

Schriftlicher Bericht

Entwurf eines Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes und zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe

Gesetzentwurf der Landesregierung - Drs. 18/483

Beschlussempfehlung des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung - Drs. 18/2039

Berichterstattung: Abg. Volker Meyer (CDU)

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung empfiehlt Ihnen in der Drucksache 18/2039 mit den Stimmen der Fraktionen von SPD, CDU und FDP und gegen die Stimme des Vertreters der AfD-Fraktion, bei Enthaltung der Vertreterin der Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen, den Gesetzentwurf mit Änderungen anzunehmen. Der mitberatende Ausschuss für Rechts- und Verfassungsfragen hat sich diesem Votum mit gleichlautendem Abstimmungsergebnis angeschlossen.

Bei der Einbringung des direkt überwiesenen Gesetzentwurfs im Ausschuss betonte das Fachministerium, der Entwurf bündele das Transplantationsgeschehen nunmehr in einem einzigen Gesetz. Die gesetzlichen Regelungen, insbesondere zur Qualifikation, zum Schulungsbedarf und zum Umfang der Freistellung dienten der Sicherung der Qualität des Verfahrens für Organ- und Gewebespenden.

Die Fraktionen der SPD und der CDU haben im Verlaufe der Beratungen verschiedene Änderungsvorschläge (Vorlagen 17 und 18) u. a. zu einer umfangreichen Änderung der Freistellungsregelung (§ 3) und zur Einfügung eines neuen § 5/1 (Transplantationsberatung) vorgelegt, deren Übernahme - mit kleineren redaktionellen Änderungen - der Ausschuss mehrheitlich empfiehlt. Wegen der Einzelheiten wird auf die Ausführungen zu den einzelnen Paragraphen verwiesen.

Der Ausschuss hat im Hinblick auf den am 31. Oktober 2018 auf Bundesebene vorgestellten Entwurf eines „Zweiten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes - Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“- schließlich erwogen, die Beratung und den Beschluss über den o. g. Gesetzentwurf bis zur Änderung des Bundesrechts aufzuschieben, um eine erneute Änderung und Anpassung des niedersächsischen Gesetzes zu vermeiden. Die Ausschussmehrheit hat sich letztlich aber im Hinblick auf den unsicheren Zeitpunkt der Verabschiedung und des Inkrafttretens des Bundesrechts dafür ausgesprochen, die Beratung und den Beschluss über den o. g. Gesetzentwurf nicht länger hinauszuschieben und die niedersächsischen Regelungen bei einer Änderung des Bundesrechts zu einem späteren Zeitpunkt anzupassen. Der Vertreter der AfD-Fraktion sprach sich demgegenüber dafür aus, die Änderungen des Bundesrechts zunächst abzuwarten, um eine spätere, erneute Änderung des Niedersächsischen Gesetzes zu vermeiden.

Den empfohlenen Änderungen liegen im Einzelnen folgende Erwägungen zugrunde:

Zu Artikel 1 (Niedersächsisches Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz (Nds. AG TPG):

Zu § 1 (Zweck des Gesetzes):

Die Überschrift des § 1 sollte an die zum Inhalt der Vorschrift vom Ausschuss empfohlenen Änderungen angepasst werden.

Der Ausschuss empfiehlt, Satz 1 der Entwurfsfassung zu streichen. Der Gesetzentwurf dient - wie bereits die Überschrift des Gesetzentwurfs verdeutlicht - der Ausführung des Transplantationsgesetzes (TPG) des Bundes, welches eine eigenständige Zielsetzung enthält. Auch die Regelungen

des Bundesrechts über die Transplantationsbeauftragten (§ 9 b TPG) und die Kommission nach § 8 Abs. 3 TPG (sog. „Lebensspendekommission“), die durch dieses Gesetz näher ausgestaltet werden sollen, dienen der übergeordneten Zielsetzung des TPG. Eine eigenständige Zielsetzung im niedersächsischen Gesetz ist daher nach Auffassung des Ausschusses zumindest entbehrlich.

Die in Satz 2 empfohlenen Ergänzungen übernehmen Formulierungen aus den bundesrechtlichen Regelungen, die durch dieses Gesetz ausgestaltet werden sollen.

Die darüber hinaus empfohlene Änderung zur Erwähnung „der Transplantationsberatung in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern“ passt die Entwurfsfassung an die neue Regelung in § 5/1 an, die auf einem Änderungsvorschlag der Fraktionen von CDU und SPD beruht und die in der Entwurfsfassung vorgesehene Regelung zur Bestellung von Transplantationsbeauftragten in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern (vgl. § 2 Sätze 2 und 3 der Entwurfsfassung) ersetzen soll. Auf die dortigen Ausführungen sowie auf die Ausführungen zum neuen § 5/1 wird ergänzend verwiesen.

