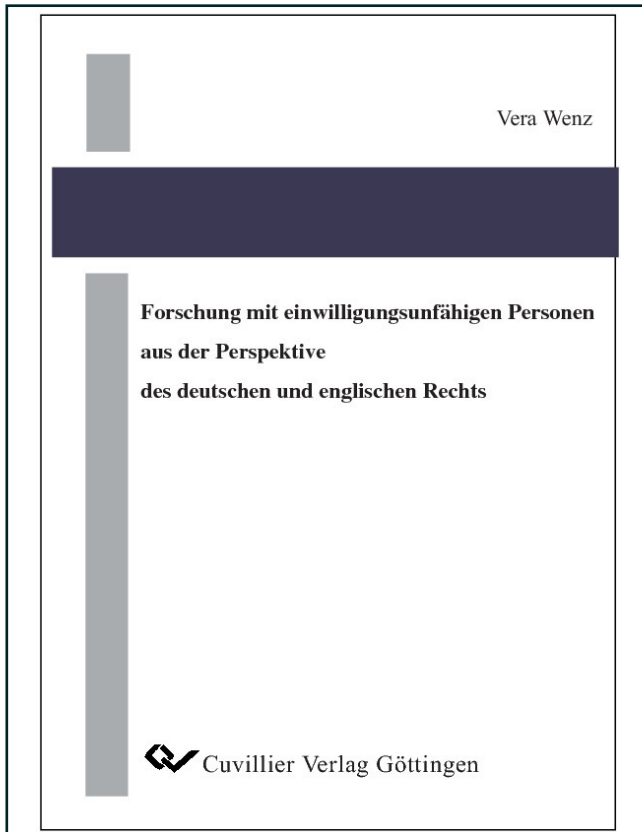




Vera Wenz (Autor)

**Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen aus
der Perspektive des deutschen und englischen
Rechts**



<https://cuvillier.de/de/shop/publications/2048>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen,
Germany

Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: <https://cuvillier.de>

Inhaltsübersicht

Teil 1: Einleitung und Begriffsbestimmung

A. <i>Einleitung</i>	1
I. Problemstellung.....	1
II. Gang der Darstellung	3
B. <i>Definition und Abgrenzung der maßgeblichen Begriffe</i>	5
I. Die ärztliche Heilbehandlung.....	5
II. Forschung	7
III. Schwierigkeiten bei der Abgrenzung	8

Teil 2: Internationale Erklärungen und die europäische Regelung des MRB

A. <i>Internationale Erklärungen</i>	10
I. Einführung	10
II. Der Nürnberger Kodex von 1947	10
III. Die (revidierte) Deklaration von Helsinki	14
B. <i>Die europäische Regelung: Das Menschenrechts-übereinkommen zur Biomedizin</i> ..	21
I. Die Entstehungsgeschichte des Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin.....	21
II. Rechtliche Qualifikation.....	24
III. Darstellung und Bewertung der Forschungsregelungen für Einwilligungsunfähige	25
IV. Das Zusatzprotokoll zum MRB über biomedizinische Forschung.....	28
V. Beurteilung und Handhabung des MRB in England und Deutschland.....	32

Teil 3: England

A. <i>Einführung</i>	36
B. <i>Die rechtsphilosophische Tradition des englischen Rechtssystems</i>	36
I. Einführung	36
II. Einfluss der Aufklärungs- und Naturrechtslehre bzw. Ethik Kants	37
III. Einfluss der utilitaristischen Ethik.....	39
IV. Auswirkungen auf das bioethische Denken und die Anerkennung von Menschenrechten	41
V. Einfluss auf die Beurteilung der Forschung nach Art. 17 Abs. 2 MRB	43

