

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kathrin Vogler, Dr. Martina Bunge, Diana Golze, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 17/10461 –**

Verstöße gegen Richtlinien zur Organspende

Vorbemerkung der Fragesteller

Bereits Ende Dezember 2011 trennte sich das Universitätsklinikum Göttingen von einem Oberarzt, der dort jahrelang eine zunehmende Zahl an Lebertransplantationen durchführte. Grund für die Kündigung waren Verdachtsmomente, dass dieser Arzt mehreren Dutzend Patientinnen und Patienten an den Wartelisten von Eurotransplant vorbei Organe besorgte, indem er falsche Krankheitsangaben meldete und somit die betroffenen Patienten kränker und die Transplantation eilbedürftiger erscheinen ließ. Ende Juli 2012 trennte sich das Klinikum von einem weiteren Arzt, der im Verdacht steht, bei dieser Manipulation der Patientendaten geholfen zu haben. Das Klinikum bekommt für die Durchführung von Lebertransplantationen hohe Geldsummen. Im Gegenzug zahlte es dem jetzt verdächtigten und entlassenen Operateur ein Gehalt, das mit der Zahl an durchgeführten Transplantationen kräftig anstieg.

Öffentlich bekannt wurde dieser Skandal nur häppchenweise: Zunächst schilderten Medienberichte im Juni 2012 einen Einzelfall; das weit größere Ausmaß wurde ebenfalls durch Medienberichte im Juli 2012 der Öffentlichkeit bekannt gemacht. Diese Zeitungsmeldungen führten dazu, dass die Politik und die Öffentlichkeit derzeit zumindest einige Informationen über die Vorgänge haben. Untersuchungs- oder Vorabberichte der bei der Bundesärztekammer angesiedelten und für die Prüfung und Überwachung zuständigen Kommissionen beziehungsweise der vom Universitätsklinikum Göttingen eingerichteten externen Untersuchungskommission wurden auch Anfang August 2012 der Öffentlichkeit nicht vorgelegt. Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft dauern an.

Zwischen Ende 2011, als der Skandal intern bekannt und der Oberarzt entlassen wurde, und Ende Juni 2012, als der Skandal in die Öffentlichkeit getragen wurde, wurden im Deutschen Bundestag wichtige Änderungen des Transplantationsgesetzes debattiert und beschlossen. Im Rahmen dieses Gesetzesverfahrens waren jedoch die Fakten und Verdachtsmomente zu dem Göttinger Skandal weder der Öffentlichkeit noch den Abgeordneten des Deutschen Bundestages bekannt; der Personenkreis, dem bereits Informationen vorlagen, teilte diese den Abgeordneten des zuständigen Fachausschusses während des Gesetzgebungsverfahrens nicht mit. So wurden mögliche und jetzt aktuell diskutierte Defizite

bei der Organisation, Durchführung, Prüfung und Überwachung des Transplantationsgeschehens im Dunkeln gehalten. Durch das Verhindern eines frühzeitigen Bekanntwerdens des Skandals und seiner Hintergründe wurde unterbunden, dass die Abgeordneten diese Informationen und Mängel im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens berücksichtigen konnten.

Als Reaktion auf die Vorfälle in Göttingen tauchen jetzt – allerdings nach Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens – weitgehende Forderungen in der öffentlichen Debatte auf:

Das deutsche Organspendesystem weise grundsätzliche Kontrolldefizite auf und solle daher nicht dem System der Selbstverwaltung der Ärzte überlassen werden. Es sollten vielmehr starke staatliche Kontrollinstanzen geschaffen und die Verantwortung für die Organentnahme und Organvergabe in staatliche Hand gegeben werden (so Eugen Brysch von der Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung).

Auch aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wurden „massive Konsequenzen“ gefordert, allerdings ohne diese konkret auszuführen (siehe www.welt.de, 20. Juli 2012). Die niedersächsische Ministerin für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration Aygül Özkan möchte, dass in den Richtlinien der Bundesärztekammer für die Wartelistenführung und für die Organvermittlung intensivere Kontrollmechanismen installiert werden (siehe www.handelsblatt.com, 20. Juli 2012).

Ein Vieraugenprinzip für einen so sensiblen Bereich sei zudem nötig, was jedoch von Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, abgelehnt wird, da dies „praktisch nicht immer machbar“ sei (www.welt.de, 21. Juli 2012). Zielführender seien harte Sanktionen bis hin zum Entzug der Approbation und eine nachträgliche Prüfung aller Transplantationszentren.

