



Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Biomedizin  
3003 Bern

Lausanne / Bern, 25. August.2011  
33/MJ

**Beschluss des Vorstand vom 25.8.2011**

- als Stellungnahme z.H. BAG
  - als Musterstellungnahme  
z.H. kant. Gesundheitsdepartemente
- (Antwortfrist: 27. Oktober 2011)

**Teilrevision des Transplantationsgesetzes: Stellungnahme der GDK**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Gelegenheit zum vorliegenden Revisionsentwurf zum Transplantationsgesetz Stellung nehmen zu können, danken wir Ihnen. Wir können uns dazu wie folgt äussern:

1. Der in Bezug auf die Transplantationsmedizin angestrebten **rechtlichen Gleichstellung von Personen mit Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat**, die in der Schweiz arbeiten und krankenversichert sind, sowie ihren in der Schweiz krankenversicherten Familienangehörigen mit in der Schweiz wohnhaften Versicherten können wir zustimmen. Auch aufgrund der sehr geringen quantitativen Auswirkung auf die Warteliste ist diese Anpassung vertretbar.
2. Es trifft zu, dass die **Art. 8 und 10 TxG** bezüglich Zeitpunkt der Anfrage an die Angehörigen und Zustimmung bei Urteilsunfähigkeit der Spenderin oder des Spenders in der Praxis zu gewissen Unsicherheiten geführt haben, dies sowohl bezüglich der Frage, ab welchem Zeitpunkt die Anfrage an die nächsten Angehörigen im Hinblick auf eine Organentnahme bei verstorbenen Personen erfolgen kann (Art. 8 TxG), als auch bezüglich der Frage, ob die Angehörigen vorbereitenden medizinischen Massnahmen vor dem Tod zustimmen können, wenn die Spenderin oder der Spender diesbezüglich keinen Entscheid gefällt hat (Art. 10 TxG). Den diesbezüglichen Präzisierungen können wir ebenfalls zustimmen:

Die Anfrage an die nächsten Angehörigen und deren Zustimmung zur Entnahme kann folglich erfolgen, nachdem entschieden worden ist, die lebenserhaltenden Massnahmen abzubrechen (Art. 8 TxG). Vorbereitende medizinische Massnahmen können bei Urteilsunfähigkeit der Spenderin oder des Spenders vorgenommen werden, wenn drei Bedingungen kumulativ erfüllt werden: Erstens müssen die vorbereitenden medizinischen Massnahmen für den Erfolg der Organentnahme und der anschliessenden Transplantation unerlässlich sein; zweitens dürfen die vorbereitenden medizinischen Massnahmen die Spenderin oder den Spender nur minimalen Risiken und Belastungen aussetzen; drittens muss die Zustimmung der gesetzlichen Vertretung, der Vertrauensperson oder der nächsten Angehörigen vorliegen.



3. Auch die **Regelungen für die finanzielle Absicherung** der LebendspenderInnen, die Übernahme der Kosten für deren Nachbetreuung sowie für die Registerführung begrüssen wir.
4. Schliesslich stimmen wir den **restlichen Neuregelungen** (Aufhebung der Begriffsdefinition für Transplantatprodukte, Anpassung der Strafbestimmungen, Aufhebung der nicht mehr relevanten Übergangsbestimmungen) ebenfalls zu.
5. Darüber hinaus sollte die Revision dafür benutzt werden, **die Finanzierung der Rekrutierungskosten von SpenderInnen durch lokale, regionale und nationale Koordinatoren und Koordinationsstrukturen** endlich klar zu regeln. Die dafür notwendigen Kosten sollen als separat ausgewiesener Kostenanteil in die Transplantationspauschalen eingeschlossen werden und – da sie Voraussetzung und Bestandteil des gesamten medizinischen Transplantationsprozesses darstellen – gemäss dem Kostenschlüssel nach Art. 49a KVG durch die Kantone und Krankenversicherer finanziert werden. Wir möchten Sie bitten, Art. 56 TxG entsprechend zu präzisieren.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN  
GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND –DIREKTOREN

Der Präsident

Pierre-Yves Maillard  
Staatsrat

Der Zentralsekretär

Michael Jordi

**Kopien an:**

Kantonale Gesundheitsdepartemente  
Swisstransplant