

## I

(Entschlüsseungen, Empfehlungen und Stellungnahmen)

## ENTSCHLIESSUNGEN

## EUROPÄISCHES PARLAMENT

**Organspende und -transplantation: Maßnahmen auf EU-Ebene**

P6\_TA(2008)0130

**EntschlieÙung des Europäischen Parlaments vom 22. April 2008 zu Organspende und -transplantation: Maßnahmen auf EU-Ebene (2007/2210(INI))**

(2009/C 259 E/01)

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf Artikel 152 Absatz 4 Buchstabe a des EG-Vertrags,
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und an den Rat „Organspende und -transplantation: Maßnahmen auf EU-Ebene“, KOM(2007)0275, und des Arbeitsdokuments der Kommissionsdienststellen „Folgenabschätzung“, SEK(2007)0705, als Begleitdokument zu dieser Mitteilung,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2004/23/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Konservierung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen <sup>(1)</sup>,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 95/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. Oktober 1995 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr <sup>(2)</sup>,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2002/58/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Juli 2002 über die Verarbeitung personenbezogener Daten und den Schutz der Privatsphäre in der elektronischen Kommunikation <sup>(3)</sup>,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2001/20/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. April 2001 zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Anwendung der guten klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln <sup>(4)</sup>,
- unter Hinweis auf die Leitsätze der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Organtransplantation beim Menschen,
- unter Hinweis auf das Übereinkommen des Europarats über Menschenrechte und Biomedizin sowie dessen Zusatzprotokoll über die Transplantation von Organen und Geweben menschlichen Ursprungs,

<sup>(1)</sup> ABl. L 102 vom 7.4.2004, S. 48.

<sup>(2)</sup> ABl. L 281 vom 23.11.1995, S. 31.

<sup>(3)</sup> ABl. L 201 vom 31.7.2002, S. 37.

<sup>(4)</sup> ABl. L 121 vom 1.5.2001, S. 34.

Dienstag, 22. April 2008

- unter Hinweis auf den Bericht des Europarats „Meeting the organ shortage. Current status and strategies for improvement of organ donation“ (1999),
  - unter Hinweis auf den Bericht des Europarats „Guide to the safety and quality assurance for organs, tissues and cells“<sup>(1)</sup>,
  - unter Hinweis auf ein Dokument<sup>(2)</sup> der ersten Sitzung der nationalen Sachverständigen auf Gemeinschaftsebene zum Thema Organspende und -transplantation vom 13. September 2007 in Brüssel,
  - gestützt auf Artikel 45 seiner Geschäftsordnung,
  - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie der Stellungnahmen des Rechtsausschusses und des Ausschusses für bürgerliche Freiheiten, Justiz und Inneres (A6-0090/2008),
- A. in der Erwägung, dass der Bedarf an Organtransplantationen in der Europäischen Union stetig und schneller zugenommen hat als die Zahl der Organspenden, dass in der Europäischen Union mehr als 60 000 Patienten eine Transplantation benötigen und auf einer Warteliste stehen, dass Patienten in großer Zahl aufgrund des chronischen Mangels an Organen sterben, und dass die steigende Zahl der Spender die Wartelisten nicht kürzer werden lässt,
- B. in der Erwägung, dass Organhandel, Kommerzialisierung und Transplantationstourismus, die mit dem Grundsatz der Achtung der Menschenwürde nicht vereinbar sind, rasant zunehmen, dass ein Zusammenhang zwischen Organmangel und Organhandel besteht und dass mehr Daten zum Organhandel benötigt werden,
- C. in der Erwägung, dass Sicherheitsprobleme bei illegalen, kommerziellen Organtransplantationen oft außer Acht gelassen werden, wodurch sowohl Spender als auch Empfänger in Lebensgefahr geraten können,
- D. in der Erwägung, dass vier Mitgliedstaaten das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität, fünf Mitgliedstaaten dessen Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels („Palermo-Protokoll“), neun Mitgliedstaaten das Fakultative Protokoll der Vereinten Nationen zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes bezüglich des Verkaufs von Kindern, Kinderprostitution und Kinderpornographie und 17 Mitgliedstaaten das Übereinkommen des Europarats über Maßnahmen zur Bekämpfung des Menschenhandels noch nicht ratifiziert haben,
- E. in der Erwägung, dass aktuellen Schätzungen zufolge der Organhandel zwar unter allen Formen des illegalen Handels noch die am wenigsten verbreitete ist, dass der auf einzelstaatlicher Ebene, aber auch grenzüberschreitend betriebene Organ- und Gewebehandel jedoch durch die Nachfrageentwicklung gesteuert ist (Schätzungen zufolge 150 bis 250 Fälle jährlich in Europa) und zunehmend zu einem weltweiten Problem wird,
- F. in der Erwägung, dass der Organ- und Gewebehandel eine Form des Menschenhandels ist, die mit schwerwiegenden Verletzungen der grundlegenden Menschenrechte und insbesondere der Menschenwürde und der körperlichen Unversehrtheit verbunden ist und das Vertrauen der Bürger in das gesetzlich geregelte Transplantationssystem untergraben kann, was dazu führen kann, dass der Mangel an freiwillig gespendeten Organen und Geweben noch größer wird,
- G. in der Erwägung, dass Qualität, Sicherheit, Effizienz und Transparenz gewährleistet sein müssen, damit die Gesellschaft die Vorteile, die die Transplantation aus therapeutischer Sicht zu bieten hat, in vollem Maße ausschöpfen kann,
- H. in der Erwägung, dass die Organtransplantation bei Versagen von Organen wie Leber, Lunge und Herz im Endstadium die einzige und bei Nierenversagen im Endstadium die kostenwirksamste Behandlungsmethode ist, und dass Organtransplantationen die Möglichkeit bieten, Leben zu retten und eine höhere Lebensqualität zu erzielen,

