



HESSISCHER LANDTAG

27. 08. 2013

Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Zweites Gesetz zur Änderung des Hessischen Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

Die Landesregierung legt mit Schreiben vom 26. August 2013 den nachstehenden, durch Kabinettsbeschluss vom 26. August 2013 gebilligten und festgestellten Gesetzentwurf dem Landtag zur Beschlussfassung vor. Der Gesetzentwurf wird vor dem Landtag von dem Sozialminister vertreten.

A. Problem

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates eine Novellierung und Änderung des Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz) beschlossen.

Sowohl aufgrund der bundesgesetzlichen Neureglung als auch aus Gründen der Qualitätsforderung an den Gesamtprozess "Spenderidentifikation, Organspende und Organtransplantation" sind Anpassungen im hessischen Ausführungsgesetz erforderlich.

B. Lösung

Schaffung eines Änderungsgesetzes zum Hessischen Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes, das die notwendigen Änderungen vornimmt.

C. Befristung

Das Gesetz ist bis zum 31. Dezember 2019 befristet.

D. Alternativen

Keine.

E. Finanzielle Auswirkungen

1. Auswirkungen auf die Liquiditäts- oder Ergebnisrechnung

	Liquidität		Ergebnis	
	Ausgaben	Einnahmen	Aufwand	Ertrag
Einmalig im Haushaltsjahr	-	-	-	-
Einmalig in künftigen Haushaltsjahren	-	-	-	-
Laufend ab Haushaltsjahr	-	-	-	-

2. Auswirkungen auf die Vermögensrechnung

Keine.

3. Berücksichtigung der mehrjährigen Finanzplanung

Keine.

4. Auswirkungen für hessische Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

F. Unmittelbare oder mittelbare Auswirkungen auf die Chancengleichheit von Frauen und Männern

Keine.

G. Besondere Auswirkungen auf behinderte Menschen

Ziel des Gesetzes ist es, die Bevölkerung über die Möglichkeiten der Organ- und Gewebespende aufzuklären und die Zahl der Organ- und Gewebespenden zu erhöhen. Die Erhöhung der Organspendezahlen kann zu einem Vorteil für die durch ein Organversagen behinderten Menschen führen.

Der Landtag wolle das folgende Gesetz beschließen:

**Zweites Gesetz
zur Änderung des Hessischen Gesetzes zur
Ausführung des Transplantationsgesetzes**

Vom

Artikel 1

Das Hessische Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes vom 29. November 2000 (GVBl. I S. 514), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. Dezember 2012 (GVBl. S. 622), wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird die Angabe "geändert durch Gesetz vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990)" durch "zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423)" ersetzt und wird nach dem Wort "sind" die Angabe "neben den in § 2 Abs. 1 Satz 1 des Transplantationsgesetzes benannten Stellen" eingefügt.
 - b) In Satz 2 werden die Wörter "privaten Krankenkassen," gestrichen.
2. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird aufgehoben.
 - bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

"In Entnahmekrankenhäusern nach § 9a Abs. 1 des Transplantationsgesetzes ab 500 Betten sind mindestens zwei Transplantationsbeauftragte nach § 9b Abs. 1 des Transplantationsgesetzes zu bestellen."
 - cc) Folgender Satz wird angefügt:

"Sind in einem Entnahmekrankenhaus mehrere Transplantationsbeauftragte bestellt, so ist eine oder einer von ihnen als hauptverantwortliche Transplantationsbeauftragte oder als hauptverantwortlicher Transplantationsbeauftragter zu benennen."
 - b) Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

"(2) Als Transplantationsbeauftragte oder Transplantationsbeauftragter kann bestellt werden, wer eine für diese Tätigkeit geeignete Facharztqualifikation sowie die Teilnahme an einer Fortbildung im Umfang von mindestens 40 Stunden gemäß "Curriculum Organspende" der Bundesärztekammer nachweist. Eine geeignete Facharztqualifikation liegt vor, wenn eine Facharztweiterbildung in einem Fachgebiet mit einer nach der jeweils geltenden Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen mindestens sechsmonatigen Weiterbildung in Intensivmedizin oder eine über die Facharztqualifikation hinausgehende mindestens sechsmonatige intensivmedizinische Tätigkeit nachgewiesen wird. Transplantationsbeauftragte werden mindestens in der Funktion einer Oberärztin oder eines Oberarztes bestellt. Das Entnahmekrankenhaus soll sicherstellen, dass eine Transplantationsbeauftragte oder ein Transplantationsbeauftragter für den Fall einer möglichen Organspende erreichbar ist. Die Transplantationsbeauftragten sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nicht an Weisungen gebunden und haben uneingeschränktes Zugangsrecht zur Intensivstation."
 - c) Als neue Abs. 3 und 4 werden eingefügt:

"(3) Das Entnahmekrankenhaus bestellt die Transplantationsbeauftragten und benennt diese dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium jährlich zum 1. März sowie bei jeder Änderung. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium übermittelt die Namen der gemeldeten Transplantationsbeauftrag-

ten der Landesärztekammer und der Deutschen Stiftung Organtransplantation.

(4) Die Transplantationsbeauftragten können die ärztliche Leitung jederzeit unterrichten. Sie berichten dieser monatlich mittels Erhebungsbogen oder elektronisch über die Entwicklung der Organspende im Krankenhaus. Die ärztliche Leitung hat sicherzustellen, dass die für Hessen zuständige Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation unverzüglich unterrichtet wird, wenn bei Patientinnen oder Patienten der Hirntod festgestellt wurde und diese nach ärztlicher Beurteilung für eine Organspende in Betracht kommen. Die Leitung der Einrichtung stellt sicher, dass der Erhebungsbogen oder die elektronische Meldung monatlich der Deutschen Stiftung Organtransplantation übermittelt wird."

d) Der bisherige Abs. 3 wird Abs. 5 und Satz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nr. 1 wird wie folgt geändert:

aaa) Nach dem Wort "Erarbeitung" werden die Wörter "und Umsetzung" eingefügt.

bbb) In Buchst. d werden die Wörter "der Patientin oder des Patienten" durch "des möglichen Organ- oder Gewebespenders" ersetzt.

bb) Als neue Nr. 2 wird eingefügt:

"2. das Führen orientierender Gespräche, damit bei allen Patientinnen und Patienten mit schwerer akuter primärer oder sekundärer Hirnschädigung und mit Verdacht auf Hirntod eine Beurteilung erfolgt, ob diese als mögliche Organ- oder Gewebespende in Betracht kommen,"

cc) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und wie folgt gefasst:

"3. im Rahmen der Qualitätssicherung die monatliche Dokumentation von Todesfällen auf der Intensivstation bei primärer und sekundärer Hirnschädigung."

e) Der bisherige Abs. 4 wird Abs. 6 und wie folgt gefasst:

"(6) Bei der Erarbeitung der Handlungsanweisungen nach Abs. 5 Satz 2 Nr. 1 werden die Transplantationsbeauftragten von den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Deutschen Stiftung Organtransplantation unterstützt; die ärztliche Leitung des Entnahmekrankenhauses erklärt die Handlungsanweisungen nach Beteiligung der ärztlichen Leitung der Intensivstation für verbindlich. Sollte für die Gespräche nach Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 eine Transplantationsbeauftragte oder ein Transplantationsbeauftragter nicht zur Verfügung stehen, kann ein solches Gespräch auch mit einer Koordinatorin oder einem Koordinator der Deutschen Stiftung Organtransplantation geführt werden. Für die Dokumentation von Todesfällen nach Abs. 5 Satz 2 Nr. 3 stellen die Transplantationsbeauftragten der für Hessen zuständigen Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation monatliche Erhebungsbögen in anonymisierter Form zur Analyse und retrograden Erfassung von Patientinnen und Patienten zur Verfügung, bei denen eine Organspende in Betracht kommt. Im Falle des Todes bei primärer oder sekundärer Hirnschädigung vor Eintritt des Herz- und Kreislaufversagens sollen insbesondere die Gründe für eine nicht erfolgte Hirntoddiagnostik, eine nicht erfolgte Meldung an die Koordinierungsstelle und andere der Organentnahme entgegenstehende Gründe erfasst werden. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation berichtet monatlich dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium über die Beteiligung der Entnahmekrankenhäuser und die Ergebnisse dieser Erhebung. Die Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren erhalten von der Deutschen Stiftung Organtransplantation vierteljährlich eine anonymisierte Rückmeldung, wie sich ihre Spenderzahlen im Vergleich zu den Spenderzahlen anderer Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren bundesweit entwickeln."

