

**Hamburgisches Gesetz
zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (HmbAGTPG)**

Vom ...

**§ 1
Transplantationszentren**

Transplantationszentren nach § 10 Absatz 1 des Transplantationsgesetzes (TPG) in der Fassung vom 4. September 2007 (BGBl. I. S. 2207), zuletzt geändert am 18. Juli 2017 (BGBl. I. S. 2757, 2761), werden von der zuständigen Behörde benannt und durch Feststellungsbescheid über die Aufnahme in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg zugelassen.

**§ 2
Entnahmekrankenhäuser**

(1) Die auf dem Gebiet der Freien und Hansestadt Hamburg ansässigen und nach gesetzlichen Bestimmungen oder auf vertraglicher Grundlage mit den Kostenträgern zugelassenen Krankenhäuser sind Entnahmekrankenhäuser, sofern sie die in § 9a Absatz 1 Satz 1 TPG genannten Anforderungen erfüllen.

(2) Jedes Entnahmekrankenhaus ist verpflichtet, mindestens eine im Sinne des § 4 Absatz 1 qualifizierte Person zur Transplantationsbeauftragten oder zum Transplantationsbeauftragten zu bestellen. In Krankenhäusern mit mehr als 700 Betten in den somatischen Fachgebieten sind mindestens zwei Transplantationsbeauftragte zu bestellen. Sind in einem Krankenhaus mehrere fachbezogene Intensivstationen vorhanden, kann für jede Intensivstation eine Transplantationsbeauftragte oder ein Transplantationsbeauftragter bestellt werden. In diesen Fällen ist eine oder einer von ihnen als hauptverantwortliche Transplantationsbeauftragte oder als hauptverantwortlicher Transplantationsbeauftragter zu benennen.

(3) Die Bestellung der Transplantationsbeauftragten erfolgt durch die ärztliche Leitung des Krankenhauses. Der Name und die berufliche Qualifikation der oder des Transplantationsbeauftragten sowie jede personelle Änderung in Bezug auf die bestellte Person sind der zuständigen Behörde und des für Hamburg zuständigen Organisationsschwerpunkts der Koordinierungsstelle nach § 11 Absatz 1 Satz 2 TPG (Koordinierungsstelle) unverzüglich mitzuteilen.

(4) In begründeten Ausnahmefällen kann von der Bestellung einer oder eines Transplantationsbeauftragten abgesehen werden, wenn aufgrund des medizinischen Leistungsangebots des Krankenhauses davon auszugehen ist, dass in der Einrichtung keine Patientinnen oder Patienten aufgenommen werden, bei denen eine Organspende in Betracht kommt. Mehrere Krankenhäuser können durch schriftliche Kooperationsvereinbarung

gemeinsam eine Transplantationsbeauftragte oder einen Transplantationsbeauftragten bestellen, wenn die Krankenhäuser denselben Träger haben oder über weniger als 20 Intensivbetten verfügen. Die Nichtbestellung und die gemeinsame Bestellung einer Transplantationsbeauftragte oder eines Transplantationsbeauftragten für mehrere Krankenhäuser bedürfen der Genehmigung der zuständigen Behörde.

§ 3

Aufgaben der Transplantationsbeauftragten

Zusätzlich zu den in § 9b Absatz 2 TPG genannten Aufgaben sind Transplantationsbeauftragte insbesondere auch verantwortlich für,

1. die organisatorische Sicherstellung der Feststellung und Dokumentation des Spenderwillens,
2. die organisatorische Sicherstellung eines qualifizierten Angehörigengesprächs im Hinblick auf die nach § 4 Absatz 1 TPG im Einzelfall erforderliche Zustimmung zur Organentnahme, gegebenenfalls unter Hinzuziehung einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters der Koordinierungsstelle,
3. die organisatorische Sicherstellung der vollständigen Dokumentation des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer,
4. die organisatorische Sicherstellung einer ohne Personenbezug erfolgenden quartalsweisen Dokumentation und Weiterleitung der Todesfälle mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung an die Koordinierungsstelle unter Verwendung des hierfür zur Verfügung gestellten Erhebungsbogens zur Einzelfallanalyse, auf dem insbesondere die Gründe für eine nicht erfolgte Hirntoddiagnostik, die Gründe einer nicht erfolgten Meldung an die Koordinierungsstelle und andere der Organentnahme entgegenstehende Gründe erfasst werden, sofern die relevanten Daten der Koordinierungsstelle nicht bereits auf anderem Wege zur Verfügung gestellt wurden,
5. die Bereitstellung von schriftlichen Handlungsempfehlungen für das Personal der Intensiv- und Beatmungsstationen, insbesondere zum Ablauf einer Organspende, zu den Maßnahmen der Hirntoddiagnostik und zur intensivmedizinischen Vorbereitung einer Organentnahme,
6. die kontinuierliche Information des ärztlichen und pflegerischen Personals über die rechtlichen Grundlagen und die Bedeutung der Organspende im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen, die themenbezogen auf Anforderung der oder des Transplantationsbeauftragten unter Beteiligung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Koordinierungsstelle erfolgt,
7. die Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Koordinierungsstelle bei ihrer Tätigkeit im Krankenhaus,

