

18.11.2015

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

A Problem

Am 1. August 2012 ist das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes und am 1. November 2012 das Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz in Kraft getreten. Wichtige neue Regelungen sind insbesondere § 2 des Transplantationsgesetzes zur Umsetzung der eingeführten Entscheidungslösung (zum Beispiel Aufklärungsmaßnahmen), § 9a des Transplantationsgesetzes, der die Pflichten der Entnahmekrankenhäuser konkretisiert, und § 9b des Transplantationsgesetzes, der die verpflichtende Bestellung von Transplantationsbeauftragten und ihre wesentlichen Aufgaben festlegt. Gemäß § 9b Absatz 3 des Transplantationsgesetzes haben die Länder Näheres zur Qualifikation, organisationsrechtlichen Stellung und Freistellung der Transplantationsbeauftragten von ihren sonstigen Tätigkeiten zu bestimmen.

§ 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 des Transplantationsgesetzes sieht einen angemessenen pauschalen Zuschlag an die Entnahmekrankenhäuser für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten vor. Die Vertragspartner auf Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Bundesärztekammer, GKV-Spitzenverband) haben sich nach langwierigen Verhandlungen erst Ende 2014 über die Tätigkeiten und Finanzierung von Transplantationsbeauftragten für die Jahre 2014 bis 2016 geeinigt. Die getroffene Vereinbarung nach § 7 Absatz 5 des Vertrages nach § 11 Absatz 2 zwischen den vorgenannten Vertragspartnern und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) legt auch Berichtspflichten der Entnahmekrankenhäuser an die DSO zu den Tätigkeiten der Transplantationsbeauftragten fest.

Insbesondere vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, im Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes ergänzende Regelungen zu treffen und Anpassungen vorzunehmen.

Datum des Originals: 17.11.2015/Ausgegeben: 24.11.2015

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

B Lösung

In erster Linie gilt es, im Transplantationsgesetz getroffene Regelungen - insbesondere in den §§ 2 und 9b des Transplantationsgesetzes - durch ergänzende Vorschriften im Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes zu konkretisieren. Weiter sind notwendige Anpassungen und redaktionelle Änderungen vorzunehmen, zum Beispiel in Bezug auf Begrifflichkeiten wie „Entnahmekrankenhäuser“ statt „Krankenhäuser mit Intensivbetten“, die veränderte Bezeichnung von Paragraphen aus dem TPG und eine gleichstellungsgerechte Sprache. Außerdem ist es erforderlich, neue Regelungen zu treffen. Es sollen zum Beispiel die Verpflichtungen festgelegt werden, dass Transplantationsbeauftragte ihre Qualifikation durch curriculäre Fortbildungen zum Thema Organspende nachweisen und die Krankenhausträger dem Land auf Verlangen schriftlich Auskunft erteilen.

C Alternativen

Keine.

D Kosten

Keine.

E Zuständigkeit

Zuständig ist das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter. Beteiligt sind das Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung, das Finanzministerium sowie das Ministerium für Inneres und Kommunales.

F Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und die Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die privaten Haushalte

Sofern Transplantationsbeauftragte bisher noch keine curriculäre Fortbildung absolviert haben, können den Krankenhäusern Kosten für die Teilnahme der Transplantationsbeauftragten an curriculären Fortbildungen entstehen.

H Geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Auswirkungen des Gesetzes

Das Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes gilt für Frauen und Männer gleichermaßen. Die rechtlichen Regelungen betreffen insbesondere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Krankenhäusern, aber auch in anderen beteiligten Institutionen. Genderaspekte sind daher nicht berührt.

I Befristung

Eine Befristung ist im Hinblick auf den Kabinettsbeschluss vom 20. Dezember 2011 nicht vorgesehen.

