<p>Subsumtion: <i>(Beide Varianten waren vertretbar.)</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Sandra ist urteilsfähig:</u> Sandra bat ihre Mutter darum, das Behandlungszimmer zu verlassen, um allein mit der Ärztin zu sprechen. Sie begründete dies damit, dass ihre Mutter sie nicht verstehen würde. Dies zeigt, dass Sandra ihr Tun in gewisser Weise reflektiert. Sie weiss, dass nicht alle ihr Ziel, einen «Ab crack» zu erreichen, gutheissen. Ob andere Personen einen Entscheid für vernünftig halten oder nicht, ist für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit irrelevant. Gleiches gilt in diesem Zusammenhang auch für Sandras Entscheid, die Befunde nicht zur Kenntnis nehmen zu wollen. Es scheint, als möchte Sandra der Diskussionen mit ihrer Mutter aus dem Weg gehen bzw. ihren Eltern Sorgen ersparen und als ist sie sich über die Konsequenzen ihres Verhaltens in Grundzügen im Klaren. Gemäss Einschätzung der Hausärztin ist Sandra urteilsfähig, denn sie nahm ihr nach dem Gespräch Blut ab, ohne die Einwilligung von Sandras Mutter einzuholen. Die Hausärztin muss folglich die allfällige Information von Sandras Eltern mit Sandra absprechen. Nur wenn Sandra ausdrücklich einwilligt, darf ihnen Auskunft erteilt werden. • <u>Sandra ist urteilsunfähig:</u> Sandra begab sich nur auf Drängen ihrer Mutter in die Arztpraxis. Die Ärztin muss dem Verdacht nachgehen, dass Sandra an einer Essstörung leidet. Essstörungen gehen mit der fehlenden Einsicht der Betroffenen in die Krankheit einher. Sandra ist möglicherweise auch aufgrund ihres jungen Alters leicht beeinflussbar und lässt sich von Eindrücken aus sozialen Netzwerken blenden. Andernfalls würde sie erkennen, dass nur eine geringe Anzahl Menschen überhaupt über die genetische Konstitution verfügt, einen ausgeprägten «Ab crack» zu erreichen. Aufgrund Sandras geschwächten Zustands ging die Hausärztin von einer stellvertretenden Einwilligung von Sandras Mutter in die Blutabnahme aus. Einige Tage nach der Konsultation möchte die Ärztin Sandra über die Ergebnisse des Bluttests informieren und bittet sie um eine erneute Konsultation. Sandra ignoriert dies. Dies spricht dafür, dass Sandra keine Einsicht in die gesundheitlichen Konsequenzen ihres Handelns hat. Die Urteilsfähigkeit ist daher wohl eher zu verneinen. Sie kann als urteilsunfähige Minderjährige weder Geheimnisherrin sein noch eine gültige Einwilligung erteilen. Die Ärztin muss Sandras Eltern als gesetzliche Vertreter informieren, aber nur in dem Umfang, als es für die Wahrnehmung ihrer Vertretungsrechte erforderlich ist. Dies trifft vorliegend zumindest auf die Mitteilung über den durchgeführten Bluttest sowie dessen Ergebnisse zu. 	
<p>Fazit</p>	
<p>Die Hausärztin darf Sandras Eltern keine Auskunft über die Konsultation und die Untersuchungsergebnisse geben. / Die Hausärztin darf Sandras Eltern Auskunft über die Konsultation und die Untersuchungsergebnisse geben.</p>	<p>1</p>



