

Zu den in der Humanmedizin anfallenden „ethischen Abfällen“ können beispielsweise Amputate, entnommene Organe, Gewebe und Zellen gehören. Der richtige Umgang mit ihnen hängt davon ab, welchem Rechtsregime sie unterfallen.

1. Entsorgung ethischer Abfälle

Im Normalfall stellen die in Kliniken, Arztpraxen und sonstigen Behandlungseinrichtungen entfernten Tumorgewebe, abgesaugten Fettzellen usw. Abfälle dar, die zu entsorgen sind. Sie unterfallen dem Regime des Abfallrechts – namentlich dem Kreislaufwirtschaftsgesetz (KrWG) – da es sich um Abfälle im Sinne der Legaldefinitionen von § 3 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Abs. 2, 3 oder 4 KrWG handelt: Bei ihnen wird grundsätzlich wegen ihres Anfallens im Rahmen der medizinischen Dienstleistung, ohne dass der Behandlungszweck hierauf gerichtet ist (§ 3 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 KrWG) bzw. wegen Entfallens der ursprünglichen Zweckbestimmung und mangels eines unmittelbar an deren Stelle tretenden neuen Verwendungszwecks (§ 3 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 KrWG) unter Berücksichtigung der Verkehrsanschauung (Satz 2) ein Entledigungswille der besitzenden Einrichtung vermutet, die Besitzende Einrichtung wird sich ihrer durch deren Zuführung zur Entsorgung auch tatsächlich entledigen (§ 3 Abs. 2 KrWG) und bei gefährlichen Abfällen (dazu sogleich) wird sich die besitzende Einrichtung ihrer auch entledigen müssen (§ 3 Abs. 4 KrWG). Für die Entsorgung dieser Abfälle gilt das Kreislaufwirtschaftsgesetz (§ 2 Abs. 1 KrWG); eine Ausnahme (§ 2 Abs. 2 KrWG) ist nicht gegeben.

Als Abfallerzeuger (§ 3 Abs. 8 Nr. 1 KrWG) und Abfallbesitzer (§ 3 Abs. 9 KrWG) haben die Träger der Behandlungseinrichtungen oder Behandelnden die Abfälle dem jeweiligen öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger zu überlassen, soweit sie die Abfälle nicht in eigenen Anlagen beseitigen (§ 17 Abs. 1 S. 2 KrWG i.V.m. Landesrecht). Für gefährliche Abfälle zur Beseitigung bestehen regelmäßig Andienungs- und Überlassungspflichten nach Landesrecht, in Niedersachsen beispielsweise nach (§ 17 Abs. 4 S. 1 KrWG i.V.m.) §§ 13 und 16 Abs. 1 und 2 des Niedersächsischen Abfallgesetzes. Ob Abfälle im Sinne des Abfallrechts gefährlich sind, bemisst sich gemäß § 3 Abs. 5 i.V.m. § 48 KrWG nach der Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV), genauer nach deren Abfallverzeichnis (§ 3 Abs. 1 AVV i.V.m. deren Anlage), soweit nicht abweichend davon Abfälle behördlich als ungefährlich (§ 3 Abs. 3 S. 1 AVV) oder gefährlich (Satz 2) eingestuft werden. Innerhalb der Abfälle aus der Humanmedizin (Abfallgruppe 1801 des Abfallverzeichnisses) unterfallen ethische Abfälle entweder der gefährlichen Abfallart „Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden“ (Abfallschlüssel 180103) oder der Abfallart „Körperteile und Organe, einschließlich Blutbeutel und Blutkonserven“ (AS 180102). Aus infektionspräventiver Sicht gefährlich im Sinne von AS 180103 ist Abfall gemäß Ziffer 2.2.1 Satz 2 des Abfallverzeichnisses dann, wenn er mit meldepflichtigen Krankheitserregern nach § 6 oder § 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG), auch in Verbindung mit § 15 IfSG, behaftet und als infektiös einzustufen ist. Meldepflichtig sind etwa Masern, die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) oder das nachgewiesene Norovirus.

Es gibt allerdings auch Fälle, in denen vom Körper getrennte Körperteile, Organe, Gewebe oder Zellen nicht dem Regime des Abfallrechts unterfallen.

