

Uwe Schwarz (SPD):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Wir haben es hier ohne Frage mit einem sehr ernstem Thema zu tun. Dennoch will ich darauf hinweisen, dass die Reihenfolge unserer Tagesordnung nicht einer gewissen Komik entbehrt: Wir beschäftigen uns mit Kinderlärm, dann mit Komasaufen und nun mit Organspende.

(Björn Thümler [CDU]: Ein Narr, der Böses dabei denkt! - Norbert Böhlke [CDU]: Das ist kaum noch steigerungsfähig!)

- Das ist kaum noch steigerungsfähig, Herr Böhlke.

12 000 Menschen warten auf ein Spenderorgan. 1 000 Menschen sterben jährlich, weil kein Spenderorgan zur Verfügung stand. Sehr viel Information und Aufklärung sind notwendig. Darüber sind wir uns sicher einig. Insofern ist der geänderte Antrag von CDU und FDP an dieser Stelle okay. Er beinhaltet aber nur die halbe Wahrheit. Jedes Thema, das uns zwingt, uns mit den Folgen des eigenen Todes zu beschäftigen, wird für viele Menschen zum Tabuthema, und überall dort geht dann eine auch noch so gut gemeinte Aufklärungskampagne ins Leere. Darüber kann auch das Spiel mit Prozentzahlen nicht hinwegtäuschen.

Die Ministerin weist in ihrer Pressemitteilung vom 5. Juni dieses Jahres darauf hin, dass die Zahl der realisierten Organspenden in Niedersachsen in den ersten vier Monaten dieses Jahres um 25 % gestiegen ist. Das ist gut. Dahinter verbirgt sich aber tatsächlich eine Steigerung um nur acht Organspenden, nämlich von 31 auf 39. Gerade in Niedersachsen liegen wir seit 2000 teilweise deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Ich will die Zahlen von 2000 und 2008 einmal ins Verhältnis setzen. In diesem Zeitraum gab es im Bund eine Steigerung um 5,9 %, in Nordrhein-Westfalen um 30,2 % und im Bereich Nord, wozu auch Niedersachsen gehört, um 0,5 %. In der Anhörung hat die Deutsche Stiftung Organtransplantation - DSO - sehr deutlich auf diese Entwicklung hingewiesen. Sie stellte darüber hinaus fest:

„Nach wie vor halten wir“

- also die DSO -

„eine stärkere Einbindung der Krankenhäuser in den Prozess der Organspende, insbesondere die konsequente Umsetzung der Meldepflicht für zwingend.“

Die DSO hält auch die Einführung eines Ausführungsgesetzes in Niedersachsen nach wie vor für zwingend und verweist auf ihre Stellungnahme vom 28. Juni 2006. Herr Kollege Böhlke, dies ist nicht die einzige, aber eine sehr wichtige Institution, die darauf hingewiesen hat, dass ein Ausführungsgesetz absolut hilfreich und notwendig wäre. Ich bin deshalb der Auffassung, dass dann, wenn wir uns an dieser Stelle so positionieren, Ihre Formulierung bezüglich Polemik unangemessen ist.

(Beifall bei der SPD)

Tatsächlich - das ist Realität - brachte die CDU/FDP-Koalition damals auf Initiative des heutigen Bundesvorsitzenden des Hartmannbundes, Herrn Dr. Winn, einen Entschließungsantrag hier im Parlament ein, in dem die Landesregierung aufgefordert

wurde, ein entsprechendes Ausführungsgesetz vorzulegen. Der Landtag hat sich damals einstimmig der Empfehlung der Koalitionsfraktionen dieses Hauses angeschlossen, und zwar mit dem Zusatz, dass wir bis Ende 2004 ein Gesetz haben möchten, übrigens auf der Basis des bayerischen Vorbildes. Dafür gab es viele Gründe. Bis heute liegt ein solcher Gesetzentwurf nicht vor, obwohl wir ihn mehrfach parlamentarisch eingefordert hatten.