Umstritten ist bei den jüngst öffentlich debattierten Forderungen, ob die lückenlose Aufklärung und Bestrafung durch die Ärztekammer und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) oder durch staatliche Organe (lt. dem Abgeordneten Jens Spahn, siehe www.welt.de, 30. Juli 2012) erfolgen solle.

Darüber hinaus wird auch von der Deutschen Krankenhausgesellschaft ein Verzicht auf leistungsbezogene Vergütung, die sich an der Zahl der durchgeführten Organtransplantationen ausrichtet, gefordert (siehe Berliner Zeitung, 31. Juli 2012).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die aktuellen Vorkommnisse in den Transplantationszentren der Universitätsmedizin Göttingen und des Universitätsklinikums Regensburg geben Anlass, die Abläufe in allen Transplantationseinrichtungen und im Austausch der Transplantationszentren mit Eurotransplant, die detaillierten gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen für die Vergabe von Spenderorganen und die Kontrollpraxis der Prüfungskommission nach § 12 des Transplantationsgesetzes (TPG) sowie der zuständigen Behörden in den Ländern umfassend auf den Prüfstand zu stellen. Dieser Prozess ist eingeleitet und muss von allen Verantwortlichen mit Augenmaß, zugleich aber mit Nachdruck und zügig vorangetrieben werden.

Der Bundesminister für Gesundheit, Daniel Bahr, hat die für den Vollzug des TPG zuständigen Länder, den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Bundesärztekammer als Auftraggeber der Vermittlungsstelle und der Prüfkommision nach § 12 TPG sowie weitere am Transplantationswesen maßgeblich Beteiligte und den Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten eingeladen, um sich über den aktuellen Sachstand und die eingeleiteten Maßnahmen zu unterrichten und über ggf. weitere erforderliche Maßnahmen zu beraten.

Die in den Vorbemerkungen der Fragesteller referierten Reaktionen auf die Vorfälle in Göttingen und weitergehende Forderungen in der öffentlichen Debatte geben darüber hinaus zu nachfolgenden Erläuterungen der Organisation und Kontrollstrukturen im Bereich der Organvermittlung und -übertragung Anlass.

Der Gesetzgeber hat bereits mit dem TPG von 1997 eine klare organisatorische und finanzielle Unabhängigkeit der Bereiche Organentnahme, Organvermittlung und Organübertragung vorgenommen. Für den Bereich der Organvermittlung haben der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft gesetzlich den Auftrag, eine Vermittlungsstelle zu errichten oder zu beauftragen. Deren Aufgaben und das Nähere zur Organvermittlung regeln die Beteiligten durch gemeinsamen Vertrag auf der Grundlage der gesetzlichen Vorgaben des § 12 TPG und der Richtlinien nach § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 TPG.

Die genannten Vertragspartner haben die Stiftung Eurotransplant International Foundation mit der Organvermittlung beauftragt und gemeinsam eine Prüfungskommission nach § 12 Absatz 5 Satz 4 TPG eingesetzt.

Zu den gesetzlich vorgegebenen Regelungsbereichen zählen auch Berichterstattungs- und Überprüfungspflichten der Vertragspartner, um eine wirksame Kontrolle der Organvermittlung zu gewährleisten. Die Verträge sind dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Genehmigung vorzulegen. Die Verpflichtung zur Schaffung dieser Kommission trägt dem Umstand Rechnung, dass angesichts der Knappheit von Organen und der hohen Grundrechtsrelevanz der Vergabeentscheidung, die das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit potenzieller Organempfänger berührt, ein besonders hohes Schutzniveau vorgesehen werden muss.

Die Kommission hat die Vermittlungsentscheidungen von Eurotransplant daraufhin zu überprüfen, ob die Vermittlung im Einzelfall nach Maßgabe des Vertrages und der zugrunde liegenden gesetzlichen Bestimmungen des TPG erfolgt ist. Die Tätigkeit der Prüfungskommission ergänzt und verstärkt die üblichen Kontroll- und Qualitätsmechanismen in der medizinischen Versorgung. Die Prüfungskommission unterrichtet bei festgestellten Verstößen oder Auffälligkeiten die zuständigen Behörden der Länder. Vertreter der Länder sind in der Prüfungskommission vertreten.