2. Transplantation, Transfusion, Diagnostik, Forschung und Lehre

Falls Organe, Gewebe oder Zellen entnommen werden, um sie der Person, von der sie stammen an anderer Stelle oder nach Behandlung an derselben Stelle zu transplantieren, um sie einer anderen Person zu transplantieren oder um entnommenes Blut später dieser oder einer anderen Person zu infundieren (Eigen- und Fremdblutspende), so tritt an die Stelle der ursprünglichen physiologischen Funktion im oder am Körper des Spenders – unabhängig davon, ob es sich um eine Lebendspende oder eine postmortale Spende handelt – eine neue physiologische Funktion für den Empfänger entweder unmittelbar oder mittelbar nach entsprechendem medizinischem Zwischenzweck. In diesen Fällen ist der (Haupt-) Zweck der Behandlung die Entnahme und Gewinnung dieser Organe, Gewebe oder Zellen. Damit wird auch unter Berücksichtigung der Verkehrsanschauung kein Entledigungswille der besitzenden Behandlungseinrichtung im Sinne des subjektiven Abfallbegriffs (§ 3 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Abs. 3 KrWG) vermutet. Der Besitzer wird sich ihrer auch nicht tatsächlich entledigen oder entledigen müssen (§ 3 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Abs. 2 und 4 KrWG). In der Folge stellen diese Organe, Gewebe und Zellen keine Abfälle dar und unterfallen nicht dem Abfallrecht. Nur falls und erst wenn solche Zwecksetzungen entfallen, können sie wieder Abfälle darstellen, etwa wenn sich entnommene Organe, Gewebe oder Zellen doch nicht oder nicht mehr zur Transplantation oder Transfusion eignen. Nicht angewendete Eigenblutentnahmen dürfen zudem nicht an anderen Personen angewendet werden und sind zu entsorgen (§ 17 Abs. 1 S. 4 und 1 Transfusionsgesetz). Entsprechendes gilt für Blut- und Gewebeproben, die zu diagnostischen Zwecken entnommen wurden sowie für zu Forschungs- oder Lehrzwecken entnommene Organe, Gewebe und Zellen. Für die anatomische Sektion von Leichen oder Leichenteilen zu Forschungs- oder Lehrzwecken siehe unten.

3. Behördliche und gerichtliche Untersuchungen

Zwischenzeitliche Zwecke in Bezug auf Leichen und Leichenteile können sich auch aufgrund behördlicher oder gerichtlicher Ermittlungen ergeben. So können äußere und innere Leichenschau im Rahmen gesundheitsbehördlicher Ermittlungen (§ 25 Abs. 4 IfSG) oder strafrechtlicher Ermittlungen (§§ 87 ff. StPO) vorgenommen werden. Auch das allgemeine Leichenwesen, das in der Gesetzgebungszuständigkeit der Länder liegt, sieht äußere und gegebenenfalls innere Leichenschauen vor, um den Eintritt des Todes, den Todeszeit-

punkt sowie die Todesursache festzustellen und zu erkennen, ob Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Todesfall vorliegen (z.B. §§ 3 ff. des niedersächsischen Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen).

4. Wunsch des Patienten

Neue Verwendungszwecke für vom Körper getrennte Körperteile, Organe, Gewebe oder Zellen, welche deren Qualifikation als Abfall nach § 3 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Abs. 3 KrWG hindern, können sich aber auch aus dem Wunsch des Patienten ergeben, sein Körperteil, Organ oder sonstiges Gewebe oder seine Zellen behalten bzw. in Besitz nehmen zu wollen. Denn mit deren Trennung vom Körper des Patienten gehen sie analog § 953 BGB in dessen Sacheigentum über (vgl. BGHZ 124, 52, Urt. v. 09.11.1993, Az. VI ZR 62/93, juris Rn 10). Der Träger der Behandlungseinrichtung oder Behandelnde wird sich ihrer daher nur bei zumindest konkludenter Einwilligung des Patienten entledigen wollen oder tatsächlich entledigen. Ein Entledigenmüssen im Sinne des objektiven Abfallbegriffs gemäß § 3 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Abs. 4 KrWG kann ebenfalls nicht über einen entsprechenden Wunsch des Patienten hinweghelfen, selbst wenn der Körperteil, das Organ oder Gewebe oder die Zellen Gefährdungspotenzial haben (und obwohl die Leiter von Behandlungseinrichtungen nach § 23 Abs. 3 IfSG sicherzustellen haben, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden). Denn § 3 Abs. 4 KrWG ist keine Befugnisnorm, sondern Teil der Legaldefinition, deren Vorliegen überhaupt erst den Anwendungsbereich des Abfallrechts eröffnen würde. Mangels Einschlägigkeit des Abfallbegriffs kann auch über die abfallrechtliche Befugnisnorm des § 62 KrWG keine Handlungs- oder Duldungspflicht des Erzeugers oder Besitzers begründet werden. Wenn Körperteile, Organe, Gewebe oder Zellen mit meldepflichtigen Krankheitserregern behaftet sind und dadurch eine Verbreitung der Krankheit zu befürchten ist, müsste bei entgegenstehendem Willen des Patienten vielmehr die Gesundheitsbehörde auf Grundlage des Infektionsschutzrechts tätig werden und die notwendigen Gefahrenabwehrmaßnahmen treffen (§ 17 Abs. 1 S. 1 IfSG) bis hin zur Anordnung der Vernichtung (Satz 2), welche dann im Zweifel unter dem Regime des Abfallrechts zu erfolgen hätte. Milderes Mittel könnte in diesen Fällen allerdings eine Desinfektion sein. Entsprechendes gilt bei Behaftung mit nicht meldepflichtigen Krankheitserregern, wobei einschlägige Rechtsgrundlage § 16 Abs. 1 S. 1 IfSG ist und eine Vernichtung regelmäßig nicht erforderlich sein wird.

