

Antwort
der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Werner (Dierstorf) und der Fraktion
DIE GRÜNEN**
— Drucksache 10/6374 —

Organentnahme bei Hirntoten zur Transplantation

Die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Schreiben vom 20. November 1986 namens der Bundesregierung die Kleine Anfrage wie folgt beantwortet:

1. Welche Maßnahmen gedenkt die Bundesregierung zu ergreifen angesichts des Problems, daß speziell bei der Nierentransplantation ein starker Mangel an Spendernieren herrscht und dadurch für viele Dialysepatienten, die auf eine Nierenverpflanzung warten, überaus lange Wartezeiten entstehen?

Engpässe in der Versorgung Behandlungsbedürftiger haben weder in der Zahl und Art der verfügbaren Einrichtungen noch in der Spendenbereitschaft der Bevölkerung ihre Ursache. Mängel an verfügbaren Transplantaten resultieren in Schwierigkeiten, eine dem Bedarf entsprechende flächendeckende Entnahme zu erreichen. Es bedarf dazu der Mitwirkung aller Einrichtungen, in denen Patienten sterben. Wegen der unterschiedlichen Trägerschaft von Krankenhäusern sind Weisungen nicht möglich. Hier muß Zusammenarbeit durch geduldiges Überzeugen verbessert und die noch bestehende Furcht abgebaut werden, Entnahmen von Organen Verstorbener könnten die Einrichtungen mit einem negativen Stempel in der Öffentlichkeit versehen.

Es muß gewährleistet werden, daß bei jedem Toten, der keine eigene Spendenerklärung bei sich geführt hat und als Organspender in Betracht gezogen werden kann, die Angehörigen um Organspenden gebeten werden und dann auch die Entnahme erfolgt. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es jährlich ca.

20 000 Unfalltote, von denen vermutlich etwa 4 000 Tote für die Transplantation geeignete Organe haben dürften. Die Bundesärztekammer weist immer wieder die Ärzte auf die notwendige Mitwirkungsbereitschaft hin.

Probleme liegen aber auch in der personellen und finanziellen Ausstattung. Hinzu kommt, daß durch Einsatz von Arzneimitteln die Gewebeverträglichkeit ganz erheblich verbessert worden ist und zunehmend rascher der Übergang von der Dialysebehandlung zur Transplantation zur Verbesserung der Lebensqualität versucht wird.

Es ist Aufgabe der für die gesundheitliche Versorgung zuständigen Obersten Landesgesundheitsbehörden, organisatorische Maßnahmen zu treffen, um von verstorbenen Patienten mit Einwilligung eine ausreichende Anzahl von Organen zu Transplantationszwecken entnehmen zu lassen. Im Auftrage der Konferenz der Gesundheitsminister und -senatoren der Länder ist auf einer Expertenanhörung Ende Oktober in Bad Nauheim eine Bestandsaufnahme der Situation auf den Gebieten der Nieren-, Herz-, Leber- und Pankreas- sowie der Knochenmarktransplantation erfolgt. Ziel der Bemühungen der Gesundheitsminister und -senatoren wird es sein, notwendige Verbesserungen zu veranlassen.

2. Inwieweit gedenkt die Bundesregierung im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit auf eine Erhöhung der Anzahl der Transplantationen hinzuwirken in Anbetracht der gesundheitlichen Verbesserungen für die Transplantatempfänger gegenüber der Dialysebehandlung, insbesondere bei Kindern, sowie der geringeren medizinischen Kosten nach erfolgreichen Transplantationen?

Die Bundesregierung fördert die Aufklärung der Bevölkerung über die Bedeutung der Organtransplantation und über das Erfordernis ausreichender Spendenbereitschaft. Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat deshalb die Schirmherrschaft über den Arbeitskreis Organspende inne, in dem sich eine große Anzahl von Organisationen und Verbänden, denen die Organtransplantation ein Anliegen ist, zusammengeschlossen haben. Die Tätigkeit des Arbeitskreises wird durch finanzielle Beteiligung an den Aufklärungs- und Werbemaßnahmen unter Mitwirkung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unterstützt. Die Maßnahmen erschöpfen sich nicht nur in der Herausgabe von Broschüren und Faltblättern, es werden auch Ausstellungen veranstaltet, Filme vorgeführt, überhaupt erfolgt eine umfangreiche und gezielte Pressearbeit.

Die Bundesregierung sieht die Aufklärung über die Bedeutung der Organtransplantation und auch die auf Aufrechterhaltung und Erhöhung der Spendenbereitschaft der Bevölkerung gerichtete Öffentlichkeitsarbeit als eine Daueraufgabe an. Sie unterstützt die Initiativen des Arbeitskreises Organspende und fördert dessen Bemühungen, weitere Kreise der Bevölkerung gezielt an der Problematik zu interessieren. Die Ansprache vor allem von Jugendlichen durch Vorbereitung von Unterrichtsmaterial ist vorgesehen.

