

EUROPARAT
MINISTERKOMITEE

**Empfehlung Rec(2001)5
des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten
über die Behandlung von Wartelisten und
Wartefristen bei Organtransplantationen**

*(angenommen vom Ministerkomitee
am 7. März 2001
an der 744. Sitzung der Ministerdelegierten)*

Das Ministerkomitee, gemäss Artikel 15.b der Satzung des Europarates,

in Erwägung, dass es das Ziel des Europarates ist, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herbeizuführen und dass dieses Ziel insbesondere durch die Verabschiedung gemeinsamer Massnahmen im Bereich des Gesundheitswesens erreicht werden kann;

eingedenk von Artikel 11 der Europäischen Sozialcharta über das Recht auf Gesundheitsschutz;

erinnernd daran, dass Artikel 3 des Übereinkommens über Menschenrechte und Biomedizin von den Vertragsparteien verlangt, dass sie für «gleichen Zugang zu einer Gesundheitsversorgung von angemessener Qualität» sorgen;

unter Berücksichtigung der Resolution (78) 29 über die Harmonisierung der Gesetzgebungen der Mitgliedstaaten bezüglich der Entnahme und Transplantation von Substanzen menschlicher Herkunft, der Schlusserklärung der 3. Gesundheitsministerkonferenz (Paris, 16./17. November 1987) und der Artikel 19 und 20 der Konvention über Menschenrechte und Biomedizin;

unter Berücksichtigung der Empfehlung Nr. R (99) 21 über Kriterien der Behandlung von Wartelisten und Wartefristen in der Gesundheitspflege;

in Erwägung, dass die Erhebung medizinischer Daten besondere Bedenken auf dem Gebiet des Datenschutzes hervorruft, vor allem wenn die Daten zu anderen Zwecken als dem unmittelbaren Gesundheitsinteresse des Betroffenen erhoben und verwendet werden;

unter Berücksichtigung des Übereinkommens zum Schutz des Menschen bei der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten (STE Nr. 108) und der Empfehlung Nr. R (97) 5 über den Schutz medizinischer Daten;

im Bewusstsein, dass es zu Wartelisten und Wartefristen kommen kann, wenn die Nachfrage nach Organen grösser ist als das Angebot;

unter Berücksichtigung der Resolution WHA 42.5 der Weltgesundheitsorganisation,

die den Kauf und Verkauf von Organen menschlichen Ursprungs verurteilt;

in Erwägung, dass die Organtransplantation aufgrund der beschränkten Verfügbarkeit von zu diesem Zweck bestimmten Organen stark begrenzt ist und dass eine gut geführte Warteliste zur Sicherstellung eines gleichberechtigten Zugangs zur Organtransplantation unentbehrlich ist;

empfiehlt den Regierungen der Mitgliedstaaten, sich an die nachfolgenden Grundsätze zu halten:

1. Die Mitgliedstaaten sollten ein System anbieten, das den gleichberechtigten Zugang für alle Patienten zu den Transplantationsdiensten sicherstellt, damit Organe und Gewebe gemäss transparenten und im Hinblick auf medizinische Kriterien gerechtfertigten Regeln abgegeben werden.

2. Es sollte ein gesetzlicher oder reglementarischer Mechanismus zur Verfügung stehen für die Erstellung und Führung einer offiziell anerkannten Warteliste für jede Art von Organtransplantation auf regionaler, nationaler oder internationaler Ebene.

3. Organe von verstorbenen Personen sollten nur Patienten, die auf der offiziellen Warteliste aufgeführt sind, zugeteilt werden. Patienten, die Organe von lebenden Spendern erhalten, sollten ebenfalls registriert werden, wenn irgendeine Möglichkeit besteht, dass sie ein Organ einer verstorbenen Person benötigen könnten.

4. Die Patienten sollten auf regionaler, nationaler oder internationaler Ebene nur auf einer einzigen offiziellen Transplantationswarteliste aufgeführt werden können. Die verschiedenen Transplantationseinheiten können ihre eigene lokale Warteliste führen, jedoch nur in Form eines Auszugs aus der offiziellen Liste.

5. Die Kriterien für die Aufnahme auf die Warteliste sollten ausgehend von medizinischen Kriterien einvernehmlich festgelegt werden. Die Registrierung sollte die wesentlichen Angaben zur eindeutigen Identifizierung der Patienten, deren persönlichen Daten sowie die Kriterien für die Aufnahme auf die Liste enthalten. Mit Hilfe dieser Aufnahmekriterien sollte sichergestellt werden können, dass keine Ungleichbehandlung aufgrund von Rasse, Religion, einer Behinderung oder irgendeines anderen nichtmedizinischen Faktors vorliegt. Die Prioritätenordnung auf der Liste, zum Beispiel in Form von Kategorien wie «dringend» oder «sehr dringend», sollte ausschliesslich auf medizinischen Faktoren beruhen, die mit dem Ausmass des Risikos, das für den Patienten besteht, in Zusammenhang stehen. Haben registrierte Patienten ihren ordentlichen Wohnsitz nicht im Gebiet, das von der offiziellen Warteliste abgedeckt wird, sollten die Stellen, die die Liste verwalten, ihr Möglichstes, um bei den anderen Transplantationsorganisationen abzuklären, dass der gleiche Patient nur auf einer Warteliste aufgeführt ist.

6. Nur die von der offiziellen Warteliste anerkannten Transplantationseinheiten sollten ermächtigt sein, die Patienten in die Warteliste ihres Zuständigkeitsbereichs einzutragen. Sie sollten dies direkt bei der Organisation, welche die Liste führt, tun können. Die Patienten sollten darüber informiert werden, wenn sie auf der Liste eingetragen werden oder aus irgendwelchen Gründen vorübergehend oder definitiv von der Liste gestrichen werden.

7. Eine national akkreditierte Stelle sollte mit der Führung der Warteliste und der Organzuteilung beauftragt werden. Die Organe sollten nach objektiven Regeln im Namen der Transplantationseinheiten zugeteilt werden. Die Zuteilungsregeln sollten von allen betroffenen Transplantationsorganisationen des Gebiets, das von der Warteliste abgedeckt wird, vereinbart werden.

