

Sächsischer Landtag
6. Wahlperiode

Gesetzentwurf

der **Staatsregierung**

Thema: **Gesetz zur Änderung des Sächsischen Transplantationsausführungsgesetzes**



Unterzeichner: Sächsische Staatsregierung
Datum: 14.09.2017

Vorblatt

zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Transplantationsausführungsgesetzes

A. Zielstellung

Mit dem vorliegenden Gesetz wird das sächsische Landesrecht an das geänderte Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz - TPG) angepasst. Da die Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern die ersten Ansprechpartner beim Thema Organspende sind, dient das Gesetz außerdem einer weiteren Stärkung ihrer Stellung.

Das Sächsische Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (Sächsisches Transplantationsausführungsgesetz - SächsAGTPG) trat im Jahr 2005 in Kraft und wurde 2011 einmal geändert. Es enthält insbesondere die Verpflichtung von Krankenhäusern, Transplantationsbeauftragte zu bestellen, die sich um das Thema Organspende im Krankenhaus kümmern. Ferner werden die wichtigsten Aufgaben der Transplantationsbeauftragten genannt, ein Betretungsrecht formuliert, Weisungsfreiheit gewährleistet und eine Fortbildungspflicht der Beauftragten festgelegt.

2012 wurde das Transplantationsgesetz geändert. Dabei wurden die Krankenhäuser, in denen die Möglichkeit einer Organentnahme besteht, als Entnahmekrankenhäuser definiert (§ 9a TPG) und eine Verpflichtung dieser Entnahmekrankenhäuser, Transplantationsbeauftragte zu bestellen, erstmalig in das Bundesrecht aufgenommen (§ 9b TPG).

§ 9b TPG enthält einige Regelungen, die es bisher nur im Landesrecht gab, und verlangt, dass das Landesrecht das Nähere zu den Transplantationsbeauftragten regelt, insbesondere zur erforderlichen Qualifikation und zur Freistellung der Transplantationsbeauftragten.

Vor diesem Hintergrund ist das Sächsische Transplantationsausführungsgesetz an das Bundesrecht anzupassen.

B. Wesentlicher Inhalt

Mit dem Änderungsgesetz wird der Begriff des Entnahmekrankenhauses in das Landesrecht übernommen.

Ferner werden Regelungen zum Transplantationsbeauftragten aufgehoben, die nunmehr im Bundesrecht enthalten sind. Außerdem wird der Regelungsauftrag aus § 9b Absatz 3 Satz 1 TPG umgesetzt.

Das Änderungsgesetz geht aber über das Mindestmaß des Regelungsauftrages aus § 9b Absatz 3 Satz 1 TPG hinaus. So werden z.B. konkrete Maßnahmen aufgelistet, mit denen die Krankenhausleitung die Transplantationsbeauftragten unterstützen muss. Gleichzeitig werden die Transplantationsbeauftragten auch stärker in die Pflicht genommen, z.B. im Hinblick auf ihre Fortbildung.

Der Einsatz von Transplantationsbeauftragten ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Förderung der Organspende. Entnahmekrankenhäuser nehmen eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe wahr, die zunehmend auch im öffentlichen Fokus steht. Ziel des Änderungsgesetzes ist es daher, die Transplantationsbeauftragten deutlich zu stärken.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Eine Belastung öffentlicher Haushalte bzw. der übrigen Träger von Entnahmekrankenhäusern besteht nicht, weil die Entnahmekrankenhäuser gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nr. 5 TPG einen angemessenen pauschalen Zuschlag für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten erhalten, der ausreicht, um die Aufgaben der Entnahmekrankenhäuser zu finanzieren.

E. Zuständigkeit

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz.

Kostenblatt zur Kabinettsvorlage des SMS vom

Übersicht über die Auswirkungen der Vorlage

- auf den Staatshaushalt (I.),
- die Mittelfristige Finanzplanung (I.),
- die kommunalen Haushalte (II.) und
- Bürger und Unternehmen (IV.).

I. Auswirkungen auf den Landeshaushalt/mittelfristige Finanzplanung

Kosten der in der Kabinettsvorlage vorgeschlagenen Maßnahme und damit verbundene Einnahmen (in T€):

Haushalts-/ Planungsjahr	Ausgaben		Einnahmen	
	insgesamt	davon bereits im Haushalt/ Mipla enthalten	insgesamt	davon bereits im Haushalt/ Mipla enthalten
2017	-	-	-	-
2018	-	-	-	-
2019	-	-	-	-
2020	-	-	-	-

II. Auswirkungen auf die Haushalte der Gemeinden, Landkreise und kreisfreien Städte (in T€):

Jahr	Gemeinden		Landkreise		Kreisfreie Städte	
	Ausgaben	Einnahmen	Ausgaben	Einnahmen	Ausgaben	Einnahmen
2017	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	-	-
2019	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-

III. Stellen

Für die in der Kabinettsvorlage vorgeschlagenen Maßnahmen sind folgende Stellen erforderlich:

2017	2018	2019	2020
-	-	-	-

davon bereits im Haushalt oder Mipla enthalten:

2017	2018	2019	2020
-	-	-	-

IV. Bemerkungen

z.B. über Folgekosten, finanzielle Auswirkungen bei Dritten u.s.w.:

Drei Entnahmekrankenhäuser befinden sich in kommunaler Trägerschaft, drei in Trägerschaft des Freistaates Sachsen.

Eine Belastung öffentlicher Haushalte bzw. der übrigen Träger von Entnahmekrankenhäusern besteht nicht, weil die Entnahmekrankenhäuser gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nr. 5 TPG einen angemessenen pauschalen Zuschlag für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten erhalten.

Dieser betrug im Jahr 2016 für

- Entnahmekrankenhäuser der Maximalversorgung durchschnittlich je 48.000 Euro,
- Entnahmekrankenhäuser mit neurochirurgischer Abteilung durchschnittlich je 31.000 Euro und
- Entnahmekrankenhäuser ohne neurochirurgische Abteilung durchschnittlich je 12.000 Euro.

Dieser pauschale Zuschlag dient zur Finanzierung aller Aufgaben von Transplantationsbeauftragten, also z.B. auch solcher, die sich unmittelbar aus dem Transplantationsgesetz ergeben. Es ist davon auszugehen, dass der pauschale Zuschlag zur Finanzierung sämtlicher Aufgaben und damit auch des oben dargestellten Erfüllungsaufwandes ausreicht. So ist z.B. im Hinblick auf die Fortbildungspflicht zu berücksichtigen, dass Fachärzte im Krankenhaus gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V eine grundsätzliche Fortbildungspflicht haben. Die nun landesrechtliche geregelte spezifische Fortbildung kann zur Erfüllung dieser Fortbildungspflicht mit genutzt werden, so dass Kosten für die nach § 136b SGB V geforderte Fortbildung eingespart werden können.

Zusammenfassend wird daher festgestellt, dass der pauschale Zuschlag gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nr. 5 TPG ausreicht, um die Aufgaben der Entnahmekrankenhäuser zu finanzieren.

**Gesetz
zur Änderung des
Sächsischen Transplantationsausführungsgesetzes**

Vom ...

Der Sächsische Landtag hat am ... das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

**Änderung des
Sächsischen Transplantationsausführungsgesetzes**

Das Sächsische Transplantationsausführungsgesetz vom 7. November 2005 (SächsGVBl. S. 274), das durch Artikel 2 des Gesetzes vom 14. Dezember 2011 (SächsGVBl. S. 655) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift werden die Wörter „Sächsisches Transplantationsausführungsgesetz —“ gestrichen.
2. § 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Im Satzteil vor Nummer 1 werden die Wörter „§ 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz — TPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), das durch Artikel 3 des Gesetzes vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990, 2009) geändert worden ist“ durch die Wörter „§ 2 Absatz 1 Satz 1 und 2 des Transplantationsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), das zuletzt durch Artikel 5d des Gesetzes vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423) geändert worden ist“ ersetzt.
 - b) In Nummer 1 werden die Wörter „§ 2 Abs. 1 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) vom 11. Dezember 1991 (SächsGVBl. S. 413), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 14. Dezember 2011 (SächsGVBl. S. 655)“ durch die Wörter „§ 2 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen vom 11. Dezember 1991 (SächsGVBl. S. 413), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 2. April 2014 (SächsGVBl. S. 266) geändert worden ist“ ersetzt.
3. § 2 wird wie folgt gefasst:

„§ 2

Transplantationsbeauftragte

(1) Die Entnahmekrankenhäuser im Sinne von § 9a des Transplantationsgesetzes bestellen zum Transplantationsbeauftragten mindestens eine Ärztin oder einen

Arzt mit mehrjähriger Berufserfahrung. Zusätzlich können Angehörige des pflegerischen Dienstes mit langjähriger Berufserfahrung in der Intensivmedizin zu Transplantationsbeauftragten bestellt werden; Krankenhäuser der Maximalversorgung sind hierzu verpflichtet. Eine Vertretung der bestellten Transplantationsbeauftragten ist zu gewährleisten.

(2) Die Krankenhausleitung benennt gegenüber der für den Freistaat Sachsen zuständigen regionalen Untergliederung der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO Region Ost) die von ihr bestellten Transplantationsbeauftragten einschließlich ihrer Qualifikation. Jede Änderung der Bestellung ist unverzüglich mitzuteilen. Die DSO Region Ost ist berechtigt und verpflichtet, die Namen der bestellten Transplantationsbeauftragten auf Anfrage an die Sächsische Landesärztekammer und an das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz weiterzugeben, wenn diese Stellen zum Thema Organspende mit den Transplantationsbeauftragten in Kontakt treten wollen.

(3) Die Krankenhausleitung ist verpflichtet, die Transplantationsbeauftragten bei ihrer Aufgabenwahrnehmung insbesondere dadurch kontinuierlich zu unterstützen, dass sie

1. ihnen die erforderlichen Informationen zur Verfügung stellt,
2. sicherstellt, dass die Transplantationsbeauftragten zu allen für die Organspende relevanten Bereichen Zugang haben,
3. ihnen regelmäßig fachspezifische Fortbildungen ermöglicht und die dafür anfallenden Kosten trägt,
4. die Mitwirkung der Transplantationsbeauftragten im regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost fördert und die dafür anfallenden Kosten trägt.

(4) Zu den Aufgaben der Transplantationsbeauftragten gehören folgende Tätigkeiten:

1. Die Transplantationsbeauftragten erfassen insbesondere,
 - a) welche Todesfälle nach primärer oder sekundärer Hirnschädigung eingetreten sind,
 - b) ob die Verstorbenen am Lebensende unter intensivmedizinischen Bedingungen beatmet wurden oder nicht,
 - c) ob absolute Kontraindikationen einer Organspende entgegenstanden,
 - d) ob der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms festgestellt wurde oder warum dies nicht geschehen ist,
 - e) ob die Verstorbenen als potentielle Organspender an die DSO Region Ost gemeldet wurden oder warum dies nicht geschehen ist,
 - f) ob andere und wenn ja, welche Gründe einer Organspende entgegenstanden.

Dabei werden die Transplantationsbeauftragten von der DSO Region Ost unterstützt, die geeignetes Material für die Erfassung zur Verfügung stellt.