C. <i>Der Menschenrechtsschutz in England</i>	44
I. Einführung	44
II. Die Rechtslage vor In-Kraft-Treten des Human Rights Act 1998	44
III. Der Human Rights Act 1998	51
IV. Die Rechte der EMRK und ihre Vereinbarkeit mit Art. 17 MRB	57
D. <i>Das englische Recht im Hinblick auf die Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen</i>	65
I. Einführung	65
II. Die Einwilligung	66
III. Die spezialgesetzliche Regelung der Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen durch die CTR	121
IV. Die Rechtslage außerhalb der spezialgesetzlichen Regelung der CTR zur Einbeziehung einwilligungsunfähiger Personen in Forschungsmaßnahmen	130
V. Die Ethikkommissionen und die nationalen Ethikrichtlinien	160
E. <i>Zusammenfassung und Bewertung der Rechtslage in England</i>	180

Teil 4: Deutschland und Vergleich

A. <i>Einführung</i>	183
B. <i>Die rechtsphilosophische Tradition des deutschen Rechtssystems</i>	183
I. Einfluss der Kantischen und utilitaristischen Ethik unter besonderer Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Anerkennung von Menschenrechten und die bioethische Kultur	183
II. Einfluss auf die Beurteilung der Forschung nach Art. 17 Abs. 2 MRB	185
III. Vergleich	186
C. <i>Das deutsche Grundgesetz</i>	188
I. Einführung	188
II. Das Verhältnis von Grundgesetz und MRB	188
III. Die materiell-rechtliche Vereinbarkeit der Forschung nach Art. 17 Abs. 2 MRB mit dem Grundgesetz	189
IV. Die Europäische Menschenrechtskonvention	206
D. <i>Die spezialgesetzliche Regelung der Forschung am Menschen in Deutschland</i>	208
I. Die spezialgesetzlichen Regelungen	208
II. Die Vereinbarkeit der spezialgesetzlichen Regelungen mit nicht-therapeutischer Forschung gemäß Art. 17 Abs. 2 MRB	213
III. Vergleich der englischen und deutschen Gesetze zur Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen	213

<i>E. Das Recht der Stellvertretung bzw. Betreuung für einwilligungsunfähige Erwachsene und die Möglichkeit der Vorausverfügung.....</i>	<i>215</i>
I. Einführung.....	215
II. Die Betreuung.....	215
III. Die gewillkürte Stellvertretung.....	219
IV. Die Vorausverfügung.....	222
V. Vereinbarkeit mit Art. 17 MRB.....	225
VI. Vergleich des englischen und deutschen Stellvertretungsrechts und der Möglichkeiten einer Vorausverfügung.....	225
<i>F. Zusammenfassung und Beurteilung der deutschen Rechtslage und der Vergleiche</i>	<i>228</i>

Teil 5: Gründe für den bisherigen Nichtbeitritt und Argumente für und gegen einen Beitritt zum MRB

Teil 6: Gesamtergebnis

<i>Literaturverzeichnis.....</i>	<i>243</i>
----------------------------------	------------

Inhaltsverzeichnis

<i>Inhaltsübersicht</i>	VII
<i>Inhaltsverzeichnis</i>	XI
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XXI

Teil 1: Einleitung und Begriffsbestimmung

A. <i>Einleitung</i>	1
I. Problemstellung.....	1
II. Gang der Darstellung	3
B. <i>Definition und Abgrenzung der maßgeblichen Begriffe</i>	5
I. Die ärztliche Heilbehandlung.....	5
1. Grundlagen	5
2. Die Standardbehandlung.....	5
3. Neuartige Behandlungsmethoden	5
II. Forschung	7
1. Grundlagen	7
2. Therapeutischer Versuch	7
3. Wissenschaftlicher Versuch.....	8
III. Schwierigkeiten bei der Abgrenzung	8

Teil 2: Internationale Erklärungen und die europäische Regelung des MRB

A. <i>Internationale Erklärungen</i>	10
I. Einführung.....	10
II. Der Nürnberger Kodex von 1947	10
1. Entstehung und Inhalt	10
2. Auslegung der Forschungsregelungen.....	12
3. Bewertung der Forschungsregelungen	14
III. Die (revidierte) Deklaration von Helsinki	14
1. Entstehungsgeschichte und Rechtsnatur.....	14
2. Inhaltliche Kernaussagen der Deklaration und maßgebliche Neuerungen der revidierten Fassung 2000	15
3. Regelungen zur Forschung mit Einwilligungsunfähigen.....	17
4. Bewertung der Forschungsregelungen	20

