

Sozialausschuss
Die Vorsitzende
z.H. Frau Tschanter
Schleswig-Holsteinischer Landtag

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 16/2713

Schwerpunkte:

- Klinische Nephrologie
- Dialyseverfahren
- Transplantationsnachsorge
- Autoimmunerkrankungen
- Arterielle Hypertonie
- Nephrologische Forschung

Kiel, 23.12.2007/ue

Schleswig-Holsteinischen Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

Sehr geehrte Tschanter,

in Ihrem Schreiben vom 19. November bitten Sie mich um eine Stellungnahme zum Schleswig-Holsteinischen Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes.

Dies erfolgt nachfolgend:

1. § 2 Gutachterkommission bei Lebendspenden; zusätzliche Mitglieder

Die etablierten Gutachterkommissionen haben sich in der gegenwärtigen Zusammensetzung in Schleswig-Holstein bewährt. Analoge Erfahrungen sind in anderen Bundesländern gemacht worden. Die Zusammensetzung ist begründet in der Aufgabenstellung der Kommission, wie sie im Transplantationsgesetz § 8 Abs. 3 definiert ist. Die zentrale Aufgabe ist die Prüfung der Freiwilligkeit der Organspende. Die Freiwilligkeit wird ausreichend juristisch und psychologisch durch das Mitglied, dass zum Richteramt fähig sein muss sowie den Psychologen geprüft. Ein zusätzlicher Medizinethiker erscheint deshalb inhaltlich für die Prüfung der Einzelfälle verzichtbar. Auch gilt es zu berücksichtigen, dass jedes weitere Mitglied die Kommission träger macht und hierdurch notwendige Transplantationen gegebenenfalls verzögert werden.

2. § 4 Transplantationsbeauftragte

Abs.5: „Transplantationsbeauftragte unterliegen bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben keinen Weisungen...“; Abs. 6.1.b. Aufgaben des Transplantationsbeauftragten „... die Durchführung der zur Verwirklichung einer Organ- oder Gewebeentnahme erforderlichen intensivmedizinischen Maßnahmen...“

Der Transplantationsbeauftragte ist erfahrungsgemäß weder inhaltlich noch zeitlich in der Lage „die erforderlichen intensivmedizinischen Maßnahmen“ zur Verwirklichung einer Organentnahme selbst durchzuführen. Er bedient sich des Personals der

Intensivstation. Hierfür muss das Einvernehmen mit der Leitung der Intensivstation hergestellt werden. Damit ist die Aufhebung der Weisungsgebundenheit sowie die Forderung der Durchführung der Maßnahmen durch den Transplantationsbeauftragten selbst wirklichkeitsfremd.

3. Eine angemessene Vergütung des Transplantationsbeauftragten so wie die jährliche Berichtspflicht des Transplantationsbeauftragten (neben der Leitung des Krankenhauses) an die Landesbehörde haben sich in Bayern seit mehr als 10 Jahren bewährt. Dies sollte auch für unser Bundesland geprüft werden.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Prof. Dr. med. U. Kunzendorf