

Schweizerische Akademie der
Medizinischen Wissenschaften
(SAMW)
Generalsekretariat
Petersplatz 13
4051 Basel

Vernehmlassung:
Lebendspende von soliden Organen
Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen (SAMW)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die vorgelegten Richtlinien und Empfehlungen zur Umsetzung des Transplantationsgesetzes und der zugehörigen Verordnungen sind grundsätzlich zu befürworten, insbesondere auch die Betonung der Freiwilligkeit von Organspenden und deren Sicherstellung sowie die Hinweise zu vermehrter Öffentlichkeitsarbeit im Hinblick auf Lebendspenden. Positiv werten wir auch das Gewicht, das auf eine umfassende, angepasste Information und die Sicherstellung der Nachsorge des Spenders gelegt wird.

Wir möchten im Einzelnen noch auf folgende Punkte verweisen:

Ad 2. Ethische Grundlagen (Seite 4)

Es stellt sich die Frage, ob nicht auch das Fürsorgeprinzip als vierter medizin-ethischer Grundsatz nach Beauchamp und Childress erwähnt werden sollte. Denn dieses Prinzip umfasst die Verpflichtung des Arztes, Krankheiten zu behandeln oder zu vermeiden und das Wohlergehen des Patienten zu fördern. Diese Bedingungen werden gerade auch durch die Organtransplantationen selber, inklusive sorgfältiger Indikationsstellung beim Lebendspender, sowie die Aktivitäten im Rahmen der Nachsorge erfüllt.

Ad 3.1. Voraussetzungen der Entnahme (Seite 4-5):

Können „ernsthafte Risiken für Leben und Gesundheit“ wirklich immer „ausgeschlossen“ werden? Medizinische Prognosen beinhalten nie absolute Sicherheit, sondern sind Wahrscheinlichkeitsaussagen über künftige Ereignisse oder Krankheitsverläufe. Vorschlag: Formulierung wie in Art. 12.c des Transplantationsgesetzes wählen.

Ad 3.4. Aufwandsersatz und Versicherungsschutz (Seite 5):

Gemäss Art. 14.2b des Transplantationsgesetzes wird vorausgesetzt, dass der für den Empfänger zuständige Versicherer auch den Erwerbsausfall, bzw. die Kosten für Haushalthilfen (Art. 12 Transplantationsverordnung) übernehmen soll. Die bei Transplantationen zuständige Obligatorische Krankenversicherung kennt jedoch keine Taggeldleistungen, sofern kein freiwilliger Abschluss einer Taggeldversicherung nach OKP abgeschlossen worden ist (was eher selten zutrifft). Diese Leistungen stammen in der Regel aus Kollektiv- oder Einzeltaggeldversicherungen auf freiwilliger Basis nach VVG! Ebenso besteht für die Grundversicherung zwar Leistungspflicht für Spitexbehandlungen, aber nicht für Haushilfen. Entsprechende Leistungen werden nur aus Zusatzversicherungen ausgerichtet!

Die Empfehlungen für den Versicherungsschutz sind einer vertieften Analyse zu unterziehen. Mit den vorliegenden Vorschlägen sind versicherungstechnische Probleme vorprogrammiert. Der Beizug eines Experten des BAG oder von santésuisse vor der definitiven Verabschiedung der Richtlinien ist dringend zu empfehlen!

4. Information des Spenders (Seite 6):

Festgeschrieben ist die Pflicht des Transplantationszentrums, die Nachverfolgung des Gesundheitszustandes des Spenders sicherzustellen; Der Zusatz: „es sei denn, der Spender lehnt dies ab“, ist in Art. 9 der Transplantationsverordnung nicht enthalten. Er ist aus praktischen und ethischen Gründen nicht sinnvoll, denn ein Spender, der sich den Nachkontrollen entziehen möchte, bietet keine günstige Voraussetzung für eine Organentnahme!

6.2. Spezielle Spendersituationen (Seite 9):

„Psychische Störungen sind verbreitet, per se aber kein Ausschlusskriterium für eine Spende“. Auch wenn dies praktisch zutreffen mag, sollte doch eine grössere Zurückhaltung an den Tag gelegt werden. Da bei psychischen Störungen generell sich die Frage des unabhängigen Entscheides bzw. einer entsprechenden Ambivalenz noch dringender stellt. Zumindest sollte die Notwendigkeit einer eingehenderen Abklärung und fachärztlichen Begutachtung in Betracht gezogen werden. Eine einfache psychosoziale Abklärung dürfte kaum genügen. Gerade bei dringenden „Super-Urgent“-Fällen dürfte sich der enorme psychologische Druck zusätzlich negativ bemerkbar machen.

11. Empfängerbetreuung nach Organkauf (Seite 13)

Die Transplantationszentren sind grundsätzlich zuständig für die Nachbetreuung der Organempfänger, was unter anderem auch aus Art 27 des Transplantationsgesetzes hervorgeht. Abgesehen davon ist die Langzeitbetreuung von transplantierten Patienten eine selbstverständliche ärztliche Aufgabe, die nicht von allfälligen vorgängigen Verfehlungen (z. B. Organkauf) des Betroffenen abhängig gemacht werden kann. Dies würde dem ärztlichen Ethos ebenso widersprechen!

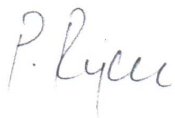
B. Empfehlung an die Gesundheitsdirektorenkonferenz (Seite 17):

Danach soll der Kantonsarzt des Wohnkantons die Kostengutsprache nicht verweigern, nur weil die Transplantation ausserkantonale stattfindet, obwohl im eigenen Kanton ein Transplantationszentrum verfügbar ist? Hier ist Art 41 KVG betroffen. Die Kantone können dies nicht von sich aus regeln, ohne das Gesetz zu unterlaufen. Somit müsste eine zusätzliche Empfehlung an den Gesetzgeber erfolgen.

Es ist damit zu rechnen, dass gegen diese Freizügigkeitsänderungen von den Kantonen opponiert werden wird.

C1. Empfehlung an die Versicherer: Pauschale Abgeltung für lebenslange Nachsorge (Seite 17):

Es sollte festgehalten werden, dass die Pauschale direkt dem zuständigen Zentrum ausbezahlt wird. Was geschieht aber bei Wegzug ins Ausland, Wechsel des Transplantationszentrums wegen Wohnortwechsel? Und bei Komplikationen der Organspende: welche Versicherung ist zuständig? Es empfiehlt sich, auch diese Empfehlung zusammen mit einem Versicherungsexperten einer weiteren Analyse zu unterziehen.



Für den Vorstand der VKAS
Dr. med. Peter Ryser-Düblin
Aktuar
Hausmatt 27
3662 Seftigen

Tf. 033 345 70 34
pryser@freesurf.ch