B. <i>Die europäische Regelung: Das Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin</i>	21
I. Die Entstehungsgeschichte des Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin	21
II. Rechtliche Qualifikation.....	24
III. Darstellung und Bewertung der Forschungsregelungen für Einwilligungsunfähige.....	25
IV. Das Zusatzprotokoll zum MRB über biomedizinische Forschung.....	28
1. Entstehung und Rechtsnatur des Zusatzprotokolls zu den Forschungsregelungen des MRB	28
2. Anwendungsbereich und Regelungsinhalt	29
3. Darstellung und Bewertung der Forschungsregelungen für Einwilligungsunfähige.....	30
4. Beurteilung des Zusatzprotokolls über biomedizinische Forschung.....	32
V. Beurteilung und Handhabung des MRB in England und Deutschland.....	32

Teil 3: England

A. <i>Einführung</i>	36
B. <i>Die rechtsphilosophische Tradition des englischen Rechtssystems</i>	36
I. Einführung	36
II. Einfluss der Aufklärungs- und Naturrechtslehre bzw. Ethik Kants	37
III. Einfluss der utilitaristischen Ethik.....	39
IV. Auswirkungen auf das bioethische Denken und die Anerkennung von Menschenrechten	41
V. Einfluss auf die Beurteilung der Forschung nach Art. 17 Abs. 2 MRB.....	43
C. <i>Der Menschenrechtsschutz in England</i>	44
I. Einführung	44
II. Die Rechtslage vor In-Kraft-Treten des Human Rights Act 1998	44
1. Geschichtlicher Abriss der Anerkennung der Menschenrechte in England ..	44
2. Die Rechtsquellen für den Schutz der Menschenwürde und des Persönlichkeitsrechts vor In-Kraft-Treten des Human Rights Act 1998	48
a) Law of Privacy.....	48
b) Die EMRK vor ihrer Inkorporierung in das englische Recht	50
III. Der Human Rights Act 1998.....	51
1. Die Inkorporierung der EMRK-Rechte durch den Human Rights Act 1998.....	51
2. Die Hauptregelungen des Human Rights Act 1998.....	53
3. Die Bindung von Gesundheitsbehörden, Ärzten und im Gesundheitsbereich tätigen Personen an die Rechte aus der EMRK.....	55

4.	Das Klageverfahren gegen einen Inhaber öffentlicher Gewalt im Sinne von Sec. 6 (1) HRA	56
IV.	Die Rechte der EMRK und ihre Vereinbarkeit mit Art. 17 MRB.....	57
1.	Rechtsnatur der EMRK-Rechte und Grundprinzipien ihrer Anwendung	57
2.	Die Vereinbarkeit von Art. 17 MRB mit Art. 3 EMRK	58
a)	Grundlagen.....	58
b)	Die Konkretisierung des Art. 3 EMRK durch die Rechtsprechung.....	58
c)	Die Vereinbarkeit therapeutischer Forschung nach Art. 17 Abs. 1 MRB mit Art. 3 EMRK.....	61
d)	Die Vereinbarkeit nichttherapeutischer Forschung gemäß Art. 17 Abs. 2 MRB mit Art. 3 EMRK.....	61
aa)	Die unmenschliche Behandlung	61
bb)	Die erniedrigende Behandlung	62
D.	<i>Das englische Recht im Hinblick auf die Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen.....</i>	65
I.	Einführung.....	65
II.	Die Einwilligung	66
1.	Einführung	66
2.	Die Voraussetzungen der Einwilligung.....	66
a)	Grundlagen.....	66
b)	Die Einwilligungsfähigkeit	67
aa)	Einführung	67
bb)	Die Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger bis zum 16. Lebensjahr	67
(1)	Die Regelungen der CTR	67
(a)	Anwendungsbereich der CTR.....	67
(b)	Die Bestimmung der Einwilligungsfähigkeit durch die CTR.....	69
(2)	Die Bestimmung der Einwilligungsfähigkeit außerhalb der CTR.....	69
(a)	Einführung	69
(b)	Die Rechtslage für die Bestimmung der Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger bei Heilbehandlungen	70
(aa)	Die Entwicklungsstufen eines Minderjährigen hinsichtlich seiner Einwilligungsfähigkeit	70
(bb)	Der Minderjährige mit Gillick-Einwilligungsfähigkeit	71
(i)	Der Fall Gillick und der capacity approach.....	71
(ii)	Die Auslegung von Gillick durch die Berufungsgerichte	73
(c)	Die Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger bei Forschungsmaßnahmen.....	76
(aa)	Der Heilversuch	76

