

# Der Gesetzentwurf des Gesundheitsministeriums zur Organspende greift zu kurz

Beim Gesetzentwurf zur Änderung des Transplantationsgesetzes - „Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“ – handelt es sich um einen weiteren umfangreichen Antrag aus dem Hause des Gesundheitsministers Jens Spahn, zu dem am 17. Januar 2019 im Bundestag die erste Beratung stattfand.

Das System bleibt im Wesentlichen bestehen und die umfangreiche, vom Bundesgesundheitsminister geplante Gesetzesänderung enthält kaum eine Maßnahme, welche das Vertrauen in das derzeitige System stärkt und die Organspendebereitschaft erhöhen wird.

Eine Änderung ist die Stärkung der Person des Transplantationsbeauftragten, die jedes Krankenhaus benennen muss. Diese Beauftragten erhalten weitergehende Befugnisse und damit auch mehr Verantwortung, aber die Anforderung an deren Qualifikation, die sie für diese Aufgabe mitbringen müssen, soll offenbar weiterhin nicht in ausreichender Weise und bundeseinheitlich geregelt werden, sondern dies bleibt – nach dem vorliegenden Gesetzentwurf – bei den Ländern.

Nicht eindeutig geklärt ist außerdem die Problematik, welche Bedeutung und rechtliche Würdigung in diesem Zusammenhang die Patientenverfügung besitzt, die grundsätzlich einer Organentnahme entgegenstehen kann, da vor einer Transplantation organerhaltene intensivmedizinische Maßnahmen erfolgen müssen, die einer Patientenverfügung widersprechen können. Denn erst bei der Entnahme von Organen werden diese intensivmedizinischen Maßnahmen eingestellt.

Wenn darüber geklagt wird, dass in Deutschland die

Organtransplantationszahlen wesentlich niedriger sind als etwa in Spanien, was diesbezüglich häufig als Musterland genannt wird, sollten wir auch darauf eingehen, dass es nicht nur die Organisation oder die Spendenbereitschaft in einem Land sind, welche Einfluss auf Transplantationszahlen haben, sondern auch die Tatsache, dass in Deutschland ausschließlich nach dem festgestellten „Hirntod“ Organe entnommen werden dürfen, wenn der Körper noch durch organerhaltende intensivmedizinische Maßnahmen am Leben erhalten wird.

In Spanien wiederum, wie auch in zahlreichen anderen Ländern, ist die Organentnahme auch nach dem Herztod möglich, nach erfolgloser Reanimation, ohne gesonderte Feststellung des Hirntodes. Damit verfügt man über eine deutlich höhere Zahl potentieller Organspender, beziehungsweise kommt in weit mehr Fällen eine Organentnahme in Frage. Dies ist zu berücksichtigen, wenn man Vergleiche mit anderen Ländern anstellt.

Ein zentrales digitales Spenderregister, das zugleich Verzeichnis von Patientenverfügungen sein sollte und auf das durch alle Krankenhäuser zugegriffen werden kann, ist von Nöten. Ein solches unabhängiges Verzeichnis kann rasch Erkenntnis über eine Spendenbereitschaft und eine Patientenverfügung ermöglichen.

Wir müssen weg von der Vielzahl von „Entnahmekrankenhäusern“, also Krankenhäusern, die Explantationen – Organentnahmen – durchführen, hin zu Transplantationszentren, welche die gesamte Transplantation vornehmen können. Spezialisierte Transplantationszentren wären im Besonderen darauf eingerichtet, haben die Spezialisten vor Ort und verfügen über die Organisation und Routine in der Durchführung der Organentnahme wie auch der Implantation. Außerdem sollten Finanzierung oder finanzielle Aspekte einzelner Häuser keinen Einfluss auf Entscheidungen nehmen. Dies stärkt auch das Vertrauen in das System. Universitätskliniken eignen sich besonders für diese Aufgabe. Sie sollten dafür entsprechende

pauschale Geldzuweisungen erhalten, ohne dass sich diese Geldzuwendungen an der Anzahl der Transplantationen ausrichten.

Detlev Spangenberg, MdB