Meine Damen und Herren, die Landesregierung, deren Mitglieder damals dem Parlamentsbeschluss selber zugestimmt hatten, brachten auf einmal über einen Kabinettsbeschluss verfassungsrechtliche Bedenken vor. Ganz abgesehen davon, dass ich immer noch der Auffassung bin, dass man so etwas vorher prüft und nicht hinterher, hat sich für mich immer die Frage gestellt, warum in vielen anderen Bundesländern Ausführungsgesetze zwischenzeitlich eine Selbstverständlichkeit geworden sind; denn diese anderen Bundesländer haben als Basis das gleiche Grundgesetz wie Niedersachsen. Die damalige bayerische Gesundheitsministerin Barbara Stamm hielt den niedersächsischen Sinneswandel in einem Brief an Dr. Winn übrigens für nicht nachvollziehbar.

Nach dem Bundesrecht ist es eindeutig Aufgabe der Länder, eine bedarfsgerechte, leistungsfähige Versorgung zu gewährleisten und die erforderliche Qualität der Organübertragung zu sichern. So steht es in § 10 des Transplantationsgesetzes. Ebenso können die strukturellen Voraussetzungen für die Bestellung von Transplantationsbeauftragten durch die Länder festgelegt werden.

Meine Damen und Herren, anerkannte Wissenschaftler weisen immer wieder darauf hin, dass unsere zuständigen Krankenhäuser viel mehr Organe entnehmen könnten, wenn sie nur wollten, und dass Klinikärzte häufig aus Gedankenlosigkeit, Bequemlichkeit, Unwissenheit oder aber auch aus Scheu vor dem Gespräch mit den Angehörigen diese lebensrettende Chance verstreichen lassen. Es würde schon reichen, wenn sich die Krankenhäuser an die mobilen Teams in unseren Transplantationszentren wenden würden und diese dann vor Ort entsprechend tätig werden könnten.

(Zustimmung von Ulla Groskurt [SPD] und Ursula Körtner [CDU])

Deshalb nimmt unser Änderungsantrag die Vorschläge der CDU auf und ergänzt sie um genau diese beiden Punkte: Erstens Schaffung eines niedersächsischen Ausführungsgesetzes und zweitens Bestellung von Transplantationsbeauftragten in den infrage kommenden Krankenhäusern.

(Zustimmung bei der SPD)

Alles andere sind gut gemeinte Versuche, die aber bisher nicht den notwendigen Erfolg gebracht haben und nach allen Erfahrungen auch nicht bringen werden.

Frau Ministerin Özkan, ich meine, auch diese Baustelle sollten Sie noch einmal angehen; denn ich gehe davon aus, dass die Aussagen, die Sie am Tag der Organspende getroffen haben, ehrlich gemeint waren. An dieser Stelle haben Sie die Unterstützung des gesamten Hauses.

Ich will einen letzten Punkt ausdrücklich ansprechen. Er wurde eben bereits thematisiert. Bis vor einigen Jahren war die Zuständigkeit für Organtransplantation ausschließlich Ländersache. Wir haben damals in Niedersachsen sehr intensiv darum gestritten. Übrigens ist die Initiative, ein Bundesgesetz auf den Weg zu bringen, einmütig aus

Niedersachsen auf den Weg gebracht worden. Wir haben schon damals den Streit gehabt, was besser ist: Widerspruchslösung, Zustimmungslösung oder erweiterte Zustimmungslösung. Letztendlich ist es im Bundestag in einer offenen Abstimmung zu dem Ergebnis gekommen, das wir heute kennen. Wenn wir aber bei allen Bemühungen nicht dazu kommen, ausreichend Organtransplantationen in Deutschland durchführen zu können, dann muss dieses Thema erneut diskutiert werden, und es muss geklärt werden, ob es im Bundestag für eine Widerspruchslösung zwischenzeitlich Mehrheiten gibt. Denn in Wahrheit ist es nur so möglich, in dieser Situation Schwerstkranken das Leben zu verbessern und gegebenenfalls ihr Leben zu retten.

(Beifall bei der SPD und bei der FDP)