(i) Die Einwilligung in die Teilnahme.....	76
(ii) Die Verweigerung der Teilnahme.....	77
(bb) Der wissenschaftliche Versuch.....	77
cc) Die Einwilligungsfähigkeit von Personen ab dem	
16. Lebensjahr	78
(1) Einführung.....	78
(2) Die Feststellung der Einwilligungsfähigkeit	79
(3) Die Feststellung der Einwilligungsfähigkeit bei	
Forschungsmaßnahmen.....	81
(4) Gruppen einwilligungsunfähiger Personen.....	82
(a) Einwilligungsunfähigkeit aufgrund hohen Alters.....	82
(b) Einwilligungsunfähigkeit aufgrund psychischer Krankheit	
oder geistiger Behinderung.....	83
(c) Einwilligungsunfähigkeit aufgrund eines Hirnschadens	83
(d) Einwilligungsunfähigkeit aufgrund von Bewusstlosigkeit	
oder Koma und locked-in syndrome.....	83
(e) Einwilligungsunfähigkeit aufgrund externer Faktoren.....	84
c) Die angemessene Aufklärung	84
aa) Grundlagen.....	84
bb) Die unangemessene Aufklärung als unerlaubte Handlung gemäß	
tort of battery.....	85
(1) Voraussetzungen für die Arzthaftung nach dem tort of battery .	85
(2) Voraussetzungen für eine battery bei Forschungsmaßnahmen ..	86
(3) Beweislast und ersetzbarer Schaden	87
(4) Verlagerung von der battery zur negligence in	
Arzthaftungsfällen bei fehlerhafter Aufklärung.....	87
cc) Die unangemessene Aufklärung als fahrlässige unerlaubte	
Handlung gemäß tort of negligence.....	88
(1) Die Aufklärungspflicht als Sorgfaltspflicht des Arztes	88
(2) Inhalt der Aufklärungspflicht	89
(a) Das Kriterium zur inhaltlichen Bestimmung der	
Aufklärungspflicht.....	89
(b) Der Bolam test zur Bestimmung von Inhalt und Umfang	
der ärztlichen Sorgfaltspflicht.....	90
(c) Die Überprüfung von Bolam durch die Sidaway-	
Entscheidung: Die Absage an den informed consent.....	93
(d) Die Entwicklungen nach Sidaway: Die Reaktionen von	
Lehre und Rechtsprechung	97
(e) Zusammenfassung und Bewertung der Rechtslage.....	99
(f) Die Aufklärungspflicht bei Forschungsmaßnahmen.....	100
(aa) Anleitung durch die neue Gesetzgebung.....	100