G e g e n ü b e r s t e l l u n g

Geszentwurf der Landesregierung

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

Artikel 1

Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

Gesetz zur Ausführung des Transplanta- tionsgesetzes (AG-TPG)

Das Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes vom 9. November 1999 (GV. NRW. S. 599), das zuletzt durch Artikel II des Gesetzes vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702, ber. 2008 S. 157) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt gefasst:

„Inhaltsübersicht

- § 1 Zuständige Stellen
- § 2 Landeskommission
- § 3 Verfahren
- § 4 Transplantationsbeauftragte
- § 5 Auskunftserteilung
- § 6 Kosten
- § 7 Inkrafttreten“

Inhaltsübersicht

- § 1 Landeskommission
- § 2 Verfahren
- § 3 Kosten
- § 4 Inkrafttreten

2. Dem § 1 wird folgender § 1 vorangestellt:

„§ 1 Zuständige Stellen

Zur Aufklärung der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Organspende, die Voraussetzungen der Organentnahme und die Bedeutung der Organübertragung gemäß § 2 des Transplantationsgesetzes in der Fassung der Bekannt-

machung vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), das zuletzt durch Artikel 5d des Gesetzes vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423) geändert worden ist, sind insbesondere folgende Stellen zuständig:

1. die Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen,
 2. die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe,
 3. die Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe,
 4. die Krankenhäuser sowie
 5. die Transplantationsbeauftragten (§ 4).“
3. Die bisherigen §§ 1 und 2 werden die §§ 2 und 3.

§ 1 Landeskommission

(1) Für das Land Nordrhein-Westfalen wird unter Beachtung des § 12 des Landesgleichstellungsgesetzes - LGG - vom 9. November 1999 (**GV. NRW. S. 590**) eine Kommission nach § 8 Abs. 3 des Transplantationsgesetzes (TPG) vom 5. November 1997 (BGBl. I S. 2631) in der jeweils geltenden Fassung für die gutachtliche Stellungnahme bei der Entnahme von Organen bei Lebenden bei der Ärztekammer Nordrhein als unselbständige Einrichtung gebildet. Bei Bedarf können mehrere Kommissionen gebildet werden.

(2) Der Kommission gehören eine Ärztin oder ein Arzt, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt und eine in psychologischen Fragen erfahrene Person an. Mindestens ein Kommissionsmitglied muss eine Frau sein. Mitglied der Kommission kann nicht sein, wer als Ärztin oder Arzt an der Entnahme und der Übertragung von Organen beteiligt ist oder den Weisungen von an solchen Maßnahmen beteiligten Ärztinnen und Ärzten unterliegt, oder wer mit Transplantationszentren oder Organisationen, die Transplantationen unterstützen, derartig verbunden ist, dass eine Beeinträchtigung

der objektiven Beurteilung nicht auszuschliessen ist, oder wer aus sonstigen Gründen nicht geeignet ist. Für jedes Mitglied sind ausreichende Stellvertretungen zu bestellen.

(3) Den Vorsitz führt das Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt.

(4) Die Mitglieder und Stellvertretungen werden vom Vorstand der Ärztekammer Nordrhein im Einvernehmen mit dem Vorstand der Ärztekammer Westfalen - Lippe und dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium auf fünf Jahre berufen. Eine erneute Berufung ist zulässig. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus der Kommission aus, ist für die Dauer der verbleibenden Amtszeit ein neues Mitglied zu berufen. Bei Vorliegen eines wichtigen Grundes, insbesondere bei Eintritt einer der Ausschlusskriterien nach Absatz 2 Satz 3 ist die Berufung zu widerrufen.

(5) Die Mitglieder sind ehrenamtlich tätig und unterliegen keinen Weisungen. Sie haben auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit über die ihnen bekannt gewordenen Tatsachen Stillschweigen zu bewahren.

(6) Die Mitglieder haben Anspruch auf eine Entschädigung nach den Bestimmungen des Gesetzes über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 1969 (BGBl. I S. 1756) in der jeweils geltenden Fassung.

(7) Die Ärztekammer Nordrhein führt die Geschäfte der Kommission und stellt sicher, dass in ärztlich begründeten Eilfällen die Kommission auch kurzfristig zusammentreten kann. Die Kommission kann sich eine Geschäftsordnung geben.

§ 2 Verfahren

(1) Die Kommission wird auf Antrag des Transplantationszentrums tätig, in dem das Organ entnommen werden soll.

(2) Die Kommission hört die Person, die ein Organ spenden will, persönlich an. Sie kann die Person, die das Organ erhalten soll, sowie weitere Personen und Sachverständige hören.

(3) Die Sitzungen sind nicht öffentlich. Die Kommission entscheidet mit Stimmenmehrheit (Enthaltungen sind unzulässig) über ihre gutachterliche Stellungnahme und gibt sie dem antragstellenden Transplantationszentrum und der Person, die ein Organ spenden will, schriftlich bekannt. Über die Sitzung ist eine Niederschrift zu fertigen.

