

Änderungsantrag

der Abgeordneten Brigitte Adler, Peter Altmaier, Gerd Andres, Anneliese Augustin, Dr. Gisela Babel, Ernst Bahr, Heinz-Günter Bargfrede, Doris Barnett, Dr. Wolf Bauer, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Hans-Dirk Bierling, Rudolf Bindig, Dr. Heribert Blens, Dr. Norbert Blüm, Wolfgang Börnsen (Bönstrup), Dr. Wolfgang Bötsch, Rudolf Braun (Auerbach), Tilo Braune, Paul Breuer, Gertrud Dempwolf, Rudolf Dreßler, Freimut Duve, Maria Eichhorn, Wolfgang Engelmann, Jörg van Essen, Ilse Falk, Jochen Feilcke, Ulf Fink, Norbert Formanski, Horst Friedrich, Erich G. Fritz, Anke Fuchs (Köln), Hans-Joachim Fuchtel, Monika Ganseforth, Michael Glos, Angelika Graf (Rosenheim), Dieter Grasedieck, Wolfgang Gröbl, Claus-Peter Grotz, Manfred Grund, Dr. Karlheinz Gutmacher, Karl Hermann Haack (Extertal), Klaus Hasenfratz, Gerda Hasselfeldt, Hansgeorg Hauser (Rednitzhembach), Dr. Renate Hellwig, Monika Heubaum, Ernst Hinsken, Peter Hintze, Josef Hollerith, Ingrid Holzhüter, Erwin Horn, Georg Janovsky, Dr.-Ing. Rainer Jork, Dr. Egon Jüttner, Dr. Harald Kahl, Irmgard Karwatzki, Peter Keller, Klaus Kirschner, Dr. Bernd Klaußner, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Hans-Ulrich Köhler (Hainspitz), Norbert Königshofen, Fritz Rudolf Körper, Manfred Kolbe, Hartmut Koschyk, Volker Kröning, Dr. Hermann Kues, Christine Kurzhals, Werner Labsch, Dr. Otto Graf Lambsdorff, Dr. Norbert Lammert, Brigitte Lange, Armin Laschet, Robert Leidinger, Werner Lensing, Christian Lenzer, Editha Limbach, Sigrun Löwisch, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Julius Louven, Uwe Lühr, Heinrich Lummer, Dieter Maaß (Herne), Winfried Mante, Ulrike Mascher, Ingrid Matthäus-Maier, Markus Meckel, Wolfgang Meckelburg, Rudolf Meinl, Herbert Meißner, Friedrich Merz, Dr. Jürgen Meyer (Ulm), Hans Michelbach, Jürgen W. Möllemann, Jutta Müller (Völklingen), Engelbert Nelle, Gerhard Neumann (Gotha), Friedhelm Ost, Dr. Gerhard Päselt, Kurt Palis, Albrecht Papenroth, Dr. Willfried Penner, Angelika Pfeiffer, Beatrix Philipp, Dr. Hermann Pohler, Rolf Rau, Christa Reichard (Dresden), Erika Reinhardt, Roland Richter, Roland Richwien, Reinhold Robbe, Kurt J. Rossmanith, Adolf Roth (Gießen), Dr. Jürgen Rüttgers, Roland Sauer (Stuttgart), Dr. Hansjörg Schäfer, Dr. Wolfgang Schäuble, Gudrun Schaich-Walch, Dieter Schanz, Rudolf Scharping, Dieter Schloten, Dr.-Ing. Joachim Schmidt (Halsbrücke), Dr. Emil Schnell, Dr. Rupert Scholz, Dr. Mathias Schubert, Dr. Erika Schuchardt, Wolfgang Schulhoff, Dr. Dieter Schulte (Schwäbisch Gmünd), Volkmar Schultz (Köln), Gerhard Schulz (Leipzig), Ilse Schumann, Dr. Irmgard Schwaetzer, Horst Seehofer, Marion Seib, Bodo Seidenthal, Johannes Singer, Dr. Hermann Otto Solms, Wieland Sorge, Bärbel Sothmann, Carl-Dieter Spranger, Dr. Max Stadler, Matthäus Strebl, Dr. Peter Struck, Dr. Rita Süßmuth, Dr. Bodo Teichmann, Jella Teuchner, Dr. Dieter Thomae, Gottfried Tröger, Siegfried Vergin, Wolfgang Vogt (Düren), Karsten D. Voigt (Frankfurt), Dr. Horst Waffenschmidt, Dr. Konstanze Wegner, Lydia Westrich, Dagmar Wöhrl, Heidemarie Wright, Elke Wülfing, Wolfgang Zeitlmann, Wolfgang Zöller