<sup>(1)</sup> Dritte Ausgabe 2007.

<sup>(2)</sup> SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346.

Dienstag, 22. April 2008

- I. in der Erwägung, dass zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten bezüglich der Transplantationshäufigkeit und der Organquelle (Lebend- oder Leichenspende) wesentliche Unterschiede und in Bezug auf die für Organspende und -transplantation geltenden Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen sogar Diskrepanzen bestehen und der organisatorische Ansatz bei Transplantationen von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat variiert, sodass in der Europäischen Union insgesamt uneinheitliche Standards bestehen,
  - J. in der Erwägung, dass in den Mitgliedstaaten ein unterschiedlicher Rechtsrahmen gilt (manche Mitgliedstaaten haben ein Opt-in-, andere ein Opt-out-System) und die Erfahrungen der einzelnen Mitgliedstaaten zeigen, dass der Einfluss des Rechtssystems auf die Zahl der Spender recht begrenzt ist,
  - K. in der Erwägung, dass die Alternative zur Transplantation häufig in einer Intensivtherapie besteht, die für den Patienten unangenehm und für das Gesundheitswesen sowie für Angehörige und Betreuer des Patienten eine Belastung ist,
  - L. in der Erwägung, dass Organspende und -transplantation sensible und komplexe Sachverhalte sind, die nicht nur medizinische, sondern auch rechtliche und ethische Aspekte umfassen, zu deren Weiterentwicklung die Mitwirkung der gesamten Zivilgesellschaft gefordert ist,
  - M. in der Erwägung, dass die therapeutische Verwendung von Organen das Risiko der Übertragung ansteckender und anderer Krankheiten schafft,
  - N. in der Erwägung, dass bereits Organe zwischen Mitgliedstaaten ausgetauscht werden und es bereits mehrere europäische Organisationen für den Organaustausch (z. B. Scandiatransplant, Eurotransplant) gibt,
  - O. in der Erwägung, dass bisherige Erfahrungen (wie das spanische Modell, das belgische Projekt GIFT, DOPKI oder Alliance-O) positive Ergebnisse belegen und entsprechend berücksichtigt werden sollten,
  - P. in der Erwägung, dass das öffentliche Bewusstsein, konkrete und positive Informationen sowie Weiterbildungsangebote für und die Kommunikationsfähigkeiten von Fachkräften eine wichtige Rolle für die Erhöhung der Organspendebereitschaft spielen,
  - Q. in der Erwägung, dass wirksame gesundheitspolitische Maßnahmen getroffen werden müssen, die bei chronischen Erkrankungen, die zu Organversagen führen, wie chronisches Nierenleiden, eine frühzeitige Erkennung und Behandlung ermöglichen, um die Zahl der Patienten, die Organtransplantate benötigen, in Zukunft auf ein Minimum zu senken,
1. begrüßt die oben genannte Mitteilung der Kommission, die einen auf drei Pfeiler gestützten, integrierten Ansatz vorschlägt, der höchste Anerkennung findet;

### **Rechtsinstrument**

2. erwartet seitens der Kommission den Vorschlag für eine Richtlinie, die Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen für die Spende, Beschaffung, Testung, Konservierung, Verbringung und Verteilung von Organen in der Europäischen Union aufstellt und die zur Erfüllung dieser Anforderungen notwendigen Ressourcen zuweist; betont dabei jedoch, dass der erwartete Rechtsrahmen in den Mitgliedstaaten oder bei den Leistungserbringern keinen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursachen und die Fortsetzung bewährter Vorgehensweisen oder entsprechend den besonderen Bedingungen der jeweiligen Mitgliedstaaten im Einzelnen festgelegter Vorgehensweisen nicht gefährden darf sowie keine Anforderungen enthalten darf, die zu einer Abnahme der Zahl potenzieller oder tatsächlicher Spender führen würden;
3. weist darauf hin, dass die neue Richtlinie die Bemühungen der Mitgliedstaaten um ein aktives und effizientes Koordinierungsverfahren ergänzen und stärken sollte, ohne die Einführung oder Beibehaltung strengerer Maßnahmen zu verhindern;
4. betont, dass die Richtlinie dem medizinischen Fortschritt Rechnung tragen sollte;