Zu § 2 (Bestellung von Transplantationsbeauftragten):

Die empfohlene teilweise Streichung in der Überschrift beruht auf der Änderung, die zu Absatz 1 Satz 1 empfohlen wird. Auf die dortigen Ausführungen wird verwiesen.

Der Hinweis auf § 9 b TPG in Absatz 1 Satz 1 der Entwurfsfassung ist entbehrlich, da bereits in § 1 des Gesetzentwurfs auf die entsprechende bundesrechtliche Vorschrift hingewiesen wird.

Der Ausschuss empfiehlt zudem zu Satz 1, auch die Worte „und Vertreterinnen und Vertreter“ zu streichen. Die Entwurfsfassung sieht die Bestellung „so vieler Transplantationsbeauftragter vor, wie erforderlich sind“, um eine ständige Ansprechbarkeit im Sinne des § 4 Abs. 1 Satz 1 des Entwurfs zu gewährleisten. Zusätzlich sollen nach der Entwurfsfassung Vertreterinnen und Vertreter dieser Transplantationsbeauftragten bestellt werden, ohne dass nach Satz 1 oder nach den folgenden Vorschriften jedoch erkennbar gewesen wäre, wie sich die Funktion der Vertreterinnen und Vertreter von der Funktion der Transplantationsbeauftragten selbst unterscheiden würde. Da wegen der vorgesehenen 24-stündigen Erreichbarkeit (vgl. hierzu u. a. Vorlage 12, Klinikum Hann. Münden GmbH [khm], S. 2) immer mehrere Transplantationsbeauftragte zu bestellen sein werden, können und müssen sich diese nach Auffassung des Ausschusses ohnehin gegenseitig vertreten bzw. abwechselnd tätig werden. Das nach der Entwurfsfassung vorgesehene „Nebeneinander“ mehrerer Transplantationsbeauftragter und mehrerer Vertreterinnen und Vertreter erschien dem Ausschuss daher entbehrlich. Auch in den nachfolgenden Vorschriften wird in der Folge empfohlen, die Bezugnahmen auf die Vertreterinnen und Vertreter zu streichen.

Der Ausschuss empfiehlt auf Vorschlag der Fraktionen von SPD und CDU die Aufnahme der neuen Sätze 1/1 und 1/2 in den Absatz 1 und greift damit eine Anregung der Verbände der gesetzlichen Krankenkassen aus der Anhörung auf, die vorgeschlagen hatten, eine Kooperation von Entnahmekrankenhäusern zur Bestellung gemeinsamer Transplantationsbeauftragter zu ermöglichen (1. Nachtrag zur Vorlage 11, S. 3). Das Bundesrecht lässt eine solche Regelung der Länder in § 9 b Abs. 3 Sätze 2 und 3 TPG zu. Der Landesgesetzgeber muss bei Inanspruchnahme der ihm eingeräumten Gesetzgebungsbefugnis allerdings regeln, unter welchen Voraussetzungen gemeinsame Transplantationsbeauftragte bestellt werden können (§ 9 b Abs. 3 Satz 2 TPG) und sicherstellen, dass gemeinsame Transplantationsbeauftragte ihre Aufgaben in jedem der beteiligten Entnahmekrankenhäuser ordnungsgemäß wahrnehmen können (§ 9 b Abs. 3 Satz 3 TPG). Der empfohlene neue Satz 1/1 des Absatzes 1 regelt dementsprechend die Voraussetzungen für die Bestellung gemeinsamer Transplantationsbeauftragter und knüpft dabei zunächst räumlich an der Voraussetzung an, dass kooperierende Entnahmekrankenhäuser in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt liegen müssen (vgl. auch die entsprechende Regelung im empfohlenen neuen § 5/1). Weitere Voraussetzung ist zudem, dass die gemeinsame Bestellung zur Sicherstellung der in Satz 1 angeordneten vorgesehenen 24-stündigen Erreichbarkeit erforderlich ist. Der Ausschuss greift damit eine Kritik aus der Anhörung auf, wonach die Gewährleistung der 24-stündigen Erreichbarkeit für einige Entnahmekrankenhäuser kaum möglich sei (vgl. DSO, Vorlage 8, S. 3). Die Kooperation soll

allerdings nur für kleinere Entnahmekrankenhäuser mit bis zu 10 Intensivbetten zulässig sein. Der Ausschuss weicht mit dieser mehrheitlich beschlossenen Empfehlung von dem ursprünglichen Vorschlag des Fachministeriums ab, das eine Kooperationsmöglichkeit für Entnahmekrankenhäuser mit weniger als 51 Intensivbehandlungsbetten als sinnvoll erachtet hatte.

