

Organtransplantation: Soll die PKV jetzt für ihre Versicherten kämpfen?

„Organtransplantation: GKV-Kassen sollen für ihre Versicherten kämpfen!“ Diese medienwirksame Forderung erhob jüngst Dr. Wolfgang Wodarg, Arzt für innere Medizin und seit 1994 für die SPD im Bundestag. Auf seiner Homepage forderte er die Kassen auf, „dafür zu sorgen, dass von Kassenpatienten gespendete Organe nicht an besser zahlende Privatpatienten vergeben werden!“ Sollen im Umkehrschluss jetzt auch PKV-Unternehmen für ihre Versicherten um Organe kämpfen?

Laut Auskunft der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), der die Koordination der Organspenden in Deutschland obliegt, haben privat Krankenversicherte einen Anteil von 8,2 Prozent an den Empfängern von Spenderorganen. Allein die 8,5 Mio. privat Vollversicherten machen aber schon 10,3 Prozent der Bevölkerung aus. Bezieht man die rund fünf Mio. gesetzlich Versicherten ein, die eine private Krankenhaus-Zusatzversicherung haben und damit in der Klinik als privatversichert gelten, so erhalten 16 Prozent der Bevölkerung acht Prozent der Spenderorgane. Was ist mit Herrn Dr. Wodarg los?

Ganz zu Recht beklagt der SPD-Parlamentarier, dass Organe ein knappes Gut sind. Diesem Mangel hilft er jedoch nicht durch seine unfundierte Behauptung ab, die Verteilung erfolge in einem Zwei-Klassen-System. So fügt er lediglich zum Sozial- noch den Organneid. Nur vermuten kann man, dass der Aufhänger seiner Kampagne Medienberichte über Organspenden an ausländische (!), selbstzahlende (also eben nicht privatversicherte!) Empfänger waren, die das Organ angeblich außerhalb des bestehenden Systems einer geordneten Organzuteilung erhalten haben sollen.

Laut DSO warten in Deutschland derzeit etwa 12.000 Patientinnen und Patienten auf ein Spenderorgan, davon fast 9.000 auf eine Niere. Damit hoffen etwa dreimal so viele Menschen auf eine neue Niere, wie Transplantate vermittelt werden können (siehe Grafik). Diesem Mangel muss abgeholfen werden. Bisher verfügen weniger als 15 Prozent der Bevölkerung über

einen Organspendeausweis, der zum Beispiel unter www.pkv.de heruntergeladen werden kann.

Die Bundesärztekammer hat gemäß gesetzlichem Auftrag (§ 16 Transplantationsgesetz, TPG) verbindliche Richtlinien zur Aufnahme in die Warteliste einschließlich der Dokumentation der Gründe für die Aufnahme oder die Ablehnung der Aufnahme erlassen. Die Transplantationszentren geben die erforderlichen Daten der Kranken, die auf ein Organ warten, an die „Vermittlungsstelle“ Eurotransplant (ET) in den Niederlanden weiter. Dort werden für jedes Organ gemeinsame Wartelisten der ET-Mitgliedsländer Niederlande, Belgien, Luxemburg, Österreich, Slowenien, Kroatien und Deutschland geführt.

Die Richtlinien nennen Prinzipien: „Ausschlaggebend für die Aufnahme in die Warteliste ist der voraussichtliche Erfolg einer Transplantation. Kriterien des Erfolgs einer Transplantation sind das Überleben des Empfängers, die längerfristig gesicherte Transplantatfunktion sowie die verbesserte Lebensqualität.“ Nach diesen Kriterien werden die Kranken in die Warteliste aufgenommen.

Die Bundesärztekammer hat gemäß TPG auch Richtlinien für die Organvermittlung

erlassen: „Nach § 12 Abs. 3 TPG erfolgt die Organzuteilung (Allokation) durch die Vermittlungsstelle nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit für geeignete Patienten. Dabei sind die Wartelisten der Transplantationszentren als eine einheitliche Warteliste zu behandeln.“ Ausdrücklich ist Chancengleichheit zu gewährleisten: „Patienten, die ohne Transplantation vom Tod unmittelbar bedroht sind, werden der Gruppe der Patienten mit erhöhter Dringlichkeit zugeordnet und bei der Organzuteilung vorrangig berücksichtigt. . . . Die Chancen auf eine Transplantation müssen von Wohnort, sozialem Status, finanzieller Situation und der Meldung bei einem bestimmten Transplantationszentrum unabhängig sein.“

Von diesen Regeln abzuweichen, wäre Willkür. *jf*

