



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR NEPHROLOGIE

An das
Bundesministerium für Gesundheit
zHd. Hrn. Mag. Martin Tatscher

An das
Präsidium des Nationalrats

Sekretariat:
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Abteilung für Nephrologie und Dialyse
Medizinische Universität Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20
Tel.: +43 1 40400 4390
Fax: +43 1 40400 4392
email: oggn@meduniwien.ac.at
Homepage: www.niere-hochdruck.at
ZVR-Zahl: 283268181

Wien, 28.11.2011

VORSITZENDER:
E. Pohanka

STELLVERTRETER:
W.H. Hörl

BEIRAT:
R. Klausner-Braun
K. Lhotta
A.R. Rosenkranz

SEKRETÄRIN
S. Schmaidienst

SCHATZMEISTER:
R. Oberbauer

**KOOPTIERTER
VORSTAND:**
C. Aufricht
M. Auinger
P. Balcke
K. Eller
D. Geissler
P. Günther
S. Horn
J. Kovarik
R. Kramar
G. Mayer
H. Regele
A. Sadjak
M. Säemann
O. Traindl
A. Vychytil
I. Waller
B. Watschinger

Kommentar der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie zum Organtransplantationsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,
nachdem wir uns im Transplantationsbeirat bzw. im Expertengremium Lebendspende schon seit längerer Zeit mit diesem Thema auseinandergesetzt hatten, haben wir den nun vorliegenden Entwurf des OTPG mit großem Interesse gelesen. Grundsätzlich begrüßen wir selbstverständlich die Umsetzung der EU Direktive 2010/53/EU ins nationale Recht, erlauben uns in diesem Zusammenhang aber auch auf die große Dringlichkeit hinzuweisen, nachdem der Umsetzung eigentlich bis 27. August 2012 nachzukommen wäre (Artikel 31 Abs 1).

Vorarbeiten zum Thema Lebendspende

Die Richtlinie 2010/53/EU dient der Angleichung der bestehenden Qualitäts- und Sicherheitsstandards bei der Transplantation von Organen innerhalb der Europäischen Union. Wie sensibel dieses Thema ist und welches großes öffentliches Interesse es auslösen kann, hat nicht zuletzt die jüngste Medienberichterstattung im In- und Ausland gezeigt. Auch in diesem Bewusstsein haben die medizinischen Experten viel Zeit und persönliches Engagement in die Ausarbeitung von Qualitätsstandards investiert. Diese haben sich bewusst auf das Thema Lebendspende konzentriert, weil dort das Risiko besteht, einem bis dato gesunden Lebendspender längerfristig Schaden zuzufügen. Andererseits wird die Lebendspende zu Recht als Hoffnungsträger angesehen, nachdem sie in Österreich – wie auch im „Allgemeinen Teil“ der „Erläuterungen“ betont wird – derzeit noch eine relative geringe Rolle spielt, während gleichzeitig die Wartezeit für Organe im Steigen begriffen ist. Ein Ausbau solcher Programme ist deshalb medizinisch sinnvoll und ökonomisch richtig.

Im vorliegenden Entwurf des OTPG wird zu Recht im 3. Abschnitt, § 8 (3) die umfassende Aufklärung eines potentiellen Lebendspenders über die möglichen Risiken und Folgen für die eigene Gesundheit gefordert. Weiters hat die Auswahl und Beurteilung der Spenderinnen und Spender nach dem „Stand medizinischen Wissenschaft“ zu erfolgen, siehe § 8 (1).

Das Expertengremium Lebendspende hält deshalb die Führung eines nationalen Lebendspenderegisters für notwendig, weil für die Beurteilung des langfristigen Risikos eigene österreichische Daten erhoben werden müssen. Die daraus gewonnen Erkenntnisse sind für die gesetzlich geforderte „Auswahl und Beurteilung potentieller Spender nach dem Stand medizinischen Wissenschaft“ notwendig, weil wissenschaftliche Erkenntnisse nur aus vorhandenen Daten gewonnen werden können. Das geforderte nationale Lebendspenderegister soll aber keineswegs nur wissenschaftlichen Zwecken dienen, sondern eine Grundlage für Planung, Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung im österreichischen und im europäischen Gesundheitswesen bilden. Vor allem soll es aber der Früherkennung von gesundheitlichen Probleme nach Lebendspende dienen, um beim individuellen Spender/Spenderin rechtzeitig geeignete Gegenmaßnahmen setzen zu können.

