



**Ständige Kommission Organtransplantation  
der Bundesärztekammer**

**P O S I T I O N E N**

zur

**L e b e n d o r g a n s p e n d e**

**Klausurtagung vom 08. September 2003  
in Wildbad Kreuth**

## **Vorbemerkung**

Angesichts von ca. 14.000 Patienten, die dringend auf eine lebenserhaltende Transplantation warten, und der unverändert viel zu geringen Anzahl von verfügbaren Spenderorganen, wird in Deutschland anhaltend über eine Erweiterung der Lebendorganspende diskutiert. Die Gesamtzahl der Nieren-Transplantationen aufgrund von Lebendspenden entspricht 2003 einem Anteil von 16 Prozent; für die Lebertransplantationen beträgt der Anteil aufgrund von Lebendspenden knapp 9 Prozent.

Das Thema Lebendorganspende will nun auch die zweite Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ des 15. Deutschen Bundestages erörtern. Schon aus diesem Grund erscheint eine frühzeitige Befassung und Positionsbestimmung der Bundesärztekammer zu wichtigen Fragen der Lebendorganspende notwendig.

Deshalb hat sich die Ständige Kommission Organtransplantation am 08. September 2003 in Wildbad Kreuth mit diesem Themenkomplex befasst. Es wurden u. a. folgende Aspekte der Lebendorganspende diskutiert:

- Zulässigkeitsgrenzen der Lebendorganspende in Deutschland,
- Entgeltlichkeit von Lebendorganspenden aus ärztlicher Sicht,
- Lebendorganspende aus Sicht der Patienten,
- versicherungsrechtliche Fragen der Lebendorganspende.

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Diskussion thesenartig dargelegt.

## 1. Zulässigkeit der Lebendorganspende (Spenderautonomie)

Die Lebendorganspende kann mit hohen Risiken verbunden sein. Zudem handelt es sich um einen Eingriff, dessen Risiko nicht aufgewogen wird durch einen zu erwartenden Nutzen für die Person, die sich dem Eingriff unterzieht. Deshalb erfordert diese Art der Organverpflanzung (z. B. Nieren-, Leberteil- oder Lungenteilspende) sowohl ein hohes Maß an ethischer Verantwortung als auch an ärztlicher Expertise.

Was die allgemeinen Zulässigkeitsvoraussetzungen betrifft, so nennt § 8 Abs. 1 TPG u. a. spenderbezogene und weitere sachliche Anforderungen der Lebendorganspende (wie z. B. Volljährigkeit, *informed consent*, medizinische Spendereignung, hinreichende empfängerseitige Erfolgsaussichten der Transplantation, Subsidiarität zur postmortalen Organspende, Arztvorbehalt). Diese Zulässigkeitsvoraussetzungen werden in § 8 Abs. 2 TPG hinsichtlich der Aufklärung und Einwilligung im Rahmen der Lebendorganspende konkretisiert.

Die freiwillig getroffene Entscheidung für eine Lebendorganspende fällt unter das durch Art. 2 Abs. 1 GG grundrechtlich abgesicherte Selbstbestimmungsrecht (Spenderautonomie). Allerdings gilt das Prinzip der Spenderautonomie nicht uneingeschränkt. Es findet seine Einschränkungen in den allgemein anerkannten Grenzen der Lebendorganspende, wie z. B. dem Verbot einer lebensbeendenden Spende (Spender stirbt notwendig oder mit erheblicher Wahrscheinlichkeit durch die Spende) zu Zwecken einer „fremdnützigen Euthanasie“ oder einer „Tötung auf Verlangen“. Zum Schutz, d. h. zur Gewährleistung der Rahmenbedingungen der Möglichkeit autonomer Entscheidungen, ist eine Begrenzung des Selbstbestimmungsrechts des Organspenders erforderlich.

Die Kommission betont deshalb die besondere Bedeutung des Gebots der Minimierung gesundheitlicher Risiken für den Spender, wie es in § 8 Abs. 1 S. 1 Nr. 1c normiert ist.

## **2. Subsidiarität der Lebendorganspende**

Gemäß § 8 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TPG ist die Entnahme eines Organs vom lebenden Spender nur dann zulässig, wenn ein geeignetes Organ eines postmortalen Spenders im Zeitpunkt der Organentnahme nicht zur Verfügung steht (Subsidiaritätsprinzip).

