

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

#### **auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christina Schenk und der Fraktion der PDS – Drucksache 14/3028 –**

#### **Menschen mit HIV-Infektion und Organtransplantation**

Der Deutsche Bundestag beschloss 1997 das Transplantationsgesetz, das vorsieht, dass „vermittlungspflichtige Organe ... von der Vermittlungsstelle nach Regeln, die dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit für geeignete Patienten zu vermitteln (sind)“. Die Bundesärztekammer verabschiedete im November 1999 Richtlinien zur Organtransplantation, die klare Kriterien vorgeben, nach denen in den Transplantationszentren die Aufnahme von Patientinnen und Patienten in die Wartelisten zu erfolgen hat. Gleichzeitig sind die Gründe aufgeführt für die Ablehnung der Aufnahme in die Warteliste. Hierzu zählt nach Ansicht der Bundesärztekammer auch eine HIV-Infektion. Wird die neue Richtlinie entsprechend den Vorschriften befolgt, ist zu befürchten, dass Menschen mit einer HIV-Infektion, unabhängig von dem konkreten Krankheitsverlauf, generell keine Spenderorgane mehr erhalten.

1. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass die Richtlinien der Bundesärztekammer den Schluss zulassen, dass Menschen mit einer HIV-Infektion generell von einer Organtransplantation ausgeschlossen werden sollen?

In der Tat wird in den Richtlinien als einer der Gründe für die Ablehnung der Aufnahme in die Wartelisten für eine Organtransplantation die Infektion mit HIV angegeben. Allerdings wird in allen Richtlinien für die Wartelisten darauf hingewiesen, dass bei der Beurteilung der Kontraindikationen für eine Transplantation stets der körperliche und seelische Gesamtzustand des Patienten gewürdigt und eingeschätzt werden soll. Zudem gilt für alle Wartelisten, dass im Rahmen eines Heilversuchs bzw. für eine klinische Studie nach Beratung durch eine Ethik-Kommission von den Richtlinien abgewichen werden kann, sofern unter dem Aspekt des medizinischen Fortschritts Anhaltspunkte für den Erfolg einer solchen Maßnahme vorhanden sind. Insoweit bedeuten diese Richtlinien

---

*Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 5. April 2000 übermittelt.*

*Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.*

keine starre Regelung und somit auch keinen generellen, d. h. in jedem Einzelfall gültigen Ausschluss von HIV-Infizierten von einer Organtransplantation.

2. Hält die Bundesregierung einen generellen Ausschluss von Menschen mit einer HIV-Infektion von der Organtransplantation für zulässig?

Wenn ja, mit welcher Begründung?

Unter dem Aspekt der in Frage 1 ausgeführten Möglichkeiten, die keinen generellen Ausschluss bedeuten, hält die Bundesregierung die Auffassung der Bundesärztekammer, die gemäß dem derzeitigen medizinischen Kenntnisstand eine HIV-Infektion als Grund für die Nichtaufnahme in eine der o. a. Wartelisten ansieht, für nachvollziehbar. Es geht primär um den Schutz des HIV-infizierten Patienten selbst, dessen Krankheitsverlauf durch die wegen der Übertragung eines fremden Organs unausweichlich notwendige Immunsuppression negativ beeinflusst würde. Dies dürfte zudem die Erfolgsaussicht der Transplantation in Frage stellen.

3. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass durch einen generellen Ausschluss von Menschen mit HIV-Infektion von der Möglichkeit der Organtransplantation der individuelle Gesundheitszustand eines Patienten nicht mehr in ausreichendem Maße als entscheidungsrelevant gilt?
4. Hält die Bundesregierung es für erforderlich, dass bei einer Organtransplantation auch für Menschen mit HIV-Infektion in jedem Fall die Möglichkeit der Einzelfallentscheidung gegeben sein muss?

Wie in der Beantwortung zur Frage 1 bereits dargelegt, beinhalten die Richtlinien Möglichkeiten der Abweichung, die unter bestimmten Vorgaben eine Berücksichtigung der individuellen Situation des HIV-infizierten Patienten einschließen.

5. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die Richtlinien der Bundesärztekammer die Gewähr bieten, dass in jedem Einzelfall und damit auch bei Menschen mit einer HIV-Infektion nach Dringlichkeit und Erfolgsaussichten einer Organtransplantation entschieden wird?

Wenn nein, welche Maßnahmen erachtet sie als notwendig, damit die Vorgabe des Gesetzgebers, die Organe „nach Regeln, die dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit für geeignete Patienten zu vermitteln“, erfüllt wird?

Die Bundesärztekammer hat den gesetzlichen Auftrag, Richtlinien zur Aufnahme in die Wartelisten insbesondere nach Dringlichkeit und Erfolgsaussicht einer Organtransplantation zu erstellen. Die vorgelegten Richtlinien entsprechen diesem Auftrag. Es ist aber darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Bedeutung einer HIV-Infektion um die Frage der grundsätzlichen Aufnahme in die Warteliste handelt. Wenn entschieden ist, dass von der bereits bei der Beantwortung der Frage 1 angesprochenen Möglichkeiten der Organtransplantation bei einem HIV-infizierten Patienten Gebrauch gemacht werden soll, greifen die Kriterien Dringlichkeit und Erfolgsaussicht unter diesen Rahmenbedingungen

ebenso, wie dies bei der sonst erforderlichen Allokationsentscheidung zu fordern ist.

6. Über welche Möglichkeiten verfügt die Bundesregierung, um auf der Grundlage und in Umsetzung des Transplantationsgesetzes den Willen des Gesetzgebers gegenüber der Ärzteschaft klarzustellen?
7. Hält die Bundesregierung die jetzige Formulierung im Transplantationsgesetz betreffend die Regeln für die Vermittlung von Organen für ausreichend oder bedarf es klarerer gesetzlicher Vorgaben?

Der Gesetzgeber hat für die Richtlinien keinen Genehmigungsvorbehalt durch die Bundesregierung bzw. das Bundesministerium für Gesundheit vorgesehen. Die Bundesregierung sieht bisher auch keine Veranlassung, an der den Willen des Gesetzgebers entsprechenden Umsetzung der durch die Bundesärztekammer zu übernehmenden Aufgaben zu zweifeln. Die Ständige Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer hat eine generelle Prüfung der Richtlinien nach einem Jahr beschlossen.

