

Deutsche TransplantationsGesellschaft e.V. (DTG)
Postfach, 93042 Regensburg

Frau
Dr. Martina Bunge MdB
Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Dei Vorsitzende
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Der Vorstandsvorsitzende

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Uwe Heemann
Leiter der Abteilung Nephrologie
II. Medizinischen Klinik und
Poliklinik
Klinikum rechts der Isar
Ismaninger Str. 22
81675 München
Tel.: (089) 41 40 - 22 31
Fax: (089) 41 40 - 48 78
Mail: uwe.heemann@lrz.tum.de

26. Februar 2007
Hee/uj

Sehr geehrte Frau Bunge,

vielen Dank für die Einladung zur Anhörung am 7.3.2007 in Berlin.
Die Deutsche Transplantations Gesellschaft wird dort durch den Generalsekretär,
Prof. Dr. Bernhard Krämer, Nephrologie Regensburg vertreten.

Die DTG gibt hierzu folgende Stellungnahme ab:

Wie auch von anderen Verbänden kritisiert, geht der Entwurf zum Gewebegesetz deutlich über die notwendigen Regularien der EU hinaus. Sofern man nicht über den Tatbestand der Ausnahmeregelung Einhalt gebietet, wie dies bereits jetzt in Teilen der Gewebetransplantation durchgeführt wird, macht der derzeitige Entwurf die Transatlantischen Gewebeentnahmen nahezu unmöglich. Darüber hinaus ist ein Großteil der Operationssäle in Deutschland verpflichtend vom Paul-Ehrlich-Institut auf Eignung zur Gewebespende zu überprüfen, obwohl dies bereits jetzt in den Operationssälen der Fall ist. Besonders bemerkenswert ist hierbei, dass dem Paul-Ehrlich-Institiut keinerlei Fristen gesetzt werden, sodass angesichts der Flut der Fälle davon auszugehen ist, dass es zu einem dramatischen Einbruch der Gewebespenden kommen wird.

Selbstverständlich ist zu begrüßen, dass ein Gewebespender auch zurückverfolgbar ist. Dennoch sind die Anforderungen ausgesprochen hoch, sodass sich für etwaige Gewebeentnahmen zu Forschungszwecken an Universitäten nur in geringem Umfange Möglichkeiten ergeben.

Handelt es sich um einen Spender zur Organspende, also zusätzlich von Nieren, Lebern oder ähnlichen Organen, ist eine zentrale Aufklärung der Angehörigen über die möglichen Gewebe zweifelsohne zu begrüßen. Aus unserer Sicht ist allerdings der Organentnahme im gegebenen Fall nicht in ausreichendem Umfang der Vorrang eingeräumt worden. Angesichts der Kommerzialisierung, die vom Gesetzgeber

beabsichtigt ist, im Rahmen der Gewebespende, ist davon auszugehen, dass die Kliniken ein hohes Maß an Incentive für die Gewebespende haben, wohingegen die Motivation für die Organspende noch schwieriger sein wird, als dies bereits jetzt der Fall ist.

Eine Zentralisierung von verstorbenen Patienten, bei denen eine Organentnahme nicht zur Diskussion steht, bedeutet eine wesentlich Kostenexplosion ohne nennenswerten oder erkennbaren Nutzen für die Allgemeinheit, da dies die lokalen, insbesondere universitären Forschungseinheiten dramatisch behindern würde. Die Hinzuziehung eines externen Koordinators kann hingegen durchaus von Vorteil sein, da dann auch Gewebebanken bedient würden, die nicht lokal am Ort sind.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. U. Heemann
1. Vorsitzender der DTG