



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG)

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 in Nürnberg begrüßt die Absicht der Fraktionen des Deutschen Bundestages, die Richtlinie 2010/53/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. Juli 2010 über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe durch eine Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG) umzusetzen und zu wesentlichen Fragen gemeinsam getragene Regelungen zu erarbeiten:

Parlamentarische Initiative zur Entscheidungslösung

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 stellt mit Zufriedenheit fest, dass gerade zu schwierigen Fragen, wie der Einwilligung in die Organ- und Gewebespende, ein breit getragener parlamentarischer Konsens gefunden werden kann, bei dem in zahlreichen Punkten eine Übereinstimmung zu dem Papier "Modell einer Selbstbestimmungslösung zur Einwilligung in die Organ- und Gewebespende" besteht. Das Modell hat die Bundesärztekammer im Auftrag des 114. Deutschen Ärztetages [Beschl.-Drs. I-03] im Jahr 2011 ausgearbeitet und in den politischen Meinungsbildungsprozess eingebracht.

Aus ärztlicher Sicht soll eine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende – wie im Gesetzentwurf vorgesehen – freiwillig bleiben. Nur so kann der Spendecharakter überzeugend gefasst werden. Weiterhin ist eine ergebnisoffene Information der Bevölkerung eine wichtige Voraussetzung dafür, jedem Bürger die Ausübung seines Selbstbestimmungsrechts bei dieser Entscheidung zu ermöglichen. Angesichts des großen Bedarfs an Spenderorganen ist es darüber hinaus unerlässlich, dass eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende regelmäßig nachgefragt wird.

Mit Blick auf die laufenden parlamentarischen Beratungen fordert der 115. Deutsche Ärztetag 2012 den Gesetzgeber auf, bei dem Entwurf zur Entscheidungslösung [BT-Drs. 17/9030] insbesondere für folgende Punkte Sorge zu tragen:

- Ärztinnen und Ärzte sind gesetzlich als fachlich qualifizierte Ansprechpartner für Fragen der Organ- und Gewebespende vorzusehen; dies kann nicht in das Belieben der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherungen gestellt werden

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



(vgl. GE zu § 2 Absatz 1a Satz 5 TPG - Neu). Diese Auffassung entspricht nicht nur dem ärztlichen Selbstverständnis, sondern korrespondiert auch mit den Erwartungen der Bevölkerung, die zu über 60 % Ärztinnen und Ärzte als bevorzugte Ansprechpartner zu Fragen der Organ- und Gewebespende ansieht (vgl. BZgA Repräsentativumfragen aus 2010 und 2011).

- Es ist gesetzlich auszuschließen, dass gesetzliche und private Krankenversicherungen Kenntnis über den Inhalt einer Erklärung zur Organ- und Gewebespende erlangen. Eine solche Erklärung muss besonders geschützt bleiben; sie darf nur im Kontext einer ärztlich geleiteten Klärung der Voraussetzungen einer Organ- und Gewebespende zugänglich gemacht werden.

Etablierung von Transplantationsbeauftragten

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 begrüßt die langjährig geforderte, flächendeckend vorgesehene Implementierung von Transplantationsbeauftragten in allen sog. Entnahmekrankenhäusern [vgl. 110. Deutscher Ärztetag 2007, Entschl.-Drs. II-01].

Unterstützung verdient der Vorschlag des Bundesrates, das Aufgabenspektrum der Transplantationsbeauftragten, ihre organisatorische Einbindung in das Krankenhaus sowie das Mindestmaß ihrer stellenanteiligen Freistellung bundesgesetzlich zu bestimmen. Denn alleinige landesrechtliche Bestimmungen würden zu einer heterogenen Ausgestaltung des Verantwortungs- und Aufgabenspektrums der Transplantationsbeauftragten führen, die dem Grundanliegen einer bundeseinheitlichen Identifikation potentieller Organ- und Gewebespende abträglich wäre.