### **Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten**

5. äußert seine Besorgnis über das zur Deckung des Bedarfs nicht ausreichende Angebot an Transplantationsorganen; betrachtet die Reduzierung des Organmangels (und des Mangels an Spendern) als die größte Herausforderung an die EU-Mitgliedstaaten im Bereich Organtransplantation; erinnert daran, dass auf den Wartelisten Europas gegenwärtig viele Tausend Patienten registriert sind, deren Sterblichkeitsrate hoch ist;

Dienstag, 22. April 2008

6. weist darauf hin, dass die Zuteilung von Organen auf der medizinischen Fähigkeit des Patienten, das Organ zu akzeptieren, basieren sollte; ist der Auffassung, dass eine Diskriminierung aufgrund von Behinderungen, die die Chancen einer Akzeptanz des Organs beim Patienten in keiner Weise beeinträchtigen, nicht geduldet werden sollte;
7. weist darauf hin, dass es sich bei einer Organspende um eine kostenlose Zuwendung handelt; betont aus diesem Grund, dass es zwar extrem wichtig ist, eine Behebung des gravierenden Organmangels in Europa zu erreichen, die freie Entscheidung für oder gegen eine Organspende jedoch ebenfalls geachtet und geschützt werden muss;
8. nimmt die innerhalb der Europäischen Union bestehenden beträchtlichen Unterschiede im Hinblick auf die Organquelle (Leichen- oder Lebendspende), die unterschiedlichen Erfolge der Mitgliedstaaten beim Ausbau des Spenderpools, die Diskrepanzen zwischen den Mitgliedstaaten bezüglich der Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen und des organisatorischen Ansatzes bei Organspende und -transplantation sowie die Unterschiede bei der Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals in medizinischen Berufen und Gesundheitsfachberufen zur Kenntnis; ist der Auffassung, dass die Diskrepanzen zum Teil auf eine Mischung aus ökonomischen, strukturellen, administrativen, kulturellen, ethischen, religiösen, historischen, sozialen und rechtlichen Faktoren zurückgeführt werden können, wobei allerdings der entscheidende Faktor darin bestehen dürfte, wie der gesamte Verfahrensweg für Organspende und -transplantation gestaltet wird;
9. ist demnach der festen Überzeugung, dass ein erhebliches Potenzial zur gemeinsamen Nutzung von Fachwissen durch die EU-Mitgliedstaaten besteht und auf diese Weise ein Anstieg der Spenderzahlen und ein gleichberechtigter Zugang zu Transplantationen in der ganzen Europäischen Union erreicht werden kann; begrüßt folglich den Aktionsplan der Kommission für eine stärkere Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten mit dem Ziel
  - das Organangebot zu erhöhen,
  - die Effizienz und die Zugänglichkeit von Transplantationssystemen auszubauen,
  - die Öffentlichkeit stärker zu sensibilisieren,
  - Qualität und Sicherheit zu gewährleisten;
10. betont infolgedessen, dass die Einführung gut strukturierter Maßnahmensysteme und die Förderung erfolgreicher Modelle in und zwischen den Mitgliedstaaten, sowie gegebenenfalls auf internationaler Ebene, von größter Bedeutung sind; regt an, dass diese Systeme auf Krankenhausebene und krankenhausesübergreifender Ebene einen geeigneten Rechtsrahmen, fachliche und logistische Infrastruktur sowie psychologische und organisatorische Unterstützung und eine angemessene organisatorische Struktur umfassen und darüber hinaus mit hoch qualifiziertem Fachkräften ausgestattet und an klare Vorschriften über die Rückverfolgbarkeit und ein gerechtes, leistungsfähiges und gleichberechtigtes Zuteilungs- und Zugangssystem gekoppelt sein sollten;

### ***Erhöhung des Organangebots***

11. weist darauf hin, dass die Mitgliedstaaten die Verantwortung für ihr Rechtsmodell tragen; weist darauf hin, dass in der Europäischen Union zwei Modelle mit jeweils unterschiedlichen Varianten bestehen; vertritt die Auffassung, dass eine Anpassung oder Harmonisierung der Rechtssysteme nicht notwendig ist; fordert die Mitgliedstaaten auf, in ihre Rechtsvorschriften die Möglichkeit der Ernennung eines rechtlichen Vertreters aufzunehmen, der berechtigt ist, an Stelle eines Verstorbenen über eine Organspende zu entscheiden;
12. fordert die Mitgliedstaaten auf, das Potenzial von Leichenspenden voll auszuschöpfen; fordert die Mitgliedstaaten aus diesem Grund auf, umfassend in die Verbesserung ihrer Organisationssysteme zu investieren, indem sie
  - Personal in medizinischen Berufen und Gesundheitsfachberufen entsprechend sensibilisieren und aus- bzw. weiterbilden,
  - Krankenhäuser finanziell dabei unterstützen, „interne Transplantationskoordinatoren“ (Ärzte auf Intensivstationen, die durch ein medizinisches Team unterstützt werden) zu beschäftigen, deren Aufgabe darin besteht, potenzielle Spender zu finden und Kontakt zu deren Angehörigen aufzunehmen,
  - in ganz Europa in Krankenhäusern oder Gruppen von Krankenhäusern, an denen ein nachweisliches Potenzial für Organspenden besteht, Qualitätsverbesserungsprogramme einführen;
13. fordert die Mitgliedstaaten auf, zur Erhöhung des Organangebots — unter Berücksichtigung von Qualitäts- und Sicherheitsaspekten — auch die Nutzung von Organen eines „erweiterten“ Spenderkreises (ältere Spender, Spender mit bestimmten Krankheiten) zu prüfen;

