

Es gilt das gesprochene Wort

TOP 24 – Transparenter und gerechter Zugang zu Organspenden

Dazu sagt die gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen,

**Angelika Birk:**

**Fraktion im Landtag  
Schleswig-Holstein**

Pressesprecherin  
**Claudia Jacob**

Landeshaus  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

Telefon: 0431 / 988-1503  
Fax: 0431 / 988-1501  
Mobil: 0172 / 541 83 53  
E-Mail: [presse@gruene.ltsh.de](mailto:presse@gruene.ltsh.de)  
Internet: [www.sh.gruene-fraktion.de](http://www.sh.gruene-fraktion.de)

**Nr. 232.08 / 18.6.2008**

## Kontrollinstitutionen arbeiten schlampig

Die Befürchtungen der Sozialministerin Trauernicht, PrivatpatientInnen würden bei Organspenden bevorzugt, bestätigt die wissenschaftliche Überprüfung, die wir gefordert hatten, glücklicherweise nicht. Trotzdem sind die Ergebnisse nicht beruhigend.

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist zuständig für die Organspenden. Ihre Datenerhebung ist schlampig und folgt keinen einheitlichen Vorgaben. Eurotransplant ist zuständig für die Transplantationsvermittlung. Eine direkte und prompte Übermittlung der Daten zwischen beiden Institutionen findet schlicht nicht statt, obwohl dies vertraglich festgelegt ist. Schlamperei, die seit Jahren niemandem aufgefallen ist. Zu Recht werden deshalb vom Gutachter bessere, verbindliche und einheitliche Erhebungsparameter eingefordert.

Außerdem müssen routinemäßige Abstimmungsverfahren zwischen allen Beteiligten eingezogen werden. Es genügt nicht immer, nur die den kurzen Seiten eines Dreiecks zu bedienen. Der Informationsfluss zwischen DSO und Eurotransplant muss ebenso sichergestellt werden, wie der zwischen Transplantationszentren und DSO auf der einen und zwischen Transplantationszentren und Eurotransplant auf der anderen Seite.

Aber wer kontrolliert die Kontrollinstanzen? Transparenz ist das Stichwort. Statistiken und Berichte nützen wenig, wenn sie nicht aktuell sind. Die Statistiken von Eurotransplant und die Tätigkeitsberichte der DSO sollten zumindest quartalsweise öffentlich gemacht werden, d.h. sie sollten für das berechtigte Interesse von Patientenorganisationen, Ombudsstellen und Verbraucherzentralen zugänglich sein. Nur so können die aufgebauten Strukturen tatsächlich ein Vorbild für alle Kontinente werden, wie man dem Organhandel begegnet.

Es gibt in den von Landesregierung vorgelegten Tabellen nicht nur Datenabweichungen bezüglich der Kassenart der Patienten. Es finden sich ebenfalls Datenabweichungen zu der Frage, ob die jeweiligen Organspenden von Lebenden oder Verstorbenen kamen. Dieser Sachverhalt ist erschreckend. Dennoch wird er im Text der wissenschaftlichen Studie nicht kommentiert. Was soll uns das sagen?

Mit unserem Initiativ-Antrag hatten wir auch gefordert, dass auch die Wartelisten für Organspenden nach Sozialstatus untersucht werden. Dies unterblieb bisher. Sondern es wurden nur Plausibilitätsüberlegungen angestellt. Wir halten aber anders als der Autor der Studie eine genaue Datenauswertung nicht für überflüssig.

Einen aktuellen Fingerzeig dafür, dass Zweiklassenmedizin in Deutschland bereits Wirklichkeit ist, hat uns der aktuelle Bericht des Patientenombudsvereins gegeben. Der Vorsitzende Günther Jansen konnte nicht zum ersten Mal nachweisen, dass Privatpatienten insbesondere in Facharztpraxen vorrangig behandelt werden. Wer bloß Kassenpatient ist, muss deutlich länger auf seinen Termin warten.

Und es gibt noch andere VIP-Vorteile. Vom Universitätsklinikum wissen wir, dass so viele Patienten aus dem Nahen Osten behandelt wurden und werden, dass sich der Aufbau einer eigenen internationalen Station zu lohnen schien. Eurotransplant fragte beim UKSH aufgrund der vorliegenden Meldedaten zu Transplantationen nicht-europäischer Patienten 2007 sogar kritisch nach. Laut Studie gab es aber keine Auffälligkeiten in diesem Bereich. Das passt nicht ganz zusammen.

Noch einmal - wir halten es für notwendig, dass in Zukunft alle Daten rund um das Thema Organspende Patienteninitiativen, Verbraucherzentralen, und der Öffentlichkeit aktuell zur Verfügung stehen. Nur dann kann auch die Frage offen diskutiert werden, wie die Transplantationszentren mit Patientenfragen aus Ländern umgehen, in denen es keine medizinische und demokratisch kontrollierte Infrastruktur für Organspenden gibt.

\*\*\*