

An
Herrn RD
Dr. Lars-Christoph Nickel
Referatsleiter
Bundesministerium für Gesundheit
Rochusstraße 1
53123 Bonn

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0140(8)
gel. VB zur Anhörung am 8.6.
11_Transplantationsgesetz
03.06.2011

Münster, 23.05.2011

Position der DIVI zum Transplantationsbeauftragten

Sehr geehrter Herr Dr. Nickel,

vielen Dank für Ihre Einladung zum Treffen am 10.05.2011 im Bundesgesundheitsministerium. Der offizielle Vertreter der DIVI, Herr Prof. Schmidt, hat ausführlich über die Diskussion berichtet. Neben den in unserer Stellungnahme beschriebenen Punkten scheint die zukünftige Stellung des Transplantationsbeauftragten zur Zeit der dringlichste Punkt zu sein. Daher erlauben wir uns, unsere Position zum zukünftigen Transplantationsbeauftragten zu konkretisieren.

Transplantationsbeauftragter

Eine verpflichtende Einführung von Transplantationsbeauftragten in Entnahmekrankenhäusern bewerten wir sehr positiv. In der Ausgestaltung der Aufgabenbeschreibung eines Transplantationsbeauftragten müssen allerdings verschiedene Aspekte zwingend beachtet werden.

Sektion Organtransplantation Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Hahnenkamp

Leitender Oberarzt
Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie
und operative Intensivmedizin
Albert-Schweitzer-Straße 33
48149 Münster
Tel.: 02 51 83 47254 / 47255
Fax: 02 51 -83 48661
hahnenkamp@uni-muenster.de

Präsident

Prof. Dr. med. M. Quintel
Georg-August-Universität Göttingen
Zentrum Anästhesiologie Rettungs- und
Intensivmedizin
Robert-Koch Str. 40
37075 Göttingen

Vizepräsidenten

Frau Prof. Dr. med. E. Muhl
Klinik für Chirurgie
UKSH Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Prof. Dr. med. G.W. Sybrecht
Universitätsklinikum des Saarlandes
Klinik für Innere Medizin V
Gebäude 91
66421 Homburg (Saar)

Generalsekretär

Prof. Dr. med. A. Markewitz, OFA
Abt. XVII – Herz- und Gefäßchirurgie
Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacher Str. 170
56072 Koblenz

Schatzmeister

Prof. Dr. med. D. Schneider
Universitätsklinikum Leipzig
Neurologische Intensivstation
Liebig Str. 20
04103 Leipzig

Schriftführer

Prof. Dr. med. G. Jorch
Universitätskinderklinik Magdeburg
Leipziger Str. 44
39120 Magdeburg

Vertreterin der außerordentlichen Mitglieder

Frau K. Ludewig
Universitätsklinikum Jena
Klinik für Anästhesiologie
Erlanger Allee 101
07747 Jena

Vertreter der nichtärztlichen Mitglieder

K. Notz, BBA, RbP
Kreiskliniken Reutlingen GmbH
Akademie der Kreiskliniken Reutlingen
Steinberg Str. 31
72764 Reutlingen

Beisitzer

Prof. Dr. med. E. Rickels, Celle
Dr. med. M. Sasse, Hannover
Prof. Dr. med. N. Weiler, Kiel
Prof. Dr. med. T. Welte, Hannover