8. die Sicherstellung der Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren und der Koordinierungsstelle,

9. die Information der ärztlichen Leitung des Entnahmekrankenhauses mindestens halbjährlich über die hausinternen Strukturen für die Organspende und die erfolgten Organentnahmen. Darüber hinaus ist die ärztliche Leitung in allen Angelegenheiten der Organspende zu beraten und über die Ergebnisse der Erhebung nach Nummer 4 zu informieren.

§ 4

Fachliche Qualifikation der Transplantationsbeauftragten

(1) Zur oder zum Transplantationsbeauftragten können Ärztinnen und Ärzte bestellt werden, die über eine Facharztqualifikation und eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in der Intensivmedizin oder die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin verfügen und darüber hinaus an einer Fortbildung im Umfang von mindestens 40 Stunden gemäß dem Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“ der Bundesärztekammer teilgenommen haben.

(2) In Entnahmekrankenhäusern mit mindestens einer oder einem ärztlichen Transplantationsbeauftragten im Sinne des Absatzes 1 können zusätzlich auch Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger zur oder zum Transplantationsbeauftragten bestellt werden, sofern sie über eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in der Intensivmedizin mit Leitungsfunktion oder über die Fachweiterbildung Intensivpflege verfügen und an einer Fortbildung im Umfang von mindestens 40 Stunden gemäß dem Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“ der Bundesärztekammer teilgenommen haben.

(3) Transplantationsbeauftragte sind verpflichtet, sich mindestens jährlich im zeitlichen Umfang einer ganztägigen Veranstaltung zu den in § 3 genannten Aufgaben fortzubilden.

§ 5

Organisatorische und rechtliche Stellung der Transplantationsbeauftragten

(1) Die Entnahmekrankenhäuser sind verpflichtet, die in § 9b Absatz 1 TPG enthaltenen Vorgaben zur organisatorischen Einbindung und zur rechtliche Stellung der Transplantationsbeauftragten, unabhängig davon, ob es sich um Personen im Sinne des § 4 Absatz 1 oder Absatz 2 handelt, zu beachten.

(2) Die ärztliche Leitung des Entnahmekrankenhauses gewährleistet, dass den Transplantationsbeauftragten jederzeit der uneingeschränkte Zugang zu den Intensivstationen und Beatmungsbetten möglich ist und ihnen ein vollständiger Einblick in die gesamte Behandlungsdokumentation und die Patientenakte gewährt wird.

(3) Die Entnahmekrankenhäuser sind verpflichtet, die Transplantationsbeauftragten zur Erfüllung ihrer Aufgaben sowie zur Teilnahme an den erforderlichen Aus- und Fortbildungen von ihren sonstigen Tätigkeiten im notwendigen Umfang freizustellen und haben dafür Sorge zu tragen, dass Transplantationsbeauftragte während dieser Zeit von anderen fachlich geeigneten Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern vertreten werden. Der Umfang der Freistellung bemisst sich an der Anzahl der vorhandenen Intensivbetten. Für jeweils zehn zu betreuende Intensivbetten hat eine Freistellung in Höhe eines Stellenanteils von 10 vom Hundert bezogen auf eine Vollzeitstelle zu erfolgen. Sind mehrere Transplantationsbeauftragte bestellt, nimmt das Entnahmekrankenhaus eine anteilige Zuordnung des Anspruchs auf Freistellung vor.

§ 6

Informations- und Auskunftspflichten

(1) Die Entnahmekrankenhäuser sind verpflichtet, die Namen und Kontaktdaten der von ihnen bestellten Transplantationsbeauftragten auf allgemein zugängliche Weise zu veröffentlichen.

