

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 16/710

DSO · Region Nord · Organisationszentrale · Stadtfelddamm 65 · 30625 Hannover

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
z. Hd. Frau Tschanter
Postfach 7121
24171 Kiel

Unser Zeichen

Telefon-Durchwahl

Telefax-Durchwahl

E-Mail

Datum

30.03.2006

**Ihr Schreiben vom 13.02.2006, Entwurf eines Gesetzes zur Ausführung des
Transplantationsgesetzes (AG-TPG), Fraktion der FDP, Drucksache 16/501**

Sehr geehrte Frau Tschanter,

vielen Dank für Ihr oben genanntes Schreiben. Gerne nimmt die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) als Koordinierungsstelle zum Gesetzentwurf zur Ausführung des Transplantationsgesetzes in Schleswig-Holstein Stellung.

Wir begrüßen grundsätzlich jede Initiative, ein sinnvolles Ausführungsgesetz zu verabschieden. Die Erfahrungen aus denjenigen Bundesländern, die bereits über ein entsprechendes Gesetz verfügen, stellen eine gute Beurteilungsgrundlage dar und sind in unsere Empfehlungen eingeflossen.

Für Rückfragen und weitergehende Informationen stehe ich Ihnen gern jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

PD Dr. med. Nils R. Frühauf
Geschäftsführender Arzt der Region Nord

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AG-TPG), Fraktion der FDP, Drucksache 16/501

Allgemeine Voraussetzungen

Das am 1.12.1997 in Kraft getretene Transplantationsgesetz (TPG) beschreibt Aufgaben und Verpflichtungen für die Krankenhäuser und Transplantationszentren sowie für die Koordinierungsstelle (DSO). An deren Erfüllung hat der Gesetzgeber die auch aus seiner Sicht dringend gebotene Steigerung der Organspende geknüpft.

Die Erkennung und Mitteilung aller Möglichkeiten zur Organspende ist die Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Versorgung von Patienten mit chronischem oder akutem Organversagen.

In den Begründungen zu § 11, Abs. 4 TPG, in dem die Verpflichtung zur Zusammenarbeit und zur Mitteilung potenzieller Spender festgelegt ist, heißt es daher unter anderem: „Die Verpflichtung der Transplantationszentren und der anderen Krankenhäuser zur Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle und zur Mitteilung möglicher Spender ist eine entscheidende Voraussetzung dafür, dass die vorhandenen Möglichkeiten zur Organspende künftig besser wahrgenommen werden können. Das ist bei der Knappheit an Spenderorganen dringend geboten.“

Die Schlüsselposition bei der Einleitung und Umsetzung der Organspende haben die Krankenhäuser mit Intensivstationen. Die Sicherstellung des „Versorgungsauftrags Organspende“ in diesen Häusern erfordert deshalb interne Festlegungen über Abläufe und Verantwortlichkeiten im Organspendeprozess.

Vorliegender Entwurf AG-TPG

Ausgangssituation in Schleswig-Holstein

Die bestehende Verordnung des Landes Schleswig-Holstein zur Bestimmung der Zuständigkeiten nach dem Transplantationsgesetz vom 2.12.1999 enthält keine das TPG weiter konkretisierende Regelungen zur strukturellen Absicherung der Gemeinschaftsaufgabe Organspende in Krankenhäusern. Folge: Mit nur 11,3 Spendern pro Million Einwohner im Jahr 2005 hat Schleswig-Holstein wiederholt nur einen der unteren Plätze im Vergleich der einzelnen Bundesländer belegt.

Eindrucksvolle und extrem positive Entwicklungen bei Vorliegen eines entsprechenden Landesausführungsgesetzes konnten wir im letzten Jahr hingegen im Flächenland Bayern mit 18,1 Spendern pro Million Einwohner sowie in Mecklenburg-Vorpommern mit 25,7 Spendern pro Million Einwohner beobachten.

Wir halten daher die Einführung eines AG-TPG in Schleswig-Holstein für dringend erforderlich. Der vorliegende Entwurf beinhaltet alle wesentlichen Aspekte, ist in sich schlüssig und somit aus Sicht der DSO begrüßenswert.

Zu einzelnen Paragraphen möchten wir im Folgenden detailliert Stellung nehmen beziehungsweise ergänzende Hinweise geben.