2. Die Transplantationsbeauftragten berichten der Krankenhausleitung über den Stand der Organspende im eigenen Krankenhaus und beraten sie darüber.
3. Die Transplantationsbeauftragten bilden sich regelmäßig für die Aufgaben von Transplantationsbeauftragten fort.
4. Die ärztlichen Transplantationsbeauftragten nehmen innerhalb von zwei Jahren nach ihrer Bestellung an einer von einer Landesärztekammer angebotenen curricularen Fortbildung für Transplantationsbeauftragte teil; diese Verpflichtung besteht nicht, soweit Transplantationsbeauftragte innerhalb von drei Jahren vor ihrer Bestellung an einer von einer Landesärztekammer angebotenen curricularen Fortbildung teilgenommen haben.

(5) Der Umfang der Freistellung gemäß § 9b Absatz 1 Satz 4 des Transplantationsgesetzes richtet sich nach der Anzahl der Intensivbetten mit regulärem Beatmungsplatz im Entnahmekrankenhaus. Unabhängig von der Freistellung für die Aufgaben im Entnahmekrankenhaus sind die Transplantationsbeauftragten für ihre Fortbildung und für eine Mitwirkung im regionalen Fachbeirat im Sinne von Absatz 3 Nummer 4 soweit freizustellen, dass sie regelmäßig an den speziell für Transplantationsbeauftragte angebotenen Veranstaltungen und an den Sitzungen des regionalen Fachbeirates teilnehmen können.“

4. § 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 3

Auskunftserteilung durch die Entnahmekrankenhäuser

(1) Die Entnahmekrankenhäuser im Sinne von § 9a des Transplantationsgesetzes sind verpflichtet, der DSO Region Ost mindestens einmal jährlich die nach § 2 Absatz 4 Nummer 1 Satz 1 erfassten Angaben zu statistischen Zwecken in anonymisierter Form zur Verfügung zu stellen.

(2) Auf Verlangen des Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz berichten die Entnahmekrankenhäuser über die Tätigkeit der Transplantationsbeauftragten.“

5. In § 4 Absatz 1 wird die Angabe „§ 8 Abs. 3 Satz 2 TPG“ durch die Wörter „§ 8 Absatz 3 Satz 2 des Transplantationsgesetzes“ ersetzt.
6. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 Halbsatz 1 werden die Wörter „4. März 1996, zuletzt geändert durch Satzung vom 14. November 2001“ durch die Wörter „2. Juli 2008, die zuletzt durch Satzung vom 10. November 2014 (Ärzteblatt Sachsen S. 500) geändert worden ist“ ersetzt.
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „des Gesetzes über die Vergütung von Sachverständigen, Dolmetscherinnen, Dolmetschern, Übersetzerinnen und Übersetzern sowie die Entschädigung von ehrenamtlichen Richterinnen, ehrenamtlichen Richtern, Zeuginnen, Zeugen und Dritten (Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz — JVEG) vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), zuletzt geändert durch Artikel 14 Abs. 5 des Gesetzes vom 22. März 2005 (BGBl. I S. 837, 855)“ durch die Wörter „des Justizvergütungs- und

-entschädigungsgesetzes vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 10. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2218) geändert worden ist“ ersetzt.

- b) In Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „24. November 2004 (Ärzteblatt Sachsen S. 570)“ durch die Wörter „30. November 2015 (Ärzteblatt Sachsen S. 528)“ ersetzt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Ziel und wesentlicher Inhalt des Gesetzes

Mit dem vorliegenden Gesetz wird das sächsische Landesrecht an das geänderte Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz - TPG) angepasst. Da die Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern die ersten Ansprechpartner beim Thema Organspende sind, dient das Gesetz außerdem einer weiteren Stärkung ihrer Stellung.

Das Sächsische Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (Sächsisches Transplantationsausführungsgesetz - SächsAGTPG) trat im Jahr 2005 in Kraft und wurde 2011 einmal geändert. Es enthält insbesondere die Verpflichtung von Krankenhäusern, Transplantationsbeauftragte zu bestellen, die sich um das Thema Organspende im Krankenhaus kümmern. Ferner werden die wichtigsten Aufgaben der Transplantationsbeauftragten genannt, ein Betretungsrecht formuliert, Weisungsfreiheit gewährleistet und eine Fortbildungspflicht der Beauftragten festgelegt.

2012 wurde das Transplantationsgesetz geändert. Dabei wurden die Krankenhäuser, in denen die Möglichkeit einer Organentnahme besteht, als Entnahmekrankenhäuser definiert (§ 9a TPG) und eine Verpflichtung dieser Entnahmekrankenhäuser, Transplantationsbeauftragte zu bestellen, erstmalig in das Bundesrecht aufgenommen (§ 9b TPG).

§ 9b TPG enthält einige Regelungen, die es bisher nur im Landesrecht gab, insbesondere die Verpflichtung zur Bestellung von Transplantationsbeauftragten als solche, die wichtigsten Aufgaben der Transplantationsbeauftragten und die Weisungsfreiheit der Transplantationsbeauftragten.

Ferner verlangt § 9b Absatz 3 Satz 1 Transplantationsgesetz, dass das Landesrecht das Nähere zu den Transplantationsbeauftragten regelt, insbesondere zur erforderlichen Qualifikation und zur Freistellung der Transplantationsbeauftragten.

Vor diesem Hintergrund ist das Sächsische Transplantationsausführungsgesetz an das Bundesrecht anzupassen.

Mit dem vorliegenden Gesetz wird der Begriff des Entnahmekrankenhauses in das Landesrecht übernommen.

Ferner werden Regelungen zum Transplantationsbeauftragten aufgehoben, die nunmehr im Bundesrecht enthalten sind. Außerdem wird der Regelungsauftrag aus § 9b Absatz 3 Satz 1 TPG umgesetzt.

Das Gesetz geht aber über das Mindestmaß des Regelungsauftrages aus § 9b Absatz 3 Satz 1 TPG hinaus. So werden z.B. konkrete Maßnahmen aufgelistet, mit denen die Krankenhausleitung die Transplantationsbeauftragten unterstützen muss. Gleichzeitig werden die Transplantationsbeauftragten auch stärker in die Pflicht genommen, z.B. im Hinblick auf ihre Fortbildung.

Der Einsatz von Transplantationsbeauftragten ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Förderung der Organspende. Entnahmekrankenhäuser nehmen eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahr, die zunehmend auch im öffentlichen Fokus steht. Ziel des Gesetzes ist es daher, die Transplantationsbeauftragten deutlich zu stärken.

II. Erfüllungsaufwand

1. Erfüllungsaufwand für die Bürger

Für Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

2. Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

2.1 Deutsche Stiftung Organtransplantation

Mit der Regelung in § 2 Absatz 2 Satz 3 wird die DSO Region Ost verpflichtet, die Namen der Transplantationsbeauftragten auf Anfrage an die Sächsische Landesärztekammer und an das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz weiterzugeben.

Die Verpflichtung besteht nur, wenn es einen konkreten, auf das Thema Organspende bezogenen Grund gibt. Dies können z.B. geplante Einladungen zu Fortbildungsveranstaltungen sein, die von der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt werden, oder allgemeine Informationen zum Thema Organspende, die den Transplantationsbeauftragten direkt zugänglich gemacht werden sollen. Die Mitteilung der DSO Region Ost ist durch formloses Schreiben, auch per E-Mail möglich. Daher handelt es sich um eine geringfügige Fallzahl bei absehbar niedriger Belastung im Einzelfall.

2.2 Entnahmekrankenhäuser

Es entsteht Erfüllungsaufwand für die 60 Entnahmekrankenhäuser, die nicht direkt der Landes- oder der kommunalen Ebene zugeordnet werden können:

11 Entnahmekrankenhäuser befinden sich laut Krankenhausplan in freigemeinnütziger Trägerschaft, 19 in privater Trägerschaft. Weitere 30 Entnahmekrankenhäuser, die im Krankenhausplan zwar als Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft ausgewiesen sind, wurden hier gleichwohl nicht der kommunalen Ebene zugerechnet, weil ihr Träger eine (teilweise) gemeinnützige GmbH ist.

Eines dieser 60 Entnahmekrankenhäuser ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung.

2.2.1 Mit der Regelung in § 2 Absatz 2 Satz 1 und 2 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, die von ihnen bestellten Transplantationsbeauftragten und Änderungen bei der Bestellung der Deutschen Stiftung Organtransplantation Region Ost (DSO Region Ost) mitzuteilen. Diese Mitteilungen können durch formloses Schreiben, auch per E-Mail vorgenommen werden. Daher handelt es sich um eine geringfügige Fallzahl bei absehbar niedriger Belastung im Einzelfall.

2.2.2 Mit der Regelung in § 2 Absatz 3 Nummer 3 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, die Fortbildung für Transplantationsbeauftragte zu ermöglichen und die notwendigen Kosten dafür zu tragen.

2.2.2.1 In Bezug auf die allgemeine Fortbildung gemäß § 2 Absatz 4 Nummer 3 entspricht dies z.T. der aktuellen Regelung in § 2 Absatz 3 Satz 2 Nummer 5 SächsAGTPG. Die Regelung geht jedoch über die bisherige Regelung hinaus, weil die Entnahmekrankenhäuser nunmehr ausdrücklich verpflichtet werden, die Kosten der Fortbildung zu tragen, und zwar sowohl für den ärztlichen Transplantationsbeauftragten als auch für seinen Vertreter. Die meisten Fortbildungsveranstaltungen werden von der DSO angeboten, die dafür von den Auftraggebern nach § 11 Absatz 1 Satz 2 des Transplantationsgesetzes (TPG) zusätzliche Mittel erhält; für diese Fortbildungen fallen daher keine Fortbildungskosten an.

2.2.2.1.1 Erfüllungsaufwand entsteht daher lediglich für die Reisekosten; er beläuft sich auf jährlich rund 400 Euro.

		km	jährliche Anzahl	jährliche Kosten in €
Ärztl. TxB sonstige Fortbildung Fahrkosten *		600	2	204,00
<i>Vertreter Ärztl. TxB sonstige Fortbildung Fahrkosten*</i>		600	2	204,00
Summe				408,00

* durchschnittlich 300 km/einfache Fahrt; Kilometererstattung 0,17 €

2.2.2.1.2 Der Maximalversorger muss darüber hinaus auch einen pflegerischen Transplantationsbeauftragten bestellen und dessen Fortbildung finanzieren, so dass für ihn weitere rund 200 Euro, insgesamt also 600 Euro, anfallen.

		km	jährliche Anzahl	jährliche Kosten in €
Ärztl. TxB sonstige Fortbildung Fahrkosten *		600	2	204,00
<i>Vertreter Ärztl. TxB sonstige Fortbildung Fahrkosten*</i>		600	2	204,00
Pfleg. TxB sonstige Fortbildung Fahrkosten*		600	2	204,00
Summe				612,00

* durchschnittlich 300 km/einfache Fahrt; Kilometererstattung 0,17 €

2.2.2.2 Neu gegenüber der aktuellen Fassung ist die Verpflichtung der ärztlichen Transplantationsbeauftragten in § 2 Absatz 4 Nummer 4, an einer curricularen Fortbildung teilzunehmen. Hier ist somit der Erfüllungsaufwand für den ärztlichen Transplantationsbeauftragten und den Vertreter darzustellen.

Das Curriculum dauert vier Tage; die Teilnahmegebühr beläuft sich auf 400 Euro. Aufgrund der Personalfuktuation in den Entnahmekrankenhäusern wurde angenommen, dass das Curriculum alle fünf Jahre finanziert werden muss. Im Schnitt belaufen sich die jährlichen Kosten damit auf rund 290 Euro.