(bb) Die Ausgestaltung der Aufklärungspflicht nach der Lehre	102
(3) Adressat der Aufklärungspflicht.....	104
dd) Beweislast und ersetzbarer Schaden: Gründe und Folgen der Verlagerung von der battery zur negligence bei der Arzthaftung..	105
d) Die Freiwilligkeit.....	106
3. Formen der Einwilligung und ihre Verweigerung	108
a) Formen der Einwilligung.....	108
b) Verweigerung der Einwilligung	108
aa) Grundlagen.....	108
bb) Die Vorausverfügung	109
4. Die Haftung des Arztes bei medizinischen Eingriffen, die Wirkung der Einwilligung in Körperverletzungen und der Rechtfertigungsgrund von Sec. 5 MCA.....	111
a) Einleitung	111
b) Die zivilrechtliche und strafrechtliche Haftung des (forschenden) Arztes bei Fehlen einer Einwilligung bzw. eines anderen Rechtfertigungsgrundes.....	111
aa) Die zivilrechtliche Haftung des Arztes nach dem tort of battery...	111
bb) Die strafrechtliche Haftung des Arztes.....	112
(1) Die Straftatbestände des recklessly inflicting (Sec. 20 OAPA) bzw. intentionally causing (Sec. 18 OAPA) of a wound or grievous bodily harm.....	112
(2) Der Straftatbestand des assault occasioning actual bodily harm, Sec. 47 OAPA	114
(3) Der Straftatbestand des common assault, Sec. 39 CJA.....	114
(4) Der Straftatbestand der Verstümmelung (crime of maim).....	115
c) Die Einwilligung in Körperverletzungen im medizinischen Kontext... 115	
aa) Tatbestandsausschließende Wirkung der Einwilligung	115
bb) Grenzen der rechtfertigenden Wirkung der Einwilligung	116
cc) Die medical exception	117
d) Der Rechtfertigungsgrund von Sec. 5 MCA	117
e) Die ärztliche Haftung bei der Vornahme von Forschungsmaßnahmen	119
III. Die spezialgesetzliche Regelung der Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen durch die CTR.....	121
1. Die Entstehungsgeschichte: Die CTR und die europäische Arzneimittelrichtlinie.....	121
2. Die Regelungen zur Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen	122
a) Einführung	122
b) Allgemeine Voraussetzung der klinischen Arzneimittelprüfung.....	123

c)	Spezialvorschriften für die Arzneimittelprüfung mit einwilligungsunfähigen Personen	124
aa)	Die Stellvertretungsregelungen.....	124
(1)	Grundlagen	124
(2)	Die Stellvertretung für Minderjährige	125
(3)	Die Stellvertretung für einwilligungsunfähige Erwachsene	125
bb)	Spezielle Voraussetzungen für die Arzneimittelprüfung mit einwilligungsunfähigen Personen.....	126
(1)	Spezielle Voraussetzungen für Minderjährige.....	126
(2)	Spezielle Voraussetzungen für einwilligungsunfähige Erwachsene.....	128
3.	Vereinbarkeit der Forschungsregelungen der CTR mit Art. 17 Abs. 2 MRB	129
IV.	Die Rechtslage außerhalb der spezialgesetzlichen Regelung der CTR zur Einbeziehung einwilligungsunfähiger Personen in Forschungsmaßnahmen.....	130
1.	Einführung	130
2.	Die personelle Frage: Möglichkeiten der Stellvertretung für einwilligungsunfähige Personen	131
a)	Die Stellvertretung für Minderjährige	131
aa)	Die Eltern oder der Vormund als Stellvertreter	131
bb)	Das Gericht als Stellvertreter.....	132
b)	Die Stellvertretung für einwilligungsunfähige Personen ab dem 16. Lebensjahr	134
aa)	Die Stellvertretung für einwilligungsunfähige Erwachsene in Gesundheitsangelegenheiten vor Erlass des MCA.....	134
bb)	Möglichkeiten stellvertretenden Handelns und Entscheidens im Rahmen des MCA	136
(1)	Einführung.....	136
(2)	Die lasting powers of attorney	136
(3)	Der Court of Protection.....	138
(4)	Der court appointed deputy	139
(5)	Der independent consultee service	140
(6)	Die stellvertretende Entscheidung über die Forschungsteilnahme einer einwilligungsunfähigen Person.....	140
3.	Die materielle Frage: Das best interest-Prinzip und die Rechtmäßigkeit der Forschungsteilnahme einwilligungsunfähiger Personen gemäß Common Law bzw. den Vorschriften des MCA.....	142
a)	Einführung	142
b)	Das best interest-Prinzip	143
aa)	Aufgaben des best interest-Prinzips	143
bb)	Inhaltliche Bestimmung der best interests im Common Law	143