Insgesamt kann durch die in der Bundesrepublik Deutschland umfassend ausgebaute Dialyse auch bei großen Wartezeiten auf eine Spenderniere der Nierenkranke ohne Rücksicht auf sein Alter eine lebensrettende und die Lebensqualität verbessernde Behandlung erhalten.

Vom Januar bis September 1986 sind 1 202 Nierentransplantationen gegenüber 916 im gleichen Zeitraum des vorigen Jahres vorgenommen worden. Die Zahlen lassen ein Jahresergebnis 1986 von ca. 1 500 Nierentransplantationen gegenüber 1 276 im Vorjahr erwarten. Das wäre eine Zunahme von etwa 15 %.

Es wäre zu begrüßen, wenn durch die weitere Erhöhung der Transplantationsfrequenz eine Senkung der Kosten für die Dialyse erreicht werden könnte.

3. Würde die Bundesregierung eine Verordnung unterstützen mit der Zielsetzung, bei jedem zwar noch künstlich beatmeten Patienten, bei dem jedoch schon ein dissoziierter Hirntod eingetreten ist, eine Organentnahme bei Einverständnis der Angehörigen zu planen und eine länderübergreifende, allgemein gültige Regelung in Kürze verwirklichen?

Die Bundesregierung hat keine Möglichkeit, eine Verordnung der genannten Art zu unterstützen. Voraussetzung für den Erlaß einer Rechtsverordnung ist eine Ermächtigungsnorm in einem formellen Gesetz. Ein solches ist nicht vorhanden. Nach der Aufgabenverteilung des Grundgesetzes zwischen Bund und Ländern hat der Bund nur die Möglichkeit einer strafrechtlichen Regelung der Organtransplantation. Er kann die Zulässigkeit der Organentnahme regeln und Mißbräuche unter Strafe stellen, nicht aber verwaltungsmäßige Regelungen treffen, wie sie für die Organentnahme und Transplantation erforderlich sind. Ein Bedürfnis für eine gesetzliche Regelung erscheint nicht gegeben, solange die Ärzte eine Organentnahme von der Einwilligung des Verstorbenen oder der Angehörigen abhängig machen und die Angehörigen, denen das Totensorgerecht zusteht, zu etwa 90 % bereit sind, ihre Einwilligung in eine Organentnahme bei dem Verstorbenen zu erteilen. Hingegen erscheint es erwägenswert, im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung eine Verpflichtung für Ärzte zu schaffen, bei jedem verstorbenen Patienten die Frage einer Organentnahme zu prüfen und – falls kein Organspenderpaß vorliegt – die Angehörigen um eine Einwilligung in die Organentnahme zu ersuchen.

Die Bundesregierung wird dieses Problem gegenüber der Bundesärztekammer zur Sprache bringen.

4. Mit welchen Maßnahmen gedenkt die Bundesregierung die Anzahl der Organentnahmen in den Krankenhäusern, die bislang für diese erheblichen Mehrkosten keinerlei Entschädigung erhalten und entsprechend auch nicht einmal die Angehörigen von Hirntoten um Entnahmeerlaubnis befragen, zu erhöhen und auf eine Änderung der jeweiligen Gebührenordnung hinzuwirken?

Wegen des Problems der Erhöhung der Anzahl von Organentnahmen in Krankenhäusern wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 1 verwiesen.

Bezüglich der Kostenerstattungsfragen ist darauf aufmerksam zu machen, daß das Kuratorium für Heimdialyse, eine gemeinnützige Vereinigung, in Zusammenarbeit mit den 24 Transplantationszentren und den gesetzlichen Krankenkassen seit 1976 eine Organisation aufgebaut und bei den Transplantationszentren Organisationsstellen eingerichtet hat, die es finanziert. Es regelt alle mit der Transplantation verbundenen administrativen, versicherungsrechtlichen und organisatorischen Probleme sowie die dadurch resultierenden Gesamtkosten.

Die Kosten der Organentnahme, der Spender- und Empfänger-typisierung und der Organtransplantation, ebenso die Kosten des Organtransports werden aufgrund entsprechender Vereinbarungen des Kuratoriums für Heimdialyse mit Krankenhausverbänden vom Kuratorium für Heimdialyse getragen. Auch die auswärtigen Krankenhäuser, in denen Organentnahmen stattfinden, erhalten vom Kuratorium für Heimdialyse Aufwendungsersatz.

Wird eine Niere für einen Privatpatienten entnommen, so werden die dafür anfallenden Kosten auch von der Privaten Krankenversicherung im Rahmen ihrer Allgemeinen Tarifbestimmungen erstattet. Dabei werden in der Regel die zwischen dem Kuratorium für Heimdialyse und Landesverbänden der Gesetzlichen Krankenversicherung vereinbarten Sätze zugrunde gelegt.

Die Refinanzierung der Aufwendungen des Kuratoriums für Heimdialyse erfolgt im Rahmen zugunsten der Transplantationszentren festgesetzter Sonderentgelte.

Ein Zusammenhang von Kostenerstattungsfragen mit der ärztlichen Gebührenordnung und einer unterlassenen Befragung von Angehörigen um Einwilligung ist nicht ersichtlich.