Dienstag, 22. April 2008

14. vertritt die Auffassung, dass Transplantationen mit einem nicht optimal geeigneten Organ durchgeführt werden können; stellt fest, dass es in solchen Fällen den die Transplantation vornehmenden Fachleuten anheim gestellt ist, in Abstimmung mit dem Patienten und/oder seinen Angehörigen Entscheidungen über die Verwendung von Organen bei bestimmten Patienten auf der Grundlage einer Risiko-Nutzen-Analyse zu treffen;
15. fordert die Mitgliedstaaten auf, Lebendspenden unter Berücksichtigung von Qualitäts- und Sicherheitsaspekten zuzulassen; betont dabei jedoch, dass Lebendspenden nur als Ergänzung zu Leichenspenden zu betrachten sind;
16. räumt ein, dass Ärzte bei einer Erweiterung des Spenderpools die Sorge haben können, dass die Wahrscheinlichkeit einer Abstoßung des Transplantats steigt oder das transplantierte Organ stufenweise versagt, und fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten aus diesem Grund auf, Verfahren zur Prävention und Behandlung von Abstoßungsreaktionen zu fördern, damit der „erweiterte“ Spenderkreis bedenkenlos von Ärzten genutzt werden kann;
17. stellt fest, dass die Biotechnologie bereits Lösungen für das Risiko der Abstoßung transplantierter Organe bietet, beispielsweise Behandlungen, die die Abstoßungsrate reduziere, die damit zur Erhöhung des Organangebots beitragen, da sie Ärzten ermöglichen, Abstoßungsreaktionen zu behandeln oder sogar zu verhindern; vertritt den Standpunkt, dass dies auch die Einbeziehung des „erweiterten“ Spenderkreises begünstigen würde, weil sich das mit dem erweiterten Spenderkreis verbundene Risiko reduziert;
18. fordert die Mitgliedstaaten auf, Rechtsvorschriften, die eine ausschließliche Verwendung der gespendeten Organe in dem betreffenden Land vorsehen, vor Januar 2010 aufzuheben;
19. fordert die Mitgliedstaaten auf, in Bezug auf Aus- und Weiterbildung, Teamarbeit und die Gehälter von Transplantationschirurgen die erforderlichen Maßnahmen zu treffen;
20. weist darauf hin, wie wichtig es ist, die Beschaffung und Transplantation von Organen im Rahmen einer eigenen Haushaltlinie zu finanzieren, sodass Krankenhäuser nicht von der Durchführung von Transplantationen abgeschreckt werden;
21. betont, dass dafür gesorgt werden muss, dass Organspenden in keinem Fall aus kommerziellen Gründen erfolgen;
22. befürwortet Maßnahmen, die auf den Schutz von Lebendspendern sowohl unter medizinischen als auch unter psychologischen und sozialen Gesichtspunkten abzielen und sicherstellen, dass Organspenden uneigennützig und freiwillig erfolgen und Zahlungen zwischen Spender und Empfänger des Transplantats ausgeschlossen sind, wobei etwaige Zahlungen ausschließlich auf die Entschädigung für mit der Spende verbundene Ausgaben und Unannehmlichkeiten beschränkt sind; fordert die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass die Anonymität des verstorbenen bzw. des lebenden Spenders, soweit er dem Empfänger nicht genetisch oder emotionell nahe steht, gewahrt bleibt, wenn solche Spenden im Rahmen der nationalen Rechtsprechung zulässig sind; fordert die Mitgliedstaaten dringend dazu auf, die Bedingungen für Entschädigungen festzulegen;
23. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, strenge Rechtsvorschriften im Zusammenhang mit der Transplantation von Organen nicht verwandter lebender Spender anzunehmen bzw. beizubehalten, damit das System transparent ist und die Möglichkeit illegaler Organverkäufe bzw. die Ausübung von Zwang auf die Spender ausgeschlossen wird und somit Spenden nicht verwandter lebender Spender nur unter den im nationalen Recht festgelegten Bedingungen und nach Genehmigung durch eine entsprechende unabhängige Instanz erfolgen können;
24. fordert die Mitgliedstaaten mit Nachdruck auf zu gewährleisten, dass Lebendspender nicht diskriminiert werden, insbesondere nicht durch die Versicherungssysteme;
25. fordert die Mitgliedstaaten mit Nachdruck auf, die Erstattung der für Lebendspender anfallenden Sozialversicherungskosten zu gewährleisten;
26. ist der Auffassung, dass die Biotechnologie, sofern Rückverfolgbarkeit garantiert ist, Forschern künftig unter Umständen die Möglichkeit bieten wird, Organe aus vom Patienten selbst entnommenen oder gespendeten Gewebeproben zu züchten; fordert die Kommission auf, entsprechende Forschungsprojekte, die häufig von aufstrebenden kleinen und mittelständischen europäischen Biotechnologieunternehmen ausgeführt werden, unter Berücksichtigung der in den Mitgliedstaaten und gemäß der Charta der Grundrechte sowie gemäß dem Übereinkommen über Biomedizin des Europarates geltenden kulturellen und ethischen Rahmenbedingungen zu fördern;
27. weist darauf hin, dass die Wirksamkeit der Behandlung mit adulten Stammzellen bei verschiedenen Zellersatztherapien bereits durch mehrere klinische Untersuchungen an Menschen belegt wurde;