**zur zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU,
SPD und F.D.P.****– Drucksachen 13/4355, 13/8017 –****Entwurf eines Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung
von Organen (Transplantationsgesetz – TPG)**

Der Bundestag wolle beschließen:

1. Die Überschrift des Zweiten Abschnitts wird wie folgt gefaßt:

„ZWEITER ABSCHNITT
Organentnahme bei toten Organspendern“.

2. § 3 wird wie folgt gefaßt:

„§ 3

Organentnahme mit Einwilligung des Organspenders

(1) Die Entnahme von Organen ist, soweit in § 4 nichts Abweichendes bestimmt ist, nur zulässig, wenn

1. der Organspender in die Entnahme eingewilligt hatte,
2. der Tod des Organspenders nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, festgestellt ist und
3. der Eingriff durch einen Arzt vorgenommen wird.

(2) Die Entnahme von Organen ist unzulässig, wenn

1. die Person, deren Tod festgestellt ist, der Organentnahme widersprochen hatte,
2. nicht vor der Entnahme bei dem Organspender der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach Verfahrensregeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, festgestellt ist.

(3) Der Arzt hat den nächsten Angehörigen des Organspenders über die beabsichtigte Organentnahme zu unterrichten. Er hat Ablauf und Umfang der Organentnahme aufzuzeichnen. Der nächste Angehörige hat das Recht auf Einsichtnahme. Er kann eine Person seines Vertrauens hinzuziehen.“

3. § 4 wird wie folgt gefaßt:

„§ 4

Organentnahme mit Zustimmung anderer Personen

(1) Liegt dem Arzt, der die Organentnahme vornehmen soll, weder eine schriftliche Einwilligung noch ein schriftlicher Widerspruch des möglichen Organspenders vor, ist dessen nächster Angehöriger zu befragen, ob ihm von diesem eine Erklärung zur Organspende bekannt ist. Ist auch dem

Angehörigen eine solche Erklärung nicht bekannt, so ist die Entnahme unter den Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Nr. 2 und 3 und Abs. 2 nur zulässig, wenn ein Arzt den Angehörigen über eine in Frage kommende Organentnahme unterrichtet und dieser ihr zugestimmt hat. Der Angehörige hat bei seiner Entscheidung einen mutmaßlichen Willen des möglichen Organspenders zu beachten. Der Arzt hat den Angehörigen hierauf hinzuweisen. Will der Angehörige sich eine Bedenkzeit für seine endgültige Zustimmung vorbehalten, kann er mit dem Arzt vereinbaren, daß die Zustimmung erteilt ist, wenn er innerhalb einer bestimmten, vereinbarten Frist sich nicht erneut erklärt hat.

(2) Nächste Angehörige im Sinne dieses Gesetzes sind in der Rangfolge ihrer Aufzählung

1. Ehegatte,
2. volljährige Kinder,
3. Eltern oder, sofern der mögliche Organspender zur Todeszeit minderjährig war und die Sorge für seine Person zu dieser Zeit nur einem Elternteil, einem Vormund oder einem Pfleger zustand, dieser Sorgeinhaber,
4. volljährige Geschwister,
5. Großeltern.