- Die Kommission spricht sich einstimmig bei einer Enthaltung für die Beibehaltung des Subsidiaritätsprinzips aus. Die Zulassung der Lebendorganspende darf nicht dazu führen, das Bemühen um die Gewinnung von mehr postmortal gespendeten Organen zu vernachlässigen.

Notwendig erscheint der Kommission die gesetzliche Klarstellung einer der Lebendorganspende vorausgehenden Erfassung des Empfängers auf der bundeseinheitlichen Warteliste für die postmortale Organspende. Dies ist auch erforderlich zur Sicherung einer möglichen Retransplantation bei Transplantatversagen nach einer Lebendorganspende.

### 3. Ausweitung bzw. Begrenzung der Lebendorganspende

Neben einigen allgemeinen Zulässigkeitsvoraussetzungen nennt § 8 Abs. 1 TPG auch eine spezielle, den Spender-Empfänger-Kreis begrenzende Anforderungsvoraussetzung für die Durchführung einer Lebendorganspende. Nach § 8 Abs. 1 S. 2 TPG ist die Entnahme nicht regenerierungsfähiger Organe (z. B. Nieren, Lungenlappen, Teile der Bauchspeicheldrüse) bei lebenden Organspendern nur zulässig zum Zwecke der Übertragung auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, Verlobte oder andere Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen. Verboten sind folglich Lebendorganspenden zwischen nicht verwandten oder nicht in einer besonderen persönlichen Beziehung stehenden Personen. § 19 Abs. 2 TPG bedroht denjenigen, der entgegen diesem Verbot ein Organ entnimmt, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe.

Damit soll u. a. die Freiwilligkeit der Organspende gesichert und der Gefahr des Organhandels begegnet werden.

Durch die bisherige Begrenzung des Spender-Empfänger-Kreises wird auch die Unzulässigkeit von Lebendorganspenden festgelegt, in denen ein Spender für einen ihm unbekanntem Empfänger spenden will (anonyme Lebendorganspende).

Unter der Annahme, dass unterschiedliche Menschen das gleiche Schicksal haben können, vermögen aber nach Ansicht der Kommission Sinn und Zweck des § 8 Abs. 1 S. 1 TPG durchaus zu begründen, dass auch eine Schicksalsverbundenheit eine Verbundenheit i. S. von § 8 Abs. 1 S. 2 TPG darstellen kann.

Zudem kann nach Ansicht der Kommission die Beurteilung der Freiwilligkeit einer Lebendorganspende in besonderer Weise unabhängig sein von etwaigen verwandtschaftlichen oder persönlichen Bindungen zwischen Spender und Empfänger, gerade weil keinerlei potentielle Abhängigkeiten zwischen beiden bestehen.

- Die Kommission spricht sich deshalb einstimmig dafür aus, die Entnahme nicht regenerierungsfähiger Organe - über die Zulässigkeit der Lebendorganspende unter nahen Verwandten bzw. Angehörigen hinaus (§ 8 Abs. 1 S. 2 TPG) - auch zum Zwecke der unentgeltlichen anonymen Lebendorganspende (*pooling*) zuzulassen. Mit der Unentgeltlichkeit und Anonymität des *poolings* soll sichergestellt werden, dass die Lebendspende bei Organen, die sich nicht wieder bilden können, auf Umstände beschränkt bleibt, die einen Organhandel ausschließen.

Es stellt sich die Frage, ob und inwieweit alle Patienten, die in Deutschland eine Behandlung suchen, die Möglichkeit dazu haben sollen. Zu klären ist demnach, ob mit der in § 8 Abs. 1 S. 2 TPG genannten Begrenzung des Spender-Empfänger-Kreises auch eine Beschränkung auf in Deutschland lebende Personen einhergeht.

