

## **Änderungsantrag**

der Abgeordneten Eckart von Klaeden, Dr. Wolfgang Wodarg, Dr. Edzard Schmidt-Jortzig, Monika Knoche, Dr. Herta Däubler-Gmelin, Gerald Häfner, Gila Altmann (Aurich), Elisabeth Altmann (Pommelsbrunn), Robert Antretter, Marieluise Beck (Bremen), Volker Beck (Köln), Angelika Beer, Hans-Werner Bertl, Dr. Michael Bürsch, Hans Büttner (Ingolstadt), Annelie Buntenbach, Ursula Burchardt, Hans Martin Bury, Peter Conradi, Christel Deichmann, Dr. Marliese Dobberthien, Petra Ernstberger, Annette Faße, Elke Ferner, Gabriele Fograscher, Dagmar Freitag, Katrin Fuchs (Verl), Rainer Funke, Günter Gloser, Uwe Göllner, Dr. Wolfgang Götzer, Günter Graf (Friesoythe), Hermann Gröhe, Christel Hanewinckel, Dr. Liesel Hartenstein, Reinhold Hemker, Rolf Hempelmann, Kristin Heyne, Reinhold Hiller (Lübeck), Stephan Hilsberg, Dr. Burkhard Hirsch, Frank Hofmann (Volkach), Eike Hovermann, Hubert Hüppe, Gabriele Iwersen, Helmut Jawurek, Dr. Uwe Jens, Dr. Manuel Kiper, Siegrun Klemmer, Roland Kohn, Nicolette Kressl, Eckart Kuhlwein, Konrad Kunick, Waltraud Lehn, Dr. Helmut Lippelt, Erika Lotz, Dr. Christine Lucyga, Dr. Dietrich Mahlo, Heide Mattischeck, Ulrike Mehl, Herbert Meißner, Angelika Mertens, Rudolf Meyer (Winsen), Kerstin Müller (Köln), Egbert Nitsch (Rendsburg), Günter Oesinghaus, Cem Özdemir, Manfred Opel, Adolf Ostertag, Albrecht Papenroth, Simone Probst, Karin Rehbock-Zureich, Halo Saibold, Irmingard Schewe-Gerigk, Otto Schily, Rezzo Schlauch, Cornelia Schmalz-Jacobsen, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Regina Schmidt-Zadel, Walter Schöler, Ursula Schönberger, Gisela Schröter, Reinhard Schultz (Everswinkel), Dr. R. Werner Schuster, Dr. Angelica Schwall-Düren, Horst Sielaff, Erika Simm, Dr. Cornelia Sonntag-Wolgast, Wolfgang Spanier, Dr. Dietrich Sperling, Marina Steindor, Christian Sterzing, Manfred Such, Wolfgang Thierse, Franz Thönnies, Uta Titze-Stecher, Ute Vogt (Pforzheim), Ludger Volmer, Dr. Jürgen Warnke, Reinhard Weis (Stendal), Matthias Weisheit, Gert Weisskirchen (Wiesloch), Hildegard Wester, Heidemarie Wieczorek-Zeul, Hanna Wolf (München), Margareta Wolf (Frankfurt)

zur zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P.

– Drucksachen 13/4355, 13/8017 –

Entwurf eines Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen (Transplantationsgesetz – TPG)

Der Bundestag wolle beschließen:

1. § 3 wird wie folgt gefaßt:

„§ 3

Organentnahme mit Einwilligung des Organspenders

(1) Die Entnahme von Organen ist nur zulässig, wenn

1. der Organspender in die Entnahme eingewilligt hatte oder Voraussetzungen gemäß § 4 vorliegen und
2. der endgültige, nicht behebbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, in dem Verfahren nach § 5 festgestellt ist (sogenannter Hirntod) oder
3. der endgültige, nicht behebbare Stillstand von Herz und Kreislauf nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, in dem Verfahren nach § 5 festgestellt ist und
4. der Eingriff von einem Arzt vorgenommen wird.