Differenzierte Betrachtung der Paragraphen

§§ 2 – 4 Entwurf AG-TPG

Nach unserem Kenntnisstand ist die Lebendspende in Schleswig-Holstein über die Kommission gut geregelt. Da die DSO mit ihrer primären Zuständigkeit für die postmortale

Organspende in diese Kommission nicht eingebunden ist, soll eine weiterführende Bewertung der §§ 2-4 nicht erfolgen.

§ 5 Entwurf AG-TPG

Die unter § 5 geregelte Berichtspflicht der Transplantationszentren ist klar beschrieben.

§ 6 Entwurf AG-TPG

Die Einsetzung von unter § 6 genannten Transplantationsbeauftragten ist eine wesentliche Maßnahme zur Steigerung der postmortalen Organspende. Zur Konkretisierung des Willens der Krankenhausleitung, die Versorgungsaufgabe „Organspende“ zu erfüllen und dabei eng und vertrauensvoll mit der Koordinierungsstelle zusammen zu arbeiten, ist ein in diesem Aufgabenfeld autorisierter Transplantationsbeauftragter von zentraler Bedeutung.

Die Bestellung von Transplantationsbeauftragten ist in allen Krankenhäusern erforderlich, die an der Akutversorgung teilnehmen und über Intensivtherapie- und Überwachungsbetten verfügen.

Der Transplantationsbeauftragte sollte von der Krankenhausleitung berufen und in dieser Funktion direkt dem Ärztlichen Direktor bzw. der Pflegedienstleitung unterstellt sein. Die Krankenhausleitung sollte ihre Mitarbeiter sowie die regionale Organisationszentrale der DSO über die Berufung des Beauftragten informieren.

§ 7 Entwurf AG-TPG

In § 7 werden die wesentlichen Aufgaben der Transplantationsbeauftragten genannt.

Da gerade dieser Abschnitt eine hohe praktische Relevanz aufweist, sollte das Ausführungsgesetz ein genaues Anforderungsprofil für Transplantationsbeauftragte enthalten.

Anlässlich der Etablierung von Transplantationsbeauftragten in anderen Bundesländern wurde seitens der DSO ein umfassendes Anforderungsprofil erstellt. Einzelne Passagen sind aus unserer Sicht geeignet, den Entwurfstext zu ergänzen bzw. zu konkretisieren

Anforderungsprofil für Transplantationsbeauftragte

Hintergrund

Da das Aufgaben- und Themengebiet ganz überwiegend im Bereich der Intensivmedizin liegt, ist die Berufung einer Oberärztin / eines Oberarztes oder einer Fachärztin / eines Facharztes mit langjähriger Berufserfahrung in diesem Bereich zielführend. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung des Pflegebereichs für die Umsetzung der Organspende ist die zusätzliche Berufung eines Transplantationsbeauftragten aus dieser Berufsgruppe wünschenswert. Bei identischem Anforderungsprofil ist hier an die Stationsleitung oder deren Stellvertretung zu denken, um auch hier das notwendige "Standing" für diese integrative Aufgabe zu erreichen.

Aufgaben des Transplantationsbeauftragten

1. Der Transplantationsbeauftragte ist im Auftrag der Krankenhausleitung tätig und Ansprechpartner für die Mitarbeiter des Krankenhauses, insbesondere für die des Intensiv- und OP-Bereichs, in allen Fragen auf diesem Gebiet.

2. Der Transplantationsbeauftragte leitet einen Qualitätszirkel bestehend aus den beteiligten Abteilungen und Berufsgruppen des Hauses sowie dem zuständigen Koordinator der DSO mit dem Ziel,

- krankenhauseinterne Leitlinien zur Einleitung und zum Ablauf einer Organspende zu erarbeiten

- sowie den Unterstützungsumfang der Organisationszentrale der DSO optimal auf die spezifischen Bedürfnisse des Krankenhauses anzupassen.

Die Leitlinien werden von der Krankenhausleitung verabschiedet und den Mitarbeitern des Hauses bekannt gegeben bzw. bei Neueinstellungen im Bereich der Intensivmedizin und des OP-Bereichs durch den Transplantationsbeauftragten ausgehändigt und erläutert. Die Leitlinien dienen der Handlungssicherheit der Mitarbeiter.