§ 2 Abs. 3 Nr. 3 i.V.m. § 2 Abs. 4 Nr. 4 (Kosten des Curriculums)				
	einmalige Kosten in €	km bzw. Anzahl der Nächte	Abstand Jahre	jährliche Kosten in €
Ärztl. TxB Curriculum	400,00		5	80,00
Ärztl. TxB Curriculum Fahrkosten*		600	5	20,40
Ärztl. TxB Curriculum Übernachtung	75,00	3	5	45,00
<i>Vertreter Ärztl. TxB Curriculum</i>	400,00		5	80,00
<i>Vertreter Ärztl. TxB Curriculum Fahrkosten*</i>		600	5	20,40
<i>Vertreter Ärztl. TxB Curriculum Übernachtung</i>	75,00	3	5	45,00
Summe				290,80

* durchschnittlich 300 km/einfache Fahrt; Kilometererstattung 0,17 €

2.2.3 Mit der Regelung in § 2 Absatz 3 Nummer 4 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, die Mitwirkung der Transplantationsbeauftragten im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost zu ermöglichen und die notwendigen Kosten dafür zu tragen. Hier-

von betroffen ist ein Maximalversorger in öffentlicher Trägerschaft (s. dazu unten) und zwei Entnahmekrankenhäuser in privater Trägerschaft. Der Erfüllungsaufwand für diese beiden Entnahmekrankenhäuser beträgt jeweils rund 80 Euro jährlich.

§ 2 Abs. 3 Nr. 4 (Kosten für die Mitwirkung im Regionalen Fachbeirat)				
		km	jährliche Anzahl	jährliche Kosten in €
Fahrtkosten*** 1 EntnahmeKH		240	2	81,60
*** durchschnittlich 120 km/einfache Fahrt; Kilometererstattung 0,17 €				

2.2.4 Die Regelung in § 2 Absatz 4 Nummer 1 entspricht der aktuell geltenden Regelung des § 2 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 SächsAGTPG und wird mit der Neuregelung nur genauer gefasst. Die Regelung ist somit für den Erfüllungsaufwand hier nicht relevant.

2.2.5 Die Regelung in § 2 Absatz 4 Nummer 2 entspricht der aktuell geltenden Regelung des § 2 Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 SächsAGTPG. Die Regelung ist somit für den Erfüllungsaufwand hier nicht relevant.

2.2.6 Die Verpflichtung zur Freistellung zu Zwecken der Fortbildung (§ 2 Absatz 5 Satz 2) entspricht zwar der aktuellen Regelung in § 2 Absatz 5, geht jedoch insoweit darüber hinaus, als mit der Änderung auch der Vertreter des Transplantationsbeauftragten der Fortbildungspflicht unterliegt und sowohl ärztlicher Transplantationsbeauftragter als auch sein Vertreter an einer curricularen Fortbildung teilnehmen müssen.

Für die Berechnung der für die Freistellung der ärztlichen Transplantationsbeauftragten anfallenden Lohnkosten wurde einheitlich für alle Entnahmekrankenhäuser unabhängig von der Trägerschaft der Bruttostundenlohn für den höheren Dienst aus der Verwaltungsvorschrift Kostenfestlegung verwendet. Verlässliche Angaben zum Verdienst im stationären Bereich gibt es nicht, zumal Ärzte in unterschiedlichen Funktionen zum Transplantationsbeauftragten bestellt werden können.

2.2.6.1 Der Erfüllungsaufwand diesbezüglich beträgt rund 3.110 Euro.

§ 2 Abs. 5 Satz 2 (Kosten für die Freistellung zu Fortbildungszwecken)**				
	Aufwand in h	Lohnkosten /h in €	Abstand Jahre	jährliche Kosten in €
Vertreter Äztl. TxB sonstige Fortbildung - 2 Tage	16	71,96	1	1.151,36
Vertreter Äztl. TxB sonstige Fortbildung - 4x 3h Fahrtzeit	12	71,96	1	863,52
Äztl. TxB Curriculum 4 Tage	32	71,96	5	460,54
Äztl. TxB Curriculum 2x 3h Fahrtzeit	6	71,96	5	86,35
Äztl. TxB Vertreter Curriculum 4 Tage	32	71,96	5	460,54
Äztl. TxB Vertreter Curriculum 2x 3h Fahrtzeit	6	71,96	5	86,35
Summe				3.108,67
** Lohnkosten:				
Arzt = höher Dienst nach VwV Kostenfestlegung				71,96 € pro Stunde

2.2.6.2 Das Entnahmekrankenhaus der Maximalversorgung ist darüber hinaus zur Bestellung eines pflegerischen Transplantationsbeauftragten verpflichtet und hat auch diesen zu Zwecken der Fortbildung freizustellen. Für die Berechnung der insoweit anfallenden

Lohnkosten wurde der Bruttostundenlohn für das hohe Qualifikationsniveau im Gesundheits- und Sozialbereich aus der Verwaltungsvorschrift Normenkontrollrat verwendet.

Der Erfüllungsaufwand für dieses Entnahmekrankenhaus beträgt daher rund 4.110 Euro.

§ 2 Abs. 5 Satz 2 (Kosten für die Freistellung zu Fortbildungszwecken)**				
	Aufwand in h	Lohnkosten /h in €	Abstand Jahre	jährliche Kosten in
Vertreter Ärztl. TxB sonstige Fortbildung - 2 Tage	16	71,96	1	1.151,36
Vertreter Ärztl. TxB sonstige Fortbildung - 4x 3h Fahrtzeit	12	71,96	1	863,52
Pfleg. TxB sonstige Fortbildung - 2 Tage	16	35,77	1	572,32
Pfleg. TxB sonstige Fortbildung - 4x 3h Fahrtzeit	12	35,77	1	429,24
Ärztl. TxB Curriculum 4 Tage	32	71,96	5	460,54
Ärztl. TxB Curriculum 2x 3h Fahrtzeit	6	71,96	5	86,35
Ärztl. TxB Vertreter Curriculum 4 Tage	32	71,96	5	460,54
Ärztl. TxB Vertreter Curriculum 2x 3h Fahrtzeit	6	71,96	5	86,35
Summe				4.110,23
** Lohnkosten:				
Arzt = höher Dienst nach VwV Kostenfestlegung			71,96 € pro Stunde	
Pflegepersonal = hohes Qualifikationsniveau Gesundheits- und Sozialwesen nach VwV Normenkontrollrat			35,77 € pro Stunde	

2.2.7 Neu ist ferner die Verpflichtung zur Freistellung für die Teilnahme an den Sitzungen des Regionalen Fachbeirates der DSO Region Ost (§ 2 Absatz 5 Satz 2). Hiervon betroffen sind zwei Entnahmekrankenhäuser in privater Trägerschaft. Der Erfüllungsaufwand für diese beiden Krankenhäuser beträgt jeweils rund 1.010 Euro.

§ 2 Abs. 5 (Kosten für die Freistellung zur Mitwirkung im Regionalen Fachbeirat)**				
	Aufwand in h	Lohnkosten /h in €	jährliche Anzahl	
Ärztl. TxB 1 EntnahmeKH - 3h Sitzung	3	71,96	2	431,76
Ärztl. TxB 1 EntnahmeKH - 2x 2h Fahrtzeit	4	71,96	2	575,68
Summe 1 EntnahmeKH				1.007,44
** Lohnkosten:				
Arzt = höher Dienst nach VwV Kostenfestlegung			71,96 € pro Stunde	

2.2.8 Mit der Regelung in § 3 Absatz 1 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, die nach § 2 Absatz 4 Nummer 1 erfassten Angaben in anonymisierter Form an die DSO Region Ost weiterzugeben. Die Verpflichtung besteht bereits aktuell (§ 3 SächsAGTPG) und wird mit der Neuregelung nur genauer gefasst.

2.2.9 Mit der Regelung in § 3 Absatz 2 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, auf Verlangen gegenüber dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz über die Tätigkeit der Transplantationsbeauftragten zu berichten. Da für ein entsprechen-

des Verlangens ein konkreter Anlass in einem einzelnen Entnahmekrankenhaus bestehen muss, handelt es sich um eine geringfügige Fallzahl, die im übrigen mit absehbar niedriger Belastung im Einzelfall verbunden ist.

3. Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

3.1 Landeshaushalt

Der Landeshaushalt ist betroffen, weil sich ein Entnahmekrankenhaus direkt in Trägerschaft des Freistaates Sachsen befindet und die beiden Universitätsklinika (Krankenhäuser der Maximalversorgung) als Anstalt des öffentlichen Rechts mit Gewährträgerschaft des Freistaates Sachsen organisiert sind.

3.1.1 Im Hinblick auf die Vorgabe in § 2 Absatz 2 Satz 1 und 2 wird auf Ziffer 2.2.1 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.1.2.1 Im Hinblick auf die Vorgabe in § 2 Absatz 3 Nummer 3 i.V.m. § 2 Absatz 4 Nummer 3 (allgemeine Fortbildung) wird auf Ziffer 2.2.2.1.1 (Erfüllungsaufwand ein Entnahmekrankenhaus rund 400 Euro) und auf Ziffer 2.2.2.1.2 (Erfüllungsaufwand für die beiden Maximalversorger je rund 600 Euro) verwiesen.

3.1.2.2 Im Hinblick auf die Vorgabe in § 2 Absatz 3 Nummer 3 i.V.m. § 2 Absatz 4 Nummer 4 (curriculare Fortbildung) wird auf Ziffer 2.2.2.2 verwiesen (Erfüllungsaufwand je rund 290 Euro).

3.1.3 Mit der Regelung in § 2 Absatz 3 Nummer 4 wird auch ein Maximalversorger in öffentlicher Trägerschaft verpflichtet, die Mitwirkung seines Transplantationsbeauftragten im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost zu ermöglichen. Insoweit wird auf Ziffer 2.2.3 verwiesen: Erfüllungsaufwand rund 80 Euro.

3.1.4 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 4 Nummer 1 wird auf Ziffer 2.24 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.1.5 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 4 Nummer 2 wird auf Ziffer 2.2.5 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.1.6 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 5 Satz 2 betreffend die Freistellung zu Fortbildungszwecken wird auf Ziffer 2.2.6.1 (Erfüllungsaufwand für ein Entnahmekrankenhaus rund 3.110 Euro) und auf Ziffer 2.2.6.2 (Erfüllungsaufwand für die beiden Maximalversorger je rund 4.110 Euro) verwiesen.

3.1.7 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 5 Satz 2 betreffend die Freistellung für die Teilnahme an den Sitzungen des Regionalen Fachbeirates der DSO Region Ost wird auf Ziffer 2.2.7 verwiesen: Erfüllungsaufwand für einen Maximalversorger rund 1.010 Euro.

3.1.8 Hinsichtlich der Vorgabe in § 3 Absatz 1 wird auf Ziffer 2.2.8 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.1.9 Hinsichtlich der Vorgabe in § 3 Absatz 2 wird auf Ziffer 2.2.9 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.2 Kommunalen Haushalt

Es entsteht Erfüllungsaufwand für die Kommunen, soweit sie direkt Träger kommunaler Krankenhäuser sind. Das ist bei drei Entnahmekrankenhäusern der Fall (2x Kreisfreie Stadt, 1x Landkreis).

3.2.1 Im Hinblick auf die Vorgabe in § 2 Absatz 2 Satz 1 und 2 wird auf Ziffer 2.2.1 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.2.2.1 Im Hinblick auf die Vorgabe in § 2 Absatz 3 Nummer 3 i.V.m. § 2 Absatz 4 Nummer 3 (allgemeine Fortbildung) wird auf Ziffer 2.2.2.1.1 verwiesen: Erfüllungsaufwand rund 400 Euro.

