

Antrag

der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Kathrin Vogler, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Klaus Ernst, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Yvonne Ploetz, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Transparenz und öffentliche Kontrolle im Prozess der Organspende herstellen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Seit Jahren gibt es Kritik an den am Prozess von Organspende und Transplantation beteiligten Institutionen. Mit den Vorkommnissen in den Transplantationszentren der Universitätsmedizin Göttingen und des Universitätsklinikums Regensburg ist das Vertrauen der Bevölkerung in die Akteure der Organspende weiter gesunken. Gesetzliche Krankenkassen, wie die Allgemeinen Ortskrankenkassen und die SBK Siemens-Betriebskrankenkasse, wollen der gesetzlichen Verpflichtung zum Versand der Organspendeausweise nicht nachkommen, bevor Kontrolle und strikte Transparenz hergestellt worden sind. Die große Zahl der Fälle zeigt, dass es sich nicht nur um Einzelfälle handelt.

Die Bereitschaft zur Organspende in der Bevölkerung hängt stark vom Vertrauen in das Gesundheitssystem und in den Prozess von Organspende und Transplantation ab. Eine zwingende Voraussetzung für Vertrauen in den Organspendeprozess ist größtmögliche Transparenz. Die Entscheidungen über die Vergabe, Organisation und Verwaltung der Organspende müssen der öffentlichen Kontrolle unterliegen. Alle Regelungen, von der Organvergabe bis zum Kontroll- und Prüfsystem, müssen auf den Prüfstand.

Weitreichende Änderungen sind nötig, kleinere Nachjustierungen reichen nicht. Die Intensivierung von Kontrollen in den Transplantationszentren durch anlassbezogene Prüfungen oder vermehrte Stichproben, das Erweitern der Prüfungskommission um weitere Experten, das Einsetzen einer Task Force sowie die engere Kooperation von Prüfungskommissionen, Behörden und Staatsanwaltschaft sind zu begrüßen. Interdisziplinäre Transplantationskonferenzen, nachvollziehbare Dokumentationen, klare Verantwortlichkeiten sind ebenso notwendig wie die Veröffentlichung von Prüfberichten, eine Verstärkung der Rechtsaufsicht und anonyme Meldestellen. Doch damit allein wird die Transparenz im Organspendeprozess und das Vertrauen bei potentiellen Organspenderinnen und Organspendern nicht wesentlich erhöht. Eine Überprüfung der rechtlichen und organisatorischen Strukturen auf Transparenz und demokratische Legitimierung macht grundlegende Änderungen unabdingbar. Die Richtlinien über die Zuteilung und die Vergabekriterien müssen verbindlich und transparent gestaltet werden.

Ob eine Erweiterung vom Vier- auf ein Sechs-Augen-Prinzip bei den Wartelisten im ansonsten intransparenten System der Organspende genügt, um Manipulationen zu verhindern, darf bezweifelt werden. Sanktionsmöglichkeiten, wie Approbationsentzug greifen nach Aussagen der Bundesärztekammer nicht, wenn Ärzte aus altruistischen Gründen Wartelisten zum Wohle ihrer Patientinnen und Patienten manipulieren und gegen festgelegte Allokationsrichtlinien verstoßen, ohne einen Straftatbestand zu erfüllen. Bonuszahlungen für Leistungsmengen in der Transplantationschirurgie setzen Fehlanreize, die beseitigt werden müssen. Darüber hinaus sind die strukturellen Ursachen für Fehlverhalten zu ändern. Denn Anreize für Missbrauch entstehen auch im System des Organspendeprozesses selbst.

Die organisatorisch zentralen Fragen der Organzuteilung, wie die Festlegung von Kriterien der Wartelisten und die praktische Verteilung der Organe, bei denen es aufgrund der Mangelsituation um Fragen von Leben und Tod geht, sind im Transplantationsgesetz (TPG) nicht befriedigend gelöst. So liegt die Richtlinienkompetenz für die Organzuteilung bei der Bundesärztekammer – einem nicht eingetragenen Verein, der nicht gesellschaftlich legitimiert und kontrolliert ist. Die Allokationsrichtlinien bei der Bundesärztekammer enthalten neben der Gefahr von Schlupflöchern, wie dem „beschleunigten Verfahren“, auch Regelungen, die nicht in erster Linie medizinisch-fachliche, sondern ethische oder sogar rechtliche Bedeutung haben und daher in die Hände des Gesetzgebers gehören. Die Verteilung von Organen ist an eine im Ausland beheimatete Stiftung (Eurotransplant International Foundation) abgetreten, die nicht dem deutschen Recht unterliegt. Dadurch fehlt jede verbindliche Transparenz und Kontrolle.