Der empfohlene neue Satz 1/2 des Absatzes 1 knüpft an § 9 b Abs. 3 Satz 3 TPG an und stellt klar, dass die Bestellung gemeinsamer Transplantationsbeauftragter nur dann zulässig ist, wenn die Aufgabenwahrnehmung in jedem der beteiligten Entnahmekrankenhäuser gewährleistet ist.

Der Ausschuss empfiehlt, die Sätze 2 und 3 des Absatzes 1 der Entwurfsfassung zu streichen. Die Sätze sollen durch die neue Regelung zur Transplantationsberatung in § 5/1, die auf einen Änderungsvorschlag der Fraktionen von SPD und CDU zurückgeht, ersetzt werden. Die Entwurfsfassung erschien dem Ausschuss nicht sachgerecht, da die Regelung hinsichtlich der Aufgaben der Transplantationsbeauftragten in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern lediglich auf die Aufgaben der Transplantationsbeauftragten nach § 9 b Abs. 2 TPG verwiesen hatte; diese Aufgaben passen aber inhaltlich nicht auf Transplantationsbeauftragte in anderen als Entnahmekrankenhäusern. Die Aufgaben (z. B. ihre Verantwortlichkeit für die Einhaltung der Verpflichtungen des Entnahmekrankenhauses im Hinblick auf die Feststellung des Hirntodes potenzieller Spender bzw. für die Mitteilungen an die Koordinierungsstelle sowie für die Begleitung von Angehörigen von Spendern) setzen nämlich voraus, dass die Krankenhäuser nach ihrer räumlichen und personellen Ausstattung überhaupt die Möglichkeit haben, Organentnahmen durchzuführen, wozu andere Krankenhäuser als Entnahmekrankenhäuser aber nicht in der Lage sind.

Der Ausschuss empfiehlt, dem Absatz 2 der Entwurfsfassung einen neuen Satz 2 anzufügen. In der Folge wird die Formulierung der Entwurfsfassung zu Satz 1. Bezüglich der zu Absatz 2 Satz 1 empfohlenen Streichung der Worte „und ihre Vertreterinnen und Vertreter“ wird auf die Ausführungen zu Absatz 1 Satz 1 verwiesen. Die Ergänzung des Satzes 1 des Absatzes 2 regelt - einem in der Anhörung geäußerten Wunsch entsprechend - eine Pflicht der Entnahmekrankenhäuser zur Benennung der Transplantationsbeauftragten gegenüber dem Fachministerium oder gegenüber einer von diesem bestimmten Stelle. Als Beispiele für eine zu bestimmende Stelle hat das Fachministerium im Ausschuss das Landesgesundheitsamt genannt. Dieser Vorschlag wurde von den Vertretern der SPD-Fraktion ausdrücklich begrüßt. Der neue Satz 2 des Absatzes 2 enthält eine Folgeänderung, die bei Übernahme der Vorschläge zu Absatz 1 (Benennung gemeinsamer Transplantationsbeauftragter) erforderlich wird.

Zu der empfohlenen Streichung der Worte „und zur Vertreterin oder zum Vertreter“ in Absatz 3 Satz 1 wird auf die Ausführungen zu § 2 Abs. 1 verwiesen. Die vom Ausschuss zu Absatz 3 Satz 1 zudem empfohlene Begrifflichkeit „Erstschulung“ umschreibt das Gemeinte prägnanter und dient der Abgrenzung von den weiteren Schulungen im Wege der Fortbildung. Auf die Ausführungen zu § 5 wird insoweit ergänzend verwiesen.

