

Die Demografiestrategie der Bundesregierung enthält mit Blick auf die gesundheits- und pflegepolitischen Herausforderungen, die sich durch die Alterung unserer Gesellschaft ergeben, zahlreiche Initiativen, die sich überwiegend – da sowohl Männer als auch Frauen vom demografischen Wandel betroffen sind – auf beide Geschlechter beziehen. Dazu gehören die Ankündigung einer nationalen Präventionsstrategie mit zielgruppenspezifischen Ansätzen zur Förderung eines gesunden Arbeitslebens und für ein selbstbestimmtes Leben im Alter, die Neuordnung der sozialen Pflegeversicherung und die Verbesserung von Leistungen für Demenzkranke und ihre Angehörigen sowie Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe.

132. Abgeordneter **Dr. Harald Terpe**
(BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)
- Wie viele postmortale Organspenden wurden in Deutschland seit 2002 als sogenannte Zentrumsangebote an die Organempfänger vermittelt (bitte Zahlen nach Jahren aufschlüsseln), und kann die Bundesregierung ausschließen, dass durch diesen Verteilungsmechanismus die üblichen Allokationsregeln umgangen werden?

Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Ulrike Flach vom 5. Juni 2012

Die Vermittlung vermittlungspflichtiger Organe erfolgt durch die Vermittlungsstelle nach den Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit für geeignete Patienten (§ 12 Absatz 3 Satz 1 des Transplantationsgesetzes – TPG). Die Bundesärztekammer stellt den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft für die Regeln zur Organvermittlung nach § 12 Absatz 3 Satz 1 TPG fest (§ 16 Absatz 1 Nummer 5 TPG).

Hierbei gilt, dass Organe grundsätzlich patientengerichtet vermittelt werden. Allein in den Fällen, in denen eine Organvermittlung nach dem patientengerichteten Vermittlungsverfahren nicht gelingt oder aus bestimmten Gründen der Verlust eines Spenderorgans droht, kann die Vermittlungsstelle im Einklang mit den diesbezüglichen Vorgaben der vorgenannten Richtlinien der Bundesärztekammer in ein sog. beschleunigtes Vermittlungsverfahren wechseln.

Im Rahmen eines solchen beschleunigten Vermittlungsverfahrens kann es dazu kommen, dass, trotz der Bemühungen um eine regionale und hierbei auch patientengerichtete Vermittlung der Vermittlungsstelle, ein Teil der Organe in dem Transplantationszentrum verbleibt, in dem es sich gerade befindet, z. B. wenn die anderen Zentren das Angebot nicht akzeptieren. Dies verhindert einen Organverlust und kommt auch einer kurzen Ischämiezeit zu Gute.

In allen Fällen hat nach erfolgter Transplantation das Transplantationszentrum der Vermittlungsstelle über den tatsächlich transplantierten Patienten zu informieren; die Auswahlgründe sind durch das Transplantationszentrum zu dokumentieren.

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass sowohl das Standardvermittlungsverfahren als auch das beschleunigte Vermittlungsverfahren „übliche

Vermittlungsverfahren“ darstellen; beide folgen den Regeln der Bundesärztekammer nach § 16 Absatz 1 Nummer 5 TPG, so dass eine „Umgehung“ der üblichen Allokationsregeln darin nicht zu sehen ist.

Als Anlage ist eine nach Organen (Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas) und Jahren (2002 bis 2012) aufgeschlüsselte Übersicht beigelegt, aus der sich die Fälle der Standardvermittlung und der sog. beschleunigten Vermittlung ergeben. Außerdem sind in dieser Übersicht die Gesamtzahl der Vermittlungen sowie der prozentuale Anteil der sog. beschleunigten Vermittlungen aufgeführt. Dass die Anzahl der sog. beschleunigten Vermittlungsverfahren in den letzten Jahren für alle Organe gestiegen ist, liegt an einem deutlichen Anstieg des mittleren Spenderalters und der damit einhergehenden ausgeprägten Zunahme des Anteils der Spender mit erweiterten Spenderkriterien. Pankreata von Spendern, die älter als 50 Jahre sind oder einen Body Mass Index von mehr als 30 aufweisen, werden im Übrigen seit 2011 gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer unmittelbar im sog. beschleunigten Vermittlungsverfahren angeboten.