Die Entnahme ist unzulässig bei einer Person, die ihr widersprochen hatte. Vor der Entnahme von vermittlungspflichtigen Organen (§ 8 Satz 2) ist stets die Feststellung nach Satz 1 Nr. 2 zu treffen. In den anderen Fällen genügt die Feststellung nach Satz 1 Nr. 3.

(2) Der Arzt hat den nächsten Angehörigen des Organspenders über die beabsichtigte Organentnahme zu unterrichten. Er hat Ablauf und Umfang der Organentnahme aufzuzeichnen. Der nächste Angehörige des Organspenders hat das Recht auf Einsichtnahme und kann eine Person seines Vertrauens hinzuziehen.“

*Folgeänderungen*

2. § 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 Satz 3 Nr. 3 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3“ ersetzt.
- b) Absatz 3 a wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 2 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3“ ersetzt.
  - bb) In Satz 3 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 2 Satz 1“ ersetzt.

3. § 5 wird wie folgt gefaßt:

„§ 5

Nachweisverfahren

(1) Die Feststellungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 sind durch zwei dafür qualifizierte Ärzte zu treffen, die den Organspen-

der unabhängig voneinander untersucht haben. Abweichend von Satz 1 genügt zur Feststellung nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 die Untersuchung durch einen Arzt, wenn seit dem endgültigen, nicht behebbaren Stillstand von Herz und Kreislauf mehr als drei Stunden vergangen sind.

(2) Die an der Untersuchung und Feststellung nach Absatz 1 beteiligten Ärzte dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein. Sie dürfen auch nicht Weisungen eines Arztes unterstehen, der an diesen Maßnahmen beteiligt ist. Die Feststellung des Untersuchungsergebnisses und ihr Zeitpunkt sind von den Ärzten unter Angabe der zugrundeliegenden Untersuchungsbefunde jeweils in einer Niederschrift aufzuzeichnen und zu unterschreiben. Dem nächsten Angehörigen ist Gelegenheit zur Einsichtnahme zu geben. Er kann eine Person seines Vertrauens hinzuziehen.“

4. § 6 a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 2 Satz 1“ ersetzt.

bb) In Satz 4 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3“ ersetzt.

b) Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 wird wie folgt geändert:

„3. Ärzte, die bei dem möglichen Organspender die Feststellung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 getroffen haben,“

5. Die Überschrift des Dritten Abschnittes wird wie folgt gefaßt:

„Organentnahme bei weiterlebenden Spendern“.

6. § 11 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 Satz 3 und in Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „Stand der medizinischen Wissenschaft“ durch die Wörter „Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft“ ersetzt.

7. In der Überschrift des Fünften Abschnittes werden die Wörter „Stand der medizinischen Wissenschaft“ durch die Wörter „Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft“ ersetzt.

8. In § 13 Abs. 2 wird die Verweisung „§ 3 Abs. 2“ durch die Verweisung „§ 3 Abs. 2 Satz 1“ ersetzt.

9. In § 14 Satz 1 werden die Wörter „Die Aufzeichnung zur Feststellung des Ausfalls der gesamten Hirnfunktion oder des Stillstandes von Herz und Kreislauf nach § 5 Abs. 2 Satz 3“ durch die Wörter „Die Aufzeichnungen über Ablauf und Umfang der Organentnahme nach § 3 Abs. 2 Satz 2, zur Feststellung der Untersuchungsergebnisse nach § 5 Abs. 2 Satz 3“ ersetzt.

10. § 15 wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefaßt: „Richtlinien zum Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft“.
- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

In den Sätzen 1 und 2 werden die Wörter „Stand der medizinischen Wissenschaft“ durch die Wörter „Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft“ ersetzt.