Kommentar zu 3. Abschnitt, §9. Die Vorstandsmitglieder von Austrotransplant und der ÖGN teilen vollinhaltlich die Einschätzung des „Expertengremiums Lebendspende“ bezüglich der Notwendigkeit eines nationalen Registers und sind der Ansicht, dass die derzeitige Fassung des § 9 unzureichend ist. Auch in der Richtlinie 2010/53/EU werden Registerdaten gefordert (Artikel 15, Abs 3) bzw. ein Nachsorge-System, das zur „Erkennung, Meldung und Behandlung unerwünschte Folgen beim Lebendspender führt, die im Rahmen der Spende entstanden sein können“ (Artikel 15, Abs 4).

Eine Kontrolle nach 3 Monaten ist zwar sinnvoll, aber unzureichend für die Früherkennung von Langzeitfolgen. Die in der Richtlinie 2010/53/EU ausdrücklich festgehaltene Forderung nach einer Nachsorge von Lebendspendern und Spenderinnen wird in der derzeitigen Fassung des § 9 einerseits an die „Entnahmeeinheiten“ und andererseits an die Eigenverantwortlichkeit der Betroffenen delegiert. Eine Refundierung oder eine organisatorische Unterstützung für die geforderten Leistungen ist offenbar nicht vorgesehen. Vor allem aber ist bei dieser Lösung eine Ergebnismessung mit Informationen zur Lebensqualität, über das Vorhandensein und über die Intensität von Schmerzen sowie über Zwischenfälle und Komplikationen unmöglich. Eine lückenlose Darstellung von Verlaufsdaten kann auf diese Weise ebenso wenig erfolgen wie ein medizinisches Audit zur frühzeitigen Identifizierung und Behandlung von Problemfällen. Es muss nochmals ausdrücklich betont werden, dass es hier nicht um eine schicksalhafte Erkrankung handelt, sondern um einen Zustand nach einem medizinischen Eingriff mit einem bestimmten Risiko für den Spender zum Nutzen von Anderen. Deshalb bestehen auch andere Anforderungen an die Qualitätssicherung. Insgesamt besteht von unsere Seite die Auffassung, dass durch die derzeit geplante Regelung die medizinisch sinnvollen und in der EU Direktive geforderten Qualitäts- und Sicherheitsaspekte für Lebendspender nicht in der gewünschten Form erfüllt werden.

Dies ist für uns auch der wesentliche Kritikpunkt des ansonsten sehr guten und wichtigen Gesetzes.

Kommentar zu 2. Abschnitt, § 4 (3): Hier werden angemessene Entschädigung und Schadenersatz für Lebendspender angesprochen. Die Zuständigkeit dafür ist nach unserem Wissen nicht geregelt. Nachdem der Spenderschutz im Vordergrund dieses Gesetzes steht, müssen hier klare Regelungen über die Zuständigkeit erfolgen. Als Vorbild könnten gesetzliche Regelungen aus den europäischen Nachbarländern dienen. Zwei weitere Punkte sind uns noch aufgefallen, die möglicherweise missverständlich interpretiert werden könnten.

Kommentar zu 3. Abschnitt, § 5 (1): „Die Entnahme darf nicht zu einer die Pietät verletzenden Verunstaltung der Leiche führen.“

Diese Formulierung könnte zu Interpretationen führen, dass die Entnahme z.B. des Gesichtes oder von Gliedmaßen grundsätzlich verboten wäre. Das ist wohl nicht die Absicht des Gesetzgebers. Es muss eine Formulierung gefunden werden, dass die Art und Weise der Entnahme pietätvoll zu erfolgen hat und dass eine Verunstaltung der Leiche zu verhindern ist, soweit sich das durch die Art des gespendeten Organs oder Organteiles vermeiden lässt.“

Kommentar zu 3. Abschnitt § 5 (3): „Die Entnahme darf nur in Entnahmeeinheiten vorgenommen werden, die.....

Die „Entnahmeeinheiten“ wurde im §3 (2) auch als „...mobiles Team.“ definiert. Da die Entnahmen in der Regel durch die mobilen Teams erfolgt, könnte folgende Änderung sinnvoll sein:

Vorschlag: „Die Entnahme darf nur in oder durch Entnahmeeinheiten vorgenommen werden, die.....

mit freundlichen Grüßen



Univ. Prof. Dr. Erich Pohanka
Vorsitzender der ÖGN im Namen des Vorstandes