



Zu TOP II. Ethische Aspekte der Organ- und Gewebetransplantation

Betrifft: Ethische Aspekte der Organ- und Gewebetransplantation

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

Grundbedingungen der Transplantationsmedizin

Zahlreiche Patienten verdanken den rasanten Fortschritten und Erfolgen transplantationschirurgischer Techniken und immunsuppressiver Therapien ihr Leben.

In Deutschland sind seit dem Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes im Jahr 1997 die Wege der Organgewinnung und Organvermittlung sowie die Rechte und Verpflichtungen der Beteiligten festgelegt. Das Zusammenwirken zwischen Koordinierungsstelle und Vermittlungsstelle hat sich bewährt. Der mit dem Transplantationsgesetz geschaffenen Rechtssicherheit und allen medizinischen Erfolgen zum Trotz besteht jedoch noch immer ein schwerwiegendes Problem: die Organknappheit. Die gespendeten Organe reichen bei weitem nicht aus, allen potentiellen Organempfängern zu helfen.

Nach wie vor wird die Transplantationsmedizin in der Öffentlichkeit befürwortet und wertgeschätzt. Dies liegt auch daran, dass die Gesetzgebung auf ethischen Prinzipien gründet, die allgemein auf breite Zustimmung stoßen. Dazu gehören vor allem die Freiwilligkeit der Entscheidung zur Spende, deren Unentgeltlichkeit, das strikte Verbot jeglichen Handels mit Organen und die Chancengleichheit der Patienten durch bundeseinheitliche Wartelisten.

Reform des Transplantationsrechts mit Augenmaß

Die anhaltende Reformdiskussion ist insbesondere durch den unverändert bestehenden Organmangel bedingt. „10 Jahre Transplantationsgesetz“ geben deshalb nicht nur Anlass für eine Bestandsaufnahme, sondern auch für eine Diskussion über Möglichkeiten, die Transplantationsmedizin zu fördern. Aus Sicht der Ärzteschaft sind dabei einige Positionen unabdingbar:

Dazu zählen beispielsweise medizinisch klare Vorgaben zur Hirntodfeststellung als Voraussetzung für die postmortale Organspende. Abzulehnen ist und bleibt deshalb auch die Organentnahme

Angenommen Abgelehnt Vorstandsüberweisung Entfallen Zurückgezogen Nichtbefassung

Stimmen Ja: Nein: Enthaltungen:



nach Todesfeststellung allein durch Herzstillstand (sog. *non heart-beating donor*). Die Bundesärztekammer hat ihre Ablehnung mehrfach begründet. Diese hat weiterhin Bestand: Die sichere Todesfeststellung gehört zu den Grundvoraussetzungen der postmortalen Organspende. Der bloße Herzstillstand ist kein sicheres Todeszeichen. Dies belegt jede auch nur vorübergehend erfolgreiche Reanimation. Organe dürfen nur nach einer klar definierten, weithin akzeptierten Feststellung des Todes entnommen werden; diese ist die Feststellung des Hirntods.

Wider die Kommerzialisierung des menschlichen Körpers

Abzulehnen ist und bleibt die Kommerzialisierung der Transplantationsmedizin. Kommerzialisierung als Schlüssel zur Verteilung von Gesundheitsleistungen widerspräche nicht nur dem Solidaritätsprinzip, sondern auch dem ärztlichen Ethos – sie wird daher nachdrücklich von der Ärzteschaft abgelehnt.

Die Befürworter der Kommerzialisierung können nicht belegen, dass finanzielle Anreize eher zur Organspende motivieren als Appelle an die altruistische Einstellung potentieller Spender. So wäre gesellschaftlich wenig zu gewinnen, aber viel zu verlieren: die ärztliche Überzeugung, dass der menschliche Körper keine veräußerbare Ware sein kann und sein darf. Unabdingbar ist deshalb das Aufwandserstattungsprinzip für alle beteiligten Institutionen als konsequenter Ausdruck des strikten Handelsverbots von Organen.