Dienstag, 22. April 2008

### ***Effizienz und Zugangsmöglichkeiten bei Transplantationssystemen***

28. nimmt zur Kenntnis, dass kein umfassendes Datenerfassungssystem für die verschiedenen Arten von Transplantationen und die dabei erzielten Resultate existiert, auch wenn mehrere Mitgliedstaaten die Erfassung von Transplantationsvorgängen verbindlich eingeführt haben und es auch einige freiwillig eingerichtete Register gibt; empfiehlt nachdrücklich den Aufbau nationaler Nachsorgeregister für Lebendspender, Transplantationspatienten und Transplantationen; weist darauf hin, dass die Register regelmäßig zu aktualisieren sind; betont, dass es auf die Möglichkeit zum Vergleich der Daten aus den einzelnen EU-Mitgliedstaaten ankommt;

29. fordert die Kommission auf, den Mitgliedstaaten bestimmte Leitlinien für die Registrierung anzuempfehlen, damit bestimmte Anamnesedaten tatsächlich von den registrierten Personen eingereicht werden und die Qualität und Sicherheit der Spenderorgane gewährleistet ist, da es sich hierbei um keine einfache namentliche Registrierung, sondern um eine Registrierung handelt, die für sowohl für den Spender als auch für den Empfänger mit Konsequenzen verbunden ist;

30. fordert die Kommission auf, im Bereich der Spende und der Transplantation auf die Ausarbeitung zentraler fachlicher und ethischer Normen für die Gewährleistung von Sicherheit, Qualität und Effizienz von Organspenden hinzuwirken, die den Mitgliedstaaten als Muster dienen können; fordert die Kommission auf, in Bezug auf Organspende und -transplantation einen EU-Mechanismus zur Verbesserung der Koordination zwischen den Mitgliedstaaten einzuführen;

31. ist der Auffassung, dass ein weiterer Vorteil der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten — der in der Mitteilung der Kommission nur unzureichend herausgestellt wird — in den medizinischen und technischen Möglichkeiten besteht, die sich aus der gemeinsamen Nutzung eines Organpools der Mitgliedstaaten ergeben würden, wobei grundsätzlich zu beachten gilt, dass einem solchen Austausch geografische Grenzen gesetzt sind und die Lebensfähigkeit der Organe leiden kann; hebt in diesem Zusammenhang die guten Ergebnisse hervor, die mit internationalen Systemen erzielt werden; ist der Auffassung, dass die gemeinsame Nutzung eines Organpools vor allem bei schwierigen Transplantationen eine große Hilfe sein kann (z. B. bei hochsensiblen Patienten oder Notfallpatienten und Patienten mit besonderem Befund, für die es schwer ist, einen passenden Spender zu finden);

32. fordert die Kommission auf, gemeinsam mit den Mitgliedstaaten eine Studie zu all den Angelegenheiten durchzuführen, die im Zusammenhang stehen mit Organtransplantationen in den Mitgliedstaaten bei Personen, die nicht in der Europäischen Union wohnhaft sind, und einen Verhaltenskodex auszuarbeiten, der Regeln und Bedingungen für die Bereitstellung von Organspenden verstorbener EU-Organspender für Personen, die nicht in der Europäischen Union wohnhaft sind, umfasst;

33. betont, dass eine fruchtbare Zusammenarbeit zwischen medizinischen Fachkräften und zuständigen Behörden notwendig und mit einem Mehrwert verbunden ist; fordert die Kommission auf, Zusammenschlüsse zwischen auf der rechtlichen, ethischen und fachlichen Ebene zusammenarbeitenden nationalen Transplantationsorganisationen in den Mitgliedstaaten zu fördern; stellt fest, dass in Mitgliedstaaten mit einem begrenzten Spenderpool in einigen Fällen keine adäquate transplantationsmedizinische Behandlung möglich ist; ist der Auffassung, dass insbesondere kleine Mitgliedstaaten von einer europäischen Zusammenarbeit eindeutig profitieren können;

34. fordert in Ergänzung zu den bestehenden nationalen Systemen die Einführung eines EU-Organspenderausweises;

35. hält eine internationale Zusammenarbeit zur Förderung der Verfügbarkeit und der Sicherheit gespendeter Organe für erstrebenswert; weist darauf hin, dass in diesem Zusammenhang die Aufstellung allgemeiner Regeln für bewährte medizinische Verfahrensweisen, Diagnoseverfahren und erhaltende Maßnahmen sinnvoll ist; fordert die Mitgliedstaaten auf, solche Kooperationsvorhaben aktiv zu fördern und dieses allgemeine Regelwerk anzuwenden;