(2) Auf Verlangen hat die ärztliche Leitung eines Entnahmekrankenhauses der zuständigen Behörde Auskunft zu erteilen über

1. die Anzahl der im Krankenhaus auf Intensivstationen verstorbenen Patientinnen und Patienten mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung, die als potentielle Organspender oder Organspenderinnen in Frage gekommen wären,

2. die Anzahl der tatsächlich durchgeführten Feststellungen des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei Patientinnen und Patienten nach Nummer 1,

3. die Gründe für die nicht erfolgte Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei Patientinnen und Patienten nach Nummer 1,

4. durchgeführte Maßnahmen zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen nach § 11 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 4 TPG,

5. die fachliche Qualifikation der Transplantationsbeauftragten nach § 4 und zum Umfang sowie zur arbeitsrechtlichen Ausgestaltung der Freistellung von den sonstigen Aufgaben nach § 5 Absatz 3.

(3) Auf Verlangen hat die oder der Transplantationsbeauftragte eines Entnahmekrankenhauses der zuständigen Behörde Auskunft über die Erfüllung ihrer oder seiner Aufgaben nach § 3 und zum Stand der fachlichen Qualifikation nach § 4 zu erteilen.

(4) Auf Verlangen haben Transplantationszentren der zuständigen Behörde Auskunft über

1. die Anzahl der bei der Vermittlungsstelle gelisteten Patientinnen und Patienten,
 2. die Anzahl der in der Nachsorge befindlichen Patientinnen und Patienten
- zu erteilen.

§ 7

Aufsichtsbefugnisse

(1) Die Transplantationszentren sind verpflichtet, den Vertreterinnen und Vertretern der zuständigen Behörde die Teilnahme an Transplantationskonferenzen zu ermöglichen. Sie teilen hierzu auf Verlangen den Ort und Zeitpunkt der Konferenzen sowie die Anzahl der zur Beratung vorgesehenen Einzelfälle mit und übersenden vorab in anonymisierter Form die beratungsrelevanten medizinischen Parameter.

(2) Die an den Transplantationskonferenzen teilnehmenden Vertreterinnen und Vertreter der zuständigen Behörde sind verpflichtet, über die ihnen während der Teilnahme an den Sitzungen bekannt gewordenen personenbezogenen Daten Verschwiegenheit zu wahren.

§ 8

Berichtspflicht der Koordinierungsstelle

(1) Die Koordinierungsstelle berichtet der zuständigen Behörde jährlich, jeweils bis zum 30. September des Folgejahres, bezogen auf die einzelnen Entnahmekrankenhäuser über die Ergebnisse der Erhebung nach § 3 Nummer 4.

(2) Die zuständige Behörde veröffentlicht auf der Grundlage der Berichte nach Absatz 1 jährlich die Anzahl der in den einzelnen Entnahmekrankenhäusern mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung verstorbenen Patientinnen und Patienten und stellt diesen Angaben die jeweilige Anzahl der Organspender gegenüber.

§ 9

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 2 Absatz 2 keine, eine nicht ausreichende Anzahl oder eine im Sinne der Anforderungen dieses Gesetzes nicht ausreichend qualifizierte Person zur oder zum Transplantationsbeauftragten bestellt,
2. entgegen § 2 Absatz 3 Satz 2 die Angaben zu den Transplantationsbeauftragten den zuständigen Stellen nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig mitteilt,
3. entgegen § 5 Absatz 3 Transplantationsbeauftragte nicht oder nicht im notwendigen Umfang freistellt,

4. entgegen § 6 Informationen nicht veröffentlicht oder Auskünfte nicht oder nicht vollständig erteilt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 20.000 Euro geahndet werden.

§ 10 Übergangsregelung

Abweichend von § 4 Absätze 1 und 2 können Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits länger als ein Jahr gegenüber der Koordinierungsstelle als Transplantationsbeauftragte benannt waren, aber nicht über die geforderte intensivmedizinische Erfahrung verfügen, als Transplantationsbeauftragte bestellt bleiben. Voraussetzung hierfür ist, dass die betreffenden Personen an einer Fortbildung im Umfang von mindestens 40 Stunden gemäß dem Curriculum „Transplantationsbeauftragter Arzt“ der Bundesärztekammer teilgenommen haben oder innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes teilnehmen werden.