3.2.2.2 Im Hinblick auf die Vorgabe in § 2 Absatz 3 Nummer 3 i.V.m. § 2 Absatz 4 Nummer 4 (curriculare Fortbildung) wird auf Ziffer 2.2.2.2 verwiesen: Erfüllungsaufwand rund 290 Euro.

3.2.3 Die in § 2 Absatz 3 Nummer 4 betreffend die Freistellung zur Teilnahme an den Sitzungen des Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost berührt derzeit kein Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft: kein Erfüllungsaufwand.

3.2.4 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 4 Nummer 1 wird auf Ziffer 2.2.4 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.2.5 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 4 Nummer 2 wird auf Ziffer 2.2.5 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.2.6 Hinsichtlich der Vorgabe in § 2 Absatz 5 Satz 2 betreffend die Freistellung zu Fortbildungszwecken wird auf Ziffer 2.2.6.1 verwiesen: Erfüllungsaufwand rund 3.110 Euro.

3.2.7 Die Vorgabe in § 2 Absatz 5 Satz 2 betreffend die Freistellung für die Teilnahme an den Sitzungen des Regionalen Fachbeirates der DSO Region Ost berührt derzeit kein Entnahmekrankenhaus in kommunaler Trägerschaft: kein Erfüllungsaufwand.

3.1.8 Hinsichtlich der Vorgabe in § 3 Absatz 1 wird auf Ziffer 2.2.8 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

3.1.9 Hinsichtlich der Vorgabe in § 3 Absatz 2 wird auf Ziffer 2.2.9 verwiesen: kein Erfüllungsaufwand.

4. Zusammenfassung zum Erfüllungsaufwand

4.1.1 Für die Entnahmekrankenhäuser in privater Trägerschaft besteht ein jährlicher Erfüllungsaufwand von jeweils rund 3.800 Euro; für das Entnahmekrankenhaus, dessen ärztlicher Transplantationsbeauftragter Vertreter im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost ist, beträgt der Erfüllungsaufwand jährlich rund 4.900 Euro.

4.1.2 Für das Entnahmekrankenhaus der Maximalversorgung in privater Trägerschaft besteht ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 6.100 Euro.

4.2.1 Für das Entnahmekrankenhaus in Trägerschaft des Freistaates Sachsen besteht ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 3.800 Euro.

4.2.2 Für ein Krankenhaus der Maximalversorgung (Anstalt des öffentlichen Rechts) beträgt der jährliche Erfüllungsaufwand rund 5.000 Euro.

4.2.3 Für das Krankenhaus der Maximalversorgung (Anstalt des öffentlichen Rechts), dessen ärztlicher Transplantationsbeauftragter Vertreter im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost ist, beträgt der Erfüllungsaufwand jährlich rund 6.100 Euro.

4.3 Für die drei Entnahmekrankenhäuser in kommunaler Trägerschaft beträgt der jährliche Erfüllungsaufwand jeweils rund 3.800 Euro.

4.4 Eine Belastung öffentlicher Haushalte bzw. der übrigen Träger von Entnahmekrankenhäusern besteht nicht, weil die Entnahmekrankenhäuser gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nr. 5 TPG einen angemessenen pauschalen Zuschlag für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten erhalten:

Dieser Zuschlag, der seit 2013 gezahlt wird, wird im Rahmen eines Vertrages ausgehandelt, deren Vertragspartner der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), die Bundesärztekammer (BÄK), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) auf der einen Seite und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) als Koordinierungsstelle auf der anderen Seite sind. Dieser sogenannte Koordinierungsstellenvertrag bedarf der Genehmigung durch das Bundesministerium für Gesundheit und ist im Bundesanzeiger bekannt zu machen (§ 11 Absatz 3 Satz 1 TPG).

Die Höhe des pauschalen Zuschlages für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten wird in der „Vereinbarung zur Tätigkeit und Finanzierung von Transplantationsbeauftragten nach § 7 Absatz 5 des Koordinierungsstellenvertrages“ zwischen den oben genannten Vertragspartnern festgelegt. Der Zuschlag besteht aus einem einheitlichen Sockelbetrag und einer volumenabhängigen Komponente. Für den Sockelbetrag stehen 40 Prozent und für die volumenabhängige Komponente 60 Prozent des ausgehandelten Budgets zur Verfügung.

Für 2016 wurden - wie schon für 2015 - unter allen Entnahmekrankenhäusern in Deutschland 18 Millionen Euro verteilt. Davon stehen somit 7,2 Millionen Euro als gleichmäßig auf die Entnahmekrankenhäuser zu verteilender Sockelbetrag zur Verfügung; 10,8 Millionen Euro werden in unterschiedlicher Höhe an die Entnahmekrankenhäuser gezahlt, nämlich in Abhängigkeit von der Anzahl der Verstorbenen mit möglicherweise zum Hirntod führenden akuten schweren Erkrankungen oder Schäden des Gehirns (volumenabhängige Komponente). Es wird davon ausgegangen, dass diese Beträge in den Folgejahren nicht unterschritten werden.

Auf dieser Basis erhielten in Sachsen im Jahr 2016

- Entnahmekrankenhäuser der Maximalversorgung durchschnittlich je 48.000 Euro,
- Entnahmekrankenhäuser mit neurochirurgischer Abteilung durchschnittlich je 31.000 Euro und
- Entnahmekrankenhäuser ohne neurochirurgische Abteilung durchschnittlich je 12.000 Euro

für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten.

Dieser pauschale Zuschlag dient zur Finanzierung aller Aufgaben von Transplantationsbeauftragten, also z.B. auch solcher, die sich unmittelbar aus dem Transplantationsgesetz ergeben. Es ist davon auszugehen, dass der pauschale Zuschlag zur Finanzierung sämtlicher Aufgaben und damit auch des oben dargestellten Erfüllungsaufwandes ausreicht. So ist z.B. im Hinblick auf die Fortbildungspflicht zu berücksichtigen, dass Fachärzte im Krankenhaus gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V eine grundsätzliche Fortbildungspflicht haben. Die nun landesrechtliche geregelte spezifische Fortbildung kann zur Erfüllung dieser Fortbildungspflicht mit genutzt werden, so dass Kosten für die nach § 136b SGB V geforderte Fortbildung eingespart werden können.

Zusammenfassend wird daher festgestellt, dass der pauschale Zuschlag gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nr. 5 TPG ausreicht, um die Aufgaben der Entnahmekrankenhäuser zu finanzieren.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Sächsischen Transplantationsausführungsgesetzes)

Zu Nummer 1

Mit Nummer 1 wird der Zitiername des Gesetzes korrigiert.

Zu Nummer 2

Nummer 2 enthält redaktionelle Änderungen.

Zu Nummer 3

Mit Nummer 3 wird § 2 neu gefasst.

Zum Transplantationsbeauftragen ist gemäß Absatz 1 Satz 1 eine Ärztin oder einen Arzt zum Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Da sich die grundsätzliche Verpflichtung, mindestens einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen, bereits aus § 9b TPG ergibt, müssen die bereits bestellten Transplantationsbeauftragten nicht aufgrund dieses Gesetzes erneut bestellt werden.

Die zum Transplantationsbeauftragten bestellten Ärzte müssen mehrjährige Berufserfahrung haben, und zwar möglichst im Bereich der Intensivmedizin, um den Facharztstandard zu gewährleisten. Eine abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt (Facharztstatus) wird jedoch nicht gefordert, weil es weniger auf die formale als auf die fachliche Qualifikation und insbesondere auf das persönliche Engagement für Organspende ankommt. Dadurch könnten auch Ärzte in Weiterbildung zum Transplantationsbeauftragten bestellt werden. Die Ausübung dieser Aufgabe schon in der Weiterbildungszeit kann dazu beitragen, bei jungen Ärzten das Interesse am Thema Organspende zu fördern.

Bei Entnahmekrankenhäusern mit mehreren Betriebsstätten entscheidet die Krankenhausleitung darüber, ob für jede Betriebsstätte ein eigener Transplantationsbeauftragter bestellt wird oder ob ein Transplantationsbeauftragter mehrere Betriebsstätten betreut. Falls ein Transplantationsbeauftragter mehrere Betriebsstätten betreut, hat die Krankenhausleitung sicherzustellen, dass der Transplantationsbeauftragte seine Aufgaben in allen betreuten Betriebsstätten erfüllen kann.

Nach Satz 2 kann wie schon bisher zur Unterstützung des ärztlichen Transplantationsbeauftragten zusätzlich pflegerisches Personal bestellt werden. Von dieser Regelung haben bisher rund die Hälfte der 66 Entnahmekrankenhäuser in Sachsen Gebrauch gemacht. Die Bestellung von ärztlichen und pflegerischen Transplantationsbeauftragten ermöglicht eine Aufgabenteilung, die nicht zuletzt den ärztlichen Transplantationsbeauftragten entlastet. Eine solche Aufgabenteilung wird auch von den Transplantationsbeauftragten selbst immer wieder befürwortet. Die Einbeziehung des Pflegepersonals ist ferner deshalb sinnvoll, weil die Pflegekräfte dem Verstorbenen aufgrund der intensiven Betreuung, die für die tägliche Pflege notwendig ist, oft besonders nahe stehen. Dadurch können sie auch die Angehörigen angemessen begleiten. Insgesamt hat die pflegerische Tätigkeit daher eine erhebliche Bedeutung im Organspendeprozess.

Vor diesem Hintergrund wird für die Krankenhäuser der Maximalversorgung nicht nur die Möglichkeit, sondern die Verpflichtung geregelt, zusätzlich pflegerische Transplantationsbeauftragte zu bestellen (zweiter Halbsatz). Diese großen Krankenhäuser mit mehreren Intensivstationen haben eine besondere Bedeutung im Organspendeprozess, weil bei ihnen das höchste Organspendepotential besteht. Tatsächlich betroffen sind von der Regelung derzeit drei Krankenhäuser: das Klinikum Chemnitz und die Universitätskliniken in Dresden und in Leipzig, die im geltenden Krankenhausplan als Krankenhäuser der Maxi-

malversorgung ausgewiesen sind. Diese drei Entnahmekrankenhäuser haben nach aktuellem Stand bereits pflegerische Transplantationsbeauftragte bestellt, so dass durch die Regelung kein Aufwand entsteht.

Die Regelungen zu den Transplantationsbeauftragten gelten vollumfänglich sowohl für ärztliche als auch für pflegerische Transplantationsbeauftragte, soweit der Anwendungsbereich nicht ausdrücklich eingeschränkt wird.

Satz 3 führt eine Vertretungsregelung ein, um die Aufgabenerfüllung auch bei Abwesenheit der vorrangig bestellten Transplantationsbeauftragten, z.B. wegen Urlaubs oder Krankheit, zu gewährleisten.

Absatz 2 Sätze 1 und 2 führen eine Meldepflicht gegenüber der für den Freistaat Sachsen zuständigen regionalen Untergliederung der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ein; dies ist die DSO Region Ost. Ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 9a TPG fungieren die Transplantationsbeauftragten als Verbindungsglied von Kliniken zu Transplantationszentren und der DSO (Bundestags-Drs. 17/7376 vom 19.10.2011, S. 19). Sie sind im Krankenhaus die ersten Ansprechpartner für die Mitarbeiter der DSO und müssen ihnen daher bekannt sein. Die Mitteilungen an die DSO Region Ost können von den Entnahmekrankenhäusern durch formloses Schreiben, auch per E-Mail vorgenommen werden. Im Falle einer Übermittlung per E-Mail ist diese verschlüsselt vorzunehmen.