- Neun Mitglieder der Kommission sprechen sich dafür aus, die Lebendorganspende unter nahen Verwandten bzw. Angehörigen (§ 8 Abs. 1 S. 2 TPG) nicht auf deutsche Staatsbürger und Bürger aus Mitgliedstaaten des Eurotransplant-Verbundes (sog. *ET-Residents*) zu beschränken. Die Öffnung für Ausländer sollte aber unter dem Vorbehalt eines noch zu präzisierenden besonderen Prüfungsverfahrens zum hinreichend sicheren Ausschluss einer Fremdbestimmung des Spenders erfolgen.
- Hingegen sprechen sich sechs Mitglieder der Kommission dafür aus, die Lebendorganspende unter nahen Verwandten bzw. Angehörigen (§ 8 Abs. 1 S. 2 TPG) nach der bisher weit überwiegenden Praxis auf in Deutschland lebende Personen zu beschränken.

Sofern die in § 8 Abs. 1 S. 2 TPG geforderte Regelung nicht auf deutsche Staatsbürger und sog. *ET-Residents* beschränkt bleibt, kann häufig nicht sichergestellt werden, dass die Lebendorganspende auf Beziehungen beschränkt bleibt, die einen Organhandel oder interpersonelle Zwänge ausschließen. Außerdem kann die nach § 8 Abs. 3 S. 1 vorgesehene Nachbetreuung nicht hinreichend sichergestellt werden.

Auch diese sechs Mitglieder treten für die bereits jetzt gegebene Zulässigkeit einer *cross over*-Spende („Überkreuz-Lebendorganspende“) ein. Gemeint sind Fälle, in denen die Lebendorganspende zwischen Personen, die einander im Rahmen des § 8 Abs. 1 S. 2 TPG Organe spenden dürfen, aus medizinischen Gründen (z. B. wegen einer Blutgruppenunverträglichkeit) nicht in Frage kommt. Hier besteht die Möglichkeit, ein solches Spender-Empfänger-Paar mit einem geeigneten zweiten Paar zusammenzubringen und zwei Lebendorganspenden „kreuzweise“ durchzuführen (also Spender A / Empfänger B und *vice versa*).

#### **4. Verbot des Organhandels und Probleme von finanziellen Anreizen für die Organspende**

Als eine zentrale Vorschrift des Transplantationsgesetzes ist § 17 TPG anzusehen, der es verbietet, mit Organen, die einer Heilbehandlung zu dienen bestimmt sind, Handel zu treiben. § 18 TPG bedroht denjenigen mit Strafe, der dieses Verbot verletzt. Nach § 18 Abs. 1 i. V. m. § 17 Abs. 2 TPG ist es strafbewehrt verboten, ein Organ zu entnehmen oder zu übertragen, das Gegenstand verbotenen Handeltreibens war. In § 18 Abs. 2 wird der gewerbsmäßige Organhandel als Verbrechen eingestuft; dieser Tatbestand sieht eine Mindeststrafe von einem Jahr vor.

Das Tatbestandsmerkmal des Handeltreibens ist gegeben, wenn das Erstreben eines materiellen Vorteils vorliegt. Kein Organhandel liegt vor, wenn der Spender altruistisch, d. h. ohne Besserstellung zu erstreben, sein Organ zur Verfügung stellt.

Das Organhandelsverbot schließt auch die Gewährung wirtschaftlicher Anreize zur Organspende aus, sofern diese über einen Ausgleich der einem Organspender entstehenden materiellen Aufwendungen hinausgehen.

Zur Förderung der Organspende wurde in der Öffentlichkeit wiederholt die Legalisierung von Anreizen, wie z. B. Steuergutschriften, Gewährung von Sterbegeld, Privilegierung bei der Gesundheitsversorgung, für Lebendorganspender gefordert.

- Vor diesem Hintergrund spricht sich die Kommission einstimmig gegen jede Lockerung oder gar Aufhebung des Entgeltlichkeitsverbots der Lebendorganspende (§ 17 TPG i. V. m. § 8 Abs. 3 S. 2 TPG) aus. Auch wirtschaftliche Anreize zur Organspende sollen weiterhin nicht erlaubt sein.