Nach Kenntnis der Bundesregierung hat die Prüfungskommission in ihrer Anfang 2012 durchgeführten Sitzung einen Bericht und eine Stellungnahme zu der im Mai 2011 durchgeführten Lebertransplantation eines in der Universitätsmedizin Göttingen behandelten Patienten beschlossen und diesen Bericht u. a. der Staatsanwaltschaft Göttingen, den zuständigen Landesministerien, der Ärztekammer Niedersachsen und der Universitätsmedizin Göttingen weitergeleitet. Zudem führten die Vorsitzenden der Prüfungs-, der Überwachungs- und der Ständigen Kommission Organtransplantation am 22. Juni 2012 eine Visitation in der Universitätsmedizin Göttingen durch. Im Rahmen dieser Visitation wurde festgestellt, dass der überwiegende Teil der den Prüfern unmittelbar zuvor durch die Vermittlungsstelle Eurotransplant vorgelegten Daten der in der Universitätsmedizin durchgeführten Lebertransplantationen Manipulationen aufwies. Hierüber unterrichtete der Vorsitzende der Ständigen Kommission Organtransplantation wenige Tage später das BMG.

Vom 15. bis 19. Juli 2012 fand in Berlin der 24. International Congress of the Transplantation Society und in deren Rahmen die 21. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG) statt. Während dieser Veranstaltung unterrichtete der Vorsitzende der Ständigen Kommission Organtransplantation nach Kenntnis der Bundesregierung auch die Mitglieder der DTG und die anwesenden Medienvertreter über die Ergebnisse der in der Universitätsmedizin Göttingen durchgeführten Visitation.

Im Zusammenhang mit diesen Vorfällen führte die Universität Regensburg eine klinikinterne Prüfung durch; dabei sind Anfang August 2012 Manipulationen einzelner Daten bei Patienten auf der Warteliste am Universitätsklinikum Regensburg bekannt geworden.

Die Untersuchungen durch die Prüfungskommission an der Universitätsmedizin Göttingen und an dem Universitätsklinikum Regensburg ebenso wie die Ermittlungen der zuständigen Staatsanwaltschaften und der zuständigen Behörden dauern noch an. Angesichts der noch laufenden Ermittlungsverfahren werden die Fragen wie folgt beantwortet.

1. a) Sind nach Meinung der Bundesregierung die Bedingungen für eine effiziente Arbeit der für die Prüfung und Überwachung des Transplantationsgeschehens zuständigen Kommissionen der Bundesärztekammer sowie die Möglichkeiten zur Kontrolle und zur Herstellung von Transparenz über deren Arbeit ausreichend?

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Wahrnehmung der Kontrollfunktion der vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft eingesetzten Kommissionen gegeben sind. Bereits mit den bisher in den Verträgen nach § 11 und § 12 TPG getroffenen Regelungen waren der Aufgabenbereich und die Pflichten der Prüfungs- und Überwachungskommissionen hinreichend festgelegt. Mit der nunmehr ab dem 1. August 2012 eingetretenen gesetzlichen Verankerung dieser Kommissionen wird deren Position weiter gestärkt. Darüber hinaus wird die bisherige Praxis, dass die Kommissionen Verstöße gegen die Regelungen des TPG den zuständigen Behörden der Länder melden, nunmehr eindeutig im Gesetz vorgeschrieben.

- b) Welche entscheidenden Verbesserungen erwartet die Bundesregierung durch die gesetzlich neu verankerte Beteiligung von Vertretern der Länder hinsichtlich Transparenz und Zugänglichkeit von Informationen für die Öffentlichkeit, wo doch bereits bislang schon zwei Vertreterinnen bzw. Vertreter als „ständige Gäste“ an den Sitzungen der Kommission teilnehmen konnten und somit die Länder zeitnah informiert waren?

Mit der gesetzlich festgelegten Beteiligung von zwei Ländervertretern in den Prüfungs- und Überwachungskommissionen als ordentliche Mitglieder wird eine enge Verbindung mit dem Ländervollzug hergestellt. Die Zugänglichkeit von Informationen aus den Sitzungen erfolgt unabhängig davon unter Wahrung rechtsstaatlicher Grundsätze.

- c) Welche entscheidenden Verbesserungen erwartet die Bundesregierung durch die gesetzlich neu verankerte Verpflichtung der Koordinierungsstelle, der Transplantationszentren und der Entnahmekrankenhäuser, der Kommission die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen, wo dies bereits bislang in ähnlicher Weise vertraglich festgelegt war?

Eine entscheidende Verbesserung sieht die Bundesregierung darin, dass seit 1. August 2012 über die vertragliche Regelung hinaus neben der Koordinierungs- und Vermittlungsstelle ausdrücklich auch die Transplantationszentren und die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet sind, den Kommissionen die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Damit werden die Voraussetzungen für eine umfassende Aufklärungsarbeit der Kommissionen verbessert.