Frage 2	
Es ist zu prüfen, wer zum Legen der PEG-Sonde entscheidungsbefugt ist.	
Anwendbares Recht	2
Es gilt der Grundsatz, dass auf eine medizinische Fragestellung dasjenige Recht Anwendung findet, dem auch der Leistungserbringer untersteht.	
<p>Subsumption: Gemäss Sachverhalt ist Frau Dr. Hug Belegärztin in einem Spital. Dies spricht dafür, dass sich Sandra in einem öffentlichen Spital befindet und Frau Dr. Hug ihre ärztliche Tätigkeit im eigenen Namen und auf eigene Rechnung ausführt. Folglich besteht zwischen Sandra und Frau Dr. Hug ein privatrechtliches Rechtsverhältnis.</p>	
Qualifikation des medizinischen Eingriffs	2
<ul style="list-style-type: none"> • Die Bestimmungen zum Schutz der Persönlichkeit (Art. 27 ff. ZGB) schützen u.a. die körperliche und die geistige Integrität. Jede ärztliche Behandlung ist ein Eingriff in die Persönlichkeit, genauer in die physische und psychische Integrität der betroffenen Person (Art. 28 Abs. 1 ZGB), auch wenn sie medizinisch indiziert ist. • Der ärztliche Heileingriff ist widerrechtlich, es sei denn, es liegen Rechtfertigungsgründe (Art. 28 Abs. 2 ZGB) vor. <p>Subsumption: Sandra soll eine PEG-Sonde gelegt werden. Dies geschieht in einer Operation. Zweck des Eingriffs ist es, Sandras körperlichen Zustand zu verbessern. Sie verweigert die Nahrungsaufnahme bzw. besteht auf die Gabe von bestimmten Shakes. Letztere dienen jedoch nicht einer dauerhaften, kräfteerhaltenden Ernährung. Damit handelt es sich beim Legen der Magensonde um einen medizinisch indizierten Eingriff. Als Rechtfertigungsgrund kommt vorliegend die Einwilligung in Frage.</p>	
Einwilligungsvoraussetzungen	8
<ul style="list-style-type: none"> • Auch das Selbstbestimmungsrecht ist ein höchstpersönliches Recht. Es soll dem Patienten ermöglichen, nach dem eigenen, autonom gebildeten und unbeeinflussten Willen zu handeln. • Es werden absolut und relativ höchstpersönliche Rechte unterschieden: Erstere sind derart eng mit der Persönlichkeit verbunden, dass eine Vertretung ausgeschlossen ist (Art. 19c Abs. 2 ZGB). Dies gilt auch, wenn die Person urteilsunfähig ist. Dagegen sind relativ höchstpersönliche Rechte einer Vertretung zugänglich. • Nach h.L. und Rechtsprechung ist das Recht, in eine medizinisch indizierte und notwendige Behandlung, die Heil-, Diagnostik- oder Präventionszwecken dient und nicht ohne Nachteile aufgeschoben werden kann, einzuwilligen, ein relativ höchstpersönliches Recht. 	

- Damit die Einwilligung rechtsgültig ist, muss der Patient urteilsfähig sein und im Vorfeld umfassend über den Eingriff aufgeklärt worden sein.
- Ist die Urteilsfähigkeit zu verneinen, kann die Person der medizinischen Behandlung nicht selbst zustimmen.
- Urteilsfähigkeit: siehe allgemeine Ausführungen bei Aufgabe 1
- Eine wirksame Einwilligung setzt voraus, dass der Patient in der Lage ist, die Tragweite seiner Entscheidung einzusehen, d.h. die Konsequenzen des Behandlungsentscheids/-verzichts zu verstehen, Behandlungsalternativen, Nebenwirkungen und die wirtschaftlichen Folgen zu kennen. Diesbezüglich muss er einen eigenen Willen bilden können.
- Demzufolge hat der Arzt über diese Aspekte umfassend sowie in verständlicher Art und Weise aufzuklären. Zudem ist dem Patienten eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Die Einwilligung ist formlos möglich; bei leichten Eingriffen kann sogar eine konkludente Einwilligung genügen. Bei schwereren Eingriffen muss der Patient ausdrücklich einwilligen. Schriftlichkeit ist grundsätzlich nicht erforderlich, aber aus Beweisgründen üblich.

Subsumption:

Sandra ist 15 Jahre alt und damit minderjährig. Die Urteilsunfähigkeit wird vermutet. Allerdings muss Frau Dr. Hug prüfen, ob sie in Bezug auf die Einwilligung in das Legen der PEG-Sonde urteilsfähig ist. (*Beide Varianten waren vertretbar.*)

- Sandra ist urteilsfähig: Sandra war vor der Einlieferung im Spital bereits bei ihrer Hausärztin. Während der Konsultation und in der Zeit danach setzte sie sich bereits mit ihrem Verhalten und den körperlichen Folgen auseinander. Da sie sich nach dem ersten Schwindelanfall bereits in ärztlicher Behandlung befand, muss Sandra ihr körperlicher Zustand beim zweiten Schwindelanfall, der die Hospitalisierung zur Folge hatte, bewusst gewesen sein. Nur weil die Ablehnung der PEG-Sonde objektiv unvernünftig erscheint, muss dies aber nicht auf Urteilsunfähigkeit hindeuten. Allenfalls ist abzuklären, wie sich Sandra zu alternativen und mitunter weniger invasiven Behandlungsmethoden steht (z.B. Legen einer Nasensonde, Ernährungsberatung). Demnach kann die Operation nicht ohne Sandras Einwilligung durchgeführt werden.
- Sandra ist urteilsunfähig: Trotz eines vormaligen Schwindelanfalls und der nun erfolgten Hospitalisierung ist Sandra uneinsichtig: Sie ist derart von einem unrealistischen Körperbild beeinflusst, dass sie mit ihrer Shake-Ernährung fortfahren möchte, obwohl ihr Körper wiederholt die negativen Folgen signalisierte. Da die Ärztin das Legen einer PEG-Sonde empfiehlt, welches gegenüber dem Legen einer Nasensonde ein invasiverer Eingriff ist, kann angenommen werden, dass Sandra sich die Nasensonde selber entfernen würde und sie somit ungeeignet wäre. Demnach verkennt Sandra ihre Situation. Sie zeigt Symptome einer Essstörung. Sandra kann folglich nicht gültig in die Operation einwilligen. Ihre Eltern sind daher Adressaten der Aufklärung und als gesetzliche Vertreter einwilligungsbefugt.

