

Herrn
ORR Dr. Marius Glaubitz
Referat 312 – Transplantationsrecht
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Jutta Riemer
Stellvertretende Vorsitzende
Maiblumenstr. 12
74626 Bretzfeld
Tel: 07946 – 3090166
Mail: jutta.riemer@lebertransplantation.de
www.lebertransplantation.eu

4.8-2025

Stellungnahme zum Entwurf eines *Dritten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Novellierung der Regelungen zur Lebendorganspende und weitere Änderungen*

Sehr geehrter Herr Dr. Glaubitz,

wir danken für die Möglichkeit zum übersandten Entwurf eines *Dritten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Novellierung der Regelungen zur Lebendorganspende und weitere Änderungen* Stellung nehmen zu dürfen.

Im Folgenden finden Sie einige allgemeine Anmerkungen zu diesem Entwurf und Hinweise auf konkrete Formulierungen, die aus Sicht unseres Patientenverbandes Berücksichtigung in der endgültigen Fassung finden sollten.

1. Allgemeine Anmerkungen

- a) Lebertransplantierte Deutschland begrüßt die Zulässigkeit der Überkreuzende und der altruistischen nicht zielgerichteten Organspende bei der Nierentransplantation explizit. Für einen Teil der Nierenwartelistenpatienten eröffnet sich hier eine Chance sich nicht auf die inzwischen üblichen 8-10 Jahre Wartezeit einstellen zu müssen, sondern bei noch besserem Gesundheitszustand eine Spenderniere zu erhalten. Auch könnte die Regelung zu einer gewissen Entlastung des postmortalen Nieren-Spenderpools führen.
- b) Besonderes Augenmerk sollte schon bei der Evaluation auf die besonderen psychosozialen Anforderungen, vor allen Dingen der Spender/innen, gelegt werden. Auch der Wunsch nicht zu spenden, muss dem Spendewunsch gleichwertig bleiben. Da der Grund einer medizinischen Inkompatibilität quasi wegfällt, muss die Freiwilligkeit in dem Rahmen, in dem es diese überhaupt bei einer Lebendspende geben kann, besonders gründlich ermittelt werden. Rehabilitationsmaßnahmen, psychologische Betreuung und Sicherstellung von medizinischen Maßnahmen, auch zu einem deutlich späteren Zeitpunkt nach der Spende müssen sichergestellt werden. Der Zusammenhang mit der Spende muss zu jeder Zeit realistisch geprüft werden.

- c) Im Zusammenhang mit den Zielsetzungen des gesamten TPG weisen wir darauf hin, dass die Umsetzung der Regelungen des vorliegenden Entwurfs nur wenig zur Gesamtzielsetzung des TPG beitragen wird. Es werden dadurch weder die Organspendebereitschaft der Bürger angeregt noch an anderen Stellen des Organspendeprozesses, wie z.B. Beteiligung aller Entnahmekrankenhäuser an der Organspende, Verbesserungen bewirkt. Es freut uns, dass für die Nierenpatient/innen die Möglichkeiten der Lebendspende erweitert werden, jedoch wird hier die politische Verantwortung für den Organmangel an verzweifelte Angehörige und Freunde weitergegeben, die sich einem für sie selbst nicht notwendigen chirurgischen Eingriff unterziehen. Keinerlei Verbesserungen ergeben sich mit Einführung der neuen Regelungen für alle Patient/innen, die auf ein Herz, eine Lunge oder eine Leber warten. Hier warten wir u.a. weiterhin auf die Einführung der Widerspruchsregelung.
- d) Mit der Gesetzesnovellierung würde das Subsidiaritätsprinzip abgeschafft werden. Die Folgen für die Nierentransplantation sind klar beschrieben. Im Gesetzentwurf wird zwischen den Begriffen Organspende und Nierenspende jedoch nicht klar nachvollziehbar gewechselt. Zu klären wäre, inwieweit auch die Leberteillebendspende unter die neuen Regelungen fallen müsste. Entfällt auch für diese das Subsidiaritätsprinzip? Welche Auswirkung hat dies auf die Evaluation und Durchführung von Leberlebendspenden? Der Logik folgend müssten entsprechend auch Wege für eine Überkreuz-Leberteillebendspende ermöglicht werden. Wir fordern die Einbeziehung und Stellungnahme zum Thema Wegfall des Subsidiaritätsprinzips für die Leberteillebendspende im Rahmen dieses Gesetzentwurfes.
- e) Im Gesetzentwurf sollte durchgehend gendergerechte Schreibweise beachtet werden. Es wird von Bürgerinnen und Bürgern, Patientinnen und Patienten, später aber nur von Ärzten und Transplantationsbeauftragten gesprochen.

2. Anmerkungen zu Textstellen des Entwurfs und der Begründung

- a) Zu §2, d) 2.a)
Der Dokortitel ist nicht mehr Bestandteil des Namens, weiterhin gibt es auch Ärzte und Ärztinnen ohne Promotion und nichtmedizinische Promotionen. Es erschließt sich nicht, warum dies abgefragt werden soll.
- b) Zu §2
Die Namensänderung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wurde nicht beachtet: Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BIÖG)
- c) Zu §8, 3.2.(1b)
Die Qualifikation der Lebendspendebegleitperson sollten definiert werden.

d) Zu §8, 3.2.2.

Die Qualität der Aufklärung sollte durch bundesweit einheitliche ausführliche Patienten/innen-Aufklärungsbögen gesichert werden.

Gerne werden wir an der Anhörung teilnehmen.

Mit freundlichen Grüßen



Gerd Böckmann
Vorsitzender



Jutta Riemer
Stellvertretende Vorsitzende