



HESSISCHER LANDTAG

06. 04. 2010

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 02.02.2010

betreffend Transplantationsbeauftragte an hessischen Krankenhäusern

und

Antwort

des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit

Die Kleine Anfrage beantworte ich wie folgt:

Frage 1. Welche Hessischen Krankenhäuser haben zum Stichtag 1.1.2010 einen/eine Transplantationsbeauftragten, welche nicht und mit welcher Begründung?

Gemäß § 4 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (HGATPG) sind in Hessen alle Krankenhäuser mit Intensiv- oder Beatmungsbetten verpflichtet eine/-n Transplantationsbeauftragte/-n zu bestellen, in Krankenhäusern ab 500 Betten mindestens zwei, in Krankenhäusern mit mehreren fachbezogenen Intensivstationen jeweils eine/-n pro Intensivstation. Bis auf wenige Ausnahmen haben alle Krankenhäuser in Hessen, die die Kriterien nach § 4 Abs. 1 HGATPG erfüllen, dem Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit eine entsprechende Zahl an Transplantationsbeauftragten gemeldet.

Gemäß § 4 Abs. 6 HGATPG kann in begründeten Ausnahmefällen von der Bestellung einer/-s Transplantationsbeauftragten abgesehen werden, wenn aufgrund der Besonderheiten des Krankenhauses davon auszugehen ist, dass in der Einrichtung keine Patienten aufgenommen werden, bei denen eine Organspende in Betracht kommt.

Die folgende Tabelle listet die Krankenhäuser auf, denen mit entsprechender Begründung eine Ausnahmegenehmigung erteilt wurde:

Krankenhaus/Träger	Begründung:
Aukammklinik für operative Rheumatologie und Orthopädie, Wiesbaden	Belegärztliche Fachklinik für operative Rheumatologie und Orthopädie
Orthopädische Klinik gGmbH, Kassel	Klinik setzt nur Knochen und -teile ein.
Hessische Berglandklinik, Bad Endbach	Frühnarkoseklinik
Klinik Dr. Schweckendiek GmbH - Klinik KG, Marburg	HNO-Fachkrankenhaus, ausschließlich Belegbetten
Neurologische Klinik Braunfels, Braunfels	Fachklinik für Neurologie und Rehabilitation

Frage 2. Welche formale Qualifikation besitzt der/die Beauftragte jeweils?

Zumeist sind die dem Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit gemeldeten Transplantationsbeauftragten entsprechend § 4 Abs. 1 HGATPG Fachärzte in Leitungsfunktion (Chef- oder Oberärzte). Seltener sind auch Krankenpfleger/-innen in Leitungsfunktion von Intensivstationen Transplantationsbeauftragte (§ 4 Abs. 5 HGATPG).

Frage 3. Welche Funktionen nehmen die Transplantationsbeauftragten sonst im Krankenhaus wahr (Hauptfunktion, weitere Nebenfunktionen)?

Alle dem Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit gemeldeten Transplantationsbeauftragten nehmen als Hauptfunktion eine leitende Position im ärztlichen oder pflegerischen Bereich der Intensivstation ein (siehe Frage 2).

Frage 4. Wie viele der derzeitigen Transplantationsbeauftragten haben in welchem Umfang an von wem durchgeführten Fortbildungen teilgenommen?

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) Region Mitte (Koordinierungsstelle nach § 11 TPG) führt seit 2000 jährlich eine Fortbildungsveranstaltung für die hessischen Transplantationsbeauftragten durch, an der auch das Hessische Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit beteiligt ist. Seit 2009 ist die Fortbildung Teil des Fortbildungscurriculums der Hessischen Landesärztekammer. Laut einer Schätzung der DSO Region Mitte haben etwa 30 v.H. der Transplantationsbeauftragten an den Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen. Weitere Daten liegen der Landesregierung nicht vor.

Frage 5. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, im Bereich der Transplantationsbeauftragten tätig zu werden, um das Problem der rückläufigen Spenderzahlen zu lösen?

Die Landesregierung hat zur Umsetzung des HGATPG eine Steuerungsgruppe am Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit eingerichtet. Das Fachgremium besteht aus einem Vertreter der DSO, der Hessischen Krankenhausgesellschaft, der Landesärztekammer, jeweils einem Transplantationsbeauftragten der Universitätsklinik und zweier großer Krankenhäuser sowie einem Vertreter des Ministeriums. Die Steuerungsgruppe unterstützt Krankenhäuser mit Problemen bei der Umsetzung des Gesetzes durch konzeptionelle Verbesserungsvorschläge. Diese werden gezielt im Rahmen eines strukturierten Dialoges in den jeweiligen Krankenhäusern u.a. mit dem dortigen ärztlichen- und kaufmännischen Direktor sowie den Transplantationsbeauftragten diskutiert. Des Weiteren steht die Landesregierung über die Arbeit der DSO-Koordinatoren in ständigem Kontakt zu den Transplantationsbeauftragten.

In Hessen ist nach wie vor die unzureichende Meldung potentieller Organspender durch die Krankenhäuser, ein wesentlicher Grund für die geringe Zahl der Organspenden. Im Jahr 2009 nahm nur die Hälfte aller hessischen Krankenhäuser mit Intensivstationen am verpflichtenden Meldewesen teil. Da es keine Möglichkeit gibt, Gründe für nicht oder unzureichend erfolgte Meldungen potentieller Organspender zu erfassen, kann auch keine Abhilfe geschaffen werden.

In meinem Schreiben vom 10.02.2010 habe ich die Krankenhäuser erneut dazu aufgefordert, an der "Gemeinschaftsaufgabe Organspende" mitzuwirken und ihren Beitrag zur Erhöhung der Spenderzahlen zu leisten.

In diesem Schreiben habe ich die Krankenhäuser darauf hingewiesen, dass sich bei einer dauerhaften Missachtung der Meldepflicht Auswirkungen auf den Versorgungsauftrag eines Krankenhauses ergeben können. Nach § 20 des Hessischen Krankenhausgesetzes sind bei der Aufstellung jährlicher Bauprogramme die Erfordernisse der strukturellen Gesamtentwicklung zu beachten. Die Hessische Landesregierung wird zukünftig auch bei der Entscheidung über Investitionen darauf achten, inwiefern ein Krankenhaus bereit ist, gesundheitspolitisch bedeutende Zielsetzungen des Landes zu unterstützen.

Wiesbaden, 26. März 2010

Jürgen Banzer