- d) Welche Auswirkungen könnte es nach Meinung der Bundesregierung hinsichtlich einer besseren Transparenz und Information der Öffentlichkeit über die Tätigkeit und Informationen der nach den §§ 11 und 12 des Transplantationsgesetzes (TPG) zuständigen Prüfungs- und Überwachungskommissionen haben, wenn diesen Kommissionen auch unabhängige Personen (zum Beispiel Juristinnen und Juristen, Ethikerinnen und Ethiker sowie Ärztinnen und Ärzte ohne eine Verbindung zu Transplantationszentren bzw. zu den TPG-Auftraggebern) angehören würden?
- e) Könnte es daher zielführend sein, eine solche geänderte Beteiligung zwingend vorzuschreiben?

Den Kommissionen gehören schon jetzt unabhängige Experten (z. B. Juristen und Juristinnen; Ärzte und Ärztinnen; Vertreter der Länder) an. Durch das TPG-Änderungsgesetz ist vorgeschrieben, dass jeweils mindestens ein Vertreter der einzelnen Auftraggeber sowie zwei Vertreter der Länder in die Kommissionen zu berufen sind. Nähere Einzelheiten wie die Zusammensetzung der Kommissionen, die Arbeitsweise und das Verfahren sind in den Verträgen nach § 11 Absatz 2 und § 12 Absatz 4 TPG zu regeln.

- 2. a) Wie beurteilt die Bundesregierung die Transparenz bzw. Intransparenz über die Tätigkeit der beiden Kommissionen der Bundesärztekammer?
- b) Hält es die Bundesregierung für ausreichend, wenn den Abgeordneten bzw. der Öffentlichkeit lediglich einmal jährlich kurze Tätigkeitsberichte mit wenig Detailtiefe bekannt gemacht werden, die keine Einschätzung von Auffälligkeiten erlauben?
- c) Wie kann die Transparenz verbessert und schneller hergestellt werden?
- d) Wer erhält Einsicht in detaillierte Untersuchungs- und Prüfberichte der zuständigen Prüfungs- und Überwachungskommissionen der Bundesärztekammer?

Die Bundesregierung hat zur Frage der Transparenz über die Tätigkeiten der Prüfungs- und Überwachungskommissionen bereits in ihren Antworten auf die Schriftlichen Fragen 54 und 55 der Abgeordneten Kathrin Vogler, auf Bundestagsdrucksache 17/10425, Stellung genommen. Wie dort ausgeführt, handelt es sich nicht um Kommissionen der Bundesärztekammer. Die Überwachungs- und die Prüfungskommission werden vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (TPG-Auftraggeber) eingesetzt und werden in ihrem Auftrag tätig. Beide Kommissionen erstellen jährlich einen Tätigkeitsbericht und legen diesen den TPG-Auftraggebern sowie dem Vorsitzenden der Ständigen Kommission Organtransplantation vor. Die TPG-Auftraggeber haben ihre Bereitschaft erklärt, der Bundesregierung, dem Deutschen Bundestag oder den Abgeordneten des zuständigen Fachausschusses sowie dem BMG Einblick in die Berichte der Prüfungs- und der Überwachungskommission zu gewähren oder diesen die Berichte unter Beachtung des Schutzes personenbezogener Daten und von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen zugänglich zu machen.

- e) Wäre es nicht zuletzt auch im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens im Frühjahr 2012 hilfreich und wünschenswert gewesen, dass die den Kommissionen bekannten Fakten und Verdachtsmomente über klärungsbedingte Auffälligkeiten im Rahmen des Transplantationsgeschehens zumindest auch dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Deutschen Bundestag im Detail offengelegt worden wären, um diese bei der Neugestaltung des Transplantationsgesetzes berücksichtigen zu können?
- f) Welche weiteren Schlüsse zieht die Bundesregierung aus den skandalösen Vorgängen in Göttingen, die erst im Juni 2012 durch einen Zeitungsbericht der Öffentlichkeit wenigstens im Ansatz bekannt wurden, obwohl die Verdachtsmomente intern schon Ende 2011 bekannt waren und zur Auflösung des Arbeitsvertrags des Hauptverdächtigen führten?

Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung ausgeführt, wurden die Vorgänge nicht durch die Presse, sondern von den dazu auf der Grundlage des TPG eingerichteten Institutionen, der Prüfungs- und der Überwachungskommission, aufgedeckt und die Öffentlichkeit in dem Umfang informiert, wie es rechtsstaatliche Regeln erlauben. Die Untersuchungen und Ermittlungen der zuständigen Stellen dauern noch an, ob und ggf. welche Maßnahmen zu treffen sind, wird im Lichte der gewonnenen Erkenntnisse zu entscheiden sein.

- 3. a) Welche berufs-, sozial- und strafrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten (gegen wen und durch wen) sieht die Bundesregierung derzeit bei Verstößen gegen Vorschriften im Rahmen der Organtransplantation?