Nach Satz 3 können die Namen der bestellten Transplantationsbeauftragten an die Sächsische Landesärztekammer und an das für das Gesundheitswesen zuständige Staatsministerium weitergegeben werden, allerdings nur, wenn es dafür einen konkreten, auf das Thema Organspende bezogenen Grund gibt. Dazu gehören z.B. Einladungen zu Fortbildungsveranstaltungen, die von der Sächsischen Landesärztekammer durchgeführt werden, oder allgemeine Informationen zum Thema Organspende, die den Transplantationsbeauftragten direkt zugänglich gemacht werden sollen.

Absatz 3 dient dazu, die herausgehobene Stellung des Transplantationsbeauftragten zu konkretisieren. Bereits gemäß § 9b Absatz 1 Satz 2 und 3 TPG ist der Transplantationsbeauftragte in Erfüllung seiner Aufgaben unmittelbar der ärztlichen Leitung des Entnahmekrankenhauses unterstellt; er ist bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben unabhängig und unterliegt keinen Weisungen. Die Entnahmekrankenhäuser stellen organisatorisch sicher, dass der Transplantationsbeauftragte seine Aufgaben ordnungsgemäß wahrnehmen kann und unterstützen ihn dabei (§ 9b Absatz 1 Satz 4 zweiter Halbsatz TPG). Mit den einzelnen Regelungen in Absatz 3 wird dies untersetzt.

Um die Position der Transplantationsbeauftragten zu stärken, legt Nummer 1 fest, dass die Krankenhausleitung alle erforderlichen Informationen zur Verfügung stellen muss. Das bedeutet, dass die Krankenhausleitung alle Informationen, die ihr im Zusammenhang mit dem Thema Organspende vorliegen, an den Transplantationsbeauftragten weitergeben muss.

Nach Nummer 2 muss die Krankenhausleitung sicherstellen, dass den Transplantationsbeauftragten ständiger Zugang zu allen für die Organspende relevanten Bereichen (z.B. Intensivstationen und Stationen mit Beatmungsbetten) gewährt wird. Nur mit einem solchen Zugangsrecht kann der Transplantationsbeauftragte seine Aufgabe wahrnehmen.

Nummer 3 verpflichtet die Krankenhausleitung, regelmäßig fachspezifische Fortbildungen zu ermöglichen und die Kosten dafür zu tragen. Die Transplantationsbeauftragten üben eine den Entnahmekrankenhäusern gesetzlich aufgebene Funktion aus; die Fortbildung nehmen die Transplantationsbeauftragten daher wahr, um im Interesse des Entnahmekrankenhauses diese Funktion ausfüllen zu können. Insofern ist die Teilnahme an der Fortbildung beruflich veranlasst und die Kostentragung durch die Krankenhäuser gerechtfertigt. Es können insbesondere Teilnahmegebühren, Reise- und ggf. Übernachtungskosten anfallen. Allerdings werden die meisten Fortbildungsveranstaltungen von der

DSO angeboten, die dafür von den TPG-Auftraggebern zusätzliche Mittel erhält; für diese Fortbildungen werden daher keine Teilnahmegebühren erhoben. Die Kosten für Fortbildungen werden sich daher in der Regel auf Reise- und in sehr seltenen Fällen Übernachtungskosten beschränken.

Die Fortbildungskosten sollen aus dem pauschalen Zuschlag finanziert werden, den die Entnahmekrankenhäuser gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 TPG für die Bestellung der Transplantationsbeauftragten erhalten. Dieser dient nicht nur der Kompensation für die Freistellung der Transplantationsbeauftragten (s. dazu noch unten), sondern ist auch für die Übernahme von Fortbildungskosten zu nutzen. Gleichwohl ist die Kostenübernahme im konkreten Einzelfall nicht davon abhängig, dass im Entnahmekrankenhaus noch Mittel aus diesem Zuschlag zur Verfügung stehen. Die Pflicht zur Übernahme der Fortbildungskosten besteht unabhängig davon, ob die Mittel aus dem pauschalen Zuschlag bereits ausgegeben worden sind.

Nach Nummer 4 fördert die Krankenhausleitung die Mitwirkung des Transplantationsbeauftragten im regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost und trägt die dafür anfallenden Kosten.

Die regionalen Fachbeiräte haben nach der für sie geltenden Geschäftsordnung die Möglichkeit, bis zu drei Transplantationsbeauftragte für jedes am Fachbeirat beteiligte Land in den Fachbeirat zu berufen. Von dem auch für Sachsen zuständigen regionalen Fachbeirat war durch Beschluss vom 3. Dezember 2014 festgelegt worden, dass drei Transplantationsbeauftragte aus Sachsen in diesem Gremium mitwirken sollen. Dadurch haben die Transplantationsbeauftragten die Möglichkeit, die Praxis der Entnahmekrankenhäuser in dieses wichtige Fachgremium einzuspeisen.

Die Sitzungen des regionalen Fachbeirates finden zweimal im Jahr in Leipzig statt. Kosten dafür fallen ausschließlich als Reisekosten an, die ebenfalls aus dem pauschalen Zuschlag gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 TPG zu finanzieren sind (vgl. schon oben zu Nummer 3).

Absatz 4 benennt Aufgaben der Transplantationsbeauftragten, die über § 9b Absatz 2 TPG hinausgehen. Diese Aufzählung ist, wie sich auch aus § 9b Absatz 2 TPG ergibt, nicht abschließend.

Schon nach dem bisher geltenden Landesrecht haben die Transplantationsbeauftragten die Todesfälle nach primärer oder sekundärer Hirnschädigung auf Intensivstationen einschließlich der Feststellung der Eignung oder Nichteignung der Verstorbenen zur Organspende zu erfassen. Nummer 1 präzisiert diese Aufgabe: Die Transplantationsbeauftragten haben insbesondere die unter Buchstaben a) bis f) aufgezählten Daten retrospektiv zu erfassen. Zu den Angaben zu den Todesfällen (vgl. Buchst. a) gehören dabei z.B. auch Angaben zu Alter, Geschlecht sowie zu den für die Hirnschädigung und für relevante Begleiterkrankungen getroffenen ICD-10-Diagnosen. Nur eine solche Erfassung ermöglicht eine Einschätzung der Organspendesituation im jeweiligen Entnahmekrankenhaus, insbesondere ob und ggf. warum potentielle Organspender nicht erkannt werden. So können Schwachstellen erkannt und die Vigilanz für das Thema Organspende im Entnahmekrankenhaus ganz allgemein erhöht werden.

Ein zusätzlicher Nutzen dieser Erfassung besteht darin, dass dadurch automatisch die Angaben ermittelt werden, die die Entnahmekrankenhäuser für die Beantragung des pauschalen Zuschlags für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 TPG benötigen (s. dazu auch noch unten zu Absatz 5). Denn nach der derzeit geltenden Vereinbarung zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (TPG-Auftraggeber) sowie der DSO ist Grundlage für die Berechnung der volumenabhängigen Komponente dieses pauschalen Zuschlags die Anzahl der Verstorbenen mit möglicherweise zum Hirntod führenden akuten schweren Erkrankungen oder Schäden des Gehirns.

Die DSO Region Ost unterstützt die Transplantationsbeauftragten bei der Erfassung nach Nummer 1 insbesondere dadurch, dass sie geeignete Software zur Verfügung stellt; dies ist derzeit das Software-Tool „TransplantCheck“. Darüber hinaus bietet die DSO Region Ost weitere Unterstützung insofern an, als ihre Mitarbeiter die Transplantationsbeauftragten bei der Bewertung der Einzelfälle beraten. Dazu finden in der Regel turnusmäßig Besprechungen mit dem für das jeweilige Krankenhaus zuständigen Mitarbeiter der DSO Region Ost statt.

Nach Nummer 2 haben die Transplantationsbeauftragten der Krankenhausleitung über den Stand der Organspende in ihrem Krankenhaus zu berichten und die Leitung in diesen Fragen zu beraten. Zu einer solchen Beratung kann z.B. die Erarbeitung von Leitlinien Ablauf einer Organspende im eigenen Krankenhaus gehören. Grundlage sind die nach Nummer 1 erfassten Angaben.

Nummer 3 verpflichtet die Transplantationsbeauftragten sich regelmäßig fortzubilden. Diese Pflicht gilt auch für pflegerische Transplantationsbeauftragte. Sie kann durch den Besuch entsprechender Veranstaltungen, aber auch durch geeignete E-Learning-Module erfüllt werden.

Mit Nummer 4 werden die ärztlichen Transplantationsbeauftragten verpflichtet, innerhalb von zwei Jahren nach Bestellung an einer curricularen Fortbildung für Transplantationsbeauftragte teilzunehmen, die von einer Landesärztekammer angeboten wurde. Die Ärztekammern in allen Bundesländern bieten eine solche Fortbildung in Anlehnung an ein von der Bundesärztekammer erarbeitetes Curriculum an; daher kommt es nicht darauf an, ob das Curriculum bei der Sächsischen Landesärztekammer oder der Ärztekammer eines anderen Bundeslandes absolviert wurde. Für Transplantationsbeauftragte, die das Curriculum bereits durchlaufen haben, gibt es Auffrischkurse.

Ferner wird klargestellt, dass das Curriculum nicht noch einmal absolviert werden muss, wenn es bereits vor der Bestellung durchlaufen wurde. Weil die Fortbildungspflicht jedoch regelmäßig zu erfüllen ist, soll auch das Curriculum nochmals absolviert werden, wenn die frühere Teilnahme länger als drei Jahre zurückliegt.

Da das von den Landesärztekammern angebotene Curriculum in der Regel auch den pflegerischen Transplantationsbeauftragten offensteht, haben diese die Möglichkeit, im Rahmen ihrer Fortbildungspflicht nach Nummer 3 ebenfalls daran teilzunehmen.

Absatz 5 enthält die nach § 9b Absatz 3 Satz 1 TPG geforderten näheren Regelungen für den Umfang der Freistellung, und zwar sowohl allgemein für die Tätigkeit unmittelbar im Entnahmekrankenhaus (Satz 1) als auch im Hinblick auf die Freistellung für Zwecke der Fortbildung und zur Mitwirkung im regionalen Fachbeirat (Satz 2).

Die Freistellung der Transplantationsbeauftragten ist zur Umsetzung der Gemeinschaftsaufgabe Organspende unabdingbar; ohne Freistellung können die Transplantationsbeauftragten ihre Aufgaben in dieser Funktion nicht sinnvoll erfüllen. Daher erhalten die Entnahmekrankenhäuser gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 TPG einen angemessenen pauschalen Zuschlag, der von den TPG-Auftraggebern sowie der DSO vertraglich vereinbart wird (s. dazu die Erläuterungen zu Absatz 4 Nummer 1).

Dass sich die Freistellung an der Anzahl der Intensivbetten mit regulärem Beatmungsplatz im Entnahmekrankenhaus orientieren soll, entspricht dem Beschluss des Bundesrates vom 23.09.2011 (Bundesratsdrucksache Nummer 457/11), in dem ausgeführt ist, dass der Arbeitsumfang des Transplantationsbeauftragten maßgeblich von dieser Kennzahl abhängt. Dabei soll als Richtschnur dienen, dass für bis zu zehn dieser Intensivbetten jeweils in Höhe eines Stellenanteiles von mindestens 0,1 freigestellt wird.