Bonn, den 24. Juni 1997

<b>Eckart von Klaeden</b>	<b>Eike Hovermann</b>
<b>Dr. Wolfgang Wodarg</b>	<b>Hubert Hüppe</b>
<b>Dr. Edzard Schmidt-Jortzig</b>	<b>Gabriele Iwersen</b>
<b>Monika Knoche</b>	<b>Helmut Jawurek</b>
<b>Dr. Herta Däubler-Gmelin</b>	<b>Dr. Uwe Jens</b>
<b>Gerald Häfner</b>	<b>Dr. Manuel Kiper</b>
<b>Gila Altmann (Aurich)</b>	<b>Siegrun Klemmer</b>
<b>Elisabeth Altmann</b>	<b>Roland Kohn</b>
<b>(Pommelsbrunn)</b>	<b>Nicolette Kressl</b>
<b>Robert Antretter</b>	<b>Eckart Kuhlwein</b>
<b>Marieluise Beck (Bremen)</b>	<b>Konrad Kunick</b>
<b>Volker Beck (Köln)</b>	<b>Waltraud Lehn</b>
<b>Angelika Beer</b>	<b>Dr. Helmut Lippelt</b>
<b>Hans-Werner Bertl</b>	<b>Erika Lotz</b>
<b>Dr. Michael Bürsch</b>	<b>Dr. Christine Lucyga</b>
<b>Hans Büttner (Ingolstadt)</b>	<b>Dr. Dietrich Mahlo</b>
<b>Annelie Buntenbach</b>	<b>Heide Mattischeck</b>
<b>Ursula Burchardt</b>	<b>Ulrike Mehl</b>
<b>Hans Martin Bury</b>	<b>Herbert Meißner</b>
<b>Peter Conradi</b>	<b>Angelika Mertens</b>
<b>Christel Deichmann</b>	<b>Rudolf Meyer (Winsen)</b>
<b>Dr. Marliese Dobberthien</b>	<b>Kerstin Müller (Köln)</b>
<b>Petra Ernstberger</b>	<b>Egbert Nitsch (Rendsburg)</b>
<b>Annette Faße</b>	<b>Günter Oesinghaus</b>
<b>Elke Ferner</b>	<b>Cem Özdemir</b>
<b>Gabriele Fograscher</b>	<b>Manfred Opel</b>
<b>Dagmar Freitag</b>	<b>Adolf Ostertag</b>
<b>Katrin Fuchs (Verl)</b>	<b>Albrecht Papenroth</b>
<b>Rainer Funke</b>	<b>Simone Probst</b>
<b>Günter Glöser</b>	<b>Karin Rehbock-Zureich</b>
<b>Uwe Göllner</b>	<b>Halo Saibold</b>
<b>Dr. Wolfgang Götzer</b>	<b>Irmingard Schewe-Gerigk</b>
<b>Günter Graf (Friesoythe)</b>	<b>Otto Schily</b>
<b>Hermann Gröhe</b>	<b>Rezzo Schlauch</b>
<b>Christel Hanewinckel</b>	<b>Cornelia Schmalz-Jacobsen</b>
<b>Dr. Liesel Hartenstein</b>	<b>Horst Schmidbauer (Nürnberg)</b>
<b>Reinhold Hemker</b>	<b>Regina Schmidt-Zadel</b>
<b>Rolf Hempelmann</b>	<b>Walter Schöler</b>
<b>Kristin Heyne</b>	<b>Ursula Schönberger</b>
<b>Reinhold Hiller (Lübeck)</b>	<b>Gisela Schröter</b>
<b>Stephan Hilsberg</b>	<b>Reinhard Schultz (Everswinkel)</b>
<b>Dr. Burkhard Hirsch</b>	<b>Dr. R. Werner Schuster</b>
<b>Frank Hofmann (Volkach)</b>	<b>Dr. Angelica Schwall-Düren</b>

<b>Horst Sielaff</b>	<b>Ute Vogt (Pforzheim)</b>
<b>Erika Simm</b>	<b>Ludger Volmer</b>
<b>Dr. Cornelia Sonntag-Wolgast</b>	<b>Dr. Jürgen Warnke</b>
<b>Wolfgang Spanier</b>	<b>Reinhard Weis (Stendal)</b>
<b>Dr. Dietrich Sperling</b>	<b>Matthias Weisheit</b>
<b>Marina Steindor</b>	<b>Gert Weisskirchen (Wiesloch)</b>
<b>Christian Sterzing</b>	<b>Hildegard Wester</b>
<b>Manfred Such</b>	<b>Heidemarie Wieczorek-Zeul</b>
<b>Wolfgang Thierse</b>	<b>Hanna Wolf (München)</b>
<b>Franz Thönnies</b>	<b>Margareta Wolf (Frankfurt)</b>
<b>Uta Titze-Stecher</b>	