Denn es gilt, Organspender und Organempfänger auch vor sich selbst zu schützen. Allein schon wirtschaftliche Anreize zur Organspende bzw. eine Lockerung oder gar Aufhebung des Entgeltlichkeitsverbots würden dem nach wie vor zu Recht gesetzlich verbotenen Organhandel den Weg ebnen. Die Gefahren ausbeutender Vermittlungspraktiken wären unübersehbar. Die Kommerzialisierung der Transplantationsmedizin würde insgesamt das Vertrauen der Bevölkerung in die Organspende nachhaltig beeinträchtigen und die Spendebereitschaft untergraben.

## **5. Bestand und Zuständigkeit der Lebendorganspende-Kommissionen**

In § 8 Abs. 3 S. 2 TPG wird gefordert, in jedem Einzelfall vor der Organentnahme bei einem Lebendspender eine gutachterliche Stellungnahme einer nach dem jeweiligen Landesrecht zuständigen Kommission einzuholen. Diese Kommission hat zu klären, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handeltreibens ist. Eine Stellungnahme der Kommission hat lediglich empfehlenden Charakter. Die nähere Verfahrensausgestaltung und die Frage der Finanzierung der Kommission wird gemäß § 8 Abs. 3 S. 4 TPG von den Ländern geregelt.

- Die Kommission spricht sich einhellig dafür aus, die nach Landesrecht gebildete Lebendspende-Kommissionen beizubehalten.



## 6. Versicherungsrechtliche Aspekte

Nach § 8 Abs. 3 S. 1 TPG darf eine Lebendorganspende erst durchgeführt werden, nachdem sich Organspender und Organempfänger zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklärt haben. Nach Ansicht der Kommission bestehen aber über die unmittelbare medizinische Nachsorge hinaus offensichtliche Lücken in der versicherungsrechtlichen Absicherung von Lebendorganspendern.

Handlungsbedarf sieht die Kommission hier insbesondere wegen

- fehlender Versicherungsangebote für Lebendorganspender zur Absicherung von späteren Folgeschäden,
- der Problematik des Abschlusses einer Lebensversicherung nach einer Lebendorganspende,
- der angemessenen Einschätzung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE), die allein durch den Organverlust auf Grund der Spende bedingt ist,
- des fehlenden Ausgleichs von Einkommensausfällen insbesondere überdurchschnittlich verdienender Spender,
- einer fehlenden gesetzlichen Leistungsermächtigung für die Regelung von Ansprüchen in Zusammenhang mit Folgeschäden durch die GKV (z. B. Fondslösung).

In diesem Sinne sollten auch angemessene Absicherungen der Ehepartner bzw. der Abkömmlinge diskutiert werden.

- Die Kommission spricht sich für eine klare Absicherung der mittelbaren Gesundheitsrisiken des Lebendorganspenders i. S. einer eindeutigen Sicherung im Falle von Spätschäden aus. Die bisherige Absicherung des Spenders erscheint nicht ausreichend. Auf die Schwierigkeiten einer angemessenen Aufklärung wird angesichts der gegenwärtigen Rechtslage hingewiesen.

## 7. Nachsorge

Ein wesentliche Bedingung der Lebendorganspende muss es sein, die erforderliche medizinische Nachbetreuung der Organspender und Organempfänger zu gewährleisten. Deshalb darf nach § 8 Abs. 3 S. 1 TPG eine Lebendorganspende erst durchgeführt werden, nachdem sich Organspender und Organempfänger zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklärt haben. In diesem Sinne ist die vom Organspender und Organempfänger geforderte Bereiterklärung als eine echte Zulässigkeitsvoraussetzung für die Durchführung einer Lebendorganspende zu sehen.

- Die Kommission spricht sich dafür aus, die medizinische Nachbetreuung der Organspender (§ 8 Abs. 3 S. 1 TPG) und Organempfänger generell zu verbessern. Sie empfiehlt deshalb zur Qualitätssicherung der Lebendorganspende und -transplantation die Errichtung nationaler oder internationaler Register.

Köln, im Januar 2004

für die

Ständige Kommission Organtransplantation



Prof. Dr. Dr. H. – L. Schreiber  
- Vorsitzender -

### Anlagen

- Auszug aus dem GG (Art. 2)
- Auszug aus dem TPG (§§ 8 u. 17)

Korrespondenz:  
Bundesärztekammer  
Ständige Kommission Organtransplantation  
Geschäftsstelle  
Herbert-Lewin-Straße 1  
50931 Köln