

**Der Bevollmächtigte des Rates bei der Bundesrepublik Deutschland
und der Europäischen Gemeinschaft**

Stellungnahme zum

**Entwurf eines Zusatzprotokolls zu dem Übereinkommen zum Schutz der
Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung
von Biologie und Medizin über die Transplantation von Organen
und Geweben menschlichen Ursprungs**

1999

Es ist zu begrüßen, daß das Zusatzprotokoll über die Transplantation von Organen und Geweben menschlichen Ursprungs sich dem Ziel verpflichtet weiß, die Rahmenbedingungen für Transplantationen in den Unterzeichnerstaaten nach dem Maßstab des Schutzes der Würde, Identität und Integrität der betroffenen Person festzulegen und jeden Mißbrauch zu verhindern. Anders als das deutsche Transplantationsgesetz soll das Zusatzprotokoll auch für Transplantationen von *Geweben* menschlichen Ursprungs gelten. Ausgenommen von diesen Regelungen sind jedoch Transplantationen von Blut und Blutbestandteilen, Fortpflanzungsorganen und -geweben, embryonalen oder fetalen Organen und Geweben. Es ist zu wünschen, daß auch diese Formen der Transplantation einer rechtlichen Regelung zugeführt werden, um Mißbrauch und Kommerzialisierung zu verhindern.

Zu Art. 9: In Frage kommende Spender:

Anders als das deutsche Transplantationsgesetz (§ 8,1) sieht der Entwurf die "Lebendspende" auch von Personen vor, die zu dem Spender in einer "bestimmten angemessenen Beziehung" (an appropriate relationship) stehen. Diese Formulierung bedarf der Präzisierung, da der Begriff "angemessen" zu unbestimmt ist. Zu begrüßen wäre eine Regelung, wie sie das deutsche Transplantationsgesetz vorsieht, nach dem nur Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, Verlobte oder Personen in einem besonderen persönlichen Näheverhältnis als Lebendspender in Frage kommen.

Zu Art. 13, Abs. 2: Schutz einwilligungsunfähiger Personen bei Organ- und Gewebentnahme:

Bereits das Übereinkommen hatte in Artikel 20,2 als Ausnahme die Entnahme von regenerierbarem Gewebe bei Einwilligungsunfähigen vorgesehen. Das Diakonische Werk der EKD hatte in seinen Stellungnahmen von 1994 und 1996 gleichermaßen wie der Beschluß der EKD-Synode von 1998 zum Übereinkommen ausdrücklich darauf hingewiesen, daß diesem Regelungsvorschlag nicht zugestimmt werden kann, weil einwilligungsunfähige Personen in jedem Fall vor Manipulationen geschützt werden müssen, die nicht unter die Kategorien minimal risk und minimal burden fallen.

Zu Art. 14: Förderung der Organspende:

- a) Die Formulierung dieses Artikels ist mißverständlich: Soll gefördert werden, daß Menschen zu Lebzeiten eine eindeutige Zustimmung zur Organentnahme geben, oder aber, daß verstorbenen Personen Organe entnommen werden können? Die Formulierung sollte eindeutig in dem Sinne sein, daß es ausschließlich darum geht, die Bereitschaft der Menschen zur Organentnahme zu fördern.
- b) Außerdem sollte in diesen Artikel der Gedanke aufgenommen werden, daß nicht nur die Förderung zur Bereitschaft von Organspenden, sondern gleichermaßen auch die Ablehnung von Organtransplantationen - aus welchen Gründen und Motiven auch immer - ihre Berechtigung hat, zu achten ist und nicht zu Nachteilen führen darf.

Zu Art. 15: Feststellung des Todes:

Problematisch ist, daß auf eine einheitliche Festlegung, ab wann transplantiert werden darf, verzichtet und stattdessen auf die unterschiedlichen Regelungen zum Todeszeitpunkt der einzelnen Länder verwiesen wird. Es muß ausgeschlossen werden - wie es das deutsche TPG in § 3, Abs. 2, Satz 2 vorsieht -, daß Organe entnommen werden, wenn "nicht vor der Entnahme bei dem Organspender der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach Verfahrensregeln, die dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen, festgestellt ist." Eine solche Klärung und Grenzziehung wäre zu begrüßen, um Tendenzen zur Aufweichung dieser Festlegung vorzubeugen.

Bonn, 17. September 1999