## **Begründung**

### **Allgemeiner Teil**

Eine direkte oder indirekte gesetzliche Festlegung des irreversiblen Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen als sicheres Todeszeichen des Menschen ist nicht geboten. Sowohl in der Medizin als auch in der Rechtswissenschaft, der Theologie und der Philosophie ist umstritten, ob das irreversible Hirnversagen den Tod des Menschen sicher anzeigt, da zu diesem Zeitpunkt von allen Organen – außer dem Gehirn – (Integrations-)Leistungen erbracht werden, die ihn wesentlich von einer Leiche unterscheiden. Ebenso wenig entspricht es den lebensweltlichen und emotionalen Erfahrungen breiter Bevölkerungskreise.

Eine rationale Deutung der empirischen Befunde legt die Annahme nahe, daß das unwiederbringliche Versagen des Organs Gehirn, der sogenannte Hirntod, einen Übergangszustand im Sterbeprozess darstellt: Es ist der „point of no return“, von dem an das Sterben des betroffenen Menschen nicht mehr umzukehren ist. Der Sterbeprozess selbst aber ist dem Leben zuzurechnen.

Das Mindeste jedenfalls, was sich im Blick auf einen Menschen mit irreversiblen Hirnversagen feststellen läßt, ist, daß prinzipielles Nichtwissen darüber besteht, ob der Sterbeprozess bereits abgeschlossen ist. Dann aber gilt als verfassungsrechtliches Gebot: in dubio pro vita.

Die weit verbreitete These, der sogenannte Hirntod sei der Tod des Menschen, ist keineswegs – wie häufig suggeriert wird – eine naturwissenschaftliche Tatsache, sondern eine wertende Beschreibung. Diese Zuschreibung aber liegt außerhalb der naturwissenschaftlichen Zuständigkeiten. Was den Tod des Menschen eigentlich ausmacht, fällt nicht in die Monopolkompetenz der Medizin.

Wann menschliches Leben beginnt, und wann es endet, ist angesichts der grundrechtlichen Gewährleistung des Artikels 2 Abs. 2 GG auch eine verfassungsrechtliche Frage. Auch deshalb ist mit dem Verzicht auf eine Todesdefinition oder die Festlegung eines sicheren Todeszeichens nicht die Entscheidung für eine der im übrigen unterschiedlichen Vorstellungen vom Ende des Lebens verbunden. Sie steht dem Gesetzgeber auch nicht zu.

Das Leben wird zum Zwecke des Schutzes vor externer Verfügbarkeit als Rechtsgut konstituiert. Der Begriff Leben, wie er im Grundrechtstatbestand des Artikels 2 Abs. 2 GG als Schutzgut benannt ist, ist in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts extensiv auszulegen.

Die Entnahmevoraussetzungen eines Transplantationsgesetzes müssen sich an Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 GG messen lassen. Zweifel daran, ob ein Mensch noch lebt, darf der Gesetzgeber nicht mit einer definitiven Festlegung erledigen. Vielmehr darf im Blick auf Artikel 2 Abs. 2 GG der Eintritt des Todes erst dann angenommen werden, wenn letzte Zweifel beseitigt sind.

Es ist unbestritten, daß jedenfalls mit dem irreversiblen Hirnversagen die Pflicht des Arztes zur Aufrechterhaltung der Herz-Kreislauf- und weiterer Körperfunktionen endet und in die Verpflichtung wechselt, den natürlichen Sterbeprozess nicht weiter aufzuhalten. Allein aus diesem Grunde ist es unhaltbar, im Falle einer nach Feststellung des irreversiblen Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft stattfindenden Organentnahme eine Tötung auf Verlangen und damit aktive Sterbehilfe oder Euthanasie anzunehmen; denn der Organspender „bedarf“ gerade keiner Hilfe mehr, um zu sterben.