4. Der bisherige § 3 wird § 4 und wie folgt gefasst:

**„§ 4
Transplantationsbeauftragte**

(1) Entnahmekrankenhäuser gemäß § 9a Absatz 1 des Transplantationsgesetzes bestellen mindestens eine nach den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe im Bereich der Intensivmedizin erfahrene Fachärztin oder einen im Bereich der Intensivmedizin erfahrenen Facharzt in Leitungsfunktion zur oder zum Transplantationsbeauftragten, die beziehungsweise der die zur Erfüllung dieser Aufgaben erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen gemäß Absatz 3 besitzt. Aufgabe der Transplantationsbeauftragten ist insbesondere, darauf hinzuwirken, dass

1. die Entnahmekrankenhäuser ihren Verpflichtungen nach § 9a Absatz 2 und § 11 Absatz 4 des Transplantationsgesetzes nachkommen,
2. verbindliche, schriftliche Handlungsanweisungen für den Ablauf einer Organspende vorliegen, die insbesondere Maßnahmen zur Hirntoddiagnostik, zur intensivmedizinischen Vorbereitung einer Organentnahme, zur Klärung des Willens der Patientin bzw. des Patienten, zu Gesprächen mit Angehörigen und zur frühestmöglichen Ein-

**§ 3
Kosten**

Die Ärztekammer Nordrhein erhebt vom antragstellenden Transplantationszentrum für die Tätigkeit der Kommission unabhängig von der tatsächlichen Durchführung der Transplantation eine Gebühr gemäß ihrer Gebührenordnung.

beziehung der Koordinierungsstelle nach § 11 Absatz 1 Satz 2 des Transplantationsgesetzes beinhalten,

3. die Angehörigen von Organspenderrinnen und –spendern in angemessener Weise begleitet werden, wobei die Koordinatorinnen beziehungsweise Koordinatoren der Koordinierungsstelle hinzugezogen werden können,
4. alle Todesfälle durch primäre oder sekundäre Hirnschädigung im Entnahmekrankenhaus der oder dem Transplantationsbeauftragten übermittelt, dokumentiert und im Rahmen der Qualitätssicherung mit der Koordinierungsstelle ausgewertet werden. Diese erfolgt auf Basis der jeweils am 31. März eines Jahres im Rahmen der Finanzierungsregelung für Transplantationsbeauftragte fälligen Berichterstattung der Entnahmekrankenhäuser an die zentrale Koordinierungsstelle und einer zusätzlichen Datenlieferung zu den Todesfällen durch primäre oder sekundäre Hirnschädigung am 30. September eines Jahres an die Koordinierungsstelle für die Region Nordrhein-Westfalen.

(2) Die Transplantationsbeauftragten beraten die Angehörigen ergebnisoffen und begleiten sie im Falle der Entscheidung zur Organspende beratend. Sie tragen dafür Sorge, dass alle an der Pflege Beteiligten im notwendigen Umfang Zugang zu Fortbildung, insbesondere zu medizinischen und ethischen Fragen und Supervision erhalten. Die Transplantationsbeauftragten sind gemäß § 9b Absatz 2 des Transplantationsgesetzes dafür verantwortlich, dass das ärztliche und pflegerische Personal über die Bedeutung und den Prozess der Organspende regelmäßig informiert wird.

(3) Die Transplantationsbeauftragten sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufga-

ben weisungsunabhängig und haben ein uneingeschränktes Zugangsrecht zu den Intensivstationen. Sie sind unmittelbar der Krankenhausleitung gemäß § 31 Absatz 1 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702) in der jeweils geltenden Fassung unterstellt. Die Krankenhausleitung unterstützt die Transplantationsbeauftragten bei ihrer Aufgabenwahrnehmung und stellt ihnen die dafür notwendigen Informationen sowie personellen und sächlichen Mittel zur Verfügung. Zudem fördert sie die regelmäßige fachspezifische Fortbildung der Transplantationsbeauftragten. Zur Sicherstellung ihrer Qualifikation sind die Transplantationsbeauftragten verpflichtet, innerhalb von drei Jahren nach ihrer Benennung eine curriculäre Fortbildung zum Thema Organspende nachzuweisen. Für bereits benannte Transplantationsbeauftragte beginnt die Frist von drei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes.

(4) Die Transplantationsbeauftragten sind soweit freizustellen, wie es zur ordnungsgemäßen Durchführung der Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlich ist.