Der Ausschuss empfiehlt, in Absatz 3 Satz 2 hinsichtlich der erforderlichen Qualifikation der zu bestellenden Transplantationsbeauftragten auf das Erfordernis einer Leitungsfunktion in der Intensivmedizin bzw. Intensivpflege gänzlich zu verzichten, um den Kreis der in Betracht kommenden Personen nicht über Gebühr einzuschränken. Der Ausschuss greift damit auch Bedenken auf, die in der Anhörung bezüglich der hohen Qualifikationsanforderungen und deren Erfüllbarkeit durch kleinere Kliniken geäußert worden sind (vgl. Vorlage 8, Deutsche Stiftung Organtransplantation, S. 3 f.; mit eigenen Vorschlägen, vgl. auch: Vorlage 9, Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., S. 2; Vorlage 12, khm, S. 2). Der Ausschuss empfiehlt stattdessen hinsichtlich der erforderlichen Qualifikationsanforderungen insoweit eine Regelung des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes sinngemäß zu übernehmen und es ausreichen zu lassen, wenn „im Bereich der Intensivmedizin erfahrene“ Ärztinnen und Ärzte tätig werden. Im Hinblick auf die Bestellung von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger empfiehlt der Ausschuss, die Formulierung „im Bereich der Intensivpflege weitergebildete“ zu verwenden. Der Vertreter der AfD-Fraktion wies auf entsprechende Weiterbildungsmöglichkeiten hin. Der Ausschuss empfiehlt daher, die Formulierung des Satzes 2 des Absatzes 3 insgesamt deutlich zu straffen; die in der Entwurfsfassung noch vorgesehene Aufteilung in zwei Nummern kann infolge der

empfohlenen Formulierungen entfallen. Durch den empfohlenen gänzlichen Verzicht auf das Erfordernis der Wahrnehmung einer Leitungsfunktion kann auch der Satz 3 des Absatzes 3, der an ein solches Erfordernis anknüpft, gestrichen werden.

Durch die Regelung in Absatz 3 Satz 4 der Entwurfsfassung sollen laut Begründung (S. 9) Interessenkonflikte ausgeschlossen werden. Das Bundesrecht sieht allerdings vor, dass die Transplantationsbeauftragten ab dem Zeitpunkt ihrer Bestellung unabhängig sind und keinen Weisungen (mehr) unterliegen. Die Regelung in Satz 4 ist daneben - auch nach Mitteilung des Fachministeriums - entbehrlich. Dem ist der Ausschuss gefolgt und empfiehlt, Satz 4 des Absatzes 3 der Entwurfsfassung ebenfalls zu streichen (vgl. zu dieser Regelung auch Vorlage 8, Deutsche Stiftung Organtransplantation, S. 5).

Die in Absatz 4 der Entwurfsfassung vorgesehene Möglichkeit des „jederzeitigen Widerrufs“ der Bestellung als Transplantationsbeauftragte bzw. Transplantationsbeauftragter durch die Geschäftsführung des Krankenhauses ist im Hinblick auf die bundesgesetzlich angeordnete Weisungsfreiheit der Transplantationsbeauftragten, die zudem nach § 9 a Abs. 1 Satz 2 TPG nur der ärztlichen Leitung unmittelbar unterstellt sind, zumindest nicht unproblematisch. Im Hinblick auf die Weisungsfreiheit dürfte ein Widerruf jedenfalls aus Gründen, die in der fachlichen Aufgabenwahrnehmung der Transplantationsbeauftragten liegen, unzulässig sein. Der Ausschuss empfiehlt daher, die Regelung insgesamt zu streichen.

Zu § 3 (Freistellung der Transplantationsbeauftragten):

Der Ausschuss empfiehlt zu § 3, die Entwurfsfassung durch die Übernahme des (lediglich redaktionell überarbeiteten) Änderungsvorschlages der Fraktionen von SPD und CDU aus der Vorlage 17 zu ersetzen.

Der Änderungsvorschlag - und damit die nun empfohlene Fassung des § 3 - entspricht im Wesentlichen Artikel 8 des Bayerischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz. Die Vertreter der Fraktionen von SPD und CDU betonten, mit der vorgeschlagenen Änderung solle gewährleistet werden, dass den Transplantationsbeauftragten tatsächlich auch genügend Zeit für ihre wichtige Aufgabe zur Verfügung stehe; so könnten letztlich auch die Entnahme- und Transplantationszahlen wieder gesteigert werden. Die Vertreterinnen der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und FDP begrüßten den Änderungsvorschlag und die nun empfohlene Fassung des § 3.

Zu § 4 (Aufgaben der Transplantationsbeauftragten):

Die zur Überschrift empfohlene Änderung berücksichtigt, dass der Ausschuss zugleich empfiehlt, das in Absatz 4 der Entwurfsfassung enthaltene Beteiligungsverbot zu streichen.