Organ		Herz		
Jahr	Zahl Spender		Allokation	
	Standardallokation	Beschleunigte Vermittlung	Gesamt	Anteil beschleunigte Vermittlung an allen Transplantationen
2002	362	33	395	8,4%
2003	352	42	394	10,7%
2004	359	39	398	9,8%
2005	337	59	396	14,9%
2006	331	81	412	19,7%
2007	305	89	394	22,6%
2008	304	78	382	20,4%
2009	289	74	363	20,4%
2010	324	69	393	17,6%
2011	285	81	366	22,1%
2012	98	34	132	25,8%
Grand Total	3346	679	4025	16,9%

Organ		Lunge		
Zahl Spender		Allokation		Anteil beschleunigte Vermittlung an allen Transplantationen
Jahr	Standardallokation	Beschleunigte Vermittlung	Gesamt	
2002	194	23	217	10,6%
2003	199	36	235	15,3%
2004	208	47	255	18,4%
2005	218	60	278	21,6%
2006	201	80	281	28,5%
2007	211	94	305	30,8%
2008	232	58	290	20,0%
2009	231	61	292	20,9%
2010	242	73	315	23,2%
2011	249	100	349	28,7%
2012	99	43	142	30,3%
Grand Total	2284	675	2959	22,8%

Organ		Niere		
Zahl Spender		Allokation		Anteil beschleunigte Vermittlung an allen Transplantationen
Jahr	Standardallokation	Beschleunigte Vermittlung	Gesamt	
2002	1806	76	1882	4,0%
2003	2017	94	2111	4,5%
2004	1898	91	1989	4,6%
2005	2048	142	2190	6,5%
2006	2083	170	2253	7,5%
2007	2179	161	2340	6,9%
2008	2048	140	2188	6,4%
2009	2036	136	2172	6,3%
2010	2111	161	2272	7,1%
2011	1845	210	2055	10,2%
2012	689	73	762	9,6%
Grand Total	20760	1454	22214	6,5%

Organ	Leber
-------	-------

Zahl Spender	Allokation			Anteil beschleunigte Vermittlung an allen Transplantationen
	Jahr	Standardallokation	Beschleunigte Vermittlung	
2002	606	61	667	9,1%
2003	686	87	773	11,3%
2004	643	167	810	20,6%
2005	606	282	888	31,8%
2006	684	287	971	29,6%
2007	794	294	1088	27,0%
2008	761	299	1060	28,2%
2009	776	343	1119	30,7%
2010	758	429	1187	36,1%
2011	686	430	1116	38,5%
2012	261	154	415	37,1%
Grand Total	7261	2833	10094	28,1%

Organ	Pankreas
-------	----------

Zahl Spender	Allokation			Anteil beschleunigte Vermittlung an allen Transplantationen
	Jahr	Standardallokation	Beschleunigte Vermittlung	
2002	164	11	175	6,3%
2003	190	8	198	4,0%
2004	185	7	192	3,6%
2005	160	12	172	7,0%
2006	127	14	141	9,9%
2007	123	17	140	12,1%
2008	120	19	139	13,7%
2009	104	13	117	11,1%
2010	129	37	166	22,3%
2011	91	82	173	47,4%
2012	40	31	71	43,7%
Grand Total	1433	251	1684	14,9%

133. Abgeordneter
Dr. Harald Terpe
(BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)
- Inwieweit trifft nach Kenntnis der Bundesregierung die Behauptung des Ärztlichen Direktors des Deutschen Herzzentrums Berlin, Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Roland Hetzer, zu, dass Menschen über 65 Jahren aufgrund des Mangels an Spenderorganen generell von einer Herztransplantation ausgeschlossen sind (Meldung der epd vom 31. Mai 2012), und hielt die Bundesregierung ein solches Allokationskriterium für rechtlich zulässig?

Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Ulrike Flach vom 6. Juni 2012

Die Behauptung trifft nicht zu.

Die Vermittlung vermittlungspflichtiger Organe erfolgt nach § 12 Absatz 3 Satz 1 TPG durch die darin genannte Vermittlungsstelle nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit für geeignete Patienten. Diese Regeln werden durch die Bundesärztekammer festgestellt (§ 16 Absatz 1 Nummer 5 TPG). Danach ist die Zuteilung von Spenderherzen vom Empfängeralter unabhängig.

134. Abgeordnete
Kathrin Vogler
(DIE LINKE.)
- Welche Maßnahmen zur Bekämpfung der Korruption von Ärzten hält die Bundesregierung nicht zuletzt angesichts der Medienberichte in der letzten Woche (u. a. Handelsblatt vom 22. Mai 2012) über eine Studie, die vielen Ärztinnen und Ärzten korruptes Verhalten und eine Erwartungshaltung bescheinigt, Geld oder eine Sachleistung für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten zu bekommen, für notwendig?

Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Ulrike Flach vom 6. Juni 2012

Die am 22. Mai 2012 präsentierte Studie des GKV-Spitzenverbandes zur unzulässigen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch „Zuweisung gegen Entgelt“ greift ein wichtiges Thema auf.

Unabhängig von der vorgelegten Studie hat die Bundesregierung der Korruptionsbekämpfung auch bisher schon einen hohen Stellenwert eingeräumt und die Ergänzung der wettbewerbs-, berufs- und strafrechtlichen Vorschriften durch spezielle Regelungen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) aktiv unterstützt.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) wurde ein neuer § 128 in das SGB V aufgenommen, mit dem der Gesetzgeber auf fragwürdige Praktiken in der Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Leistungserbringern im Hilfsmittelbereich reagiert