Satz 2 unterstreicht, dass eine regelmäßige Fortbildung gewährleistet sein muss. Regelmäßigkeit ist gegeben, wenn wenigstens eine Fortbildung pro Jahr besucht wird. Ebenso

wird ausdrücklich geregelt, dass auch für eine Mitwirkung im regionalen Fachbeirat Freistellung gewährt werden muss.

Zu Nummer 4

Mit **Nummer 4** wird § 3 neu gefasst.

Mit Absatz 1 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, die nach § 2 Absatz 4 Nummer 1 erfassten Angaben in anonymisierter Form an die DSO Region Ost weiterzugeben. Die DSO Region Ost darf die Angaben verwenden, um daraus eine Statistik für den Freistaat Sachsen zu erstellen.

Dazu wird so verfahren: Bei der Erfassung durch den Transplantationsbeauftragten wird jeder einzelne Fall den Kategorien zugeordnet, die in § 2 Absatz 4 Nummer 1 abstrakt beschrieben werden. Diese Kategorien werden z.T. weiter untersetzt, z.B. „erhaltener Atemantrieb“ als Grund, warum keine Hirntoddiagnostik durchgeführt wurde (vgl. § 2 Absatz 4 Nummer 1d).

Sobald die Zuordnung des Einzelfalls in eine bestimmte Kategorie entschieden ist, wird dies in ein Datenerfassungssystem der DSO eingegeben, zu dem alle Transplantationsbeauftragten Zugang haben. Daher kann die Eingabe zum einen vom Transplantationsbeauftragten selbst vorgenommen werden; oder ein Mitarbeiter der DSO Region Ost gibt die Zuordnung in das Datenerfassungssystem ein, insbesondere, wenn der Transplantationsbeauftragte bei der Erfassung durch den Mitarbeiter der DSO Region Ost im Rahmen von turnusmäßigen Besprechungen unterstützt wird (s. oben zu § 2 Absatz 4 Nummer 1). Dann entsteht kein Zusatzaufwand für die Übermittlung der Angaben an die DSO Region Ost.

Personenbezogene Daten werden dabei nicht verwendet, so dass die geforderte Anonymisierung gewährleistet ist.

Die Entnahmekrankenhäuser müssen die Angaben mindestens einmal jährlich zur Verfügung stellen, damit die DSO Region Ost zeitnah eine Statistik für das Kalenderjahr erstellen kann. Wenn sich die Transplantationsbeauftragten bei der Erfassung durch die DSO Region Ost unterstützen lassen, legen Transplantationsbeauftragte und Mitarbeiter der DSO Region Ost gemeinsam einen bestimmten Rhythmus für die Besprechungen fest.

Absatz 2 regelt eine Berichtspflicht für die Entnahmekrankenhäuser, die jedoch ausschließlich auf Verlangen des für das Gesundheitswesen zuständigen Staatsministeriums zu erfüllen ist. Dies soll es dem Ministerium ermöglichen, sich aus konkretem Anlass über die Tätigkeit des Transplantationsbeauftragten und die Situation der Organspende in einem einzelnen Entnahmekrankenhaus zu informieren. Eine Verpflichtung, regelmäßig zu berichten, gibt es nicht.

Zu Nummer 5 und

Zu Nummer 6

Nummer 5 und **Nummer 6** enthalten redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes am Tag nach seiner Verkündung.

SÄCHSISCHES STAATSMINISTERIUM DER JUSTIZ
Hospitalstraße 7 | 01097 Dresden

Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Verbraucherschutz
poststelle@sms.sachsen.de

- Vorab per E-Mail -

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz

— hier: Stellungnahme des Sächsischen Normenkontrollrates gem. § 6 Abs. 1 des Sächsischen Normenkontrollratsgesetzes

Der Sächsische Normenkontrollrat hat den oben genannten Entwurf geprüft.

— **1. Zusammenfassung**

Haushaltsauswirkungen davon Freistaat davon Kommunen	keine keine
Erfüllungsaufwand Bürger	keine Auswirkungen
Erfüllungsaufwand Wirtschaft jährlicher Sachaufwand jährlicher Personalaufwand	40.000 Euro 310.000 Euro
Erfüllungsaufwand Verwaltung davon Freistaat jährlicher Sachaufwand jährlicher Personalaufwand davon Kommunen jährlicher Sachaufwand jährlicher Personalaufwand	3.000 Euro 20.000 Euro 2.000 Euro 15.000 Euro
Weitere Wirkungen	keine

Ihre Ansprechpartnerin
Frau Silke Schlosser

Durchwahl
Telefon +49 351 564-1704
Telefax +49 351 564-1799

nkr@smj.justiz.sachsen.de

Ihr Zeichen
21-0142.52-15/14-III

Ihre Nachricht vom
27. April 2017

Aktenzeichen
(bitte bei Antwort angeben)
1240/1-II.NKR-431/17

Dresden,
15. Juni 2017

Hausanschrift:
**Sächsisches Staatsministerium
der Justiz**
Hospitalstraße 7
01097 Dresden

Briefpost über Deutsche Post
01095 Dresden

www.justiz.sachsen.de/smj

Verkehrsverbindung:
Zu erreichen mit
Straßenbahnlinien
3, 6, 7, 8, 11

Parken und behinderten-
gerechter Zugang über
Einfahrt Hospitalstraße 7

*Zugang für elektronisch signierte sowie
für verschlüsselte elektronische Doku-
mente nur über das Elektronische
Gerichts- und Verwaltungspostfach;
nähere Informationen unter
www.egvp.de

Das Ressort wird gebeten, eine Anpassung des Erfüllungsaufwandes für die regelmäßigen fachspezifischen Fortbildungen an die Stellungnahme des Sächsischen Normenkontrollrates vorzunehmen. Im Übrigen wurde der Erfüllungsaufwand nachvollziehbar dargestellt.

Eine Bewertung, ob der Zuschlag gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 Transplantationsgesetz (TPG) für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten und mithin auch für die im vorliegenden Gesetzentwurf enthaltenen landesrechtlichen Vorgaben auskömmlich ist, ist dem Sächsischen Normenkontrollrat nicht möglich.

Es wird empfohlen, von der Möglichkeit des § 9b Abs. 3 Satz 2 TPG Gebrauch zu machen. Danach können durch Landesrecht die Voraussetzungen festgelegt werden, nach denen mehrere Entnahmekrankenhäuser die Bestellung eines gemeinsamen Transplantationsbeauftragten schriftlich vereinbaren können. Dadurch könnte der Erfüllungsaufwand gesenkt werden.

2. Im Einzelnen

2.1 Regelungsinhalt

Mit dem Gesetz zur Änderung des Sächsischen Transplantationsausführungsgesetzes soll

- das sächsische Landesrecht an das geänderte Transplantationsgesetz (TPG) angepasst werden und
- in Umsetzung der Vorschrift des § 9b Absatz 3 Satz 1 TPG Näheres zu den Transplantationsbeauftragten, insbesondere zur erforderlichen Qualifikation, organisationsrechtlichen Stellung und Freistellung von ihren sonstigen Tätigkeiten, geregelt werden.

2.2 Darstellung des Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz

Das Ressort führt aus, dass für Bürger kein Erfüllungsaufwand entsteht.

Für die Wirtschaft entsteht bezifferbarer Erfüllungsaufwand für die Entnahmekrankenhäuser, die sich in privater Trägerschaft befinden:

- für ein Entnahmekrankenhaus jährlich rund 3.600 Euro;
- für das Entnahmekrankenhaus, dessen ärztlicher Transplantationsbeauftragter Vertreter im Regionalen Fachbeirat der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) Region Ost ist, jährlich rund 4.700 Euro;
- für das Entnahmekrankenhaus der Maximalversorgung jährlich rund 5.900 Euro.

Für den Freistaat entsteht bezifferbarer Erfüllungsaufwand für die Entnahmekrankenhäuser, die sich in dessen Trägerschaft befinden:

- für ein Entnahmekrankenhaus jährlich rund 3.600 Euro;
- für ein Entnahmekrankenhaus der Maximalversorgung jährlich rund 4.800 Euro;
- für das Entnahmekrankenhaus der Maximalversorgung, dessen ärztlicher Transplantationsbeauftragter Vertreter im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost ist, jährlich rund 5.900 Euro.

Für die Kommunen entsteht jährlicher Erfüllungsaufwand in Höhe von je rund 3.600 Euro für die drei Entnahmekrankenhäuser, die sich in kommunaler Trägerschaft befinden.

Im Ergebnis führt das Ressort aus, dass trotz des dargestellten Erfüllungsaufwandes letztlich der Gesetzesentwurf zu keiner Belastung öffentlicher Haushalte bzw. der übrigen Träger von Entnahmekrankenhäusern führt. Diese erhalten gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 TPG einen angemessenen pauschalen Zuschlag für die

Bestellung von Transplantationsbeauftragten, welcher ausreicht, um die Aufgaben der Entnahmekrankenhäuser zu finanzieren.

2.3 Haushaltsauswirkungen

Keine.

2.4 Erfüllungsaufwand

Das Prüfungsrecht des Sächsischen Normenkontrollrates ergibt sich aus § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Sächsisches Normenkontrollratsgesetz (SächsNKRK).

2.4.1 Erfüllungsaufwand für Bürger

Für Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

2.4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Die Entnahmekrankenhäuser der Maximalversorgung sind gemäß § 2 Absatz 1 Satz 2 2. Halbsatz SächsAGTPG-E erstmals zur Bestellung eines pflegerischen Transplantationsbeauftragten verpflichtet. Dies haben die derzeit betroffenen drei Krankenhäuser laut Ressort jedoch bereits getan, weshalb die Regelung keine Auswirkungen auf den Erfüllungsaufwand hat.

Die Regelung des § 2 Absatz 3 Nummer 3 SächsAGTPG-E verpflichtet die Entnahmekrankenhäuser erstmals die Fortbildung für Transplantationsbeauftragte zu ermöglichen und die notwendigen Kosten dafür zu tragen. Mit der erstmaligen gesetzlichen Verpflichtung eine Vertretung der bestellten Transplantationsbeauftragten gem. § 2 Absatz 1 Satz 3 SächsAGTPG-E zu gewährleisten, besteht aber auch für die Vertreter eine Kostentragungspflicht der Krankenhäuser hinsichtlich deren Fortbildung. Die regelmäßigen fachspezifischen Fortbildungen verursachen jährlichen Sachaufwand in Höhe von ca. 25.000 Euro (59 KH mit ärztl. Transplantationsbeauftragtem und V., 2 Fortbildungen pro Jahr, durchschn. 600 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km

Fahrtkosten und 1 Maximalversorger mit ärztl. und pfleg. Transplantationsbeauftragtem und V.). Darüber hinaus fällt jährlicher Personalaufwand für deren Freistellung zu Fortbildungszwecken in Höhe von rund 240.000 Euro an. (59 KH mit 71,96 Euro Stundensatz, 1 KH mit 71,96 Euro Stundensatz und 35,77 Euro Stundensatz, 8h Fortbildung, 6h Fahrtzeit, 2 mal pro Jahr).

