

Die Politik soll draußen bleiben

Ärzttekammer will TPG-Richtlinien nicht genehmigen lassen

Andere Länder, andere Kontrollrechte

Wer über Grenzen hinaus schaut, kann mitunter seinen Horizont erweitern. In der Schweiz, genauer: in deren Transplantationsgesetz (TPG), hat sich der Strafrechtsprofessor Hans Lilie umgesehen. Lilie, zugleich Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation der deutschen Bundesärztekammer, hat u.a. Folgendes entdeckt: »Nach § 63 Abs.1 Schweizer TPG ist das Bundesamt für Gesundheit dafür verantwortlich, dass das Transplantationsgesetz beachtet wird und muss zu diesem Zweck periodische Inspektionen durchführen.

Schon hier treffen wir auf ein Einsichtsrecht, das dem deutschen Transplantationsgesetz völlig fremd ist. [...] Zur Erfüllung seiner Aufgaben darf das Bundesamt Grundstücke, Betriebe, Räume betreten und Fahrzeuge durchsuchen. Hier sind genau die Eingriffsrechte geregelt, die in Deutschland der Überwachungs- und Prüfungskommission fehlen. [...] Art. 65 Abs. 2 des Schweizer Transplantationsgesetzes eröffnet die Möglichkeit, Beanstandungen auszusprechen, Organe zu beschlagnahmen, Betriebe zu schließen und Bewilligungen zu widerrufen.

Hier sind auch Sanktionsmöglichkeiten eingeräumt, die für Transplantationszentren, Koordinierungs- und Vermittlungsstellen existenzbedrohend sind, wenn Verstöße gegen das Transplantationsgesetz vorliegen.« Lilies Feststellungen sind nachzulesen in seinem Aufsatz »Überwachung und Prüfung der Transplantationsmedizin«, der im Buch »Medizin und Haftung« steht. Dieses 159,95 Euro teure, über 1.000 Seiten dicke Werk mit vielen Beiträgen namhafter JuristInnen erschien 2009 als »Festschrift« für den Medizinrechtsprofessor Erwin Deutsch.

Anlass war dessen 80. Geburtstag.

Bei der Auseinandersetzung um das Transplantationsgesetz (TPG) geht es auch um die Definitionsmacht der Bundesärztekammer (BÄK). Der Bundesrat ist dafür, einschlägige BÄK-Richtlinien künftig politisch genehmigen zu lassen. BÄK und Bundesregierung sind dagegen.

Wenn er es für politisch opportun hält, ist BÄK-Präsident Frank-Ulrich Montgomery um starke Worte nicht verlegen. Mitte September war er mal wieder so weit: In einem Schreiben an die Regierungschefs der Bundesländer kritisierte Montgomery eine Beschlussempfehlung des Bundesrates, die »zu einem für die Ärzteschaft unbegreiflichen Einstieg in eine patientenferne Staatsmedizin führen« werde.

Was den obersten Repräsentanten der Ärzteschaft so in Rage gebracht hat, ist ein Gesetzesvorschlag der Länderkammer. Geht es nach ihrem Votum, würden das TPG geändert und sämtliche BÄK-Richtlinien unter den Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG) gestellt. Das betrifft viele heikle Gebiete: Gemäß § 16 TPG schreibt die BÄK unter anderem Richtlinien zur Feststellung des »Hirntodes«, zur Führung von PatientInnen-Wartelisten und zur Vermittlung von Organen. Zudem ist die BÄK befugt, Kriterien zur Qualitätssicherung der Transplantationsmedizin zu bestimmen.

Der Bundesrat schreibt in seiner Begründung, mit dem angestrebten Genehmigungsvorbehalt werde sicher gestellt, dass die »staatliche Aufsicht über die eminent grundrechtsrelevante Ausgestaltung wesentlicher Bereiche des Transplantationsgeschehens« effektiv wahrgenommen werden könne. Die Juristen der BÄK entgegnen: »Woher das BMG die notwendige Sachkompetenz zur Beurteilung der Richtlinien nehmen soll, geht aus der Beschlussempfehlung nicht hervor.« Meinungsverschiedenheiten über den Stand der medizinischen Wissenschaften könnten »nicht durch eine Entscheidung des BMG behoben oder ersetzt« werden. Außerdem habe bisher »niemand bezweifelt«, dass die Richtlinienfähigkeit der BÄK »sachlich angemessen« sei und zu »breit akzeptierten Ergebnissen« geführt habe.

Diese Darstellung zeugt von selektiver Wahrnehmung. Seit Jahren mehren sich in der Fachöffentlichkeit die Zweifel am »Hirntod«-Konzept (Siehe BIOSKOP Nr. 51), doch die BÄK schweigt dazu einfach. Und es gibt auch diverse, namhafte Juristen, die in ihren Aufsätzen feststellen, dass die BÄK mit Richtlinien etwa zur Organvertei-

lung definiere, was eigentlich Aufgabe demokratisch legitimierter PolitikerInnen wäre.

Die Bundesregierung lehnt die Empfehlung des Bundesrates als »inhaltlich problematisch« ab. Die – noch offene – Frage ist: Welche Position werden die ParlamentarierInnen beziehen? Vielleicht kommen sie ja sogar auf die Idee, dass der Bundestag – und damit der Gesetzgeber – selbst detaillierte Vorgaben zur Transplantationsmedizin beschließen und verantworten soll. Dann wäre endlich auch eine einigermaßen transparente Diskussion über heikle Themen denkbar, für die sich Vertraute der BÄK hinter verschlossenen Türen bisher Regeln ausdenken dürfen.

Klaus-Peter Görlitzer

Notfall Organspende?

Die Speicherung medizinischer Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist von Gesetzes wegen freiwillig und technisch noch nicht möglich. Aber perspektivisch soll sie funktionieren und den Krankenversicherten durch ihre Kassen nahe gebracht werden: Direkt auf der eGK sollen sie dann zumindest auch solche Informationen speichern lassen können, die in Notfällen relevant sein könnten. Zum Beispiel über aktuell eingenommene Medikamente, Arzneiunverträglichkeiten, Allergien, aber auch Angaben zu Schwangerschaft oder Implantaten. Auf solche Daten sollen Rettungssanitäter oder Notärzte zugreifen können – ohne Mitwirkung des Patienten.

Als Notfalldatum gilt auch die »Erklärung zur Spende von Organen/Geweben zur Transplantation nach dem Tod«. Die Gematik mbH, die Details zur eGK entwirft, bietet in ihrem Managementkonzept mehrere Felder zur Auswahl an. Ein kategorisches »Ja« oder »Nein« zur Organ- und Gewebeentnahme speichern zu lassen ist ebenso möglich wie – mit bis zu 400 Zeichen Text – bestimmte Körperteile zu benennen, die man »spenden« will oder eben nicht. Alternativ kann man festlegen, dass stellvertretend andere Personen entscheiden sollen.

Fraglich ist: Passt die Erklärung, sich nach dem »Hirntod« Organe entnehmen lassen zu wollen, wirklich zu einem Datensatz, der dazu dienen soll, im Notfall die Chance zum Überleben des Karteninhabers zu verbessern? Welchen Schluss werden Ärzte im Notfalleinsatz oder auf der Intensivstation im Krankenhaus wohl daraus ziehen, dass ihr Patient seine Bereitschaft zur Organspende hat speichern lassen?