(5) Das für Gesundheit zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung eine angemessene pauschale Vergütung für die Tätigkeit der Transplantationsbeauftragten festzusetzen.“

5. Nach § 4 wird folgender § 5 eingefügt:

„§ 5 Auskunftserteilung

Auf Verlangen hat der Krankenhausträger dem für Gesundheit zuständigen Ministerium oder dessen Beauftragten schriftlich Auskunft zu erteilen über

1. die Zahl der im Krankenhaus verstorbenen Patientinnen und Patienten, die als potenzielle Organspen-

derinnen oder Organspender in Frage gekommen wären,

2. durchgeführte Maßnahmen zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen nach § 11 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 4 des Transplantationsgesetzes.“
6. Die bisherigen §§ 4 und 5 werden die §§ 6 und 7.

Artikel 2

Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen

In § 9 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702), das zuletzt durch Gesetz vom 25. März 2015 (GV. NRW. S. 302) geändert worden ist, wird die Angabe „3“ durch die Angabe „4“ ersetzt.

Artikel 3 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW)

§ 9 Organspende

Zur Bestellung eines Transplantationsbeauftragten nach § 3 des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AG-TPG) sind die Krankenhäuser nach Maßgabe des § 33 verpflichtet.

Begründung

A Allgemeiner Teil

Durch die Novellierung sollen im Wesentlichen Regelungen umgesetzt bzw. konkretisiert werden, die in den Gesetzen zur Änderung des Transplantationsgesetzes und zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz getroffen wurden. Dies betrifft insbesondere § 2 des Transplantationsgesetzes, in dem es um die Umsetzung der Entscheidungslösung, z.B. durch Aufklärungsmaßnahmen geht, § 9a des Transplantationsgesetzes, der die Pflichten der Entnahmekrankenhäuser regelt und § 9b des Transplantationsgesetzes, der die verpflichtende Bestellung von Transplantationsbeauftragten und ihre Aufgaben festlegt.

Des Weiteren ist es notwendig, neue Regelungen zu treffen, die den Organspendeprozess unterstützen und befördern sollen. Es soll sichergestellt werden, dass die Transplantationsbeauftragten für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben über die notwendige Qualifikation verfügen. Dem wird der Landesgesetzgeber dadurch gerecht, dass in § 4 Absatz 3 eine verpflichtende Regelung zum Nachweis einer curriculären Fortbildung zum Thema Organspende getroffen wird.

Da die Entnahmekliniken im Organspendeprozess eine wesentliche Rolle spielen, soll eine größere Transparenz hinsichtlich ihrer Aktivitäten bewirkt werden. Für die politische Planung sind aktuelle Daten zur Situation der Organspende eine wichtige Voraussetzung. Das setzt voraus, dass dem für Gesundheit zuständigen Ministerium bei Bedarf die erforderlichen Informationen zur Verfügung gestellt werden. Durch die im neuen § 5 vorgesehene rechtliche Verpflichtung der Krankenhausträger zur Auskunftserteilung soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass das für Gesundheit zuständige Ministerium zu Fragen wie dem Stand der Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtungen und zur Anzahl potenzieller Organspender/innen auf die Angaben der Kliniken angewiesen ist.

Zudem sind Anpassungen und redaktionelle Änderungen notwendig, die sich auf Begrifflichkeiten, die veränderte Bezeichnung von Paragraphen, auf die Bezug genommen wird, und eine gleichstellungsgerechte Sprache beziehen.

B Besonderer Teil - Einzelbegründungen

Zu Nummer 1 (Neufassung der Inhaltsübersicht)

Aufgrund der Einfügung neuer Vorschriften (§§ 1 und 5) und der Änderung der amtlichen Überschrift des § 4 ist eine Anpassung der Inhaltsübersicht erforderlich.

Zu Nummer 2 (§ 1 Zuständige Stellen)

§ 1 dient der Konkretisierung der in § 2 Absatz 1 Satz 1 des Transplantationsgesetzes genannten nach Landesrecht zuständigen Stellen, die zur Aufklärung der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Organspende, die Voraussetzungen der Organentnahme und die Bedeutung der Organübertragung gemäß § 2 des Transplantationsgesetzes insbesondere zuständig sind.

Die Konkretisierung der nach Landesrecht zuständigen Stellen ist auch in den Gesetzen zur Ausführung des Transplantationsgesetzes anderer Länder (Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein) vorgenommen worden.