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 unterstreicht im Interesse der Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten erneut die wesentliche Bedeutung der Pflicht der Krankenhäuser, potentielle Spender zu melden. Die Wirksamkeit dieser Verpflichtung hängt nicht zuletzt vom Willen der Länder ab, ihre Einhaltung auf der Basis der bestehenden rechtlichen Regelungen konsequent zu überwachen.

Bewahrung der Richtlinienfähigkeit anstelle von Staatsverwaltung

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 hält es im Interesse der Patientenversorgung für sachlich alternativlos, dass die Bundesärztekammer ihrer Richtlinienfähigkeit nach § 16 TPG weiterhin uneingeschränkt nachkommen kann. Denn die Bündelung des erforderlichen Sachverständnisses durch die Bundesärztekammer ist ein bewährtes und flexibles Instrument, um den Anforderungen in diesem komplexen und dynamischen Gebiet der Medizin gerecht zu werden.

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 lehnt daher entschieden eine Empfehlung des Bundesrats ab, nach der künftig sämtliche Richtlinien der Bundesärztekammer zur Organtransplantation, einschließlich der Richtlinien zur Hirntodfeststellung, einem Genehmigungsvorbehalt des Bundesministeriums für Gesundheit unterstellt werden sollen. Den Richtlinien liegen sehr differenzierte medizinische Sachverhalte zugrunde, so



Regelungen zur Hirntodfeststellung, zur Wartelistenführung von Patienten zur Organtransplantation, zum medizinischen Schutz der Empfänger von Organtransplantaten sowie zur Allokation von Spenderorganen. Woher ein Regierungsressort die notwendige Sachkompetenz zur Beurteilung medizinischer Sachfragen nehmen soll, bleibt unklar. Keinesfalls können Meinungsverschiedenheiten über den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft durch eine staatliche Entscheidung behoben oder ersetzt werden.

Ebenso abzulehnen ist die vom Bundesrat empfohlene Verselbständigung der Ständigen Kommission Organtransplantation. Denn durch die Loslösung der Kommission von der Bundesärztekammer würde die Legitimationsebene durch deren Vorstand, und somit durch die Landesärztekammern als Körperschaften öffentlichen Rechts, entfallen.

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 sieht sich in seiner Haltung durch die Gegenäußerung der Bundesregierung bestätigt, die diese inadäquaten Novellierungsvorschläge des Bundesrats ebenfalls ablehnt.

Ausgewogener Rahmen zur Arbeit der Koordinierungsstelle

Die vorgesehenen Änderungen zur Tätigkeit der Koordinierungsstelle im Gesetzentwurf der Bundesregierung sind kritisch zu bewerten: Insgesamt soll die Koordinierungsstelle eine erhebliche Stärkung ihrer Kompetenzen erhalten, wobei offen bleibt, wie diese Erweiterung mit der derzeitigen rechtsförmlichen Stellung der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) als Stiftung in Einklang gebracht werden kann. Als rechtlich problematisch kann sich dies unter anderem erweisen, wenn von der DSO die gesetzlich vorgesehenen Verfahrensanweisungen erlassen werden, die für Dritte, insbesondere stationäre Einrichtungen, verbindlich werden sollen.

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 teilt die in der Gegenäußerung der Bundesregierung dargelegte Einschätzung, dass die Forderung des Bundesrates nach einer Untergliederung der Koordinierungsstelle in organisatorisch und finanziell selbständige Regionen nicht sachgerecht ist. Die Vertragspartner des Koordinierungsstellenvertrages haben sich bewusst für eine Organisationsstruktur der DSO mit nicht selbständigen Untergliederungen entschieden. Angesichts der Vielzahl der Beteiligten am Prozess der Organspende mit ihren zahlreichen Schnittstellen trägt die Koordinierungsstelle bundesweit die Verantwortung für einheitliche Verfahrensstandards (z. B. für die Spenderevaluation und den Organtransport).