Der nächste Angehörige ist nur dann zu einer Entscheidung nach Absatz 1 befugt, wenn er in den letzten zwei Jahren vor dem Tod des möglichen Organspenders zu diesem persönlichen Kontakt hatte. Der Arzt hat dies durch Befragung des Angehörigen festzustellen. Bei mehreren gleichrangigen Angehörigen genügt es, wenn einer von ihnen nach Absatz 1 beteiligt wird und eine Entscheidung trifft; es ist jedoch der Widerspruch eines jeden von ihnen beachtlich. Ist ein vorrangiger Angehöriger innerhalb angemessener Zeit nicht erreichbar, genügt die Beteiligung und Entscheidung des nächsterreichbaren nachrangigen Angehörigen. Dem nächsten Angehörigen steht eine volljährige Person gleich, die dem möglichen Organspender bis zu seinem Tode in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahegestanden hat; sie tritt neben den nächsten Angehörigen.

(3) Hatte der mögliche Organspender die Entscheidung über eine Organentnahme einer bestimmten Person übertragen, tritt diese an die Stelle des nächsten Angehörigen.

(4) Der Arzt hat Ablauf, Inhalt und Ergebnis der Beteiligung der Angehörigen sowie der Personen nach Absatz 2 Satz 6 und Absatz 3 aufzuzeichnen. Die Personen nach Absatz 2 und 3 haben das Recht auf Einsichtnahme. Eine Vereinbarung nach Absatz 1 Satz 5 bedarf der Schriftform."

Folgeänderungen

4. § 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 Satz 3 Nr. 3 wird die Verweisung „Feststellung der Voraussetzungen gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1“ durch die Wörter „Feststellung des Todes gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2“ und die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 3 Satz 1“ ersetzt.
 - b) Absatz 3 a wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 2 wird die Verweisung „Feststellung gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2“ durch die Verweisung „Feststellung des Todes gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2“ ersetzt.
 - bb) In Satz 3 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 3 Satz 1“ ersetzt.
5. § 5 wird wie folgt gefaßt:

„§ 5

Nachweisverfahren

- (1) Die Feststellungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 Nr. 2 sind jeweils durch zwei dafür qualifizierte Ärzte zu treffen, die den Organspender unabhängig voneinander untersucht haben. Abweichend von Satz 1 genügt zur Feststellung nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 die Untersuchung und Feststellung durch einen Arzt, wenn der endgültige, nicht behebbare Stillstand von Herz und Kreislauf eingetreten ist und seitdem mehr als drei Stunden vergangen sind.
 - (2) Die an den Untersuchungen nach Absatz 1 beteiligten Ärzte dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein. Sie dürfen auch nicht Weisungen eines Arztes unterstehen, der an diesen Maßnahmen beteiligt ist. Die Feststellung der Untersuchungsergebnisse und ihr Zeitpunkt sind von den Ärzten unter Angabe der zugrundeliegenden Untersuchungsbefunde jeweils in einer Niederschrift aufzuzeichnen und zu unterschreiben. Dem nächsten Angehörigen sowie den Personen nach § 4 Abs. 2 Satz 6 und Abs. 3 ist Gelegenheit zur Einsichtnahme zu geben. Sie können eine Person ihres Vertrauens hinzuziehen.“
6. § 6 a wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 3 Satz 1“ ersetzt.
 - bb) Satz 4 wird wie folgt gefaßt:

„Die Auskunft darf erst erteilt werden, nachdem der Tod des möglichen Organspenders gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2 festgestellt ist.“
 - b) In Absatz 2 Nr. 1 werden die Wörter „der Feststellung nach Absatz 1 Satz 4“ durch die Wörter „dem Tode“ ersetzt.
7. In § 10 Abs. 4 Satz 2 werden die Wörter „den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der gesamten Hirnfunktion“ durch die Wörter „den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms“ ersetzt.