Zu Nummer 3 (§ 2 Landeskommision und § 3 Verfahren)

Die bisherigen §§ 1 und 2 werden auf Grund der geänderten Reihenfolge die §§ 2 und 3.

Zu Nummer 4 (§ 4 Transplantationsbeauftragte)

Der bisherige § 3 wird § 4 und erhält die neue Überschrift „Transplantationsbeauftragte“, da sowohl Frauen als auch Männer Transplantationsbeauftragte sein können.

Der neu gefasste Satz 1 in Absatz 1 dient dazu, die Vorgabe in § 9b Absatz 3 Satz 1 des Transplantationsgesetzes umzusetzen. Demnach ist Näheres, insbesondere auch zu der erforderlichen Qualifikation von Transplantationsbeauftragten, durch Landesrecht zu bestimmen. Die bisher geltenden Festlegungen zur Qualifikation im Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes werden konkretisiert.

Aktuelle Umfragen belegen, dass etwa jede/r Dritte die persönliche Entscheidung zur Organspende in einem Organspendeausweis festgehalten hat. Ist den Angehörigen nicht bekannt, ob bzw. welche Entscheidung die verstorbene Person zu Lebzeiten getroffen hat, müssen die Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen der bzw. des Verstorbenen entscheiden. Lässt sich dieser nicht ermitteln, entscheiden die Angehörigen nach ihrem eigenen Willen. Die angemessene Begleitung der Angehörigen von Organspenderinnen und –spendern ist daher ein sehr wichtiger Teil einer Organspende und umfasst viele Aspekte. Sensibel geführte ergebnisoffene Gespräche sind wichtig, um die Angehörigen in dieser extrem belastenden Situation zu unterstützen und ihnen die Entscheidung für oder gegen eine Organspende zu erleichtern. Die speziell geschulten Koordinatorinnen und Koordinatoren der Koordinierungsstelle können die Kliniken beim Angehörigengespräch und bei der Angehörigenbetreuung entlasten bzw. unterstützen. Die Ergänzung in Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 soll daher die Bedeutung der möglichen Hinzuziehung der Koordinatorinnen und Koordinatoren hervorheben.

Es hat sich gezeigt, dass die Entnahmekrankenhäuser die gesetzlich vorgeschriebene Auswertung der Daten zu Todesfällen durch primäre oder sekundäre Hirnschädigung mit der Koordinierungsstelle in unterschiedlichen Zeitabständen durchführen. Die Auswertungen finden meistens einmal jährlich, zum Teil aber auch halbjährlich, quartalsweise oder gelegentlich jeden Monat statt. Zur Sicherstellung einer regelmäßigen Auswertung mit der Koordinierungsstelle hat der Landesgesetzgeber daher in Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 eine zeitliche Regelung mit zwei Stichtagen im Abstand von sechs Monaten getroffen. Um den Krankenhäusern die Arbeit zu erleichtern, soll der erste Stichtag (31. März) mit dem Stichtag korrelieren, zu dem sie gemäß der getroffenen Vereinbarung zur Tätigkeit und Finanzierung von Transplantationsbeauftragten die Angaben zu den Tätigkeiten der Transplantationsbeauftragten an die Koordinierungsstelle übermitteln müssen.

Die weiteren Änderungen und Ergänzungen in Absatz 1 Satz 2 Nummern 1 bis 4 dienen zum einem der sprachlichen Gleichstellung, der veränderten Bezeichnung von Paragraphen aus dem Transplantationsgesetz, auf die Bezug genommen wird, sowie der sprachlichen Anpassung an das Transplantationsgesetz („Entnahmekrankenhäuser“ statt „Krankenhäuser“).

Mit der neu angefügten Regelung in Absatz 2 wird eine Vorgabe aus dem Transplantationsgesetz aufgenommen.

Mit der Neufassung des Absatzes 3 kommt der Landesgesetzgeber dem Erfordernis gemäß § 9b Absatz 3 Satz 1 des Transplantationsgesetzes nach, die organisationsrechtliche Stellung der Transplantationsbeauftragten im Entnahmekrankenhaus zu regeln.