Die Sanktionsmöglichkeiten richten sich nach dem jeweiligen Einzelfall.

Berufsrechtliche Sanktionsmöglichkeiten ergeben sich aus den Regelungen der ärztlichen Berufsausübung, die nach dem Grundgesetz der ausschließlichen Zuständigkeit der Länder unterliegen, die auch die Einhaltung des ärztlichen Berufsrechts überwachen. Diese haben es in ihren Heilberufs- und Kammergesetzen weitgehend den Ärztekammern überlassen, entsprechende Berufsordnungen aufzustellen. Die Ärztekammern können gegen Ärztinnen und Ärzte vorgehen, die ihre Berufspflichten verletzen. Bei einem berufsrechtlichen Fehlverhalten hat der Vorstand der jeweiligen Ärztekammer je nach Ausgestaltung der Kammer-/Heilberufsgesetze der Länder ein Rügerecht und ein Antragsrecht auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens. Als Folge berufsunwürdigen Verhaltens kommen u. a. folgende berufsgerichtliche Maßnahmen in Betracht: ein Verweis, eine Geldbuße (bis zu 50 000 Euro) und/oder die Aberkennung der Mitgliedschaft in den Organen der Kammer. Als einschneidendste Maßnahme im Falle von pflichtwidrigem Verhalten kann der Widerruf der Approbation gemäß § 5 Absatz 2 Satz 1 der Bundesärztleitung (BÄO) durch die zuständige Landesgesundheitsbehörde erfolgen.

Die Frage nach den strafrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten bei Verstößen gegen Vorschriften im Rahmen der Organtransplantation kann nicht pauschal beantwortet werden, sondern hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab. Neben dem allgemeinen Strafrecht kommen zunächst die in den §§ 18 und 19 TPG geregelten spezifischen strafrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten in Betracht. Im Übrigen sieht § 20 TPG bei bestimmten Verstößen gegen die Vorschriften des TPG Bußgeldbewehrungsmöglichkeiten vor. Entsprechend müssen auch hier die Gerichte und die zuständigen Verwaltungsstellen in den Ländern über den Einzelfall entscheiden.

Nach allgemeinem Strafrecht können abhängig von den jeweiligen Einzelheiten des konkreten Sachverhalts bei dem Erstellen und Übermitteln falscher Angaben zu Patienten grundsätzlich aus dem Strafgesetzbuch (StGB) die Straftatbestände des Ausstellens unrichtiger Gesundheitszeugnisse gemäß § 278 StGB,

des Gebrauchs unrichtiger Gesundheitszeugnisse gemäß § 279 StGB und der Urkundenfälschung gemäß § 267 StGB in Betracht kommen. Ob darüber hinaus aufgrund der daraus entstehenden Folgen weitere Straftatbestände in Frage kommen (wie etwa Tötungs- oder Vermögensdelikte), hängt von den jeweils konkreten Umständen des Einzelfalls ab.

Die Prüfung der Voraussetzungen für einen Entzug der nach § 10 TPG vorgesehene Zulassung als Transplantationszentrum liegt bei der zuständigen Landesbehörde. Ob ein Versorgungsvertrag zwischen einem zugelassenen Krankenhaus und der Krankenkasse durch diese gekündigt werden kann, hängt davon ab, ob die Voraussetzungen hierfür nach § 110 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorliegen. Eine derartige Kündigung ist nur zulässig, wenn die Kündigungsgründe nicht nur vorübergehend bestehen. Eine solche Kündigung wird mit der Genehmigung durch die zuständige Landesbehörde wirksam.

- b) Reichen diese Sanktionsmöglichkeiten nach Einschätzung der Bundesregierung aus?

Ob diese Sanktionsmöglichkeiten ausreichen, wird die Bundesregierung nach Abschluss der Ermittlungen und Untersuchungen umfassend prüfen.

- c) Hält die Bundesregierung die in der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte festgelegten Kriterien für einen möglichen Entzug der Approbation für ausreichend, so dass die in den Medien auch von Gesundheitspolitikern erhobene Forderung nach einem Approbationsentzug Transplantationsmedizinerinnen und -mediziner von Verstößen gegen Richtlinien und Gesetze abschrecken?

