



Aktueller Begriff

Änderungen im Transplantationsrecht

Zum 1. August 2012 ist das **Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes** in Kraft getreten, das die Strukturen im Transplantationswesen verbessern und damit die Zahl der zur Verfügung stehenden Spenderorgane/-gewebe erhöhen soll. Das letztgenannte Ziel soll auch durch das zum 1. November 2012 in Kraft tretende **Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz** erreicht werden. Beide Gesetze sind Artikelgesetze, novellieren also gleichzeitig mehrere Gesetze. So erfolgen Änderungen im Transplantationsgesetz (TPG), das seit dem Jahr 1997 die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine Organtransplantation enthält und zehn Jahre später auf die Entnahme und Einpflanzung von menschlichem Gewebe ausgeweitet wurde, in verschiedenen Sozialgesetzbüchern (SGB) sowie im Entgeltfortzahlungsgesetz.

Ein Hauptziel des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – mit dessen Verabschiedung auch europarechtliche Vorgaben in Bundesrecht umgesetzt wurden – ist die **Verbesserung der Strukturen** im Transplantationswesen. Das TPG enthält nunmehr bestimmte, auf europäischer Ebene einheitliche Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren. Entsprechend dem neu eingefügten § 9a TPG gilt dabei jedes Krankenhaus, das über eine Intensivstation verfügt und in dem somit eine Organ-/Gewebeentnahme grundsätzlich möglich ist, als Entnahmekrankenhaus, das nach Maßgabe von § 9b TPG zur **Benennung eines Transplantationsbeauftragten** verpflichtet ist. Dieser ist für die Koordinierung des Gesamtprozesses der Organspende verantwortlich und insofern Verbindungsglied zwischen dem Krankenhaus und der – als Koordinierungsstelle im Transplantationswesen fungierenden – Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Auch die Unterstützung des Krankenhauspersonals in Fragen der Organspende sowie die Betreuung der Angehörigen von potenziellen Organ Spendern fallen in den Aufgabenbereich der Transplantationsbeauftragten.

Neben diesen strukturellen Änderungen im Transplantationswesen ist die **Förderung der Lebendspende** ein wichtiges Ziel des Gesetzes zur Änderung des TPG. Bei der Lebendspende wird dem Spender ein (Teil-)Organ/Gewebe bereits zu Lebzeiten entnommen. Entnommen werden können neben Geweben eine der beiden Nieren sowie Teile der Leber, der Lunge, des Dünndarms und der Bauchspeicheldrüse. Nach den Vorschriften des TPG ist die Lebendspende rechtlich nur zulässig, wenn dadurch keine schwere gesundheitliche Beeinträchtigung des Spenders zu erwarten ist und dessen Einwilligung vorliegt. Im Falle der Organlebendspende darf darüber hinaus zum Zeitpunkt der Organentnahme kein geeignetes postmortal gespendetes Organ zur Verfügung stehen, und es muss sich bei dem Empfänger um einen nahen Verwandten des Spen-

Nr. 26/12 (14. September 2012)

Ausarbeitungen und andere Informationsangebote der Wissenschaftlichen Dienste geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Der Deutsche Bundestag behält sich die Rechte der Veröffentlichung und Verbreitung vor. Beides bedarf der Zustimmung der Leitung der Abteilung W, Platz der Republik 1, 11011 Berlin.

ders oder eine dem Spender nahestehende Person handeln. Die bisher fehlende soziale Absicherung wird durch entsprechende sozialversicherungsrechtliche Vorschriften nunmehr gewährleistet. So haben lebende Organ-/Gewebespender nach § 27 Abs. 1a SGB V erstmals einen **gesetzlich verankerten Anspruch auf Krankenbehandlung** nach einer Organ-/Gewebespende gegenüber der Krankenkasse bzw. dem privaten Krankenversicherungsunternehmen des Organ-/Gewebeempfängers ohne Zuzahlungspflicht. Der ebenfalls neu eingeführte § 44a SGB V verschafft Organ-/Gewebespendern bei vorliegender Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Organ-/Gewebespende einen **Anspruch auf Zahlung von Krankengeld**. Dieser besteht in Höhe des regelmäßig erzielten Nettoverdienstes, maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze, und liegt damit über dem Niveau des üblichen Krankengeldes. Beide Ansprüche bestehen auch für Spender, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Für Arbeitnehmer wurde mit Änderung des Entgeltfortzahlungsgesetzes darüber hinaus für den Zeitraum von maximal sechs Wochen ein **Anspruch auf Entgeltfortzahlung** gegenüber dem Arbeitgeber geschaffen. Dieser kann bei der Krankenkasse bzw. dem privaten Krankenversicherungsunternehmen des Organ-/Gewebeempfängers beantragen, dass ihm die aufgrund des Entgeltfortzahlungsanspruchs entstandenen Kosten erstattet werden. Des Weiteren gelten Gesundheitsschäden aufgrund einer Organ-/Gewebespende, die über das Maß der regelmäßig entstehenden Beeinträchtigungen hinausgehen, nach § 12a SGB VII nunmehr als **Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung**. Spätfolgen einer Spende sind somit über den Unfallversicherungsträger abgedeckt.

Die Entnahme von Organen/Geweben ist in Deutschland nach den Regelungen des TPG grundsätzlich nur mit Zustimmung des Spenders zulässig. Im Hinblick auf die postmortale Organ-/Gewebeentnahme gilt die sog. **erweiterte Zustimmungslösung**, d.h. der Spender muss zu Lebzeiten einer Spende zugestimmt haben. Hat der Verstorbene zu Lebzeiten einer Spende widersprochen, dürfen weder Organe noch Gewebe entnommen werden. Ein zentrales Organ-/Gewebespenderegister gibt es in Deutschland nicht, jedoch können sowohl die Zustimmung als auch der Widerspruch im sog. Organspendeausweis dokumentiert werden. Liegt keine schriftliche Erklärung des Verstorbenen vor und kommt dieser potenziell als Organ-/Gewebespender in Betracht, entscheiden die Angehörigen unter Berücksichtigung des mutmaßlichen Willens des Verstorbenen über eine Spende. Mit der Einführung der sog. **Entscheidungslösung** – welche die erweiterte Zustimmungslösung nicht ablöst, sondern lediglich ergänzt – durch das Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz soll der Anteil der Bevölkerung, der sich schriftlich zur Organ-/Gewebespende äußert und derzeit bei circa 25 Prozent liegt, erhöht werden. Mit Inkrafttreten des Gesetzes sind die Krankenkassen verpflichtet, alle Versicherten, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, durch das Übersenden von Informationsmaterial regelmäßig zum Thema Organ-/Gewebespende zu informieren und ihnen die Möglichkeit zum Ausfüllen eines Organspendeausweises zu geben. Die Entscheidung hinsichtlich einer Organ-/Gewebespende bleibt jedoch auch weiterhin freiwillig. In Zukunft soll es möglich sein, die Entscheidung auf der elektronischen Gesundheitskarte zu speichern.

Quellen:

- Bundesministerium für Gesundheit (BMG): <http://www.bmg.bund.de/praevention/organspende.html>, insbesondere <http://www.bmg.bund.de/praevention/organspende/faq-zur-neuregelung-der-organspende.html>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA): <http://www.organspende-info.de/>, insbesondere <http://www.organspende-info.de/information/studien-und-gesetz/gesetz/aktuelles/>
- Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21.07.2012, BGBl. I S. 1601
- Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz vom 12.07.2012, BGBl. I S. 1504