### ***Stärkeres öffentliches Bewusstsein***

36. betont die Bedeutung des wachsenden öffentlichen Bewusstseins für Organspende und -transplantation, das die Suche nach Organspendern erleichtert und dadurch zur Erhöhung des Organangebots beiträgt; fordert daher die Kommission, die Mitgliedstaaten und die Zivilgesellschaft auf, die Strukturen auszubauen, um Informationen zur Organspende stärker verbreiten und damit auch an Jugendliche in Bildungseinrichtungen herantragen zu können; schlägt vor, in diesem Zusammenhang auf bekannte Persönlichkeiten (wie Sportler und Sportlerinnen) zurückzugreifen und didaktische Pakete zu nutzen;

37. weist darauf hin, dass Informationen zu Organspende und -transplantation transparent, neutral und ohne Beeinflussung bereitgestellt werden müssen, wobei auf den möglichen Umfang einer Organspende — d. h. den Umstand, dass mehrere Organe oder auch Gewebe gespendet werden können — hinzuweisen ist;

Dienstag, 22. April 2008

38. unterstreicht, dass die freie Entscheidung für oder gegen das Spenden eines Organs ausschließlich das Recht des Spenders ist, respektiert werden muss und die Organspende als Geschenk eines Menschen an einen anderen Menschen zu betrachten ist, weist darauf hin, dass sich dies auch sprachlich niederschlagen muss, indem es Wirtschaftsterminologie in diesem Zusammenhang zu meiden gilt, da diese den Eindruck erweckt, dass Organe als Waren auf dem Binnenmarkt behandelt werden dürfen;

39. fordert die Kommission auf, die Weiterentwicklung der bestehenden europäischen Webseite über Organspenden <sup>(1)</sup> und der WHO-Webseite <sup>(2)</sup> sowie deren Ausweitung auf alle EU-Mitgliedstaaten und alle Amtssprachen in Erwägung zu ziehen, damit alle maßgeblichen Informationen und Daten über Organspenden und -transplantationen zugänglich sind;

40. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sich für die Einführung eines Tags der Organspende einzusetzen, und empfiehlt Maßnahmen, die die Erfolge und die Bedeutung von Organtransplantationen herausstellen;

41. ist überzeugt, dass eine sehr wirksame Methode zur Erhöhung des Organangebots darin besteht, die Öffentlichkeit — auch auf lokaler und regionaler Ebene — vermehrt zu informieren; fordert die Kommission, die Mitgliedstaaten und die zivilgesellschaftlichen Organisationen, Kirchen, Glaubensgemeinschaften und humanistischen Vereinigungen auf, sich an der Stärkung des öffentlichen Bewusstseins für Organspenden zu beteiligen, ohne dabei die kulturellen Besonderheiten der einzelnen Mitgliedstaaten außer Acht zu lassen; hebt die wichtige Rolle hervor, die registrierte Spender dabei spielen, Angehörige und Freunde für das Thema Organspende zu sensibilisieren oder als Spender zu gewinnen;

42. sieht es als wichtig an, die Kommunikationsfähigkeiten medizinischer Fachkräfte, beispielsweise durch Ausarbeitung von Informationsleitlinien, zu verbessern; betont, dass im Bereich Kommunikation neben einer professionellen Haltung auch die Unterstützung entsprechender Fachkräfte notwendig ist; vertritt die Ansicht, dass beim Umgang mit sehr kontroversen Themen besonders auf den Inhalt der Botschaft und das geeignete Kommunikationsmittel geachtet werden sollte; betont die Bedeutung regelmäßiger Treffen mit Medienvertretern, auf denen die Bedeutung von Organtransplantationen und deren gute Ergebnisse an die Öffentlichkeit getragen werden;

43. befürwortet die Einrichtung einer Transplantations-„Hotline“ mit nur einer Nummer, die gegebenenfalls von einer nationalen Transplantationsorganisation betrieben wird und täglich rund um die Uhr von Fachkräften mit einschlägiger Ausbildung und Erfahrung besetzt ist, die unverzüglich, sachbezogen und genau Antwort auf die medizinischen und rechtlichen Fragen all jener geben können, die mit dem Thema konfrontiert sind;

44. fordert die Kommission auf, länderübergreifende Forschungsvorhaben zum Thema Organspende und -transplantation zu unterstützen, um den Einfluss von Ethnizität, Herkunftsland, Religion, Bildungsniveau und sozioökonomischer Schicht auf die Spendebereitschaft zu untersuchen; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, für eine schnelle Verbreitung von Forschungsergebnissen zu sorgen, um die Öffentlichkeit zu informieren und Fehllannahmen zu korrigieren;