In der Musterberufsordnung sind keine Kriterien für einen möglichen Entzug der Approbation festgelegt, sondern berufsrechtliche Ge- und Verbote. Die Kriterien für einen Approbationsentzug ergeben sich aus der BÄO. Nach § 5 Absatz 2 Satz 1 BÄO ist die Approbation zu widerrufen, wenn sich der Arzt oder die Ärztin nach Erteilung der Approbation eines Verhaltens schuldig macht, aus dem sich seine bzw. ihre Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt. Unwürdig zur Ausübung des ärztlichen Berufs ist, wer durch sein Verhalten das zur Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Ansehen und Vertrauen bei der Bevölkerung nicht besitzt. Unzuverlässig zur Ausübung des ärztlichen Berufs ist, wer nach seiner charakterlichen Eignung künftig nicht die Gewähr für eine ordnungsgemäße Berufsausübung bietet. Bei dieser Bewertung, die die Approbationsbehörde im jeweiligen Einzelfall vorzunehmen hat, ist auch ein Verhalten des Arztes bzw. der Ärztin zu berücksichtigen, das einen Verstoß gegen die Vorgaben des TPG darstellt. Das Bundesrecht enthält damit ausreichende Grundlagen, bei Verstößen gegen das Transplantationsrecht ggf. auch die Approbation zu entziehen.

- d) Wie oft ist es nach den Kenntnissen der Bundesregierung im Zusammenhang mit Unregelmäßigkeiten bei Organtransplantationen bislang zum Entzug der Approbation gekommen?

Hierüber liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

- e) Wie oft sind nach den Erkenntnissen der Bundesregierung seit Bestehen des TPG andere Sanktionen verhängt worden (bitte differenziert nach Art der Sanktion und Jahr auflisten)?

Der Bundesregierung liegen keine näheren Erkenntnisse vor, wie oft es zu strafrechtlichen Sanktionen nach dem StGB im Zusammenhang mit einer Organtransplantation gekommen ist. Die speziellen Statistiken zu Straftaten nach dem allgemeinem Strafrecht weisen solche Straftaten nicht gesondert aus.

In die Strafverfolgungsstatistik werden nur diejenigen Straftaten aufgenommen, zu denen es auch Eintragungen gibt. Für das TPG ergeben sich hiernach von 1998 bis 2009 insgesamt 13 Aburteilungen und eine Verwarnung mit Strafvorbehalt. Dabei wurden in zwei Fällen Freiheitsstrafen und in neun Fällen Geldstrafen verhängt. Es kam zu einem Freispruch und zu einer Verfahrenseinstellung.

4. a) Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass der Göttinger Skandal aufzeigt, dass das Prüf- und Kontrollsystem des Transplantationsgeschehens nicht effektiv funktionierte?

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen. Nach Auffassung der Bundesregierung liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die Prüfungs- und Überwachungskommissionen ihren Aufgaben nicht hinreichend nachgekommen sind.

- b) Teilt die Bundesregierung in der Öffentlichkeit erhobene Forderungen, nicht nur intensivere Kontrollmechanismen in den Richtlinien durch die Bundesärztekammer vornehmen zu lassen, sondern dass die Politik selbst handeln und starke staatliche Kontrollinstanzen schaffen müsse?
- c) Teilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang Forderungen zum Beispiel der Deutschen Hospiz Stiftung, die Verantwortung für die Organentnahme und Organvergabe in staatliche Hand zu nehmen und das System nicht weiter der Selbstverwaltung der Ärzte zu überlassen?

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Ob und inwieweit gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht, wird die Bundesregierung nach Abschluss der Ermittlungen und Untersuchungen eingehend prüfen.

5. a) In welchem Umfang ist die Bundesregierung Ende Juni 2012 über den Skandal in Göttingen informiert worden, welche Informationen hat sie zu späteren Zeitpunkten erhalten, und von wem hat sie diese erhalten?

Das BMG ist auf Arbeitsebene durch den Vorsitzenden der Ständigen Kommission Organtransplantation am 25. Juni 2012 über den Umstand der Aufdeckung der Vorfälle an der Universitätsmedizin Göttingen mündlich unterrichtet worden. Im weiteren Verlauf erfolgte die Unterrichtung über Einzelheiten durch die Vorsitzende der Prüfungskommission. Seit dem 9. August 2012 hat das BMG im Einvernehmen mit den Auftraggebern Gaststatus in der Prüfungs- und Überwachungskommission.

- b) Mit welchen „zuständigen Institutionen“ (Zitat des Sprechers des BMG vom 20. Juli 2012) ist das BMG seitdem „in ständigem Kontakt“?

Es wird auf die Antwort zu Frage 5a verwiesen.

- c) Wie bewertet die Bundesregierung die Arbeit dieser Institutionen hinsichtlich der Qualität und Schnelligkeit der Ergebnisse, und wie könnte deren Arbeit effektiver gestaltet werden?