Im Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012 wurden die Rechte der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) gestärkt und ihre Kompetenzen erweitert. Doch die DSO ist als Stiftung des Privatrechts nur bedingt geeignet, als Koordinierungsstelle für Organtransplantationen zu fungieren. Die Koordinierungsstelle kann verbindliche Verfahrensweisungen (z. B. durch Dienstanweisungen oder Verwaltungsvorschriften) nur erlassen, wenn sie als Körperschaft des öffentlichen Rechts oder als öffentlich-rechtliche Institution unter der Fachaufsicht eines Bundesministeriums organisiert ist. Interne Vorkommnisse innerhalb der DSO sowie Berichte über Vorteilsnahme, über die die Presse berichtete, tragen nicht dazu bei, das Vertrauen der Bevölkerung in die DSO zu stärken. Diese Fehlentwicklungen haben strukturelle Ursachen, die nicht innerhalb des Stiftungsrechts zu beseitigen sind, sondern nur durch eine Änderung der Rechtsform und der Schaffung einer Fachaufsicht.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die am 27. August 2012 im Spitzengespräch des Bundesministeriums für Gesundheit vereinbarten Maßnahmen umsetzt und die folgenden Regelungen enthält:

1. Ausweitung der Kontrollen in den Transplantationszentren durch regelmäßige, unangekündigte Prüfungen, die gewährleisten, dass die Transplantationszentren turnusmäßig alle zwei Jahre kontrolliert werden;
2. zusätzliche und fortlaufende Kontrollen bei erhöhtem Verdacht auf Manipulationen oder nicht regelgerechtes Führen der Wartelisten;
3. vermehrte Stichproben, das Erweitern der Prüfungskommission um weitere Experten, das Einsetzen einer Task Force sowie die engere Kooperation von Prüfungskommissionen, Behörden und Staatsanwaltschaft;
4. interdisziplinäre Transplantationskonferenzen, nachvollziehbare Dokumentationen, klare Verantwortlichkeiten sowie die Veröffentlichung von Prüfberichten, eine Verstärkung der Rechtsaufsicht und anonyme Meldestellen;

5. verbindliche und transparente, öffentlich legitimierte, dem wissenschaftlichen Stand entsprechende Richtlinien über die Zuteilungskriterien von Organen, Geweben und Gewebezubereitungen;
6. Definition und Festlegung verbindlicher Verfahrensanweisungen und Kontrollen für die Koordinierungsstelle;
7. Einrichtung der Koordinierungsstelle in der Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts oder einer öffentlich-rechtlichen Institution in Fachaufsicht eines Bundesministeriums;
8. Begrenzung der Zahl der Transplantationszentren;
9. Erstattung eines jährlichen Berichts an den Deutschen Bundestag über das Transplantationsgeschehen in Deutschland auf der Grundlage von unabhängigen Studien;
10. Einrichten eines bundesweiten öffentlichen Registers zur anonymen Erfassung sämtlicher Transplantationen unter besonderer Berücksichtigung der Vergabe im beschleunigten Verfahren oder an Non-Residents (Menschen aus Staaten, die nicht zum Eurotransplant-System gehören); Erfassung auch des Versichertenstatus;
11. Einrichten eines Registers für Fehlverhalten unter Wahrung des Datenschutzes;
12. Verbot von Gratifikationen, Bonizahlungen und anderen Anreizen zur Mengenausweitung;
13. Ausweitung von arbeits-, berufs- und standesrechtlichen Sanktionen auf Ärztinnen und Ärzte, die aus altruistischen oder anderen Gründen Wartelisten manipulieren.

Berlin, den 30. Januar 2013

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