Allerdings ist es gerechtfertigt, in den natürlichen Sterbeprozess dann verlängernd einzugreifen, wenn es um die Verwirklichung des altruistischen Willens des Sterbenden, nämlich die Rettung eines anderen Menschenlebens durch Organspende, geht. Diese Situation unterscheidet sich diametral von der des § 216 StGB, der eine Lebensverkürzung auf Tötungsverlangen, aber nicht einen verlängernden Eingriff in das sonst sittlich gebotene Sterbenlassen pönalisiert.

Durch die zweifelsfreie und sichere Diagnose von irreversiblen Hirnversagen ist nachweisbar eine Schwelle erreicht, von der an der Prozess des Sterbens unumkehrbar geworden ist und der Tod unmittelbar bevorsteht.

Das irreversible Hirnversagen ist daher nicht als sicheres Todeszeichen und damit als Tod des Menschen zu definieren, sondern wird als Entnahmekriterium für eine Organtransplantation normiert.

### **Einzelbegründung**

#### **Zu § 3**

##### *Zu Absatz 1*

Die Vorschrift bestimmt, unter welchen Voraussetzungen die Organentnahme zulässig ist, wenn der Organspender in die Entnahme eingewilligt hatte.

#### Zu Satz 1 Nr. 1

Die Einwilligung erstreckt sich auch auf alle für die Durchführung der Organentnahme notwendigen Maßnahmen. Von einer Einwilligung des Organspenders wird der Arzt insbesondere durch einen Organspenderausweis Kenntnis erlangen.

#### Zu Satz 1 Nr. 2 und 3

Eine Organentnahme darf erst dann erfolgen, wenn der endgültige, nicht behebbare Ausfall der gesamten Hirnfunktion oder der endgültige, nicht behebbare Stillstand von Herz und Kreislauf in dem Verfahren nach § 5 Abs. 1 festgestellt ist. Der endgültige, nicht behebbare Ausfall der gesamten Hirnfunktion wird nur als Entnahmevoraussetzung normiert.

#### Zu Satz 1 Nr. 4

Die Regelung dient im Hinblick auf eine sachgerechte Durchführung der Organentnahme dem Schutz des Organempfängers.

#### Zu Satz 2

Die Regelung bestimmt, daß der Eingriff bei einer Person unzulässig ist, die der Organentnahme schriftlich oder mündlich widersprochen hatte.

#### Zu den Sätzen 3 und 4

Die Regelung legt fest, daß bei vorliegenden Einwilligungsvoraussetzungen und bei Durchführung des Eingriffs durch einen Arzt im Falle der beabsichtigten Entnahme von vermittlungspflichtigen Organen (§ 8) vorher der eingetretene sogenannte Hirntod festgestellt werden muß. Die Regelung beschränkt zugleich die erforderliche Diagnostik im Falle der beabsichtigten Entnahme von ausschließlich nicht vermittlungspflichtigen Organen auf den vorherigen Nachweis des nicht behebbaren Stillstandes von Herz und Kreislauf.

#### Zu Absatz 2

#### Zu Satz 1

Auch wenn der Organspender zu Lebzeiten in eine Organentnahme eingewilligt hatte, ist der nächste Angehörige über die beabsichtigte Organentnahme zu unterrichten. Dies ermöglicht dem nächsten Angehörigen ggf. zugleich eine Kontrolle im Hinblick auf eine ihm bekannte Erklärung des Organspenders zur Organspende. Zu einer ordnungsgemäßen Unterrichtung des nächsten Angehörigen gehört auch der Hinweis auf die Gelegenheit, die Unterlagen zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der gesamten Hirnfunktion oder des endgültigen, nicht

behebbarer Stillstands von Herz und Kreislauf (§ 5 Abs. 2 Satz 4 und 5) und den Leichnam nach der Organentnahme (§ 6 Abs. 2 Satz 2) zu sehen.

Zu Satz 2

Die Pflicht zur Dokumentation dient der Transparenz und Verfahrenssicherung.

Zu Satz 3

Die Vorschrift dient der Transparenz und Vertrauensbildung.