Der Ausschuss empfiehlt, in einem neuen Absatz 1/1 eine Anregung aus der Anhörung aufzugreifen (Deutsche Stiftung Organspende, Vorlage 8, S. 2 und 3) und als zusätzliche Aufgabe der oder des Transplantationsbeauftragten die organisatorische Sicherstellung einer anonymisierten Dokumentation aller im Entnahmekrankenhaus eingetretenen Todesfälle mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung sowie die Weiterleitung dieser Dokumentation an die Koordinierungsstelle zu benennen (Absatz 1/1 Satz 1). Für die Dokumentation soll dabei ein von der Koordinierungsstelle zur Verfügung gestellter, anonymisierter Erhebungsbogen verwendet werden (Absatz 1/1 Satz 2). Die Formulierung orientiert sich an der im Rahmen der Anhörung vorgeschlagenen Formulierung sowie an den Formulierungen der Ausführungsgesetze verschiedener Bundesländer (vgl. insbesondere § 4 Abs. 5 Nr. 2 des Saarländischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz). Der Ausschuss empfiehlt allerdings, auf die Regelung weiterer Verpflichtungen der Koordinierungsstelle (z. B. Berichtspflichten) zu verzichten, da bereits das geltende Bundesrecht ausführliche Regelungen zu den Aufgaben und der rechtlichen Stellung der Koordinierungsstelle enthält (vgl. insbesondere § 11 Abs. 4 und 5 TPG). Weitere Regelungen sieht der nach § 11 Abs. 2 Satz 1 TPG zwischen den dort genannten Beteiligten und der Koordinierungsstelle auch mit Wirkung für die Entnahmekrankenhäuser abgeschlossene Vertrag zu den Aufgaben der Koordinierungsstelle vor. In-

wieweit daneben - im Hinblick auf die insoweit bestehende konkurrierende Gesetzgebungskompetenz des Bundes (vgl. Artikel 74 Abs. 1 Nr. 26 GG) - weitere landesrechtliche Aufgaben der Koordinierungsstelle geregelt werden können, erschien dem Ausschuss verfassungsrechtlich zumindest nicht eindeutig. Der Ausschuss empfiehlt daher, die Regelung auf eine zusätzliche Aufgabe der oder des Transplantationsbeauftragten - zu der der Landesgesetzgeber nach § 9 b Abs. 3 Satz 1 TPG befugt ist - zu beschränken.

Der Ausschuss empfiehlt, zu Absatz 2 im einleitenden Satzteil eine Präzisierung vorzunehmen, weil die Vorschrift Aufgaben der Entnahmekrankenhäuser regelt.

Die zu Absatz 2 Nr. 4 der Entwurfsfassung empfohlene Änderung geht auf einen Vorschlag der Regierungsfractionen in der Sitzung am 18. Oktober 2018 zurück, die gebeten hatten, die in der Entwurfsfassung vorgesehene Begrifflichkeit „in regelmäßigen Abständen“ durch die Formulierung „mindestens alle sechs Monate“ zu präzisieren.

Der Ausschuss empfiehlt zu Absatz 3, klarzustellen, dass die Vorschläge dem Entnahmekrankenhaus über die ärztliche Leitung vorgelegt werden. Diese Praxis hatte das Fachministerium mitgeteilt.

Der Ausschuss ist der Auffassung, dass die in Absatz 4 der Entwurfsfassung vorgesehene Regelung zumindest entbehrlich ist, da sie bezüglich der Ärztinnen und Ärzte der Regelung in § 5 Abs. 2 Satz 1 TPG entspricht. Der Ausschuss empfiehlt daher, Absatz 4 zu streichen.

Zu § 5 (Erstschulung, Fortbildungsveranstaltungen):

Im Hinblick auf die zu den Absätzen 1 und 2 empfohlenen Präzisierungen sollte auch die Überschrift präzisiert werden. Auf die nachfolgenden Ausführungen zu den Absätzen 1 und 2 wird verwiesen.

Die Nennung der Vertiefungsveranstaltung Absatz 1 Satz 2 sollte (an dieser Stelle) entfallen, weil die Teilnahme an den Vertiefungsveranstaltungen erst in Absatz 2 geregelt wird. Auf die dortigen Ausführungen sowie auf die Ausführungen zu § 2 Abs. 3 wird ergänzend verwiesen. Die curricularen Vorgaben der Bundesärztekammer für Transplantationsbeauftragte sollen nach Auskunft des Fachministeriums auch für Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen gelten.