Mangels Angaben im Sachverhalt kann davon ausgegangen werden, dass die weiteren Modalitäten der Aufklärung eingehalten wurden.



Fazit	
Sandra kann in die Operation zum Legen der PEG-Sonde einwilligen. / Sandras Eltern können in die Operation zum Legen der PEG-Sonde einwilligen.	1
<i>Hinweis: Allgemeine Ausführungen zu höchstpersönlichen Rechten und der Urteilsfähigkeit bzw. diesbezügliche Verweise zwischen den Aufgaben wurden bei der Bewertung nur jeweils an einer Stelle berücksichtigt.</i>	
Total Punkte Aufgabe 1	25
Zusätzlich war max. 1 Zusatzpunkt möglich	+ 1

Aufgabe 2 (50 %) 25 Punkte

Frage	Punkte
<p>Zu prüfen ist, ob und unter welchen Voraussetzungen Lisa und Stefan das Verfahren der In-vitro-Fertilisation (IVF) und der Präimplantationsdiagnostik (PID) in Anspruch nehmen können und ob sie das Geschlecht des Embryos auswählen können.</p>	
<p>Anwendbares Recht</p>	2
<ul style="list-style-type: none"> • Bei der IVF-Behandlung handelt es sich um ein Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung nach Art. 2 lit. c i.V.m. lit. a FMedG. • Auch die Voraussetzungen für die Untersuchung der Embryonen in vitro (PID) sind im FMedG geregelt (Art. 5a Abs. 2). • Das FMedG ist somit anwendbar. <p><i>Anm.: Das GUMG ist nur auf pränatale Untersuchungen, d.h. Untersuchungen während der Schwangerschaft anwendbar und war vorliegend nicht einschlägig.</i></p>	
<p>Voraussetzungen der In-vitro-Fertilisationsbehandlung (IVF)</p>	13
<p>Damit eine Untersuchung der Embryonen möglich ist, müssen diese ausserhalb des weiblichen Körpers entwickelt werden. Keimzellen von Stefan und Lisa werden dafür in einem Reagenzglas (in vitro) zusammengefügt. Die sog. IVF ist unter den Voraussetzungen von Art. 3 und Art. 5 FMedG erlaubt.</p>	
<p>Indikation Art. 5 FMedG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein Fortpflanzungsverfahren ist nur zulässig zur Überwindung der Unfruchtbarkeit des Paares, wenn andere Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind (Art. 5 lit. a FMedG); • oder um die Gefahr, dass eine schwere Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird, abzuwenden (Art. 5 lit. b FMedG). <p>Subsumption: Vorliegend ist Art. 5 lit. b FMedG relevant. Stefan leidet an einer vererbaren Krankheit, die mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit an die Nachkommen vererbt wird. Die Gefahr der Übertragung ist gegeben. Ob eine schwere Krankheit vorliegt, ist abzuklären. Insgesamt waren hier beide Meinungen vertretbar. Es wurde von den Studierenden verlangt, dass sie mit den Angaben im Sachverhalt argumentieren (Bewegungseinschränkungen, Schmerzen, Selbständigkeit, Verlauf der Krankheit, Therapiemöglichkeiten, Lebenserwartung usw.) und Stellung beziehen.</p>	6
<p>Kindeswohl Art. 3 FMedG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein Fortpflanzungsverfahren darf nur angewendet werden, wenn das Kindeswohl gewährleistet ist (Art. 3 Abs. 1 FMedG). <ul style="list-style-type: none"> • Die Interessen und Wünsche der Eltern müssen gegenüber den Interessen und dem Wohl des Kindes in den Hintergrund treten. 	7