Es wird auf die Antwort zu Frage 4a verwiesen.

- d) Welche Rückschlüsse zieht die Bundesregierung daraus, dass nahezu alle Sachverständigen im Rahmen der im Deutschen Bundestag durchgeführten Anhörungen zur Organspende eine umfassende Transparenz als Voraussetzung für das Vertrauen von Organspendern forderten, die Arbeit der zuständigen Kommissionen und die vorläufigen Ergebnisse der Ermittlungen aus Sicht der Fragesteller hingegen der Bevölkerung noch größtenteils unbekannt sind und keine Transparenz darüber hergestellt wird?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung, dass eine größtmögliche Transparenz gewährleistet sein muss. Soweit es sich um laufende Ermittlungen handelt, müssen jedoch die rechtsstaatlichen Anforderungen beachtet werden.

- e) Gedenkt die Bundesregierung, eine Einsichtsmöglichkeit in die Berichte der zuständigen Prüfungs- und Kontrollkommissionen für das BMG, für die Mitglieder des zuständigen Fachausschusses des Deutschen Bundestages, für Klinikleitungen oder für die gesamte Bevölkerung zu schaffen?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 2a bis 2d verwiesen.

- f) Könnten nach Ansicht der Bundesregierung eine gesetzlich festgelegte Berichtspflicht und die Verpflichtung zu einer zusätzlichen schnellen Vorabberichterstattung helfen, eine in der Bevölkerung Vertrauen schaffende Transparenz herzustellen?

Entscheidend ist, dass insgesamt ein aufeinander abgestimmtes Kontroll- und Überwachungssystem, in dem die Verantwortlichkeiten klar festgelegt sind, besteht und die Aufgaben entsprechend wahrgenommen werden.

Eine Information der Öffentlichkeit hat unter Wahrung von rechtsstaatlichen Grundsätzen zu erfolgen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 5d verwiesen.

6. a) Gibt es ein Verzeichnis über Verdachtsfälle und Unregelmäßigkeiten im Rahmen von Transplantationen sowie über die verantwortlichen Akteure, damit Arbeitgeber (wie im aktuellen Fall das Universitätsklinikum Göttingen) schon bei der Einstellung von Transplantationsmedizinerinnen und -mediziner erkennen können, ob diese Stellenbewerberinnen bzw. -bewerber bereits in der Vergangenheit durch Verstöße aufgefallen sind, vor dem Hintergrund, dass der Sprecher der Göttinger Klinik erklärte, dort habe niemand etwas von irgendwelchen früheren Unregelmäßigkeiten gewusst, sonst wäre der Oberarzt nicht eingestellt worden?
- b) Erwägt die Bundesregierung, die Einrichtung eines solchen Registers anzuregen bzw. die DSO oder die Bundesärztekammer dazu zu verpflichten?

Ein solches Verzeichnis existiert nicht.

Alle der Prüfungskommission und Überwachungskommission gemeldeten Auffälligkeiten aus dem Organspende- und -vermittlungsgeschehen werden von den beiden Gremien geprüft und beurteilt. Im Rahmen der einzelnen Prüfungen werden die Verfahrensbeteiligten um schriftliche Stellungnahme bzw. in Einzelfällen zu mündlichen Anhörungen gebeten. Die abschließende Stellungnahme und Beurteilung wird außer den Verfahrensbeteiligten erforderlichenfalls auch weiteren Institutionen, insbesondere den aufsichtführenden Ministerien, den Staatsanwaltschaften und den Ärztekammern, dann zugeleitet, wenn nach Auffassung der Kommission hinreichende Anhaltspunkte für einen Verstoß gegen Rechtsvorschriften vorliegen. Insoweit sind es die ggf. benachrichtigten Institu-

tionen, die jeweils im Einzelfall über Konsequenzen entscheiden. Entsprechend kann die Prüfungskommission kein derartiges „Verzeichnis“ führen.

Die Bundesregierung hält es auch nicht für sachgerecht, zu der Führung eines solchen Registers die Deutsche Stiftung Organtransplantation oder die Bundesärztekammer zu verpflichten.

- c) Wusste die Bundesregierung von den Verdachtsmomenten im Jahr 2006 gegen den gleichen Arzt, und wie bewertet die Bundesregierung deren unzureichende Aufklärung (siehe www.taz.de, 31. Juli 2012)?

Das BMG ist Gast in der Ständigen Kommission Organtransplantation. Regelmäßiger Tagesordnungspunkt der Sitzungen der Ständigen Kommission Organtransplantation sind die Berichte der Prüfungs- und Überwachungskommissionen. Im Rahmen dieser Berichterstattung erfolgte eine Information über einen Einzelfall in allgemeiner Form ohne Nennung von Namen.