(1) Allgemeine Grundsätze zur Inhaltsbestimmung der best interests.....	143
(2) Die Inhaltsbestimmung der best interests im medizinischen Kontext	145
cc) Inhaltliche Bestimmung der best interests gemäß Sec. 4 MCA.....	148
c) Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen und best interests....	150
aa) Forschung mit Minderjährigen unter 16 Jahren.....	150
(1) Therapeutische Forschung und best interests	150
(2) Nichttherapeutische Forschung und best interests	150
(a) Die Bestimmung der materiellen Entscheidungskompetenz durch das klassische best interest-Prinzip	150
(b) Alternative Möglichkeiten zur Bestimmung der materiellen Entscheidungskompetenz bei nichttherapeutischer Forschung	151
(aa) Ausweitung des Begriffs der „therapeutischen Forschung“	151
(bb) Das Konzept des substituted judgment	152
(cc) Der „nicht-dem-Wohl-des-Kindes-zuwiderhandeln“-Ansatz.....	153
bb) Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen ab dem 16. Lebensjahr gemäß Sec. 30-33 MCA	155
(1) Einführung	155
(2) Anwendungsbereich von Sec. 30-33 MCA	155
(3) Die Voraussetzungen für die Zustimmung der Ethikkommission	155
(4) Die Pflichten des Forschungsleiters bzw. forschenden Arztes	156
(5) Die Pflichten des beratenden Dritten.....	158
4. Vereinbarkeit der Stellvertretungs- und Forschungsregelungen mit Art. 17 Abs. 2 MRB	158
a) Die Vereinbarkeit des Common Law mit Art. 17 Abs. 2 MRB.....	158
b) Die Vereinbarkeit der Vorschriften des MCA mit Art. 17 Abs. 2 MRB	159
V. Die Ethikkommissionen und die nationalen Ethikrichtlinien.....	160
1. Einführung	160
2. Die Ethikkommissionen	161
a) Das System der Ethikkommissionen	161
aa) Einführung	161
bb) United Kingdom Ethics Committees Authority.....	161
cc) Central Office for Research Ethics Committees.....	162
dd) Local Research Ethics Committees.....	164
ee) Multi-Centre Research Ethics Committees	166
ff) Private Ethikkommissionen.....	167

b) Die Rechte und Pflichten der RECs nach den CTR	168
aa) Einleitung	168
bb) Die Überprüfung eines Forschungsvorhabens	168
cc) Widerspruch gegen die ablehnende Beurteilung durch ein REC ...	170
dd) Sanktionen.....	170
3. Nationale Ethikrichtlinien.....	171
a) Entwicklung und Bedeutung	171
b) Anwendungsbereich	172
a) Die Regelung der Forschung mit Minderjährigen.....	173
aa) Die Richtlinien des Royal College of Physicians: "Research Involving Patients" und "Guidelines on the practice of Ethics Committees in Medical Research involving Human Subjects"	173
bb) Die "Guidelines for the Ethical Conduct of Medical Research Involving Children" der British Paediatric Association.....	176
<i>E. Zusammenfassung und Bewertung der Rechtslage in England</i>	<i>180</i>

Teil 4: Deutschland und Vergleich

<i>A. Einführung</i>	<i>183</i>
<i>B. Die rechtsphilosophische Tradition des deutschen Rechtssystems</i>	<i>183</i>
I. Einfluss der Kantischen und utilitaristischen Ethik unter besonderer Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Anerkennung von Menschenrechten und die bioethische Kultur.....	183
II. Einfluss auf die Beurteilung der Forschung nach Art. 17 Abs. 2 MRB.....	185
III. Vergleich	186
<i>C. Das deutsche Grundgesetz.....</i>	<i>188</i>
I. Einführung	188
II. Das Verhältnis von Grundgesetz und MRB	188
III. Die materiell-rechtliche Vereinbarkeit der Forschung nach Art. 17 Abs. 2 MRB mit dem Grundgesetz	189
1. Historischer Hintergrund der Grundrechte.....	189
2. Der Menschenwürdesatz des Art. 1 Abs. 1 GG	190
a) Der Adressatenkreis	190
b) Das Verhältnis von kantischem und verfassungsrechtlichem Menschenwürdebegriff	190
c) Bedeutung und inhaltliche Konkretisierung der Menschenwürde.....	191
d) Die Unantastbarkeit der Menschenwürde	193
e) Der verfassungsdogmatische Charakter von Art. 1 Abs. 1 GG	193
f) Zwischenergebnis.....	194