<ul style="list-style-type: none"> • Durch das Fortpflanzungsverfahren darf für das Kind und dessen gesundheitliche Entwicklung im Vergleich zur natürlichen Zeugung kein besonderes Risiko bestehen und seine Lebensbedingungen dürfen nicht mit schwerwiegenden psychosozialen Risiken belastet sein. • Zudem darf ein Fortpflanzungsverfahren nur angewendet werden, wenn zum Paar ein Kindesverhältnis begründet werden kann (Art. 3 Abs. 2 lit. a FMedG) und wenn das Paar aufgrund des Alters und der persönlichen Verhältnisse bis zur Volljährigkeit des Kindes für seine Pflege und Erziehung sorgen kann (Art. 3 Abs. 2 lit. b FMedG). <ul style="list-style-type: none"> • Insb. lit. b: Eine feste Altersgrenze existiert nicht. Ziel dieser Bestimmung ist die Gewährleistung möglichst stabiler Betreuungsverhältnisse. Sie ist auslegungsbedürftig. <p>Subsumption: Eine IVF-Behandlung kann heute als für das zukünftige Kind sicher qualifiziert werden. Auch die emotionale und psychosoziale Entwicklung von IVF-Kindern unterscheidet sich nicht von der natürlich gezeugter Kinder. Das Alter des Paares und die Begründung eines Kindesverhältnisses sind i.c. unproblematisch. Fraglich ist allenfalls, ob sich die Krankheit von Stefan auf die Beurteilung des Kindeswohls auswirkt. Dies ist jedoch zu verneinen. Stefan scheint bei der Betreuung und Erziehung seiner drei Kinder keine Probleme zu haben. Dass er mit ihnen nicht alle körperlichen Aktivitäten, wie z.B. Fussballspielen machen kann, spricht nicht gegen das Kindeswohl. Die aufgrund seiner körperlichen Beeinträchtigungen nicht mögliche Betreuungsarbeit kann er durch Liebe, seelische Fürsorge, Beratung und andere wichtige Aspekte der Kindererziehung (z.B. Betreuung bei den Hausaufgaben) kompensieren. Seine Lebenserwartung ist zudem nicht massgeblich kürzer als die einer Durchschnittsperson.</p>	
<p>Zwischenfazit</p>	
<p>Eine IVF-Behandlung ist für Stefan und Lisa möglich/nicht möglich.</p> <p><i>Hinweis: Wurden einzelne Voraussetzungen verneint, sollten die weiteren Voraussetzungen im Gutachterstil geprüft werden.</i></p>	
<p>Voraussetzungen der Präimplantationsdiagnostik (PID)</p>	6
<p>Wurden die Embryonen entwickelt, so können sie wenige Tage später mit dem Verfahren der Präimplantationsdiagnostik (PID) auf Gendefekte untersucht werden. Die Voraussetzungen dafür sind in Art. 5a Abs. 2 FMedG geregelt.</p> <p><i>Anm.: Nicht gefragt wurde nach der Untersuchung der Keimzellen (Art. 5a Abs. 1 FMedG) oder dem Aneuploidiescreening (Art. 5a Abs. 3 FMedG).</i></p>	

Art. 5a Abs. 2 FMedG

Das Erbgut von Embryonen in vitro darf nur untersucht und die Embryonen anschliessend nach dem Geschlecht oder anderen Eigenschaften ausgewählt werden, wenn:

- die Gefahr besteht, dass sich ein Embryo mit einer Veranlagung für eine schwere, vererbare Krankheit in die Gebärmutter einnistet (lit. a);
- die schwere Krankheit wahrscheinlich vor dem 50. Altersjahr ausbricht (lit. b);
- keine wirksame und zweckmässige Therapie zur Verfügung steht (lit. c);
- diese Gefahr für die Eltern nicht zumutbar ist (lit. d).

Hinweis: Die Voraussetzungen der Übertragungsgefahr und der schweren Krankheit stimmen mit den Voraussetzungen von Art. 5 lit. b FMedG überein. Entsprechende Ausführungen wurden nur einmal bepunktet.

Subsumption:

Bei der Krankheit von Stefan handelt es sich offensichtlich um eine vererbare Krankheit, die unabhängig des Geschlechts mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit auf den Nachwuchs übertragen wird. Die Gefahr einer Übertragung ist demnach gegeben. (Siehe oben unter «Indikation»)

Fraglich ist, ob sie als schwere Krankheit einzustufen ist. Insgesamt waren hier beide Meinungen vertretbar. (Siehe oben unter «Indikation»)

Die Krankheit bricht meistens in jungen Jahren und somit vor dem 50. Altersjahr aus.