8. § 11 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 3 wird wie folgt gefaßt:

„Soweit sie Organe vermittelt, die außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes entnommen werden, muß sie auch gewährleisten, daß die zum Schutz der Organempfänger erforderlichen Maßnahmen nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft durchgeführt werden.“

b) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„Die vermittlungspflichtigen Organe sind von der Vermittlungsstelle nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit für geeignete Patienten zu vermitteln.“

9. In der Überschrift des Fünften Abschnitts werden die Wörter „Richtlinien zum Stand der medizinischen Wissenschaft“ durch die Wörter „Richtlinien zum Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft“ ersetzt.

10. In § 13 Abs. 2 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 3 Satz 1“ ersetzt.

11. In § 14 Satz 1 werden die Wörter „Die Aufzeichnungen zur Feststellung des Ausfalls der gesamten Hirnfunktion oder des Stillstands von Herz und Kreislauf nach § 5 Abs. 2 Satz 3“ durch die Wörter „Die Aufzeichnungen über die Beteiligung nach § 4 Abs. 4, zur Feststellung der Untersuchungsergebnisse nach § 5 Abs. 2 Satz 3“ ersetzt.

12. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefaßt:

„§ 15
Richtlinien zum Stand der Erkenntnisse der
medizinischen Wissenschaft“.

b) Absatz 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Die Bundesärztekammer stellt den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft in Richtlinien fest für

1. die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 einschließlich der dazu jeweils erforderlichen ärztlichen Qualifikation,
- 1 a. die Regeln zur Aufnahme in die Warteliste nach § 9 Abs. 2 Nr. 1 a einschließlich der Dokumentation der Gründe für die Aufnahme oder die Ablehnung der Aufnahme,
2. die ärztliche Beurteilung nach § 10 Abs. 4 Satz 2,
3. die Anforderungen an die im Zusammenhang mit einer Organentnahme zum Schutz der Organempfänger er-

forderlichen Maßnahmen einschließlich ihrer Dokumentation, insbesondere an

- a) die Untersuchung des Organspenders, der entnommenen Organe und der Organempfänger, um die gesundheitlichen Risiken für die Organempfänger, insbesondere das Risiko der Übertragung von Krankheiten, so gering wie möglich zu halten,
 - b) die Konservierung, Aufbereitung, Aufbewahrung und Beförderung der Organe, um diese in einer zur Übertragung oder zur weiteren Aufbereitung und Aufbewahrung vor einer Übertragung geeigneten Beschaffenheit zu erhalten,
4. die Regeln zur Organvermittlung nach § 11 Abs. 3 Satz 1 und
 5. die Anforderungen an die im Zusammenhang mit einer Organentnahme und -übertragung erforderlichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

Die Einhaltung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft wird vermutet, wenn die Richtlinien der Bundesärztekammer beachtet worden sind.“

13. § 18 Abs. 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Wer entgegen § 3 Abs. 1 oder 2 oder § 4 Abs. 1 Satz 2 ein Organ entnimmt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

14. In § 19 Abs. 1 Nr. 1 werden die Wörter „Feststellung des Untersuchungsergebnisses“ durch die Wörter „Feststellung der Untersuchungsergebnisse“ ersetzt.

Bonn, den 24. Juni 1997

Brigitte Adler	Gertrud Dempwolf
Peter Altmaier	Rudolf Dreßler
Gerd Andres	Freimut Duve
Anneliese Augustin	Maria Eichhorn
Dr. Gisela Babel	Wolfgang Engelmann
Ernst Bahr	Jörg van Essen
Heinz-Günter Bargfrede	Ilse Falk
Doris Barnett	Jochen Feilcke
Dr. Wolf Bauer	Ulf Fink
Dr. Sabine Bergmann-Pohl	Norbert Formanski
Hans-Dirk Bierling	Horst Friedrich
Rudolf Bindig	Erich G. Fritz
Dr. Heribert Blens	Anke Fuchs (Köln)
Dr. Norbert Blüm	Hans-Joachim Fuchtel
Wolfgang Börnsen (Bönstrup)	Monika Ganseforth
Dr. Wolfgang Bötsch	Michael Glos
Rudolf Braun (Auerbach)	Angelika Graf (Rosenheim)
Tilo Braune	Dieter Grasedieck
Paul Breuer	Wolfgang Gröbl