- f) Der bisherige Abs. 5 wird Abs. 7 und folgender Satz angefügt:
- "Die für das Gesundheitswesen zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nähere Regelungen zum Umfang einer regelmäßigen Fortbildung und der notwendigen Freistellung zu treffen."
- g) Als Abs. 8 wird eingefügt:
- "(8) Die ärztliche Leitung des Entnahmekrankenhauses erstellt in Zusammenarbeit mit der oder dem Transplantationsbeauftragten jährlich einen Bericht über die Entwicklung der Organspende und den Stand der Umsetzung der in Abs. 5 genannten Tätigkeiten der oder des Transplantationsbeauftragten und übermittelt diesen bis zum 31. März des Folgejahres an das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium."
- h) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 9 und wie folgt gefasst:
- "(9) In Entnahmekrankenhäusern mit mindestens einer oder einem Transplantationsbeauftragten können die Aufgaben von Transplantationsbeauftragten teilweise auch auf Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder -pfleger mit langjähriger Erfahrung und mit Leitungsfunktion in der Intensivpflege übertragen werden. Die oder der Transplantationsbeauftragte oder die oder der hauptverantwortliche Transplantationsbeauftragte stellt sicher, dass die Aufgaben nur Personen übertragen werden, die über langjährige Erfahrung und Leitungsfunktion in der Intensivpflege verfügen und an einer Fortbildung im Umfang von mindestens 40 Stunden gemäß "Curriculum Organspende" der Bundesärztekammer teilgenommen haben. Abs. 3 gilt entsprechend."
- i) Der bisherige Abs. 7 wird Abs. 10 und in Satz 1 wird das Wort "Krankenhauses" durch "Entnahmekrankenhauses" ersetzt.

3. Nach § 4 werden als neue §§ 5 und 6 eingefügt:

"§ 5

Transplantationszentren

Die ärztliche Leitung des Transplantationszentrums berichtet dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium einmal jährlich anonymisiert über die Zahl der im vorausgegangenen Jahr durchgeführten Transplantationen sowie die Zahl der in der Nachsorge befindlichen Patientinnen und Patienten der letzten fünf Jahre.

§ 6

Übergangsvorschrift

Vor dem [*einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes*] bestellte Transplantationsbeauftragte, die die Voraussetzungen nach § 4 Abs. 2 Satz 1 und 2 nicht erfüllen, haben das Vorliegen dieser bis spätestens [*einsetzen: Angabe des Tages und Monats der Verkündung dieses Gesetzes sowie die Jahreszahl des dritten auf die Verkündung folgenden Jahres*] nachzuweisen."

4. Der bisherige § 5 wird § 7.

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

Zu Art. 1 Nr. 1 Buchst. a

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen.

Zu Art. 1 Nr. 1 Buchst. b

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der bundesgesetzlichen Änderung des Transplantationsgesetzes. Danach sind private Krankenkassen in die Aufklärungsarbeit bereits einbezogen. Aus diesem Grund erfolgt die Streichung in § 1 Abs. 1 Satz 2.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. a Doppelbuchst. aa

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung als Folge der Novellierung der bundesgesetzlichen Vorschrift.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. a Doppelbuchst. bb

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. a Doppelbuchst. cc

In Häusern mit mehr als einer/einem Transplantationsbeauftragten soll aus Gründen der Qualitätssicherung, wegen der zahlreichen Aufgaben und Verantwortungsbereiche eine hauptverantwortliche Transplantationsbeauftragte/ein hauptverantwortlicher Transplantationsbeauftragter bestellt werden.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. b

In dem neu gefassten Absatz werden die Qualifikationsanforderung an die Transplantationsbeauftragten, die organisatorische Stellung und die organisatorische Einbindung konkretisiert. Als für die Aufgabe Transplantationsbeauftragte/r qualifizierende Fachgebiete werden beispielhaft die Anästhesie, Neurologie, alle Facharztqualifikationen des Gebiets Chirurgie und innere Medizin und, bei Nachweis entsprechender intensivmedizinischer Erfahrung, auch die Urologie angesehen.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. c

