

Deutsche Transplantationsgesellschaft e.V. (DTG), 9 3 0 4 2  
Regensburg

An das  
Bundesministerium für Gesundheit  
Frau Ministerialrätin Claudia Siepmann  
Leiterin des Referats Transplantationsrecht

Friedrichstr. 108  
10117 Berlin

Der Präsident

**Prof. Dr. med. Bernhard Banas**  
Abteilung für Nephrologie  
Universitätsklinikum Regensburg  
Franz-Josef-Strauss-Allee 11  
D – 93053 Regensburg

**DTG-Sekretariat**

Marion Schlauderer  
Telefon : (0941) 944-7324  
Telefax : (0941) 944-7197  
E-Mail: dtg.sekretariat@ukr.de  
[www.d-t-g-online.de](http://www.d-t-g-online.de)

Regensburg, 13.09.2018  
Ban/Sch

**Entwurf eines Gesetzes für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der  
Organspende (GZSO) – Stellungnahme der Deutschen Transplantationsgesellschaft e.V.  
(DTG)**

Sehr geehrte Frau Siepmann,

die Deutsche Transplantationsgesellschaft bedankt sich herzlich für die Vorlage des Entwurfes eines Gesetzes für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende und die Möglichkeit, hierzu eine Stellungnahme abgeben zu können.

Den am 31. August 2018 vorgelegten Gesetzesentwurf begrüßt die DTG ausdrücklich und unterstützt diesen in allen Details. Vor dem Hintergrund, dass die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die bei terminalem Organversagen auf eine lebensrettende Transplantation angewiesen sind, in Deutschland nur deutlich unter dem Niveau vergleichbarer Nachbarländer möglich ist, sind die vorgeschlagenen Änderungen im Transplantationsgesetz dringend notwendig.

Die Ziele des Gesetzesentwurfes, die Strukturen in den Entnahmekrankenhäusern und die Stellung der Transplantationsbeauftragten zu stärken, sowie auch andere Prozesse zu verbessern, sind auch Hauptziele der Deutschen Transplantationsgesellschaft.

Folgende Punkte des Gesetzesentwurfes sind besonders unterstützenswert:

- Die bessere Definition und Organisation der Tätigkeiten von Transplantationsbeauftragten in Entnahmekrankenhäusern
- Die bessere Organisation von Handlungsabläufen in Entnahmekrankenhäusern unter Aufsicht und Mitverantwortung der jeweiligen Klinikleitung
- Die neugestalteten Vergütungsregelungen für die Vorbereitung und Durchführung von Organentnahmen

- Die Einrichtung eines flächendeckenden Konsiliarärztlichen Bereitschaftsdienstes zur organisatorischen und fachärztlichen Sicherung der Hirntoddiagnostik
- Die Verbesserung klinikinterner Qualitätssicherungssysteme zur Erfassung des Potentials postmortalen Organspender und
- Das Wiederermöglichen von anonymisierten Dankeschreiben von Organempfängern an die Angehörigen von Organspendern.

Die Deutsche Transplantationsgesellschaft bittet darum, ferner folgende spezifische Kommentare bei der weiteren Bearbeitung des Gesetzentwurfes zu adressieren:

1. Seiten 5, 7, 8, 9, Änderungen im § 9a ff 6. „.... sicherzustellen, dass die Todesfälle mit primärer und sekundärer Hirnschädigung... „ (bzw. ebensolche Änderungen im weiteren Text): Anstelle von Todesfällen mit primärer und sekundärer Hirnschädigung muss es heißen „Todesfälle aufgrund primärer oder sekundärer Hirnschädigung“.  
Erklärung: Nur letzterer Ausdruck bezeichnet in diesem Zusammenhang die betreffenden Patienten, die im Hirntod verstorben sind. Dagegen würde der erstere, ursprüngliche Ausdruck alle Patienten mit einschließen, bei denen es im Erkrankungsverlauf vor Eintritt des Todes zu einer (Mit-)Schädigung des Gehirns kam, z.B. komplexe Erkrankung und damit verbundene primäre oder sekundäre Hirnschädigung, ohne dass damit zwingend der Hirntod verbunden ist.
2. Seite 8, 4. § 11e: Die Deutsche Transplantationsgesellschaft schlägt vor, dass der neu eingefügte Absatz 1b am Ende ergänzt wird durch „Die Koordinierungsstelle veröffentlicht die Auswertung der Todesfälle aufgrund primärer oder sekundärer Hirnschädigung nach § 9b, Absatz 2 Nr. 5.“.  
Erklärung: vor dem Hintergrund der maximalen Transparenz, die eingeführt wurde, um die Tätigkeiten und Qualität der Transplantationsmedizin in ent-anonymisierter Form durch die DSO zu publizieren, ist es als adäquat anzusehen, dass auch die Auswertungen der Entnahmekrankenhäuser zur Erfassung der potentiellen und realisierten Organspender öffentlich gemacht werden.
3. Die Deutsche Transplantationsgesellschaft möchte ferner anmerken, dass es einen sehr hohen Aufwand bedeutet, alle auf Intensivstationen behandelten Patienten auf potentielle Voraussetzungen für eine Hirntoddiagnostik, eine Angehörigenbefragung und eine postmortale Organentnahme nachzuanalysieren. Wenige Minuten Arbeitszeit je Intensivbehandlung werden hierfür nicht ausreichen, so dass dies umfassend kalkuliert und in die zutreffende Kostenberechnung mit einfließen sollte.

Abschließend soll noch angemerkt werden, dass die im Nachgang zur Vorlage dieses Gesetzesentwurfes von Herrn Bundesminister Spahn angestoßene öffentliche Diskussion zum Thema Widerspruchslösung seitens der Deutschen Transplantationsgesellschaft ebenfalls ausdrücklich begrüßt wird.

Transplantationen retten Leben, sind aber ohne Organspenden nicht durchführbar – in Anbetracht der großen Not der betroffenen Patienten in Deutschland können gesellschaftliche Diskussionen zu diesem Thema nur hilfreich sein.

Für den Vorstand der DTG

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Bernhard Banas  
Präsident