Es stellt sich die Frage, ob eine wirksame und zweckmässige Therapie zur Verfügung steht. Eine Heilung der Krankheit ist ausgeschlossen, aber verschiedene Unterstützungsmassnahmen (Schienen, Gehstock, Rollstuhl, Physio- und Ergotherapie usw.) können in Anspruch genommen werden. Es wurde verlangt, dass die Studierenden argumentieren, inwiefern diese Massnahmen zu einer Linderung führen und auch zumutbar sind (Verhältnis Ergebnis-Aufwand / Wirkung-Nebenwirkung).

Schliesslich ist darüber zu diskutieren, inwiefern es für Stefan und Lisa zumutbar ist, ein möglicherweise krankes Kind auf die Welt zu bringen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sie bereits drei Kindern haben, welche allenfalls Träger des Gendefekts sind, und dass Stefan bereits körperlich eingeschränkt ist und sich sein Zustand verschlechtern kann.

Zwischenfazit

Eine PID ist für Stefan und Lisa möglich/nicht möglich.

Hinweis: Wurden einzelne Voraussetzungen verneint, sollten die weiteren Voraussetzungen im Gutachterstil geprüft werden.



Auswahl des Geschlechts	4
<p>Können bei der PID mehrere Embryonen ohne den Gendefekt identifiziert werden, stellt sich die Frage, welcher Embryo auszuwählen und zu implantieren ist. Fraglich ist, ob dabei auch das Geschlecht des Embryos berücksichtigt werden darf.</p>	
<p>Gemäss Art. 5a Abs. 2 FMedG ist die Auswahl des Geschlechts zulässig, dies allerdings nur, wenn ein Krankheitsbezug i.S.v. lit. a-d besteht. Hat das Geschlecht auf die Krankheit keinen Einfluss, so gilt das Geschlecht als Überschussinformation. Wie damit umzugehen ist, regelt das FMedG nicht. Anders das GUMG: Im revidierten GUMG wird der Umgang mit Überschussinformationen aus genetischen Untersuchungen dahingehen geregelt, dass diese nur mitgeteilt werden dürfen, sofern ein Krankheitsbezug besteht (Art. 27 Abs. 3 revGUMG). Zudem darf das Geschlecht des Kindes im Rahmen einer pränatalen Untersuchung vor Ablauf der 12. Schwangerschaftswoche nicht mitgeteilt werden, es sei denn es besteht ein Krankheitsbezug (Art. 17 Abs. 2 lit. a revGUMG). Diese Bestimmungen sind zwar auf die PID nicht anwendbar, im Sinne einer kohärenten Rechtsordnung könnte sich der Bezug dieser Normen für den Umgang mit Überschussinformationen jedoch anbieten. Die Auswahl eines Embryos ist von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt zu treffen (Art. 6a Abs. 3 FMedG). Dabei sind in erster Linie medizinische Aspekte zu berücksichtigen. Allfällige Überschussinformationen (sofern sie das Labor der Ärztin mitgeteilt hat) und die Wünsche der Eltern können beim Entscheid der Ärztin aber durchaus eine Rolle spielen. Wenn die Ärztin die Wünsche der Eltern nicht berücksichtigen kann oder will, muss sie dies den Eltern im Beratungsgespräch nach Art. 6a Abs. 3 FMedG mitteilen, damit diese eine informierte Entscheidung treffen und allenfalls das jederzeitige Widerrufsrecht ausüben können.</p> <p>Subsumption: Gemäss Sachverhalt wird die Krankheit unabhängig des Geschlechts übertragen, weshalb das Geschlecht aus medizinischer Sicht bei der Auswahl eines nicht an der Erbkrankheit leidenden Embryos nicht beachtet werden muss. Es ist als Überschussinformation zu qualifizieren. Ob diese Information und der Wunsch der Eltern nach einem Mädchen von der Ärztin oder dem Arzt im vorliegenden Fall berücksichtigt werden darf, ist unklar. Angesichts der Regelungen im GUMG, dass das Geschlecht des Embryos ohne Krankheitsbezug nicht mitgeteilt werden darf, wäre es konsequent, das Geschlecht nicht zu berücksichtigen. In jedem Fall müssten Stefan und Lisa informiert werden, wenn ihrem Wunsch nicht entsprochen werden kann.</p>	ZP
Total Punkte Aufgabe 2	25
Zusätzlich war max. 1 Zusatzpunkt möglich	+ 1



Punkteverteilung

Aufgabe 1	25
Aufgabe 2	25
max. Zusatzpunkte	2
Total	50 + 2