Claus-Peter Grotz	Herbert Meißner
Manfred Grund	Friedrich Merz
Dr. Karlheinz Guttmacher	Dr. Jürgen Meyer (Ulm)
Karl Hermann Haack (Extertal)	Hans Michelbach
Klaus Hasenfratz	Jürgen W. Möllemann
Gerda Hasselfeldt	Jutta Müller (Völklingen)
Hansgeorg Hauser (Rednitzhembach)	Engelbert Nelle
Dr. Renate Hellwig	Gerhard Neumann (Gotha)
Monika Heubaum	Friedhelm Ost
Ernst Hinsken	Dr. Gerhard Päselt
Peter Hintze	Kurt Palis
Josef Hollerith	Albrecht Papenroth
Ingrid Holzhüter	Dr. Willfried Penner
Erwin Horn	Angelika Pfeiffer
Georg Janovsky	Beatrix Philipp
Dr.-Ing. Rainer Jork	Dr. Hermann Pohler
Dr. Egon Jüttner	Rolf Rau
Dr. Harald Kahl	Christa Reichard (Dresden)
Irmgard Karwatzki	Erika Reinhardt
Peter Keller	Roland Richter
Klaus Kirschner	Roland Richwien
Dr. Bernd Klaußner	Reinhold Robbe
Dr. Hans-Hinrich Knaape	Kurt J. Rossmanith
Hans-Ulrich Köhler (Hainspitz)	Adolf Roth (Gießen)
Norbert Königshofen	Dr. Jürgen Rüttgers
Fritz Rudolf Körper	Roland Sauer (Stuttgart)
Manfred Kolbe	Dr. Hansjörg Schäfer
Hartmut Koschyk	Dr. Wolfgang Schäuble
Volker Kröning	Gudrun Schaich-Walch
Dr. Hermann Kues	Dieter Schanz
Christine Kurzhals	Rudolf Scharping
Werner Labsch	Dieter Schloten
Dr. Otto Graf Lambsdorff	Dr.-Ing. Joachim Schmidt (Halsbrücke)
Dr. Norbert Lammert	Dr. Emil Schnell
Brigitte Lange	Dr. Rupert Scholz
Armin Laschet	Dr. Mathias Schubert
Robert Leidinger	Dr. Erika Schuchardt
Werner Lensing	Wolfgang Schulhoff
Christian Lenzer	Dr. Dieter Schulte (Schwäbisch Gmünd)
Editha Limbach	Volkmar Schultz (Köln)
Sigrun Löwisch	Gerhard Schulz (Leipzig)
Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)	Ilse Schumann
Julius Louven	Dr. Irmgard Schwaetzer
Uwe Lühr	Horst Seehofer
Heinrich Lummer	Marion Seib
Dieter Maaß (Herne)	Bodo Seidenthal
Winfried Mante	Johannes Singer
Ulrike Mascher	Dr. Hermann Otto Solms
Ingrid Matthäus-Maier	Wieland Sorge
Markus Meckel	Bärbel Sothmann
Wolfgang Meckelburg	Carl-Dieter Spranger
Rudolf Meinl	Dr. Max Stadler

Matthäus Strebl
Dr. Peter Struck
Dr. Rita Süßmuth
Dr. Bodo Teichmann
Jella Teuchner
Dr. Dieter Thomae
Gottfried Tröger
Siegfried Vergin
Wolfgang Vogt (Düren)

Karsten D. Voigt (Frankfurt)
Dr. Horst Waffenschmidt
Dr. Konstanze Wegner
Lydia Westrich
Dagmar Wöhrl
Heidemarie Wright
Elke Wülfing
Wolfgang Zeitlmann
Wolfgang Zöller