3. Der Transplantationsbeauftragte organisiert in enger Zusammenarbeit mit der regionalen Organisationszentrale der DSO Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter. Dabei werden besondere Schwerpunkte auf die Erweiterung des Wissensstandes zu folgenden Themenkreisen gelegt

- neurologisches Monitoring und Hirntoddiagnostik,
- Aufrechterhaltung der Homöostase im Hirntod,
- Krisenintervention sowie Gesprächsführung mit bzw. Betreuung von Angehörigen
- und operatives Vorgehen bei der Organentnahme.

4. Der Transplantationsbeauftragte führt regelmäßige Besprechungen mit dem Personal der Intensivstation und des OP-Bereichs durch, um das Verständnis und die Motivation für die Gemeinschaftsaufgabe Organspende zu vertiefen. Dazu dienen insbesondere auch die Nachbesprechungen von Spendermeldungen und deren Verlauf unter Einbeziehung des Koordinators der DSO.

5. Der Transplantationsbeauftragte etabliert ein klinikinternes Dokumentationsverfahren über die Inzidenz von Todesfällen nach primärer oder sekundärer Hirnschädigung auf Intensivstationen (DSO-Erhebungsbogen), der Indikation zur Organspende und deren Ergebnis. Die Daten dienen der regelmäßigen Information der Abteilungs- und Krankenhausleitung. Sie sind gleichzeitig Bestandteil der internen Qualitätssicherung und der Dokumentation des Versorgungsauftrages nach §11 TPG. Die Erhebungsbögen werden monatlich der DSO für die zeitnahe Analyse des Organspendeaufkommens in Deutschland zur Verfügung gestellt. Damit entfällt der retrospektive und aufwendige jährliche Bericht an die DSO gemäß den vertraglichen Verpflichtungen.

6. Der Transplantationsbeauftragte ist der autorisierte Ansprechpartner der Koordinatoren und des Geschäftsführenden Arztes der regionalen Untergliederung der DSO für alle Fragen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

Umfeld und Ausbildung

Um die Transplantationsbeauftragten in ihre neue Aufgabe einzuführen bzw. über das Gebiet der Organspende umfassend zu informieren, werden Seminare angeboten, die die regionale Organisationszentrale der DSO organisiert. Darüber hinaus finden regelmäßige Arbeitstreffen mit dem Geschäftsführenden Arzt und den Koordinatoren der Organspenderegion statt. Diese krankenhausesübergreifenden Arbeitstreffen dienen auch dem Erfahrungsaustausch der Transplantationsbeauftragten untereinander.

Unabdingbare Voraussetzung für die Aufgabe des Transplantationsbeauftragten ist der persönliche Wille, für Organspende eintreten zu wollen und sich auch unter Umständen großen Vorbehalten auf anderen Stationen entgegen zu stellen. Die entsprechende Qualifikation als leitender Arzt oder leitende Pflegekraft und vor allem die Unterstützung durch den Klinikvorstand sind deshalb weitere essentielle Voraussetzungen für dieses wichtige Amt. Nur wenn alle diese Bedingungen erfüllt sind, kann man davon ausgehen, dass die Möglichkeiten zur Realisierung aller Organspenden in einem Krankenhaus ausgeschöpft werden.

Die Mitwirkung an den erforderlichen medizinischen und organisatorischen Abläufen einer akuten Organspende bleibt weiterhin Aufgabe des gesamten Personals der Intensivstation und des OP-Bereichs. Damit ist gewährleistet, dass der Wille des

Gesetzgebers, die vorhandenen Möglichkeiten der Organspende auszuschöpfen, auf einem breiten und stabilen Fundament steht.

Eine entscheidende Rolle kommt den Klinikleitungen zu: Organspende muss als Versorgungsauftrag der Krankenhäuser anerkannt und direkt an die Klinikvorstände gebunden sein. Der Transplantationsbeauftragte ist dem Vorstand direkt zu unterstellen und handelt in dessen unmittelbarem Auftrag an der Umsetzung des Transplantationsgesetzes.

