



HESSISCHER LANDTAG

12. 04. 2010

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 02.02.2010

betreffend Absicherung von Lebendspendern

und

Antwort

des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit

Vorbemerkung des Fragestellers:

Im Zusammenhang mit der Novelle des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz 2006 hat der Hessische Landtag den Dringlichen Antrag Drucksache 16/6698 der Fraktionen der CDU, der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP betreffend Absicherung des Risikos bei Lebendspendern beschlossen und damit die Landesregierung ersucht, auf der Bundesebene prüfen zu lassen, wie die Absicherung des Risikos von Lebendspendern verbessert werden kann. Dabei entstand Einigkeit, dass das Risiko von Lebendspendern besser abgesichert werden muss

Diese Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wer trägt die Kosten der Behandlung (Organentnahme) bei Lebendspendern im Rahmen der Organspende?

Es fehlt zwar an einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung, aber nach einhelliger Rechtsprechung und Praxis werden diese Kosten von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) des Empfängers übernommen. Für den Bereich der GKV gibt es eine Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, allerdings gilt diese nicht für die Private Krankenversicherung (PKV). Die PKV (des Organempfängers) erstattet die Aufwendungen des Organspenders aber in der Regel nach den gleichen Grundsätzen wie die GKV, soweit der Versicherungsvertrag dies nicht ausdrücklich ausschließt.

Frage 2. Wer kommt für die nachfolgenden Behandlungskosten im Falle erforderlicher Nachbehandlungen des Spenders einer Lebendorganspende auf und wem obliegt die Beweispflicht, ob es sich um Folgen einer Lebendspende handelt?

Für den Spender ist in der Folgezeit wenigstens einmal im Jahr eine Nachuntersuchung geboten. Es fehlt an einer eindeutigen sozialversicherungsrechtlichen Regelung, wer diese Kosten zu übernehmen hat. Die GKV geht davon aus, dass dies Bestandteil der Organtransplantationspauschale ist.

Folgekosten durch ursächliche Komplikationen, die dem Spender entstehen können, sind von der Unfallversicherung des explantierenden Krankenhauses zu erstatten.

Geht es um gesundheitliche Komplikationen, die sich daraus ergeben (unmittelbarer Schaden), dass ein Nierenspender nur noch eine Niere hat, so besteht das Problem, dass nicht eindeutig geklärt ist, ob die gesetzliche Unfallversicherung oder die Krankenkasse des Empfängers zuständig ist. Meist übernimmt die Krankenkasse des Empfängers die Kosten.

Frage 3. Werden Vermögensnachteile, die sich aus der Tatsache der Organspende ergeben (z.B. höhere Kosten private Krankenversicherung, Lebensversicherung, Einstellungshindernisse) von wem erstattet?

Für einen solchen Ersatzanspruch fehlt es an einer gesetzlichen Grundlage. Solche Nachteile werden einem Spender nicht erstattet.

Der Gesetzgeber vertritt allerdings den Grundsatz, dass durch diesen humanitären Akt dem Spender kein Nachteil entstehen darf. U.a. sieht § 8 Abs. 2 S. 5 Transplantationsgesetz (TPG) vor, dass im Rahmen der Aufklärung die versicherungsrechtliche Absicherung der gesundheitlichen Risiken des Lebendspenders anzugeben und in der Niederschrift über den Inhalt der Aufklärung aufzuzeichnen ist. Hierdurch soll es ermöglicht werden, Lücken im Versicherungsschutz zu erkennen und gegebenenfalls vor der Organentnahme zu schließen.

Frage 4. Wer kommt für den Verdienstaufschlag etc. eines Lebendspenders im Rahmen der Organentnahme, bei Komplikationen und Heilungsverzögerungen, bei eventuell erforderlichen Rehabilitationsbehandlungen oder späteren Folgebehandlungen auf Grund der Lebendspende auf?

Für den Verdienstaufschlag des Spenders im Rahmen der Organentnahme ist die GKV des Empfängers zuständig. Für Kosten, die danach auf Grund der Lebendspende durch Komplikationen, Rehabilitationsmaßnahmen und Folgebehandlungen entstehen, tritt die gesetzliche Unfallversicherung, die Unfallversicherung des Krankenhauses oder die Krankenversicherung des Empfängers ein. Siehe hierzu Antwort auf Frage 2.

Frage 5. Wer kommt für einen eventuellen anderen Vermögensschaden (Verdienstaufschläge, geringere Versorgungsansprüche, Einkommensverluste bei Selbständigen etc.) eines Lebendorganspenders im Fall von Folgen oder Komplikationen einer Lebendspende auf und wer trägt gegebenenfalls die Beweispflicht?

