



Stellungnahme

**Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des
Transplantationsgesetzes (AG-TPG) vom 9. November 1999 in der Fassung vom
13. Februar 2016**

In dem Gesetzesentwurf soll einerseits die Stellung des Transplantationsbeauftragten (TxB) gestärkt werden andererseits beinhaltet der vorgesehene Gesetzesentwurf eine Ausweitung der administrativen Tätigkeit. Schon jetzt werden die potentiellen Organspender mittels ICD Code in den jeweiligen Krankenhäusern erfasst und in ein Register der DSO eingegeben. Jetzt wird eine zusätzliche Begründung für die nicht erfolgte Hirntoddiagnostik gefordert. Dies bedarf einer förmlichen gutachterlichen Stellungnahme, d.h. der Fall muss anhand der erfolgten Entlassungsbriefe, Labordaten und Verläufe der Stationskurven aufgearbeitet werden. Die Funktion des TxB wird von leitenden Fachärzten wahrgenommen. Bei der hinlänglich bekannte Arbeitsverdichtung in diesem Bereich ist eine administrative Ausweitung kontraproduktiv, insbesondere in den Kliniken, und das ist die überwiegende Mehrzahl, in denen der TxB nicht vollständig freigestellt ist.

Den Rückgang der Organspenden durch überwiegend strukturelle Probleme bei der Erfassung hirntoter Patienten zu begründen ist eine Verkennung des klinischen Alltags und der aktuellen gesetzlichen Grundlage. Sowohl aus der Sicht des TXB als auch in meiner Tätigkeit auf der Intensivstation in der Betreuung von Patienten, die als Organspender in Frage kommen, als auch in der Betreuung von Patienten, die auf ein Organ warten, insbesondere die Patienten, denen schon ein Kunstherz implantiert wurde und als hoch dringlich für eine Herztransplantation eingestuft wurden – diese Patienten sind bis zur Transplantation auf eine stationäre Behandlung angewiesen – sehe ich nur in einem Systemwechsel d. h. Änderung der gesetzlichen Regelung in Form der Widerspruchsregelung eine Verbesserung der desolaten Situation.

Auf der einen Seite wird die permanent abnehmende Zahl der Organspender andererseits die politische Umsetzbarkeit beklagt. Im Fokus steht hier die Verunsicherung insbesondere bei der Hirntoddiagnostik als auch das Selbstbestimmungsrecht. Bezüglich der Hirntoddiagnostik ist zu sagen, dass die derzeitige Regelung durch die neurologische und intensivmedizinische fachärztliche Begutachtung eine hoch effiziente Diagnostik impliziert.

Bezüglich des Selbstbestimmungsrecht weise ich auf die folgenden Zahlen hin: "laut Deutscher Transplantationsgesellschaft (DTG) hat die Zahl der Organspenden in Deutschland bekanntermaßen einen besorgniserregenden Tiefstand erreicht. Im Berichtsjahr 2016/2017 habe sich der Negativtrend fortgesetzt. Die Rate an transplantierten Patienten sei mit 44,4 pro eine Million Einwohner im Vergleich zu Österreich (87,2), Frankreich (87,8), den Niederlanden (90,5) und Spanien (102,3) sehr gering."

In diesen Ländern wird die Organspende durch die Widerspruchslösung geregelt.

Nach Angaben des Bundesministerium für Gesundheit (1/2017) und einer Repräsentativumfrage des BZgA besteht in der Bevölkerung eine positive Einstellung zur Organspende (81%). Jedoch sind 67% der Befragten nicht ausreichend informiert. Die Relevanz der Organspende gilt es wesentlich intensiver zu thematisieren. Hier ist insbesondere die BZgA gefordert. Mehrfach konnten Organentnahmen nicht realisiert werden, da die Angehörigen mit dem

Thema Organspende bisher nicht konfrontiert wurden und die Entscheidung für die Organentnahme zu lange hinausgezögert wurde. Die organprotektive Intensivtherapie musste vorzeitig beendet werden.

Nochmals möchte ich in Anbetracht der inzwischen dramatischen Situation meine Bedenken zum Ausdruck bringen, daß durch administrative Zusatzmaßnahmen das Problem nicht zu lösen ist. Mit allen Vorbehalten sollte ein Systemwechsel angestrebt werden.

Dr. med. Klaus-Peter Mellwig