Fazit und Empfehlungen

1. Für die dringend notwendige Verbesserung der Organspendesituation in Schleswig-Holstein brauchen wir die Transplantationsbeauftragten als feste Ansprechpartner auf allen Intensivstationen. Sie kommen idealerweise aus dem ärztlichen und dem Pflegebereich und wollen motiviert und engagiert für Organspende eintreten. Durch diese persönliche Vorbildfunktion können weiterhin bestehende Vorbehalte abgebaut und die Strukturen für die Organspende im Krankenhaus verbessert werden. Dies wird allerdings nur funktionieren, wenn die Kollegen auch die Möglichkeit haben, diese Tätigkeit im Rahmen ihrer regulären Dienstzeit auszuüben. Die unmittelbare Beauftragung durch den Klinikvorstand für diese Tätigkeit muss allen Krankenhausmitarbeitern gegenüber inhaltlich begründet werden. Dies ist die Basis für eine beständige und vertrauensvolle Zusammenarbeit innerhalb des Hauses und mit der DSO.

Wir empfehlen daher, den § 7 des Gesetzesentwurfes in folgenden Punkten zu ergänzen:

- Detaillierte Beschreibung der Aufgabe, der Funktion und der Weisungsbefugnisse des Transplantationsbeauftragten.
 - Schriftlich formulierter Ablaufplan über den gesamten Spendeprozess in jedem Krankenhaus.
 - Verpflichtende Teilnahme der Transplantationsbeauftragten an einem Ausbildungsseminar der DSO in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer und dem zuständigen Ministerium des Landes.
2. Die Meldung aller potenziellen Organspender über die Erhebungsbögen wird derzeit bei weitem noch nicht in allen Kliniken durchgeführt. Derzeit gibt es in Schleswig-Holstein keine verlässlichen Daten darüber, wie viele mögliche Organspender es in den Krankenhäusern gibt. Mit der Erfassung ist es nicht nur möglich, diese Frage zu beantworten, sondern auch Schwachstellen im Krankenhaus zu analysieren, die der Erkennung und Meldung entgegenstanden. Die Beauftragten sind damit aktiv in die Qualitätssicherung auf den Intensivstationen eingebunden und können den Erhebungsbogen auch für solche internen Fragestellungen nutzen. Die so erzielbare Datentransparenz beendet die Spekulation über das erreichbare Niveau der Organspende und entlastet gleichzeitig die Krankenhäuser vor ungerechtfertigten Vorwürfen. Eine retrospektive Analyse für die Region Nord-Ost ergab ein Potenzial von jährlich mehr als 40 möglichen Organspendern pro Million Einwohner im Zeitraum 2002-2004 (siehe Deutsches Ärzteblatt Heft 9 vom 3. März 2006, Langfassung abrufbar unter www.aerzteblatt.de/aufsaeetze/0906).

Aus unserer Sicht ist daher eine entsprechende Ergänzung des Gesetzesentwurfes wünschenswert

- Die Meldepflicht der Transplantationszentren und Krankenhäuser mit Intensivstationen nach § 11 Abs. 4 Satz 2 TPG ist weiter zu konkretisieren.

- Verpflichtung der Klinikleitung zur zeitgerechten Übermittlung von Erhebungsbögen aller an einer Hirnschädigung verstorbenen Patienten an die Organisationszentrale der DSO Region Nord.

Zur Schaffung dieser Voraussetzungen ist - neben den Klinikleitungen - das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein eine entscheidende Instanz bei der Sicherung des Versorgungsauftrages. So merken wir in Gesprächen mit den Klinikvorständen, dass das anhaltende Interesse des Ministeriums am krankenhausindividuellen Niveau der Organspende sowie dessen Engagement im Bereich der Fortbildung von Transplantationsbeauftragten eine Aktivitätssteigerung in den Kliniken bewirkt.

Abschließend möchten wir nochmals hervorheben, dass wir die Initiative zur Schaffung eines Landesausführungsgesetzes außerordentlich begrüßen und unterstützen. Wir sind überzeugt, dass sich hierdurch die Zusammenarbeit aller an der Organspende beteiligten Akteure weiter optimieren lässt und zu einem nennenswerten Anstieg der realisierten Organspenden führen wird - zum Wohle der auf ein Organ wartenden Patientinnen und Patienten.

Hannover, 30.03.2006



PD Dr. Nils R. Frühauf
Geschäftsführender Arzt der DSO Region Nord

Deutsche Stiftung Organtransplantation
Organisationszentrale Region Nord
Stadtfelddamm 65
30625 Hannover