Nach dem seit August 2012 dem BMG vorliegenden Bericht der Prüfungskommission vom 6. Dezember 2006 ist der dem Einzelfall zugrunde liegende Sachverhalt durch diese Kommission sorgfältig aufgeklärt worden. Danach wurde der Bericht von ihr den zuständigen Behörden des betroffenen Bundeslandes übermittelt.

- d) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus Medienberichten, denen zufolge bereits im Jahr 2006 Verdachtsmomente für Korruptionshandlungen des jetzt beschuldigten Arztes vorlagen (siehe www.taz.de, 31. Juli 2012, „Arzt offenbar Wiederholungstäter“)?

Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung ausgeführt, dauern die Untersuchungen und Ermittlungen der zuständigen Stellen noch an; erst auf Grundlage der endgültigen Ergebnisse können abschließende Schlussfolgerungen gezogen werden.

7. a) Teilt die Bundesregierung die Auffassung einiger Expertinnen und Experten (siehe die tageszeitung, taz, 21. Juli 2012), dass die Einführung des Vieraugenprinzips einen wesentlichen Beitrag zur Ausschaltung solcher Vorkommnisse wie in Göttingen leisten könne?
- b) Teilt die Bundesregierung die Auffassung zum Beispiel der Ärztekammer Westfalen-Lippe, dass eine Kontrolle durch einen zweiten Arzt praktisch nicht immer machbar sei und die Forderung des Vieraugenprinzips daher abzulehnen sei?
- c) Unterstützt die Bundesregierung Forderungen, nun sämtliche Transplantationszentren nachträglich intensiv zu überprüfen?

Die Bundesregierung hält weitergehende Kontrollmaßnahmen für erforderlich und umsetzbar.

- d) Hält die Bundesregierung den Beschluss der Göttinger Universitätsklinik, keine leistungsabhängigen Gehaltsverträge mehr abzuschließen, um finanzielle Anreize in Kopplung an die Zahl der durchgeführten Transplantationen zu verhindern, für zielführend?

Die an die Anzahl von durchgeführten Transplantationen geknüpfte Zahlung von Boni ist aus Sicht der Bundesregierung nicht vertretbar. Die Vertragspartner haben bei der Ausgestaltung der Verträge darauf zu achten, Anreize dafür zu vermeiden, dass aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus medizinisch nicht sachgerechte Entscheidungen getroffen werden.

- e) Wie beurteilt die Bundesregierung ein solches Vorhaben, von einer direkten Kopplung des Honorars an die Zahl durchgeführter Transplantationen abzusehen, aber eine Leistungsorientierung bei den Honorarverträgen beizubehalten, durch die die Höhe des Honorars an die wirtschaftliche Situation einer Abteilung und damit indirekt wiederum auch an die Zahl durchgeführter Transplantationen geknüpft wird?

Es wird auf die Antwort zu Frage 7d verwiesen.

- f) Würde die Bundesregierung es begrüßen, wenn flächendeckend ein Verzicht auf leistungsabhängige Gehaltsverträge bei Klinikärztinnen und -ärzten umgesetzt würde?

Ein Verzicht auf leistungsabhängige Gehaltsverträge bei Klinikärztinnen und -ärzten ist aus Sicht der Bundesregierung nicht generell erforderlich. So können leistungsabhängige Gehaltsverträge durchaus sinnvolle Anreize darstellen, um das erfolgreiche Bemühen um eine höhere Qualität der Leistungserbringung oder um eine bessere Patientensicherheit zu verstärken.

- g) Wird sich die Bundesregierung bei den Transplantationszentren bzw. bei der Bundesärztekammer dafür einsetzen, dass die Gehälter von Ärzten, die Organtransplantationen durchführen, generell unabhängig von der Zahl der Transplantationen gestaltet werden?

Auf die Antwort zu Frage 7d wird verwiesen. Allerdings ist es Sache der Tarifvertragsparteien oder der Einzelvertragsparteien, die Regelungen der Vergütungen zu vereinbaren.

- h) Erwägt die Bundesregierung, mittels gesetzlicher Änderungen eine dieser Forderungen verpflichtend umzusetzen?
- i) Welche weiteren Maßnahmen erwägt die Bundesregierung, um Verstöße gegen Richtlinien und ethische Grundsätze zu vermeiden und größere Transparenz über festgestellte Auffälligkeiten herzustellen?

Die Bundesregierung wird den weiteren gesetzgeberischen Handlungsbedarf im Lichte der Erkenntnisse aus den laufenden Ermittlungsverfahren prüfen.