Der Ausschuss empfiehlt, auf die Regelung in Absatz 2 Satz 1 der Entwurfsfassung zu verzichten. Der Ausschuss ist der Auffassung, dass die in der Entwurfsfassung vorgesehene Regelung ins „Leere laufen“ würde, wenn der in den eckigen Klammern enthaltene Zeitraum abgelaufen wäre. Absatz 2 Satz 1 wäre dann erneut zu ändern. Würde also eine Transplantationsbeauftragte oder ein Transplantationsbeauftragter beispielsweise erst sechs Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes in einem Entnahmekrankenhaus erstmals bestellt, so fiel sie oder er nach der Entwurfsfassung nicht unter die Regelung des Absatzes 2 Satz 1 und müsste überhaupt nicht an einer weiteren Vertiefungs- bzw. Fortbildungsveranstaltung teilnehmen. Das ist nach Auffassung des Ausschusses, die vom Fachministerium bestätigt worden ist, nicht gewollt.

Die in der Entwurfsfassung vorgesehene Regelung soll daher durch die Verpflichtung ersetzt werden, nach Beendigung der Erstschulung spätestens alle vier Jahre an einer Fortbildungsveranstaltung teilzunehmen. Durch diese eindeutige und leicht verständliche Verpflichtung wird auch die in Absatz 2 Satz 3 vorgesehene Regelung entbehrlich, die dem Ausschuss - insbesondere in Verbindung mit Absatz 2 Satz 2 der Entwurfsfassung - zu kompliziert erschien.

Der Ausschuss empfiehlt zu Absatz 2 Satz 2 zudem eine Klarstellung, was genau Inhalt der (weiteren) Veranstaltungen sein soll bzw. inwiefern sie sich von der Erstschulung unterscheiden sollen (vgl. dazu auch die Deutsche Stiftung Organtransplantation, Vorlage 8, S. 4). Nach der Entwurfsfassung war insoweit vorgesehen (vgl. Absatz 1 Satz 1 der Entwurfsfassung), dass sowohl für die Erstschulung als auch für die Vertiefungsveranstaltung die curricularen Vorgaben der Bundesärztekammer für Transplantationsbeauftragte zugrunde gelegt werden sollten. Nach Auskunft des

Fachministeriums soll es sich bei den weiteren Veranstaltungen (dennoch) nicht um eine (reine) Wiederholung der Ersts Schulung, sondern um eine Fortbildung für bereits erfahrene Transplantationsbeauftragte handeln, die sowohl der Auffrischung als auch der Vertiefung bereits erworbener Kenntnisse dient.

Bei den Empfehlungen zu Absatz 3 handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen zu den in den Absätzen 1 und 2 empfohlenen Änderungen.

Zu § 5/1 (Transplantationsberatung):

Der Ausschuss empfiehlt die Aufnahme eines neuen § 5/1 zur Transplantationsberatung, der die Regelung in § 2 Abs. 1 Sätze 2 und 3 der Entwurfsfassung ersetzen soll (auf die dortigen Ausführungen wird ergänzend verwiesen) und der auf einen Änderungsvorschlag der Fraktionen von SPD und CDU aus Vorlage 18 zurückgeht. Gegenüber der Fassung des Änderungsvorschlages in Vorlage 18 empfiehlt der Ausschuss lediglich eine sprachliche Präzisierung des Absatzes 1 Satz 4, redaktionelle Korrekturen der Bezüge in Absatz 2 Satz 1, sowie eine Anpassung des Zeitraums für die Fortbildungsveranstaltungen in Absatz 2 Satz 1 Nr. 4 an die zu § 5 Abs. 2 empfohlene Änderung.

Die Vertreter der Regierungsfractionen hatten zunächst erwogen, die Bestellung von Transplantationsbeauftragten bzw. Transplantationsberatern in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern als Verpflichtung auszugestalten. Im Hinblick auf die Erläuterungen des Fachministeriums zur Auslegung des Begriffes „Entnahmekrankenhaus“ gingen die Regierungsfractionen jedoch davon aus, dass nur wenige spezielle Fachkliniken und kleine Krankenhäuser die personellen Voraussetzungen eines Entnahmekrankenhauses nicht erfüllten. Daher soll zwar für diese Krankenhäuser die Möglichkeit eingeräumt werden, Transplantationsberaterinnen und Transplantationsberater zu bestellen; von der Aufnahme einer verpflichtenden Regelung sollte aber abgesehen werden.

Der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst hatte von der Aufnahme der Vorschrift grundsätzlich abgeraten und zum einen darauf hingewiesen, dass auch bei der vorgesehenen „Kann“-Regelung jedenfalls nicht ganz eindeutig sei, ob das Land neben den bestehenden bundesgesetzlichen Regelungen, die in Wahrnehmung der konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz nach Artikel 74 Abs. 1 Nr. 26 GG erlassen worden sind, und die die Bestellung von Transplantationsbeauftragten nur für Entnahmekrankenhäuser vorsehen, eine weitere Form der Transplantationsberatung in anderen als Entnahmekrankenhäusern überhaupt einführen dürfe. Insoweit bestehe zumindest ein gewisses verfassungsrechtliches Risiko.

