

Berlin, 19.12.2017

Gemeinsame Erklärung der Bundesärztekammer, der TPG-Auftraggeber (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer), des Bundesministeriums für Gesundheit sowie der Obersten Landesgesundheitsbehörden zu Grundsatzfragen der Richtlinien zur Transplantationsmedizin nach dem BGH-Urteil 5 StR 20/16 vom 28.06.2017

Die nachfolgenden Ausführungen der Bundesärztekammer als Richtliniengeberin nach § 16 Absatz 1 Transplantationsgesetz (TPG), der TPG-Auftraggeber als Trägerorganisationen der Prüfungskommission, des Bundesministeriums für Gesundheit als Genehmigungsbehörde sowie der Obersten Landesgesundheitsbehörden als Zulassungsbehörden für die Transplantationszentren möchten den deutschen Transplantationszentren nach der o. g. Entscheidung des Bundesgerichtshofs Orientierung zu folgenden Fragestellungen geben:

1. Hat das Urteil des Bundesgerichtshofs eine über den entschiedenen Einzelfall hinausgehende Wirkung für die Transplantationsmedizin?
2. Sind die Richtlinien nach § 16 Absatz 1 TPG bei Entscheidungen der Transplantationszentren zugrunde zu legen?
3. Sind Manipulationen bei der Meldung von Patienten an die Vermittlungsstelle nach geltendem Recht strafbar?

Ad 1) Das Urteil enthält über den Tenor der Einzelfallentscheidung hinaus rechtserhebliche Aussagen zu der Richtlinientätigkeit der Bundesärztekammer. Die in dem Verfahren entscheidungserhebliche Richtlinie für die Wartelistenführung und Organvermittlung zur Lebertransplantation in der Fassung vom 18.12.2009 enthielt eine Vorgabe, die nach Auffassung des Gerichts über die Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft hinausging. Vom Gericht wurde die zum Zeitpunkt der Manipulation geltende Alkoholkarenzklausel, die einen ausnahmslosen Ausschluss von Alkoholikern vor Ablauf einer sechsmonatigen Abstinenzzeit für die Aufnahme auf die Warteliste zur Lebertransplantation vorsah, gerügt. Nach Ansicht des Gerichts sei die strikte Alkoholkarenz von sechs Monaten medizinisch nicht begründbar und damit von der Richtlinienkompetenz der Bundesärzte-

kammer nicht gedeckt. Die strikte Karenzklausel bei alkoholinduzierter Leberzirrhose wurde inzwischen durch die Fortschreibung der Richtlinie für die Wartelistenführung und Organvermittlung zur Lebertransplantation geändert. In begründeten Ausnahmefällen kann nun die Aufnahme auf die Warteliste auch vor Ablauf der sechs Monate erfolgen. Die entscheidungserhebliche, strikte Karenzzeit in der Richtlinie alter Fassung ist damit heute gegenstandslos.

Der Bundesgerichtshof hat mit seiner Entscheidung die Grenzen der Richtlinienkompetenz der Bundesärztekammer aufgezeigt: Soweit Vorgaben in den Richtlinien nicht dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, ist nach Auffassung des Gerichts die Richtlinienkompetenz überschritten. Insoweit hat das Urteil eine über den Einzelfall hinausgehende Wirkung für die Transplantationsmedizin.

Bereits nach dem Bekanntwerden der Manipulationen im Jahr 2012 hat die Bundesärztekammer eine Gesamtrevision der Richtlinien zur Organtransplantation eingeleitet. Vor dem Hintergrund des Urteils des 5. Strafsenats sind die Bundesärztekammer als Richtliniengeberin, die TPG-Auftraggeber als Trägerorganisationen der Prüfungskommission, das Bundesministerium für Gesundheit als Genehmigungsbehörde sowie die Obersten Landesgesundheitsbehörden als Zulassungsbehörden für die Transplantationszentren übereinstimmend der Auffassung, die Gesamtrevision verstärkt fortzusetzen und alle Richtlinien nach § 16 Abs. 1 TPG, insbesondere die Richtlinien für die Wartelistenführung und Organvermittlung strukturiert einer sorgfältigen, systematischen Aktualisierung zu unterziehen. Sie sind im Lichte des Urteils dahingehend zu überprüfen, inwieweit die in ihnen getroffenen Festlegungen dem aktuellen Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen und hinreichend begründet und evidenzbasiert sind.

Ad 2) Die Richtlinien, die seit August 2013 nach § 16 Abs. 3 TPG der Genehmigung bedürfen, haben nach Feststellung des Bundesgerichtshofs Normqualität. Die Bundesärztekammer übt mit der Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft in den Richtlinien nach § 16 TPG eine „Form exekutiver Rechtssetzung“ aus. Die Richtlinienkompetenz der Bundesärztekammer als auch die Richtlinien gelten fort. Sie sind von den Transplantationszentren bei allen Entscheidungen zugrunde zu legen. Die Einhaltung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft wird vermutet, wenn die Richtlinien der Bundesärztekammer beachtet worden sind (§ 16 Absatz 1 Satz 2 TPG).

Die Transplantationszentren sollten sich bei eilbedürftigen Fragen oder in Zweifelsfällen die Richtlinien betreffend an das Arbeitsgruppen-Konsilium nach § 14 des Statuts der Ständigen Kommission Organtransplantation wenden.

Die in § 12 Absatz 5 TPG gesetzlich verankerte Prüfungskommission legt bei ihrer Prüfungstätigkeit im Auftrag der TPG-Auftraggeber die Richtlinien als Prüfungsmaßstab zugrunde.

Ad 3) Der Gesetzgeber hatte bereits 2013 nach dem Bekanntwerden von Manipulationen an einigen Transplantationszentren durch § 19 Absatz 2a TPG einen speziellen Straftatbestand geschaffen. Es ist seither strafbewehrt verboten, bei der Meldung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant den Gesundheitszustand eines Patienten unrichtig zu erheben oder zu dokumentieren oder einen unrichtigen Gesundheitszustand eines Patienten zu übermitteln, um Patienten bei der Führung der einheitlichen Warteliste zu bevorzugen. Nach geltendem Recht macht sich strafbar, wer gegen dieses Verbot verstößt, und kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu zwei Jahren bestraft werden.