Die Informationspflicht gegenüber dem zuständigen Ministerium wird neu aufgenommen. Zur Überprüfung der in Abs. 2 geforderten Qualifikation erfolgt die Weitergabe an die zuständige Berufskammer. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation wird ebenfalls informiert, da die Transplantationsbeauftragten direkte Ansprechpartner in den Kliniken sind. Damit sichergestellt ist, dass die Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation im Fall einer möglichen Organspende informiert wird, liegt diese Informationspflicht bei der ärztlichen Leitung. Auch weitere Informationspflichten, sowohl innerhalb als auch außerhalb des Entnahmekrankenhauses, werden konkretisiert.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. d Doppelbuchst. aa Dreifachbuchst. aaa und Dreifachbuchst. bbb

Das Aufgabenspektrum der/des Transplantationsbeauftragten wird erweitert, da der Umsetzung der Handlungsanweisungen erhebliche Bedeutung zukommt.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. d Doppelbuchst. bb

Ein orientierendes Gespräch zur Beurteilung, ob eine Patientin/ein Patient mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung und mit Verdacht auf Hirntod als möglicher Organspender in Betracht kommt, ist ein zusätzlicher Faktor, der sich auf die Zahl der Organspenden auswirken kann. Orientierende Gespräche können sowohl mit Beteiligten in der Klinik, insbesondere mit den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten, als auch mit Angehörigen notwendig sein, da jede Möglichkeit einer Organspende erörtert und geprüft werden soll. Diese Möglichkeit wird daher gesetzlich normiert.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. d Doppelbuchst. cc

Die regelmäßige Analyse und Dokumentation des Spenderpotenzials sind eine wichtige Maßnahme zur Identifikation möglicher Spender.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. e

Für den Fall, dass eine Transplantationsbeauftragte/ein Transplantationsbeauftragter zum Zeitpunkt einer möglichen Spende als Ansprechpartner nicht zur Verfügung steht, soll ein orientierendes Gespräch mit der Koordinato-

rin/dem Koordinator der Deutschen Stiftung Organtransplantation stattfinden können.

Um einen aktuellen Überblick der Beteiligung der Krankenhäuser zu erhalten, soll die Deutsche Stiftung Organtransplantation dem zuständigen Ministerium monatlich berichten.

Die Rückmeldung an die Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren ist ein Instrument, welches sich als Benchmarking bewährt hat.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. f

Für die Bestellung der Transplantationsbeauftragten sollen die Entnahmekrankenhäuser nach § 11 Abs. 2 des Transplantationsgesetzes einen angemessenen pauschalen Zuschlag erhalten, der durch einen Vertrag bestimmt wird, den der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft oder die Bundesverbände der Krankenhausträger und die Koordinierungsstelle abschließen. Die mögliche Freistellung wird durch diese vertragliche Regelung bestimmt. Um flexibel auf den jeweils gültigen Vertragsabschluss reagieren zu können, soll die konkrete Regelung durch Verordnung bestimmt werden. Die Ermächtigung zum Erlass der Rechtsverordnung wird geregelt.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. g

Eine gesetzlich normierte Berichtspflicht an das zuständige Ministerium ermöglicht eine Evaluierung und einen Vergleich zwischen den Krankenhäusern.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. h

Die Tätigkeit der/des Transplantationsbeauftragten ist eine ärztliche Aufgabe. Bei einer Übertragung der Aufgaben der Transplantationsbeauftragten wird mit dieser Regelung klargestellt, dass die/der bestellte (hauptamtliche) Transplantationsbeauftragte bei Übertragung der Aufgaben besondere Verantwortung trägt und diese nicht vollständig delegieren kann.

Zu Art. 1 Nr. 2 Buchst. i

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Art. 1 Nr. 3

Zur Qualitätssicherung wird eine Berichtspflicht der Transplantationszentren über die jährlich durchgeführten Transplantationen und den mittelfristigen Verlauf eingeführt.

Die Übergangsvorschrift in § 6 ermöglicht es den Krankenhäusern, in angemessener Zeit Transplantationsbeauftragte zu qualifizieren.

Zu Art. 1 Nr. 4

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Art. 2

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

Wiesbaden, 26. August 2013

Der Hessische Ministerpräsident
Bouffier

Der Hessische Sozialminister
Grüttner