Zum anderen bestünden Zweifel, ob die Bestellung von Transplantationsberatern in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern zur Erreichung des in der Vorschrift angegebenen Zwecks (nämlich „zur Qualität des Verfahrens für Organ- und Gewebespenden aktiv beizutragen“) tatsächlich geeignet sei. Denn in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern könnten Organentnahmen nach der räumlichen und personellen Ausstattung gar nicht ermöglicht werden (vgl. § 9 a Abs. 1 Satz 1 TPG).

Soweit es um die Teilnahme der Transplantationsberaterinnen und Transplantationsberater bei der Identifizierung möglicher Spenderinnen und Spender gehe, dürfte die Aufgabe für die allermeisten Fälle zudem nur von theoretischer Natur sein: Denn Voraussetzung hierfür sei u. a. - sofern es nicht um Lebendspenden gehe -, dass die Funktion der Organe für die spätere Transplantation durch intensivmedizinische Maßnahmen (spezifische organprotektive Intensivtherapie und künstliche Beatmung) bis zum Zeitpunkt der Entnahme fortgeführt werde (vgl. Herbst-Cokbudak, Das System der Organspende in Deutschland, GuP, 3/2016, S. 100 (104); Deutsche Stiftung Organtransplantation, Leitfaden für die Organspende, Kapitel 6 sowie Deutsche Stiftung Organtransplantation, Verfahrensanweisung für die Meldung nach § 9 a Abs. 2 Nr. 1 TPG, besonderer Teil, Nr. 1). Diese Voraussetzungen seien auch nach Mitteilung des Fachministeriums in anderen Krankenhäusern als Entnahmekrankenhäusern nicht gegeben, sodass die Organe, die nicht durch intensivmedizinische Maßnahmen geschützt werden, für eine spätere Transplantation nicht mehr in Betracht

kämen. Deswegen sei es auch folgerichtig, dass sämtliche Vorschriften des Transplantationsgesetzes des Bundes an die Entnahmekrankenhäuser adressiert seien.

Dieser Argumentation schloss sich die Vertreterin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im Ausschuss an. Die Vertreter der Fraktionen von SPD und CDU betonten demgegenüber, durch die nun vorgesehene Regelung solle zumindest die Sensibilität für Organspenden (auch im „Vorfeld“ einer solchen Spende) erhöht werden. Dies trage letztlich auch zur Erhöhung der Transplantationsbereitschaft bei, die Ziel des gesamten Gesetzgebungsverfahrens sei.

Zu § 7 (Übergangsregelungen):

Der Ausschuss empfiehlt zu Absatz 1 zunächst, den Wortlaut der Entwurfsfassung wegen der vorgeschlagenen Anfügung eines neuen Satzes 2 zu Satz 1 werden zu lassen.

Da § 2 Abs. 3 die Bestellungs Voraussetzungen regelt, empfiehlt der Ausschuss, den Wortlaut in Absatz 1 Satz 1 insoweit zu präzisieren.

Zudem empfiehlt der Ausschuss dem Wortlaut des Satzes 1 des Absatzes 1 einen zweiten Halbsatz anzufügen und darin klarzustellen, dass sich die Übergangsregelung bzw. die vorgesehene Fiktion nur auf die Bestellungs Voraussetzungen, nicht aber auf die Bestellung selbst bezieht. Das TPG sieht keine Fortgeltungsanordnung für die bereits vor Inkrafttreten des TPG vorgenommenen Bestellungen vor; daher ist auch für solche Transplantationsbeauftragte, die bereits vor Inkrafttreten des § 9 b Abs. 1 Satz 1 TPG bestellt worden sind, eine (erneute) Bestellung nach § 9 b Abs. 1 Satz 1 TPG erforderlich, wobei die Bestellungs Voraussetzungen (wie ausgeführt) fingiert werden (vgl. Rixen, in: Höfling, Transplantationsgesetz, 2. Auflage, § 9 b, Rn. 2).