Kongresspräsident

2011
Prof. Dr. med. G. Jorch
2011
Prof. Dr. med. T. Welte

Geschäftsstelle der DIVI

Luisenstr. 45
10117 Berlin
Tel.: 030 4000 5607
Fax: 030 4000 5637

Eingetragen im Vereinsregister Düsseldorf VR5548
St.Nr. 17/413/01071

Bankverbindung

Deutsche Bank Köln
Konto-Nr. 2 520 344
BLZ 370 700 60

- 1) Der Transplantationsbeauftragte soll sich mit einem festen Zeitkontingent seiner wichtigen Aufgabe widmen können. Das Zeitkontingent sollte in einem Verhältnis zu dem im Entnahmekrankenhaus betreuten Intensivpatienten festgelegt werden. Derzeit gehen wir davon aus, dass auf 30 Intensivbetten eine halbe Vollkraftstelle des Transplantationsbeauftragten von seiner sonstigen Tätigkeit eingesetzt werden muss. Dies bedeutet eine Vollkraftstelle auf 60 Intensivbetten.
- 2) Entnahmekrankenhäuser mit kleineren Intensivkapazitäten sollen sich als Verbund zusammenschließen und gemeinsam einen Transplantationsbeauftragten für das angegebene Verhältnis von 30 Intensivpatienten auf eine halbe Vollkraft bestellen (einem Weiterbildungsverbund ähnelnd).
- 3) Die Anzahl der vorhandenen Intensivkapazität ist entscheidend für die Verwirklichung von Organspenden. Der zukünftige Transplantationsbeauftragte sollte daher ein Ansprechpartner auf fachlicher Augenhöhe für die intensivmedizinisch tätigen Kollegen sein, der aus seiner Erfahrung die Probleme mit den behandelnden Ärzten zu lösen in der Lage ist. Idealerweise sollte es sich um einen im Entnahmekrankenhaus tätigen und respektierten Intensivmediziner handeln, der auch aus seinen bestehenden Kontakten einen Überblick über die Bettenbelegung der Intensivstationen hat.
- 4) Die Pflichten des Transplantationsbeauftragten müssen detailliert festgelegt werden. Zu den Aufgaben des Transplantationsbeauftragten zählt aus unserer Sicht der Aufbau von professionellen Strukturen, auf die robust über 24 Stunden zugegriffen werden kann. Diese Strukturen sollten beinhalten:
 - a. Zugriff auf apparative Zusatzdiagnostik für die Hirntoddiagnostik
 - b. Zugriff auf Diagnostik zur Beurteilung von Organen bei Spendern (z.B. TTE, Bronchoskopie)
 - c. Hilfestellung bei dem Angehörigengespräch
- 5) Weitere Pflichten sollen beinhalten regelmäßige Veranstaltungen/ Schulungen mit dem Ziel der Erhöhung der Akzeptanz der Organspenden
 - a. Bei den intensivmedizinisch tätigen Pflegepersonal und Ärzten
 - b. In der Öffentlichkeit
- 6) Die Rechte des Transplantationsbeauftragten müssen detailliert festgelegt werden. Die Person des Transplantationsbeauftragten sollte unabhängig von den bestehenden

Strukturen vor Ort agieren können. Niemand sollte ihr in der Funktion des Transplantationsbeauftragten vorgesetzt oder weisungsbefugt sein. Dies erscheint vor allem dann wichtig, wenn Routineabläufe vor Ort (Elektivprogramm für Operationen) durch eine anstehende Organentnahme gestört sein können. Die Verwirklichung einer Organspende und Organentnahme muss Vorrang vor anderen Partikularinteressen haben. Die Person des Transplantationsbeauftragten muss vollständiger Zugang zu den Intensivstationen gewährt werden, notwendige Informationen müssen zur Verfügung gestellt werden.

- 7) Die Person des Transplantationsbeauftragten sollte weder an der Entnahme von Organen noch an der Transplantation von Organen beteiligt sein, um u.U. von Dritten eingebrachten Zweifeln an eventuellen persönlichen Interessen der Person des Transplantationsbeauftragten entgegen treten zu können. Ein ähnliches Konzept wurde bereits im Transplantationsgesetz für die Feststellung des Hirntodes umgesetzt.

Wir hoffen, einen konstruktiven Beitrag zur zukünftigen Position des Transplantationsbeauftragten geleistet zu haben. Wir stehen Ihnen selbstverständlich jederzeit für parlamentarische Anhörungen auf dem Gebiet der Transplantationsmedizin und weitere Nachfragen zur Verfügung. Wir möchten an dieser Stelle noch einmal nachdrücklich darauf hinweisen, dass erst die Einführung der Widerspruchslösung in Deutschland zu einer merklichen Zunahme der Organspenden führt.

Gerne sind wir als intensivmedizinisch tätige Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte bereit, unsere Erfahrung aus der täglichen Arbeit in die weitere Ausgestaltung des Transplantationsgesetzes einzubringen.

Für die DIVI,
mit freundlichen Grüßen,
Ihr



Professor Dr. med. Michael Quintel
Präsident



Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Hahnenkamp
-Sprecher der Sektion Organtransplantation-