Die Mitwirkung der Transplantationsbeauftragten im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost nach § 2 Absatz 3 Nummer 4 SächsAGTPG-E verursacht jährlichen Sachaufwand in Höhe von rund 200 Euro (Fahrtkosten: 2 KH, 2 mal pro Jahr, durchschn. 240 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten) und jährlichen Personalaufwand in Höhe von ca. 2.000 Euro (Freistellungskosten: 2 KH, 7h, 71,96 Euro Stundensatz, 2 mal pro Jahr).

Gemäß § 2 Absatz 2 Satz 1 und 2 SächsAGTPG-E werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet der DSO Region Ost die von ihnen bestellten Transplantationsbeauftragten und jede Änderung mitzuteilen. Mit der Regelung in § 2 Absatz 2 Satz 3 SächsAGTPG-E wird die DSO Region Ost verpflichtet, die Namen der Transplantationsbeauftragten auf Anfrage an die Sächsische Landesärztekammer und an das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz weiterzugeben. Die Verpflichtung besteht nur, wenn es einen konkreten, auf das Thema Organspende bezogenen Grund gibt. Die Mitteilungen sind durch formlose Schreiben, auch per E-Mail möglich und haben, da es sich um eine geringe Fallzahl bei absehbar niedriger Belastung im Einzelfall handelt, keine Auswirkungen auf den Erfüllungsaufwand.

Neu ist die Verpflichtung der ärztlichen Transplantationsbeauftragten an einer curricularen Fortbildung teilzunehmen, § 2 Absatz 4 Nummer 4 SächsAGTPG-E. Neben dem ärztlichen Transplantationsbeauftragten unterliegt mit der Änderung nach § 2 Absatz 1 Satz 3 SächsAGTPG-E auch dessen Vertreter der Fortbildungspflicht. Das Curriculum dauert vier Tage; die Teilnahmegebühr beläuft sich auf 400 Euro. Aufgrund der Personalfuktuation in den Entnahmekrankenhäusern wird angenommen, dass das Curriculum alle fünf Jahre finanziert werden muss. Im Schnitt beläuft sich der jährliche Sachaufwand damit auf rund 15.000 Euro (60 Krankenhäuser, 400 Euro

Kursgebühr, durchschn. 600 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten, 75 Euro Übernachtung pro Tag). Da die Transplantationsbeauftragten und deren Vertreter für ihre Fortbildung gemäß § 2 Abs. 5 Satz 2 SächsAGTPG-E freizustellen sind, entsteht zusätzlich jährlicher Personalaufwand in Höhe von ca. 65.000 Euro (32h Curriculum, 71,96 Euro Stundensatz, 6h Fahrtzeit).

Die nun landesrechtliche geregelte spezifische Fortbildung kann zur Erfüllung der Fortbildungspflicht nach § 136b SGB V mit genutzt werden, so dass Kosten für die nach § 136b SGB V geforderte Fortbildung eingespart werden können.

2.4.3. Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

2.4.3.1 Erfüllungsaufwand des Freistaates

Für den Freistaat Sachsen entsteht für ein Krankenhaus in Trägerschaft des Freistaates und die beiden Universitätsklinik (Krankenhäuser der Maximalversorgung) jährlicher Sachaufwand in Höhe von ca. 3.000 Euro sowie jährlicher Personalaufwand in Höhe von rund 20.000 Euro für regelmäßige fachspezifische Fortbildungen der ärztlichen und pflegerischen Transplantationsbeauftragten und ihrer Vertreter (1 KH mit ärztl. Transplantationsbeauftragtem und V., 2 Fortbildungen pro Jahr, durchschn. 600 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten, 71,96 Euro Stundensatz, 8h Fortbildung, 6h Fahrtzeit und 2 Maximalversorger mit ärztl. und pfleg. Transplantationsbeauftragtem und V., 35,77 Euro Stundensatz) für die Mitwirkung im Regionalen Fachbeirat der DSO Region Ost (1 KH, 2 mal pro Jahr, durchschn. 240 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten, 7 h, 71,96 Euro Stundensatz) und für das Curriculum (3 KH, 400 Euro Kursgebühr, durchschn. 600 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten, 75 Euro Übernachtung pro Tag, 4 Tage, 32h Curriculum, 71,96 Euro Stundensatz, 6h Fahrtzeit, aller 5 Jahre).

2.4.3.2 Erfüllungsaufwand der Kommunen

Für die Teilnahme der ärztlichen Transplantationsbeauftragten und deren Vertreter an einer curricularen Fortbildung entsteht ca. 900 Euro jährlicher Sachaufwand und rund

3.000 Euro jährlicher Personalaufwand (3 KH, 400 Euro Kursgebühr, durchschn. 600 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten, 75 Euro Übernachtung pro Tag, Freistellung 38h, 71,96 Euro Stundensatz; aller 5 Jahre).

Durch die Regelung in § 2 Absatz 1 Satz 3 SächsAGTPG-E iVm § 2 Absatz 3 Nummer 3 SächsAGTPG-E entsteht zudem Erfüllungsaufwand durch die künftig erforderliche Fortbildung der ärztlichen Transplantationsbeauftragten und deren Vertreter. Die regelmäßigen fachspezifischen Fortbildungen verursachen bei den Kommunen jährlichen Sachaufwand in Höhe von ca. 1.000 Euro (3 KH mit ärztl. V., 2 Fortbildungen pro Jahr, durchschn. 600 km Fahrstrecke, 0,17 Euro pro km Fahrtkosten). Darüber hinaus fällt jährlicher Personalaufwand für deren Freistellung zu Fortbildungszwecken in Höhe von rund 10.000 Euro an. (3 KH mit 71,96 Euro Stundensatz, 8h Fortbildung, 6h Fahrtzeit, 2 mal pro Jahr).

Von den Vorgaben § 2 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 3 Nummer 4 SächsAGTPG-E sind die Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft nicht betroffen.

2.5 Weitere Wirkungen

Keine.

3. Bewertung durch den Sächsischen Normenkontrollrat

Das Ressort wird gebeten, eine Anpassung des Erfüllungsaufwandes für die regelmäßigen fachspezifischen Fortbildungen an die Stellungnahme des Sächsischen Normenkontrollrates vorzunehmen. Im Übrigen wurde der Erfüllungsaufwand nachvollziehbar dargestellt.

Eine Bewertung, ob der Zuschlag gemäß § 11 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 TPG für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten und mithin auch für die im vorliegenden Gesetzentwurf enthaltenen landesrechtlichen Vorgaben auskömmlich ist, ist dem Sächsischen Normenkontrollrat nicht möglich.



Der Sächsische Normenkontrollrat sieht keine zwingende Notwendigkeit in jedem Krankenhaus einen eigenen Transplantationsbeauftragten zu bestellen, da damit erhebliche Kosten einhergehen. Es wird empfohlen, von der Möglichkeit des § 9b Abs. 3 Satz 2 TPG Gebrauch zu machen. Danach können durch Landesrecht die Voraussetzungen festgelegt werden, nach denen mehrere Entnahmehäuser die Bestellung eines gemeinsamen Transplantationsbeauftragten schriftlich vereinbaren können. Dadurch könnte der Erfüllungsaufwand gesenkt werden.

gez.
Czupalla
Vorsitzender

gez.
Lucassen
Berichterstatter



Sächsischer
Städte- und
Gemeindetag

Sächsischer Städte- und Gemeindetag e.V.
Glacisstraße 3, 01099 Dresden

nur per E-Mail
Sächsisches Staatsministerium für
Soziales und Verbraucherschutz
Referatsleiter
Herrn Jürgen Hommel
Albertstraße 10
01097 Dresden

Ihre Nachricht vom	Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter	Az. / ID-Nr.	Telefon	Datum
		PSchu/MFI	Peer Schuster	500.0 / 109074	-180	20.07.2017

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz Anhörung

Sehr geehrter Herr Hommel,

wir bedanken uns für Ihr Schreiben vom 27. April 2017 und die
Möglichkeit hierzu Stellung nehmen zu können.

Unsere Stellungnahme erfolgt vorbehaltlich der Beschlussfassung
unserer Gremien. Sollten sich aus der Gremienbefassung
Änderungen oder Ergänzungen unserer Stellungnahme ergeben,
werden wir diese Ihnen unverzüglich mitteilen.

Mit dem vorliegenden Entwurf des Gesetzes zur Änderung des
Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz wird
das sächsische Landesrecht an das geänderte Transplantations-
gesetz (TPG) angepasst.

Es wird der Begriff des Entnahmekrankenhauses in das Landesrecht
übernommen und die Stellung der Transplantationsbeauftragten
gestärkt. Insbesondere werden in § 2 Abs. 3 konkrete Maßnahmen
der Krankenhausleitung zur Unterstützung der Arbeit der Transplan-
tationsbeauftragten aufgenommen. § 2 Abs. 1 Satz 2 verpflichtet
Krankenhäuser der Maximalversorgung zur Bestellung pflegerischen
Personals zur Unterstützung der ärztlichen Transplantationsbeauf-
tragten. Auch diese Verpflichtung dient der Stärkung der Aufgaben-
erfüllung der Transplantationsbeauftragten.

Die Verpflichtung zur kontinuierlichen Weiterbildung ist nachvollzieh-
bar.

Sächsischer Städte- und Ge-
meindetag e.V.

Glacisstraße 3
01099 Dresden
Telefon 0351 8192-0
Telefax 0351 8192-222

Internet:
<http://www.ssg-sachsen.de>

E-Mail:
post@ssg-sachsen.de

Steuernummer: 202/141/03088

So erreichen Sie uns:
Straßenbahnlinien
3, 7, 8
Haltestelle Carolaplatz,
6, 13 Haltestelle
Rosa-Luxemburg-Platz
oder per Bahn
Bahnhof Dresden-Neustadt

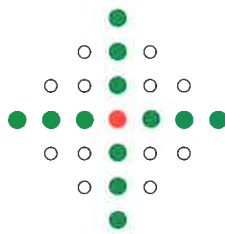
Wir gehen davon aus, dass der pauschale Zuschuss nach § 11 Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 TPG für alle entstehenden Aufwendungen im Zusammenhang mit der Tätigkeit der Transplantationsbeauftragten ausreicht.

Für weitere Rückfragen stehen wir gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Mischa Woitscheck
Geschäftsführer



Evangelisch-Lutherische
Landeskirche Sachsens

Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Verbraucherschutz
i.V.
§ 2315 23. Mai 2017 B
Anl.: 25161
Az: 21-0142.52-15/14

ik. 7a 26/5
Frau Costede zuV

Ev. Büro Sachsen / An der Kreuzkirche 6 / 01067 Dresden

Sächsisches Staatsministerium für
Soziales und Verbraucherschutz
Herrn Jürgen Hommel
Albertstraße 10
01097 Dresden

Evangelisches Büro Sachsen

**Beauftragter der
evangelischen Kirchen
beim Freistaat Sachsen**

An der Kreuzkirche 6
01067 Dresden
Telefon: 0351 8045553
Telefax: 0351 8043085
Christoph.Seele@evlks.de

Dresden, 19. Mai 2017

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum
Transplantationsgesetz**

Ihr Schreiben vom 27. April 2017 (AZ 21-0142.52-15/14-III)

Sehr geehrter Herr Hommel,

ich danke Ihnen für Ihr oben genanntes Schreiben, in dem Sie im Zusammenhang der Vorlage des Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz uns die Gelegenheit der Abgabe einer Stellungnahme einräumen.