Der empfohlene neue Satz 2 des Absatzes 1 sieht eine Klarstellung zur Notwendigkeit der Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung nach § 5 Abs. 2 für Transplantationsbeauftragte im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 vor. Diese Transplantationsbeauftragten haben nicht notwendigerweise an einer Erstschulung teilgenommen, weil bei ihnen das Vorliegen der Bestellungs Voraussetzungen - also auch die Teilnahme an der Erstschulung - nur fingiert wird (siehe so gerade oben, zu Satz 1), aber nicht tatsächlich vorliegen muss. Sie sollen nach Auffassung des Fachministeriums, der der Ausschuss gefolgt ist, aber innerhalb von vier Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes ebenfalls an einer Fortbildungsveranstaltung nach § 5 Abs. 2 teilnehmen (vgl. auch Vorlage 3, ÄKN, S. 3; Vorlage 8, Deutsche Stiftung Organtransplantation, S. 5). Eine entsprechende Klarstellung sieht der vorgeschlagene neue Satz 2 vor. Für die weiteren Fortbildungsveranstaltungen ist dann § 5 Abs. 2 des Gesetzes unmittelbar anzuwenden (Teilnahme mindestens alle vier Jahre).

Der Ausschuss empfiehlt, statt der eckigen Klammer im einleitenden Satzteil des Absatzes 2 das Datum „1. Januar 2020“ einzusetzen.

Der Ausschuss empfiehlt, Absatz 2 Nr. 1 zu streichen. Dieser bezieht sich auf § 2 Abs. 1 Sätze 2 und 3 der Entwurfsfassung, die der Ausschuss ebenfalls zur Streichung empfiehlt. Auf die Ausführungen zu § 2 Abs. 1 Sätze 2 und 3 wird ergänzend verwiesen.

Die Übergangsvorschriften in Absatz 2 Nrn. 2 und 3 werden ebenfalls wegen der empfohlenen Streichung des § 2 Abs. 1 Satz 2, auf den sich die Vorschrift jeweils bezieht, zur Streichung empfohlen. Auf die Ausführungen zu § 2 Abs. 1 Satz 2 wird ergänzend verwiesen.

In Absatz 2 Nrn. 4 und 6 werden jeweils sprachliche Präzisierungen empfohlen, da Transplantationsbeauftragte nach den im Übrigen empfohlenen Änderungen nur noch in Entnahmekrankenhäusern bestellt werden sollen; für die übrigen Krankenhäuser soll nunmehr § 5/1 gelten. Für diese Krankenhäuser sollen aber - sofern diese tatsächlich Transplantationsberaterinnen oder Transplantationsberater bestellen - nach Auffassung des Ausschusses und des Fachministeriums keine Übergangsvorschriften vorgesehen werden.

Zu Absatz 2 Nr. 5 wird eine Anpassung an die Formulierung in § 4 Abs. 1 Satz 2 des Entwurfs empfohlen.

Zu Absatz 3 der Entwurfsfassung empfiehlt der Ausschuss die Anfügung eines neuen Satzes 2. In der Folge wird der Wortlaut der Entwurfsfassung zu Satz 1. Zu der darin empfohlenen Streichung der Worte „Vertreterinnen und Vertreter“ wird auf die Ausführungen zu § 2 Abs. 1 Satz 1 verwiesen. Im Übrigen empfiehlt der Ausschuss, auch hier das Datum „1. Januar 2020“ aufzunehmen.

Der Gesetzentwurf enthält keine ausdrückliche Regelung dazu, dass Personen nach Absatz 3 Satz 1 die nach § 5 Abs. 1 erforderliche Schulung nachholen müssen, obwohl der Wortlaut der Entwurfsfassung dies nahelegt („die noch nicht teilgenommen haben“). Eine entsprechende Klarstellung sollte daher in einem neuen Satz 2 des Absatzes 3 erfolgen (vgl. auch Vorlage 3, ÄKN, S. 3; Vorlage 8, Deutsche Stiftung Organtransplantation, S. 5). Der Ausschuss empfiehlt insoweit - einem Vorschlag des Fachministeriums folgend -, dass die Ersts Schulung innerhalb von zwei Jahren nach Bestellung nachgeholt werden soll.

Der Ausschuss empfiehlt, die in Vorlage 18 des Änderungsvorschlages der Fraktionen von SPD und CDU enthaltene Übergangsregelung (neuer Absatz 4) für die Transplantationsberatung nach § 5/1 nicht mit aufzunehmen. Eine solche Übergangsregelung wäre rechtlich nur für den Fall einer „Muss“-Vorschrift bzw. „Soll“-Vorschrift erforderlich gewesen, nicht aber für die im Änderungsvorschlag vorgesehene „Kann“-Regelung.

Zu Artikel 3 (Inkrafttreten):

Der Ausschuss empfiehlt, als Datum für das Inkrafttreten des Gesetzes den 1. Januar 2019 vorzusehen.