Begründung

Zu Nummer 1 (Überschrift des Zweiten Abschnitts) und zu Nummer 2 (§ 3)

Die neu gefaßte Überschrift des Zweiten Abschnitts und § 3 Abs. 1 Nr. 2 stellen klar, daß eine Organentnahme – abgesehen vom Fall der Lebendspende nach § 7 – nur bei Verstorbenen zulässig ist. Die Feststellung des Todes richtet sich – wie im gesamten deutschen Recht – nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft. Diese umfassen die Definition der Todeskriterien nach naturwissenschaftlich-medizinischer Erkenntnis, die diagnostischen Verfahren, mit denen die Erfüllung dieser Kriterien festgestellt werden kann, und die dazu erforderliche ärztliche Qualifikation. Den Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft stellt die Bundesärztekammer in Richtlinien nach § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 fest.

Absatz 2 Nr. 1 entspricht inhaltlich dem bisherigen Absatz 1 Satz 2.

Absatz 2 Nr. 2 legt als gesetzliche Mindestvoraussetzung für die Zulässigkeit einer Organentnahme das Gesamthirntodkriterium fest. Diese Entnahmevoraussetzung gilt unabhängig von den durch die Ärzteschaft zu bestimmenden Regeln zur Feststellung des Todes nach Absatz 1 Nr. 2.

Absatz 2 Nr. 2 umfaßt sowohl die direkte Feststellung des Gesamthirntodes unter intensivmedizinischen Bedingungen bei künstlicher Aufrechterhaltung der Atmungs- und Kreislauffunktion als auch die indirekte Feststellung des Gesamthirntodes anhand äußerlich erkennbarer Todeszeichen nach Eintritt des Herzstillstands gemäß den in der medizinischen Wissenschaft allgemein anerkannten Verfahren.

Absatz 3 Satz 1 entspricht inhaltlich dem bisherigen Absatz 2. Die Pflicht zur Dokumentation nach Absatz 3 Satz 2 dient der Transparenz und Verfahrenssicherung. Absatz 3 Satz 3 dient der Transparenz und Vertrauensbildung.

Zu Nummer 3 (§ 4)*Zu Absatz 1*

Hatte eine Person zu Lebzeiten eine Erklärung zur Organspende (§ 2 Abs. 2) abgegeben, ist dieser erklärte Wille, sofern er bekannt ist, strikt zu beachten und allein dafür maßgeblich, ob und ggf. in welchem Umfang eine Organentnahme zulässig ist, wenn die sonstigen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Deshalb schreibt Satz 1 vor, daß, falls dem Arzt weder eine schriftliche Einwilligung noch ein schriftlicher Widerspruch des möglichen Organspenders (z. B. dokumentiert auf einem Organspendeausweis) vorliegen, durch Befragung des nächsten Angehörigen des möglichen Organspenders festzustellen ist, ob ihm von diesem eine Erklärung zur Organspende bekannt ist. Die Befragung kann auch durch eine andere Person als den in Satz 1 bezeichneten Arzt erfolgen. Der Angehörige ist als Sachwalter des über den Tod hinaus fortwirkenden Persönlichkeitsrechts verpflichtet, auf Befragen eine ihm bekannte Erklärung des möglichen Organspenders zur Organspende mitzuteilen, d. h. als Zeuge zu bekunden oder als Bote zu übermitteln, damit dem Willen des möglichen Organspenders entsprochen wird. Ist eine erklärte Einwilligung oder ein erklärter Widerspruch feststellbar, richtet sich die Zulässigkeit des Eingriffs nach § 3.

Erst nachdem sich der Arzt vergewissert hat, daß auch dem nächsten Angehörigen eine wirksame Erklärung des möglichen Organspenders zur Organspende nicht bekannt ist, und er den Angehörigen in einem Gespräch über die Art des beabsichtigten Eingriffs und den Umfang der beabsichtigten Organentnahme unterrichtet hat, darf er nach Satz 2 die Organentnahme unter der Voraussetzung vornehmen, daß ihr der Angehörige zugestimmt hat.