Der neugefasste Absatz 3 hebt ferner die Notwendigkeit fachspezifischer Fortbildungen für Transplantationsbeauftragte hervor. Transplantationsbeauftragte sind die klinikinternen Ansprechpartner für alle Belange rund um die Organspende und das Bindeglied zu den Transplantationszentren und zur Koordinierungsstelle. Zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben müssen Transplantationsbeauftragte über besondere fachspezifische, interdisziplinäre und fachübergreifende Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich Organspende verfügen. Fortbildungen sind unerlässlich, um Transplantationsbeauftragte vor allem zur Spenderdetektion, -evaluation und -selektion, Organisation der Hirntoddiagnostik, Angehörigenbetreuung, Information der Mitarbeiter/innen und zur Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle zu qualifizieren. Dadurch soll die Handlungssicherheit im klinischen Alltag verbessert, die Abwicklung des Organspendeprozesses optimiert und damit auch die Zahl der Organspender/innen gesteigert werden. Umfragen des Landes belegen, dass es bei der Fortbildung noch Nachhol- bzw. Verbesserungsbedarf gibt. Die neuen Regelungen in Absatz 3 dienen dazu, die Qualifizierung der Transplantationsbeauftragten sicherzustellen. Dies soll durch die Förderung der regelmäßigen Fortbildung der Transplantationsbeauftragten durch die Krankenhausleitung und durch den verpflichtenden Nachweis einer curriculären Fortbildung innerhalb eines angemessenen Zeitrahmens nach ihrer Bestellung erreicht werden.

Mit dem neu angefügten Absatz 4 wird die Vorgabe in § 9b Absatz 3 Satz 1 des Transplantationsgesetzes umgesetzt, im Landesrecht das Nähere zu der Freistellung von Transplantationsbeauftragten von ihren sonstigen Tätigkeiten im Entnahmekrankenhaus zu bestimmen. In Anbetracht der sehr heterogenen Krankenhausstruktur in Nordrhein-Westfalen wurde eine offene Regelung getroffen, die Transplantationsbeauftragten soweit freizustellen, wie es zur ordnungsgemäßen Durchführung der Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlich ist.

Gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 des Transplantationsgesetzes erhalten Entnahmekrankenhäuser für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten einen angemessenen pauschalen Betrag. Dafür ist ein entsprechender Zuschlag im Budget der Koordinierungsstelle vorgesehen. Das Finanzierungsvolumen wird von den zuständigen Vertragspartnern auf Bundesebene (GKV-Spitzenverband, Bundesärztekammer und Deutsche Krankenhausgesellschaft) festgelegt. Für die Jahre 2014 bis 2016 wurde die Höhe der Finanzierungsmittel in der Vereinbarung zur Tätigkeit und Finanzierung von Transplantationsbeauftragten nach § 7 Absatz 5 des Vertrages nach § 11 Absatz 2 des Transplantationsgesetzes geregelt. Die Aufwandserstattung an die Entnahmekrankenhäuser besteht aus einem einheitlichen Sockelbetrag und einer volumenabhängigen Komponente (jeweilige Anzahl der an einem Hirntod Verstorbenen). Die Auszahlung der Mittel an die Entnahmekrankenhäuser erfolgt durch die Koordinierungsstelle. Für den Fall, dass es den Vertragspartnern auf Bundesebene in den Folgejahren nicht gelingt, sich auf ein Finanzierungsvolumen zu einigen, wird durch den neu angefügten Absatz 5 eine Ermächtigungsgrundlage geschaffen, durch Rechtsverordnung eine angemessene pauschale Vergütung für die Tätigkeit der Transplantationsbeauftragten festzusetzen.

Zu Nummer 5 (§ 5 Auskunftserteilung)

Nach bisherigen Erfahrungen kommen nicht alle Krankenhäuser der Aufforderung nach, über ihre Maßnahmen zur Förderung der Organspende zu berichten. Aktuelle Daten dienen der nötigen Transparenz und sind für die politische Planung eine wesentliche Voraussetzung. Mit dem neu eingefügten § 5 werden die Krankenhausträger verpflichtet, auf Verlangen schriftlich Auskunft zu erteilen.

Zu Nummer 6 (§ 6 Kosten und § 7 Inkrafttreten)

Die bisherigen §§ 4 und 5 werden auf Grund der geänderten Reihenfolge die §§ 6 und 7.

Zu Artikel 2 (Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen)

Da der bisherige § 3 zu § 4 wird, wird in § 9 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen die Angabe „3“ durch die Angabe „4“ ersetzt.

Zu Artikel 3 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.