Vor diesem Hintergrund begrüßt die Ärzteschaft die Initiative des Gesetzgebers, ein Handelsverbot für nicht industriell hergestellte Produkte aus menschlichen Zellen und Geweben festzulegen.

Mögliche Wege aus der Organknappheit

Aus Sicht der Ärzteschaft müssen deshalb andere Wege aus der Organknappheit gesucht werden, um die Versorgung der betroffenen Patienten zu verbessern. In diesem Zusammenhang ist die Wiederaufnahme der Diskussion über die Widerspruchslösung durch die Stellungnahme des Nationalen Ethikrates vom 24. April 2007 einzuordnen. Verfechter der Widerspruchslösung argumentieren mit der möglichen Steigerung postmortalen Organspenderaten. Allerdings zeigt das Beispiel Schweden, dass nach mehrmaligem Wechsel zwischen Zustimmung- und Widerspruchslösung keine Veränderungen der Spenderaten festzustellen waren. Zu bedenken ist auch, dass die Widerspruchslösung in keinem europäischen Land gegen den Willen der Angehörigen durchgesetzt wird. Dieser Rücksicht auf die Hinterbliebenen liegt eine wesentliche Einsicht zugrunde: Ein Konflikt mit den Angehörigen würde der Transplantationsmedizin in jedem Fall schaden. Vor diesem Hintergrund scheint fraglich, ob ein Wechsel von der geltenden erweiterten Zustimmungslösung zur Widerspruchslösung wirklich zu einer Förderung der postmortalen Organspende führen würde.



Diskutabel erscheint auch die behutsame Förderung der Lebendspende. Denkbar wäre beispielsweise eine Ausweitung des zur Lebendspende akzeptierten Personenkreises durch die Unterstützung sogenannter „Überkreuz-Spenden“ zwischen nicht verwandten Personen.

Dringend diskutiert werden muss die Rolle und Bedeutung der Krankenhäuser mit Intensivstation für die Mitteilung potentieller Organspender. Die Krankenhäuser sind zwar schon jetzt gesetzlich verpflichtet, dem zuständigen Transplantationszentrum potentielle Spender vermittlungspflichtiger Organe mitzuteilen. Aber gerade dieser Verpflichtung gilt es verstärkt nachzukommen.

Von wesentlicher Bedeutung wäre auch die flächendeckende Einführung von unabhängigen Transplantationsbeauftragten mit leitungsnaher Zuordnung. Das legen die Erfahrungen der europäischen Nachbarländer nahe. Spanien ist das Land mit der höchsten Spenderate in Europa; hier haben die Transplantationsbeauftragten eine Schlüsselrolle bei der Organspende.

Förderung der Organtransplantation statt formaler Harmonisierung des EU-Rechts

Heute, fast zehn Jahre nach dem Inkrafttreten des deutschen Transplantationsgesetzes, wird die Transplantationsmedizin zunehmend von der EU-Gesetzgebung beeinflusst. Die EU-Kommission plant eine Harmonisierung der Regelungen zur Organspende und Transplantation. Dabei sind allerdings die Grenzen einer solchen EU-weiten Harmonisierung zu beachten: Grenzen, die u. a. durch zum Teil sehr ungleiche Entwicklungsstadien der Transplantationsmedizin in den verschiedenen Mitgliedstaaten bedingt sind. Die Bundesärztekammer hat im Rahmen der letztjährigen EU-Konsultation zur Organspende und Transplantation festgestellt, dass derzeit kein EU-weiter Verbund möglich erscheint. Stattdessen regt die deutsche Ärzteschaft die Förderung der Transplantationsmedizin in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten mit dem Ziel der Verwirklichung gleicher Ausgangsbedingungen an. Zunächst muss es darum gehen, innerhalb der EU eine vergleichbare transplantationsmedizinische Versorgung zu gewährleisten. Die Ärzteschaft begrüßt, dass die Bundesregierung in dieser Frage grundsätzlich die selbe Haltung vertritt.