3.	Das allgemeine Persönlichkeitsrecht gemäß Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG	195
	a) Schutzbereich	195
	b) Eingriff	196
	aa) Die Einwilligung	196
	bb) Die Vereinbarkeit drittnütziger Forschung gemäß Art. 17 Abs. 2 MRB mit dem Menschenwürdeaspekt des Persönlichkeitsrechts ..	196
	c) Schranken	201
	d) Grenzen der Einschränkung	201
	e) Zwischenergebnis	202
4.	Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG	202
	a) Schutzbereich	202
	b) Eingriff	202
	aa) Allgemeine Grundsätze	202
	bb) Ärztlicher Heileingriff, Heilversuch und wissenschaftlicher Versuch	203
	cc) Die Einwilligung	204
	c) Schranken	205
	d) Grenzen der Einschränkung	205
	e) Zwischenergebnis	206
IV.	Die Europäische Menschenrechtskonvention	206
D.	<i>Die spezialgesetzliche Regelung der Forschung am Menschen in Deutschland</i>	208
I.	Die spezialgesetzlichen Regelungen	208
	1. Grundlagen	208
	2. Das Arzneimittelgesetz (AMG)	208
	a) Die Regelung der Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen	208
	b) Die Vereinbarkeit des AMG mit der Arzneimittelrichtlinie	211
	3. Das Medizinproduktegesetz (MPG)	211
	4. Die Sondervorschriften der Strahlenschutzverordnung (StrlSchVO)	212
II.	Die Vereinbarkeit der spezialgesetzlichen Regelungen mit nicht-therapeutischer Forschung gemäß Art. 17 Abs. 2 MRB	213
III.	Vergleich der englischen und deutschen Gesetze zur Forschung mit einwilligungsunfähigen Personen	213
	1. Die Auswirkung der Existenz spezialgesetzlicher Regelungen auf die Akzeptanz von Art. 17 Abs. 2 MRB	213
	2. Vergleich der nationalen Gesetze zur Forschung mit Einwilligungsunfähigen	214

<i>E. Das Recht der Stellvertretung bzw. Betreuung für einwilligungsunfähige Erwachsene und die Möglichkeit der Vorausverfügung</i>	215
I. Einführung	215
II. Die Betreuung	215
1. Die Bestellung des Betreuers und seine Zuständigkeit für Forschungsmaßnahmen	215
2. Die materielle Entscheidungskompetenz	216
3. Die Betreuungsverfügung	218
III. Die gewillkürte Stellvertretung	219
IV. Die Vorausverfügung	222
V. Vereinbarkeit mit Art. 17 MRB	225
VI. Vergleich des englischen und deutschen Stellvertretungsrechts und der Möglichkeiten einer Vorausverfügung	225
<i>F. Zusammenfassung und Beurteilung der deutschen Rechtslage und der Vergleiche.</i>	228

Teil 5: Gründe für den bisherigen Nichtbeitritt und Argumente für und gegen einen Beitritt zum MRB

Teil 6: Gesamtergebnis

<i>Abschnitt 1: Einleitung und Begriffsbestimmung</i>	234
<i>Abschnitt 2: Internationale Erklärungen und die europäische Regelung des MRB</i>	234
<i>Abschnitt 3: England</i>	235
<i>Abschnitt 4: Deutschland und Vergleich</i>	240
<i>Abschnitt 5: Gründe für den Nichtbeitritt und Argumente für den Beitritt zum MRB</i>	241
<i>Literaturverzeichnis</i>	243