Nach Prüfung des Gesetzentwurfes durch das Ev.-Luth. Landeskirchenamt Sachsens möchte ich Sie wissen lassen, dass die Landeskirche von der Möglichkeit der Abgabe einer Stellungnahme zum Entwurf des Transplantationsausführungsgesetzes des Freistaates Sachsen keinen Gebrauch machen wird, insofern das Gesetzesvorhaben die Belange der Landeskirche nicht unmittelbar tangiert.

Mit freundlichen Grüßen

Christoph Seele, Oberkirchenrat
Beauftragter der evangelischen Kirchen beim Freistaat Sachsen



Costede, Judith - SMS

Von: Sächsische Landesärztekammer - Hauptgeschäftsführung [hgf@slaek.de]
Gesendet: Dienstag, 20. Juni 2017 10:27
An: Hommel, Jürgen - SMS
Betreff: Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz/Ihre E-Mail vom 27.4.2017/Az.: 21-0142.52-15/14-III

Sehr geehrter Herr Hommel,

ich komme zurück auf Ihre o. g. E-Mail.

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme in dieser Angelegenheit.

Die Sächsische Landesärztekammer hat keine Anmerkungen zu dem Gesetzentwurf. Bitte entschuldigen Sie die verspätete Rückmeldung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Michael Schulte Westenberg
Hauptgeschäftsführer

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Hauptgeschäftsbereich
Hausanschrift: Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
Postanschrift: Postfach 100465, 01074 Dresden
Tel.: +49 (0351) 8267-411
Fax: +49 (0351) 8267-412
E-Mail: hgf@slaek.de
De-Mail: dresden@slaek.de-mail.de
<http://www.slaek.de>

VORSTAND

Deutscherhimer 52
60594 Frankfurt am Main
Telefon: +49 69 677328 9002
Teletax: +49 69 677328 9000
internet: www.dso.de

DSO | Deutscherhimer 52 | 60594 Frankfurt

Sächsisches Staatsministerium für
Soziales und Verbraucherschutz
Referat 21
Herrn Jürgen Hommel
Albertstraße 10
01097 Dresden

- vorab per E-Mail -

30.05.2017
114_ND

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum
Transplantationsgesetz (21-0142.52-15/14-III)**

Sehr geehrter Herr Hommel,
sehr geehrte Frau Costede,
sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst einmal möchten wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum
Änderungsentwurf des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz
bedanken. Der vorgelegte Entwurf stellt eine gelungene Umsetzung der Vorgaben aus § 9b
TPG dar. In unserer nachfolgenden Stellungnahme finden Sie darüber hinaus einige wenige
aber dennoch sehr wichtige Ergänzungsvorschläge:

Zu § 2 Abs. 1 Satz 1

Erfreulicherweise wurde im vorliegenden Entwurf die Anforderung an den ärztlichen
Transplantationsbeauftragten dahingehend konkretisiert, dass dieser über mehrjährige
Berufserfahrung verfügen soll. In der Gesetzesbegründung wird dies dahingehend weiter
konkretisiert, dass es sich dabei möglichst um intensivmedizinische Erfahrung handeln sollte.
Aus Sicht der DSO kann nur ein Arzt mit Berufserfahrung in der Intensivmedizin auf die für
die Tätigkeit als Transplantationsbeauftragter erforderliche Erfahrung mit beatmeten und
intensivmedizinisch betreuten Patienten zurückgreifen. Daher wäre es wünschenswert,
mehrjährige Berufserfahrung in der Intensivmedizin unmittelbar im Gesetzestext
aufzunehmen.

§ 2 Abs. 1 Satz 1 sollte wie folgt geändert werden:

- (1) „Die Entnahmekrankenhäuser im Sinne von § 9a des Transplantationsgesetzes
bestellen zum Transplantationsbeauftragten mindestens eine Ärztin oder einen Arzt
mit mehrjähriger Berufserfahrung **in der Intensivmedizin.**“

Zu § 2 Abs. 4 Satz 1

Wir möchten anregen in der Gesetzesbegründung den Hinweis aufzunehmen, dass die
Aufzählung der Aufgaben der Transplantationsbeauftragten in § 2 Abs. 4 Nr. 1 - 4 nicht
abschließend zu verstehen ist.

Zu § 2 Abs. 4 Nr. 1 erster Halbsatz

Aus unserer Sicht sollte sichergestellt werden, dass die Aufzählung nicht abschließend zu verstehen ist und die Vorschrift es ermöglicht aktuellen Entwicklungen in der medizinischen Wissenschaft gerecht zu werden und gegebenenfalls erforderliche Anpassungen bei dem zu erhebenden Datensatz vorzunehmen.

Daher sollte § 2 Abs. 4 Nr. 1 erster Halbsatz wie folgt ergänzt werden.

„1. Die Transplantationsbeauftragten erfassen **insbesondere**“

Zu § 2 Abs. 4 Nr. 1 a

Des Weiteren ist aus unserer Sicht eine Klarstellung im Hinblick auf die Todesfälle mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung erforderlich. Unterbleibt eine solche Klarstellung, besteht aus Sicht der DSO die Gefahr, dass die nach § 3 Abs. 1 verpflichtende Datenlieferung der in § 2 Abs. 4 Nr. 1 a-f aufgelisteten Daten als abschließende Aufzählung verstanden werden könnten. Dies wiederum könnte zur Folge haben, dass Daten, welche für die statistische Auswertung von großer Bedeutung sind, weder erhoben noch weitergegeben werden.

Eine solche Klarstellung könnte beispielsweise durch die nachfolgende Änderung des Gesetzestextes herbeigeführt werden:

„1. Die Transplantationsbeauftragten erfassen **insbesondere**,

- a) Todesfälle, welche nach primärer oder sekundärer Hirnschädigung eingetreten sind **einschließlich Geschlecht, Alter, zur Hirnschädigung führende ICD-10 Diagnosen, relevante Begleiterkrankungen (ICD-10 Diagnose) sowie Verweildauer auf Intensivstation,**“

Sollte eine so detaillierte Auflistung im Gesetzestext nicht erwünscht sein, wäre es aus unserer Sicht erforderlich im Rahmen der Gesetzesbegründung differenziert zu erläutern, welche Daten in das Datenerfassungssystem einzugeben sind und das eben dieser Datensatz auch verpflichtend zur Verfügung gestellt werden sollte. Hierzu gehören aktuell alle für die Einzelfallanalyse für Verstorbene mit primärer und sekundärer Hirnschädigung erforderlichen Angaben (sog. *Erhebungsbogen*, vgl. Anlage).

Zu § 3 Abs. 1

Derzeit fehlt im Gesetzesentwurf eine Vorgabe dazu, wie häufig die Daten der DSO zur Verfügung zu stellen sind. Unseres Erachtens besteht somit die Gefahr, dass diese Verpflichtung zur Datenerfassung und Weitergabe an die DSO ins Leere läuft. Gleichzeitig ist es aber von größter Bedeutung, dass für die statistische Auswertung aktuelle Daten zur Verfügung stehen. In der Gesetzesbegründung wäre es hilfreich darauf hinzuweisen, dass große Entnahmekrankenhäuser idealerweise sogar quartalsweise ihre Daten erfassen und weitergeben sollten; bei kleineren Entnahmekrankenhäuser könnte ein jährlicher Rhythmus ausreichend sein kann.

Vor diesem Hintergrund sollte der Gesetzesentwurf in § 3 Abs. 1 wie folgt ergänzt werden:

„Die Entnahmekrankenhäuser im Sinne von § 9a des Transplantationsgesetzes sind verpflichtet, der DSO Region **mindestens einmal jährlich** die nach § 2 Absatz 4 Nummer 1 Satz 1 erfassten Angaben zu statistischen Zwecken in anonymisierter Form zur Verfügung zu stellen.“

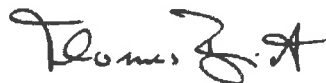
Wir hoffen, dass unsere Anregungen Eingang in das Gesetzgebungsverfahren finden und stehen für weitere Erläuterungen und Rückfragen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

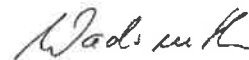
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION



Dr. Axel Rahmel
Medizinischer Vorstand



Thomas Biet, MBA, LL.M.
Kaufmännischer Vorstand



Dr. Christa Wachsmuth
Geschäftsführende Ärztin Region Ost

Anlage:

- Einzelfallanalyse – Verstorbene mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung (sog. Erhebungsbogen)

Krankenhaus Fachabteilung

Kein Verstorbener im Monat / Jahr

Verstorben (Monat / Jahr) Fallnummer

Geschlecht weiblich männlich

Alter

Zur Hirnschädigung führende ICD-10 Diagnose(n)

Relevante ICD-10 Diagnosen

Verweildauer auf Intensivstation (bei < 1 Tag) Stunden Tage

Hirnschädigung traumatisch Ja Nein

Retrospektive Fallanalyse ergab keinen Hinweis auf eine akute relevante Hirnschädigung

1.	<p>Irreversible Hirnfunktionsausfall-Diagnostik (IHA-Diagnostik) wurde nicht eingeleitet (Gründe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation zur Organspende <input type="radio"/> Herz-Kreislaufstillstand <input type="radio"/> Keine Hirnstammareflexie / erhaltener Atemantrieb <input type="radio"/> Vorliegen einer Patientenverfügung erlaubte keine Fortsetzung der Therapie <input type="radio"/> Therapielimitierung bei infauster Prognose mit Angehörigen vereinbart ohne Besprechung der Option einer Organspende <input type="radio"/> Keine Einwilligung zur Organspende (bitte Frage 4 beantworten) <input type="radio"/> Einleitung IHA-Diagnostik wäre indiziert gewesen, erfolgte aber nicht
----	--

2.	<p>IHA-Diagnostik wurde eingeleitet, aber nicht abgeschlossen (Gründe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation zur Organspende <input type="radio"/> Herz-Kreislaufstillstand <input type="radio"/> Irreversibler Hirnfunktionsausfall nicht feststellbar oder sicher ausgeschlossen <input type="radio"/> Keine Einwilligung zur Organspende (bitte Frage 4 beantworten)
----	--

3.	<p>IHA-Diagnostik wurde abgeschlossen, aber kein Kontakt zur DSO (Gründe):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Vorliegen einer medizinischen Kontraindikation zur Organspende <input type="radio"/> Herz-Kreislaufstillstand <input type="radio"/> Keine Einwilligung zur Organspende (bitte Frage 4 beantworten)
----	---

4.	<p>Wenn keine Einwilligung zur Organspende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Schriftliche Ablehnung der Organspende durch Patientenverfügung <input type="radio"/> Schriftliche Ablehnung der Organspende durch sonstiges Dokument <input type="radio"/> Mündliche Ablehnung des Verstorbenen bekannt <input type="radio"/> Mutmaßlicher Wille des Verstorbenen durch Angehörige übermittelt <input type="radio"/> Entscheidung der Angehörigen nach eigenen Wertvorstellungen <input type="radio"/> Kein Entscheidungsberechtigter <input type="radio"/> Keine Freigabe durch Staatsanwaltschaft
----	--

5.	<p>Wann wurde der Transplantationsbeauftragte über diesen Fall informiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Beteiligung nicht erforderlich / Befundkonstellation nicht relevant für weitere Klärung <input type="radio"/> Fallbesprechung vor IHA-Diagnostik <input type="radio"/> Fallbesprechung nach IHA-Diagnostik, aber vor Angehörigengespräch <input type="radio"/> Fallbesprechung unmittelbar nach IHA-Diagnostik und Angehörigengespräch <input type="radio"/> Keine Beteiligung
----	---

Name Funktion Datum