Beibehaltung und Ausbau des Transplantationsrechts

Weichenstellungen, die sich entscheidend auf die Organtransplantation auswirken können, werden auch durch die EU-Geweberichtlinie 2004/23/EG und durch den Vorschlag für eine EU-Verordnung über Neuartige Therapien vorgenommen.

Bleibe es bei dem bisherigen Ansatz des Regierungsentwurfs zur Umsetzung der EU-Geweberichtlinie 2004/23/EG, würden menschliche Zellen und Gewebe unter den Arzneimittelbegriff fallen und entsprechend den Bestimmungen des Arzneimittelrechts unterstellt. Diese Umsetzung in Deutschland widerspräche nicht nur der Regelungssystematik der EU, die für menschliche Zellen und Gewebe Bestimmungen außerhalb des Arzneimittelrechts vorsieht. Besorgnis erregt,



dass eine konsequente Weiterverfolgung dieses undifferenzierten Ansatzes durch den deutschen Gesetzgeber letztlich zur Auflösung des Transplantationsrechts führen könnte. Dabei ist gerade das Transplantationsgesetz wesentlich für Qualität und Sicherheit der Transplantationsmedizin. Die Ärzteschaft appelliert daher ausdrücklich an den Gesetzgeber, das bisherige Transplantationsrecht zu bewahren und differenzierte und sachgerechte Regelungen im Bereich der Gewebemedizin zu entwickeln.

Transplantationsmedizin – Herausforderung mit vielfältigen ärztlichen Verpflichtungen

Es bleibt festzuhalten, dass mit dem Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes vor rund 10 Jahren Rechtssicherheit für die Organtransplantation in Deutschland geschaffen wurde. Gleichwohl besteht Reformbedarf in bestimmten Bereichen, insbesondere angesichts des Mangels an Spenderorganen. Für die Ärzteschaft ist es selbstverständlich, diese Reformdiskussion weiter zu begleiten. Um konkrete Lösungen mit dem Ziel einer Verbesserung der Patientenversorgung aufzeigen zu können, muss sich die Ärzteschaft weiter in den vielfältigen medizinischen, ethischen und rechtlichen Bereichen der Organ- und Gewebetransplantation engagieren.

Die Bündelung des dafür erforderlichen Sachverstandes durch die Bundesärztekammer ist ein bewährtes und flexibles Instrument, um den Anforderungen in diesem komplexen und dynamischen Gebiet der Medizin gerecht zu werden. Von wesentlicher Bedeutung ist insbesondere die ehrenamtliche Tätigkeit sehr vieler Ärztinnen und Ärzte.

So beruhen die Erfolge der Transplantationsmedizin nicht zuletzt auf der konsequenten Aufgabenwahrnehmung durch die Bundesärztekammer im Zusammenwirken mit den Selbstverwaltungspartnern. Insofern erscheint es nur konsequent, die Richtlinienkompetenz für die Organtransplantation bei der Bundesärztekammer zu belassen. Da ein Verordnungsgeber angesichts der medizinischen Entwicklungsdynamik an seine Grenzen stoßen würde, appelliert die Ärzteschaft in Übereinstimmung mit dem Bundesrat an den Gesetzgeber, dieses etablierte und bewährte Zusammenwirken der Selbstverwaltungspartner auch in der Transfusionsmedizin zu bewahren und für die Gewebemedizin gesetzlich zu verankern.

Der Deutsche Ärztetag befürwortet nachdrücklich, wesentliche Fragen der Zell-, Gewebe- und Organtransplantation mit dem Ziel der Förderung der Transplantationsmedizin wissenschaftlich aufzuarbeiten. Dazu sollten die bewährten Strukturen der Selbstverwaltung genutzt werden. Oberste Priorität in diesem Zusammenhang hat die alle ärztlichen Fachdisziplinen betreffende Aufgabe zur Aufklärung der Bevölkerung und zur Gewinnung von Organ Spendern.