Bei solchen Vermögensschäden erhält der Lebendorganspender derzeit keinen Ersatz.

Frage 6. Welche Schritte hat die Landesregierung seit 2006 unternommen, um eine bessere Absicherung von Lebendspendern zu erreichen?

Im Rahmen einer Anhörung zur Novellierung des Hessischen Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (HAGTPG) kamen die Sachverständigen übereinstimmend zu dem Schluss, dass die Absicherung des Risikos von Lebendspendern unzureichend geregelt ist und es einer bundeseinheitlichen Regelung bedarf.

Mit Schreiben vom 31. Januar 2007 an die Bundesministerin für Gesundheit, Frau Ulla Schmidt, wurde unter Darlegung der Problematik und Nennung der derzeitigen haftungsrechtlichen Regelungen um Mitteilung gebeten, welche Verbesserungsmöglichkeiten die Bundesregierung für die Absicherung des Risikos von Lebendspendern vorsieht.

In Ihrem Antwortschreiben vom 07. März 2007 schreibt Frau Ministerin Ulla Schmidt:

"Die Problematik der versicherungsrechtlichen Absicherung von Lebendspendern soll im Rahmen der Novellierung des Transplantationsrechts erörtert werden. Dabei werden sowohl die Empfehlungen der Enquete-Kommission Ethik und Recht der modernen Medizin des Deutschen Bundestages im Zwischenbericht Organlebendspende vom 17. März 2005 (BT-Drs.15/4542) zur finanziellen Absicherung von Lebendspendern eingehend geprüft als auch die von den Ländern in der 78. GMK vom 30. Juni/1. Juli 2005 im Teilbericht Lebendspende verabschiedeten Handlungsempfehlungen."

Frage 7. Hat die Landesregierung insbesondere in der Zwischenzeit eine entsprechende Gesetzgebungsinitiative im Bundesrat gestartet oder wird sie dies tun?

Nach Angaben der Bundesregierung ist die Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG) in der 2. Hälfte der derzeitigen (17.) Legislaturperiode des Bundestages vorgesehen. Hierzu hat es bereits erste Gespräche zwischen Bund und Ländern auf der Fachebene gegeben. Das Land Hessen hat hierbei erneut den Regelungsbedarf einer verbesserten Absicherung des Risikos der Lebendspende angemahnt.

Frage 8. Wie beurteilt die Landesregierung die Forderung, angesichts bestehenden Organmangels die so genannte Subsidiarität der Lebendspende aus dem Gesetz zu streichen?

Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 TPG ist eine Lebendspende nur dann zulässig, wenn "im Zeitpunkt der Organentnahme" kein postmortal entnommenes Organ zur Verfügung steht. Der Gesetzgeber verfolgt mit dieser Regelung das Ziel, die Ultima Ratio der Lebendspende hervorzuheben und das Aufkommen postmortal gespendeter Organe zu verbessern.

Für die Landesregierung ist das Prinzip der Subsidiarität weniger von praktischer als von symbolischer Bedeutung. Die Subsidiarität läuft in der Praxis fast immer ins Leere, denn der Zeitpunkt einer Lebendspende ist faktisch flexibel, ein angebotenes postmortales Organ kann abgelehnt werden und ein potentieller Empfänger kann sich von der Warteliste streichen lassen.

Trotzdem ist die Landesregierung der Ansicht, dass das Prinzip der Subsidiarität beibehalten werden sollte. Denn die Bedeutung des Prinzips liegt nach den Zielen des Gesetzgebers vor allem auch in der Förderung der postmortalen Organspende. Bei einer Gleichrangigkeit zwischen postmortaler und Lebendspende bestünde aber die Gefahr, dass in der Öffentlichkeit der Eindruck entsteht, ein auf eine Transplantation angewiesener Patient könne sich ebenso gut einen Lebendspender suchen.

Auch einer allgemeinen Öffnung des Spenderkreises, der nach § 8 Abs. 1 Satz 2 TPG eingeschränkt ist, steht die Landesregierung kritisch gegenüber. Hier besteht die Gefahr, dass finanzielle Zuwendungen zwischen Spender und Empfänger stattfinden könnten und damit die Gefahr des Organhandels in nicht mehr kontrollierbarer Weise erhöht wird. Im Übrigen ist auch kaum zu erwarten, dass sich das Anliegen, die Zahl der transplantablen Organe zu erhöhen, mit der Ausweitung des Spenderkreises, insbesondere mit der Zulassung der anonymen Lebendspende, erreichen ließe.

Wiesbaden, 31. März 2010

Jürgen Banzer