5. Bestattung und sonstiger Umgang mit Leichen und Leichenteilen

Dem Abfallrecht geht schließlich auch das Bestattungsrecht vor. Da die Gesetzgebungskompetenz für das Bestattungsrecht bei den Ländern liegt (Art. 70 Abs. 1 GG), das Abfallrecht in Gestalt des Kreislaufwirtschaftsgesetzes aber Bundesrecht ist (Art. 74 Abs. 1 Nr. 24 GG), welches dem Landesrecht vorgeht (Art. 31 GG) und das keine Ausnahme für das Bestattungswesen kennt (§ 2 Abs. 2 KrWG), ist die Bestattung rechtsdogmatisch als eigenständiger Zweck anzusehen, der einer Qualifikation als Abfall entgegensteht. Im Bundesrecht verweisen lediglich das Transplantationsgesetz für den Leichnam eines Organ- oder Gewebespenders (§ 6 Abs. 2 S. 1 TPG) sowie tote Embryonen und Föten (§ 6 Abs. 3 TPG) und die Strafprozessordnung (§ 159 Abs. 2 StPO) auf die Bestattung, ohne jedoch die Anwendung des Bestattungsrechts anzuordnen.

Anwendungsvoraussetzung des niedersächsischen Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen (BestattG) ist grundsätzlich das Vorliegen einer Leiche oder eines Leichenteils. Eine Leiche ist nach der Legaldefinition des § 2 Abs. 1 S. 1 BestattG der Körper eines Menschen, der keine Lebenszeichen mehr aufweist und bei dem der körperliche Zusammenhang noch nicht durch den Verwesungsprozess völlig aufgehoben ist. Eine Leiche ist des Weiteren ein Totgeborenes, nämlich eine Leibesfrucht mit einem Gewicht von mindestens 500 Gramm, bei der nach der Trennung vom Mutterleib kein Lebenszeichen festgestellt wurde (§ 2 Abs. 1 S. 2 i.V.m. Abs. 3 S. 1 BestattG), nicht jedoch ein Fehlgeborenes, also eine tote Leibesfrucht mit einem Gewicht unter 500 Gramm (§ 2 Abs. 1 S. 2 i.V.m. Abs. 3 S. 2 BestattG). Ebenfalls als Leiche gilt eine Leibesfrucht aus einem Schwangerschaftsabbruch (Ungeborenes) mit einem Gewicht von mindestens 500 Gramm (§ 2 Abs. 1 S. 2 i.V.m. Abs. 3 S. 3 BestattG). Ist der körperliche Zusammenhang des menschlichen Körpers in anderer Weise als durch Verwesung aufgehoben worden, gelten schließlich auch der Kopf und der Rumpf bereits als Leiche (§ 2 Abs. 2 BestattG). Leichenteile werden durch § 8 Abs. 1 S. 3 BestattG legaldefiniert als abgetrennte Körperteile oder Organe verstorbener Personen. Für die anatomische Sektion von Leichen oder Leichenteilen zu Forschungs- oder Lehrzwecken gilt gemäß § 7a Abs. 2 S. 1 BestattG, dass das anatomische Institut die Leichenteile nach Beendigung der anatomischen Sektion zu verbrennen hat. Im Übrigen gilt für Leichenteile, falls sie nicht bestattet werden, dass sie von demjenigen, der den Eingriff vorgenommen hat, zu verbrennen sind (§ 8 Abs. 1 S. 3 BestattG). Für Leichen gilt eine Bestattungspflicht (§ 8 Abs. 1 S. 1 BestattG). Davon ausgenommen sind Ungeborene mit einem Gewicht von mindestens 500 Gramm, die aber auf Verlangen eines Elternteils zur Bestattung zuzulassen sind (§ 8 Abs. 1 S. 2 BestattG). Fehlgeborene und Ungeborene mit einem Gewicht unter 500 Gramm, für die die Bestattungspflicht mangels Qualifikation als Leiche nicht gilt, sind ebenfalls auf Verlangen eines Elternteils zur Bestattung zuzulassen (§ 8 Abs. 1 S. 2 BestattG). Werden Fehlgeborene oder Ungeborene nicht bestattet, so sind sie hygienisch einwandfrei und dem sittlichen Empfinden entsprechend zu verbrennen (§ 8 Abs. 2 S. 1 BestattG).