### **Verbesserung von Qualität und Sicherheit**

45. räumt ein, dass die Gewährleistung der Qualität und der Sicherheit von Organspende und -transplantation von entscheidender Bedeutung ist; weist darauf hin, dass sich dadurch die Risiken von Transplantationen verringern und somit später auch weniger Komplikationen auftreten werden; stellt fest, dass sich Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität und der Sicherheit auf die Verfügbarkeit von Organen auswirken könnten und umgekehrt; fordert die Kommission auf, die Mitgliedstaaten beim Ausbau der Kapazitäten zur Schaffung und Weiterentwicklung nationaler Vorschriften und eines nationalen Regelwerks zu unterstützen, das zur Anhebung der Qualität und der Sicherheit beiträgt, ohne die Verfügbarkeit von Transplantaten zu beeinträchtigen;

46. bestätigt, dass nach erfolgter Transplantation und nach der Explantierung Befunde kontrolliert und ausgewertet werden sollten; betont, dass auf die Entwicklung gemeinsamer Datenanalysemethoden hingearbeitet werden sollte, die auf den in den Mitgliedstaaten gegenwärtig eingesetzten bewährten Verfahren basieren, damit die Ergebnisse sich möglichst gut zwischen den Mitgliedstaaten vergleichen lassen;

47. fordert die Mitgliedstaaten auf, den Beobachtungszeitraum bei Transplantationspatienten auf mehrere Jahre und möglichst auf die gesamte Lebenszeit bzw. auf die Dauer der Funktionstüchtigkeit des Implantats auszudehnen;

<sup>(1)</sup> [www.eurodonor.org](http://www.eurodonor.org) (bzw. [www.eurocet.org](http://www.eurocet.org)).

<sup>(2)</sup> [www.transplant-observatory.org](http://www.transplant-observatory.org).

Dienstag, 22. April 2008

48. fordert die Kommission auf, im Siebten Rahmenprogramm der Europäischen Gemeinschaften für Forschung, technologische Entwicklung und Demonstration (2007-2013) Gelder zur Förderung von Forschungsprojekten vorzusehen, die sich besseren, sensibleren Diagnoseverfahren widmen, die die frühzeitige richtige Erkennung von Risikofaktoren wie HIV/AIDS, Hepatitis usw. ermöglichen, weil ein wichtiger Aspekt der Organtransplantation darin besteht, den Schutz vor im Spenderorgan möglicherweise vorhandenen schädlichen Einflüssen und Erregern zu gewährleisten;

### **Organhandel**

49. weist darauf hin, dass insofern ein Zusammenhang zwischen Organmangel und Organhandel besteht, als der Organhandel die Glaubwürdigkeit des Systems gegenüber potenziell freiwilligen und unbezahlten Spendern beeinträchtigt; betont, dass jegliche kommerzielle Nutzung von Organen ethisch nicht vertretbar und mit den meisten menschlichen Grundwerten unvereinbar ist; betont, dass finanziell motivierte Organspenden dazu führen, dass die Schenkung eines Organs zum bloßen Transfer eines Wirtschaftsguts degradiert wird, folglich eine Verletzung der Menschenwürde darstellen, gegen Artikel 21 des Übereinkommens über Menschenrechte und Biomedizin verstoßen und durch Artikel 3 Absatz 2 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union verboten sind;

50. fordert die Kommission auf, in Zusammenhang mit Drittländern gegen den Organ- und Gewebehandel vorzugehen, der generell verboten werden sollte, einschließlich der Transplantation von Organen und Geweben, die von Minderjährigen, geistig behinderten Menschen oder hingerichteten Häftlingen stammen; ersucht die Kommission und die Mitgliedstaaten, die internationale Gemeinschaft für dieses Problem zu sensibilisieren;

51. vertritt die Auffassung, dass zur Bekämpfung des Organhandels in den ärmeren Teilen der Welt eine langfristige Strategie herangezogen werden muss, um die sozialen Ungleichheiten zu beseitigen, die die Grundlage dieser Erscheinung bilden; betont, dass im Kampf gegen den Verkauf von Organen (vor allem in Entwicklungsländern) Mechanismen für die Rückverfolgung der Organe eingesetzt werden sollten, damit diese nicht in die Europäische Union gelangen;

52. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen zur Unterbindung des so genannten „Transplantationstourismus“ zu ergreifen, indem sie Leitlinien zum Schutz der ärmsten und der besonders gefährdeten Spender vor dem Organhandel ausarbeiten, Maßnahmen zur Erhöhung des Angebots legal beschaffter Organe beschließen und den Austausch von Daten zur Registrierung auf Wartelisten zwischen den bestehenden Organaustauschorganisationen einführen, um Mehrfachregistrierungen zu verhindern; fordert die Kommission auf, über den Raum der Freiheit, der Sicherheit und des Rechts auf einen gemeinsamen Ansatz zur Zusammenstellung von Informationen über die nationalen Rechtsvorschriften über Organhandel sowie zur Feststellung der Hauptprobleme und möglicher Lösungen hinzuarbeiten; weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass für den Verbleib menschlichen Materials ein System der Rückverfolgung und Rechenschaftslegung geschaffen werden muss;