Satz 3 stellt klar, daß der nächste Angehörige, falls ihm ein erklärter Wille zur Organspende nicht bekannt ist, als Sachwalter des über den Tod hinaus fortwirkenden Persönlichkeitsrechts bei seiner Entscheidung einen mutmaßlichen Willen des möglichen Organspenders beachten muß, d. h. die zu Lebzeiten geäußerte Überzeugung und andere wesentliche Anhaltspunkte, die die Einstellung des möglichen Organspenders zur Frage einer postmortalen Organspende vermuten lassen. Maßgeblich ist die Kenntnis des nächsten Angehörigen zum Zeitpunkt seiner Entscheidung.

Wenn auch Anhaltspunkte für einen mutmaßlichen Willen fehlen, ist der nächste Angehörige nach eigenem, ethisch verantwortbarem Ermessen zu einer Entscheidung im Rahmen seines Totensorgerechts berufen. Konnte der mögliche Organspender aufgrund seines Alters oder aus anderen Gründen keine wirksame Erklärung zur postmortalen Organspende abgeben, hat der Angehörige einen natürlichen Willen bei seiner Entscheidung zu berücksichtigen. Dies gilt z. B., wenn der mögliche Organspender bei seinem Tod noch nicht vierzehn Jahre alt war und sich zu Lebzeiten gegen eine postmortale Organspende ausgesprochen hatte.

Satz 5 gibt dem nächsten Angehörigen in Übereinstimmung mit allgemeinen Rechtsgrundsätzen die Möglichkeit, eine Bedenkzeit

mit der Maßgabe zu vereinbaren, daß seine endgültige Zustimmung erteilt ist, wenn er innerhalb der vereinbarten Frist keine erneute Erklärung zur in Frage kommenden Organentnahme abgegeben hat.

Zu Absatz 2

Satz 1 legt den Kreis der nächsten Angehörigen und die Rangfolge, in der sie zur Entscheidung berufen sind, fest. Hat ein möglicher Organspender zur Todeszeit noch nicht das achtzehnte Lebensjahr vollendet und keine wirksame Erklärung zur Organspende abgegeben, sind in der Regel die Eltern, die zur Todeszeit Sorgeinhaber waren, zur Entscheidung über eine mögliche Organentnahme berufen. War zur Todeszeit eines Minderjährigen nur ein Elternteil Sorgeinhaber, ist dieser entscheidungsbefugt. Ist den Eltern die Personensorge entzogen worden, hat der Arzt den Vormund oder Pfleger zu unterrichten; in diesem Fall steht den Eltern auch kein nachrangiges Entscheidungsrecht über die Organentnahme bei ihrem toten Kind zu.

Satz 2 begrenzt den Kreis der entscheidungsberechtigten Angehörigen auf solche Angehörige, die einen erklärten oder einen nach den Umständen zu vermutenden Willen des möglichen Organspenders aufgrund ihres persönlichen Kontakts mit diesem in jüngerer Zeit kennen oder erschließen können und damit in der Lage sind, eine Entscheidung im Sinne des möglichen Organspenders zu treffen. Nach Satz 3 hat der Arzt das Vorliegen dieser Voraussetzung durch Befragen des Angehörigen festzustellen. Eine darüber hinausgehende Nachforschungspflicht trifft den Arzt nicht.

Satz 4 stellt klar, daß bei mehreren in der Rangfolge gleichstehenden Angehörigen die Unterrichtung eines von ihnen genügt. Die Unterrichtung etwaiger weiterer Angehöriger obliegt dann nicht dem Arzt, sondern dem unterrichteten Angehörigen. Dieser hat die Entscheidungsbefugnis nach Absatz 1. Eine Organentnahme ist danach zulässig, wenn ihr der unterrichtete Angehörige nach dem Verfahren des Absatzes 1 zugestimmt und keiner der gleichrangigen Angehörigen widersprochen hat. Entsprechendes gilt im Falle des Satzes 5, solange ein vorrangiger Angehöriger nicht erreichbar ist. Die zeitliche Grenze, von der an die Unterrichtung des nächsterreichbaren, in der Rangfolge nachgehenden Angehörigen erfolgen darf, ist insbesondere danach zu beurteilen, wie lange nach Eintritt des Todes die betreffenden Organe noch transplantierfähig entnommen werden können.

Die in Satz 6 bezeichnete Person ist neben dem nächsten Angehörigen zur Entscheidung über eine mögliche Organentnahme berufen. Sie wird hinsichtlich der Beteiligung und Entscheidung nach Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 4 und 5 dem nächsten Angehörigen gleichgestellt, da sie einen erklärten oder nach den Umständen zu vermutenden Willen des möglichen Organspenders aufgrund ihrer besonderen persönlichen Verbundenheit mit diesem ebenfalls kennen oder erschließen kann und je nach den Lebensumständen des möglichen Organspenders bei dessen

Tod möglicherweise sogar eher als der nächste Angehörige erreichbar sein kann. Insoweit kommt neben einem Verlobten z. B. eine Person in Betracht, die mit dem möglichen Organspender im Rahmen einer auf Dauer angelegten – d. h. nicht nur befristeten oder zufälligen – häuslichen Lebensgemeinschaft verbunden war. Grundlage einer solchen Verbindung wird in der Regel eine gemeinsame Lebensplanung mit innerer Bindung sein. Davon zu unterscheiden sind bloß ökonomisch motivierte Zweckwohngemeinschaften, wie z. B. aufgrund einer gemeinsamen Anmietung einer Wohnung durch Studenten, bei der aus der Tatsache der häuslichen Gemeinschaft allein keine besondere persönliche Bindung abgeleitet werden kann. Andererseits kann ein vergleichbares enges persönliches Verhältnis mit gemeinsamer Lebensplanung und innerer Bindung auch zwischen in räumlicher Trennung lebenden Personen bestehen, wenn die Bindung über einen längeren Zeitraum gewachsen ist. Indiz für eine besondere Verbundenheit kann für den Arzt insbesondere die Begleitung des Verstorbenen im Verlauf der vorangegangenen ärztlichen Behandlung und beim Sterben sein. Die persönliche Verbundenheit kann sich darüber hinaus auch anhand anderer offenkundiger Tatsachen erweisen, wie z. B. durch ein enges Freundschaftsverhältnis mit häufigen und engen persönlichen Kontakten über einen längeren Zeitraum.

Hat der mögliche Organspender keine nächsten Angehörigen oder keine diesen nach Satz 6 gleichgestellte Person oder ist keine dieser Personen erreichbar, so ist eine Organentnahme unzulässig. Absatz 3 bleibt hiervon unberührt.

Zu Absatz 3

Die Regelung ist Ausfluß des Selbstbestimmungsrechts. Ist die nach § 2 Abs. 2 benannte Person innerhalb einer angemessenen Frist nicht erreichbar, lehnt sie die Übertragung der Entscheidungsbefugnis ab oder ist sie inzwischen verstorben, tritt an ihre Stelle der nächste Angehörige nach Absatz 2 und ggf. die Person nach Absatz 2 Satz 6, es sei denn, nach dem erklärten Willen des möglichen Organspenders soll in diesen Fällen keine andere als die benannte Person entscheidungsbefugt sein; dann ist eine Organentnahme unzulässig.

Zu Absatz 4

Die Pflicht zur Dokumentation nach Satz 1 dient der Transparenz und Verfahrenssicherung. Satz 2 dient der Transparenz. Ein Recht zur Einsichtnahme haben auch Personen nach Absatz 2 und 3, die an der Entscheidung in dem Verfahren nach Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 4 und 5 nicht beteiligt waren. Satz 3 dient der Rechtsklarheit und Verfahrenssicherung.