53. fordert die Mitgliedstaaten dringend auf, erforderlichenfalls ihr Strafrecht zu ändern, damit sichergestellt wird, dass die für den Organhandel Verantwortlichen angemessen verfolgt werden, was auch die Bestrafung von medizinischem Personal umfasst, das an Transplantationen von aus dem illegalen Handel stammenden Organen beteiligt ist, und gleichzeitig alle erforderlichen Bemühungen zu unternehmen, damit potenzielle Empfänger davon abgehalten werden, sich auf die Suche nach aus illegalem Handel stammenden Organen und Geweben zu begeben; betont, dass in Erwägung gezogen werden sollte, europäische Bürgern, die inner- oder außerhalb der Europäischen Union Organe gekauft haben, strafrechtlich zur Verantwortung zu ziehen;

54. fordert die Mitgliedstaaten auf, die notwendigen Schritte zu unternehmen, um Angehörigen der Gesundheitsberufe zu verbieten, den Organ- und Gewebehandel zu ermöglichen (z. B. indem sie einen Patienten an einen ausländischen Transplantationsdienst verweisen, der möglicherweise in den Organhandel verstrickt ist), und Krankenversicherungsträgern zu verbieten, Tätigkeiten zu ermöglichen, die direkt oder indirekt den Handel mit Organen fördern, indem sie beispielsweise die Kosten für eine illegale Organtransplantation übernehmen;

55. ist der Ansicht, dass die Mitgliedstaaten dafür sorgen sollten, dass Mitarbeiter der Strafverfolgungsbehörden und medizinisches Personal Schulungen zum Thema Organhandel erhalten, damit der Polizei jeder bekannte Fall gemeldet wird;

56. fordert die Mitgliedstaaten auf, das Übereinkommen des Europarats über Maßnahmen zur Bekämpfung des Menschenhandels und das Palermo-Protokoll zu unterzeichnen, zu ratifizieren und umzusetzen, falls dies noch nicht geschehen ist;

Dienstag, 22. April 2008

57. bedauert, dass Europol unter der Behauptung, es gebe keine dokumentierten Fälle, keine Studie zu Organverkauf und Organhandel vorgelegt hat; verweist auf Berichte des Europarates und der WHO, die eindeutig belegen, dass der Organhandel auch für die Mitgliedstaaten der EU ein Problem ist, und fordert die Kommission und Europol auf, die Überwachung bei Fällen von Organhandel zu verbessern und die notwendigen Konsequenzen zu ziehen;

58. fordert die Kommission und den Rat auf, den Aktionsplan gegen den Menschenhandel zu aktualisieren und darin einen Aktionsplan zur Bekämpfung des Organhandels aufzunehmen, um eine Verstärkung der Zusammenarbeit der zuständigen Behörden zu ermöglichen;

59. fordert darüber hinaus, dass der Aktionsplan sich auf zutreffende und geprüfte Informationen zu Menge, Art und Herkunft der Organe bezieht, die Gegenstand des illegalen Organhandels sind;

\*

\* \*

60. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat, der Kommission, der WHO, dem Europarat und den Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.

## Die Freiwilligentätigkeit als Beitrag zum wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalt

P6\_TA(2008)0131

### Entschließung des Europäischen Parlaments vom 22. April 2008 zur Freiwilligentätigkeit als Beitrag zum wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalt (2007/2149(INI))

(2009/C 259 E/02)

Das Europäische Parlament,

- in Kenntnis des Vierten Berichts über den wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalt (KOM(2007)0273),
- in Kenntnis des Beschlusses Nr. 1904/2006/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 über das Programm „Europa für Bürgerinnen und Bürger“ zur Förderung einer aktiven europäischen Bürgerschaft (2007-2013) <sup>(1)</sup>,
- in Kenntnis des Beschlusses Nr. 1719/2006/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. November 2006 über die Einführung des Programms „Jugend in Aktion“ im Zeitraum 2007-2013 <sup>(2)</sup>,
- in Kenntnis des Beschlusses 2006/144/EG des Rates vom 20. Februar 2006 über strategische Leitlinien der Gemeinschaft für die Entwicklung des ländlichen Raums (Programmplanungszeitraum 2007 bis 2013) <sup>(3)</sup>,
- in Kenntnis der Entscheidung 2006/702/EG des Rates vom 6. Oktober 2006 über strategische Kohäsionsleitlinien der Gemeinschaft <sup>(4)</sup>,
- in Kenntnis der Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 13. November 2006 zur Umsetzung der gemeinsamen Ziele im Bereich Einbeziehung und Information der Jugendlichen im Hinblick auf die Förderung ihres europäischen Bürgersinns <sup>(5)</sup>,
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission „Förderung der umfassenden Beteiligung junger Menschen an Bildung, Beschäftigung und Gesellschaft“ (KOM(2007)0498),
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission „Die demografische Zukunft Europas — Von der Herausforderung zur Chance“ (KOM(2006)0571),

<sup>(1)</sup> ABl. L 378 vom 27.12.2006, S. 32.

<sup>(2)</sup> ABl. L 327 vom 24.11.2006, S. 30.

<sup>(3)</sup> ABl. L 55 vom 25.2.2006, S. 20.

<sup>(4)</sup> ABl. L 291 vom 21.10.2006, S. 11.

<sup>(5)</sup> ABl. C 297 vom 7.12.2006, S. 6.