

15.06.10

Unterrichtung

durch das
Europäische Parlament

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 19. Mai 2010 zu der Mitteilung der Kommission „Aktionsplan im Bereich Organspende und -transplantation (2009–2015): Verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten“ (2009/2104(INI))

Zugeleitet mit Schreiben des Generalsekretärs des Europäischen Parlaments - 106852 - vom 7. Juni 2010. Das Europäische Parlament hat die Entschließung in der Sitzung am 19. Mai 2010 angenommen.

Stellungnahme des Bundesrates: Drucksache 964/08 (Beschluss)

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 19. Mai 2010 zu der Mitteilung der Kommission „Aktionsplan im Bereich Organspende und -transplantation (2009–2015): Verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten“ (2009/2104(INI))

Das Europäische Parlament,

- gestützt auf Artikel 184 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,
 - gestützt auf die Charta der Grundrechte der Europäischen Union,
 - unter Hinweis auf den Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe (KOM(2008)0818),
 - in Kenntnis der Mitteilung der Kommission „Aktionsplan im Bereich Organspende und -transplantation (2009–2015): Verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten“ (KOM(2008)0819),
 - unter Hinweis auf die Richtlinie 2004/23/EG des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende, Beschaffung, Testung, Verarbeitung, Konservierung, Lagerung und Verteilung von menschlichen Geweben und Zellen¹,
 - 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 das dazugehörige Zusatzprotokoll über die Transplantation von Organen und Geweben menschlichen Ursprungs,
 - unter Hinweis auf die Konferenz über Qualität und Sicherheit von Organspenden und -transplantationen in der Europäischen Union vom 17./18. September 2003 in Venedig,
 - gestützt auf Artikel 48 seiner Geschäftsordnung,
 - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit und der Stellungnahme des Rechtsausschusses (A7-0103/2010),
- A. in der Erwägung, dass in der EU zurzeit 56 000 Patienten auf ein geeignetes Spenderorgan warten und Schätzungen zufolge täglich 12 Patienten sterben, während sie auf ein Transplantat warten,
- B. in der Erwägung, dass der Bedarf der Patienten an Transplantaten in Europa aufgrund der begrenzten Anzahl verfügbarer Organe verstorbener oder uneigennütziger Lebendspender nicht gedeckt ist,
- C. in der Erwägung, dass die in den einzelnen Mitgliedstaaten verzeichneten Raten an postmortalen Organspenden – mit 34,2 Spenden pro Million Einwohner in Spanien und

¹ ABl. L 102 vom 7.4.2004, S. 48.

- 1,1 Spenden pro Million Einwohner in Bulgarien – große Abweichungen aufweisen, und dass der Organmangel die Transplantationsprogramme in wesentlichem Maße beeinträchtigt,
- D. in der Erwägung, dass sich die einzelstaatliche Politik und der Regulierungsrahmen für Organspenden und Transplantationen in den einzelnen Mitgliedstaaten aufgrund der unterschiedlichen rechtlichen, kulturellen, administrativen und organisatorischen Gegebenheiten wesentlich voneinander unterscheiden,
- E. in der Erwägung, dass Organspende und -transplantation sensible und komplexe Sachverhalte sind, die auch wichtige ethische Aspekte umfassen, zu deren Weiterentwicklung die Mitwirkung der gesamten Gesellschaft und die Einbeziehung aller maßgeblichen Akteure gefordert ist,
- F. in der Erwägung, dass Organtransplantationen die Möglichkeit bieten, Leben zu retten bzw. die Lebensqualität von Patienten zu verbessern, dass sie beispielsweise bei Nierentransplantationen im Vergleich zu anderen Ersatztherapien das beste Kosten-Nutzen-Verhältnis bieten und es den Patienten ermöglichen, sich stärker am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen und einer Arbeit nachzugehen,
- G. in der Erwägung, dass der Organaustausch zwischen den Mitgliedstaaten bereits gängige Praxis ist, wenngleich bei der Zahl der Organe, die zwischen den einzelnen Mitgliedstaaten ausgetauscht werden, große Unterschiede bestehen, sowie in der Erwägung, dass der Austausch von Organen zwischen den Mitgliedstaaten durch den Aufbau von Einrichtungen für den internationalen Organaustausch, wie Eurotransplant und Scandiatransplant, wesentlich erleichtert wurde,
- H. in der Erwägung, dass es derzeit weder eine Datenbank mit Informationen zu den für Spende und Transplantation vorgesehenen Organen oder zu Lebendspendern oder postmortalen Spenden in der gesamten Europäischen Union, noch ein gesamteuropäisches Zertifizierungssystem gibt, mit dem die Legalität von dem menschlichen Körper entnommenen Organen und Geweben bescheinigt werden kann,
- I. in der Erwägung, dass es außer in Spanien nur in wenigen anderen Mitgliedstaaten gelungen ist, die Zahl postmortaler Organspenden wesentlich zu erhöhen, und dass nachgewiesen werden konnte, dass solche zahlenmäßigen Steigerungen auf die Einführung ganz bestimmter organisatorischer Verfahren zurückzuführen sind, die die Erkennung potenzieller Spender durch die Systeme ermöglichen und dazu beitragen, dass sich möglichst viele Menschen zur postmortalen Organspende bereiterklären,
- J. in der Erwägung, dass mit der Richtlinie 2004/23/EG ein eindeutiger Rechtsrahmen für Organspenden und -transplantationen in der Europäischen Union festgelegt wird, der dazu führen wird, dass in jedem Mitgliedstaat eine zuständige nationale Behörde geschaffen oder benannt wird, damit die Einhaltung der einschlägigen Qualitäts- und Sicherheitsstandards der EU sichergestellt wird,
- K. in der Erwägung, dass es sich bei Organhandel und Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme um schwerwiegende Verstöße gegen die Menschenrechte handelt,
- L. in der Erwägung, dass zwischen illegalem Organhandel und Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme auf der einen und dem für Organspenden geltenden Rechtsrahmen auf der anderen Seite ein enger Zusammenhang besteht, weil einerseits

der bei Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften bestehende Organmangel illegalen Machenschaften Vorschub leistet, und andererseits die illegalen Machenschaften die Glaubwürdigkeit der für die Organspende geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen schwer beschädigen,

- M. in der Erwägung, dass die ablehnende Haltung gegenüber Organspenden in Europa unterschiedlich stark ausgeprägt ist, und dass dies möglicherweise damit zu erklären ist, dass das Ausbildungsniveau und der Kenntnisstand des medizinischen Personals in den Bereichen Kommunikation und Angehörigenbetreuung sehr unterschiedlich sind, in Bezug auf die Einwilligung zur Organspende und deren praktische Umsetzung verschiedene legislative Ansätze zur Anwendung kommen und weitere wichtige kulturelle, wirtschaftliche oder gesellschaftliche Faktoren die gesellschaftliche Wahrnehmung der Vorzüge von Organspenden und -transplantationen beeinflussen,
- N. in der Erwägung, dass bei Patienten, für die kein postmortal gespendetes Organ zur Transplantation zur Verfügung steht, Lebendspenden eine wertvolle zusätzliche Möglichkeit sein können, wobei jedoch betont werden muss, dass Lebendspenden nur in Erwägung gezogen werden dürfen, wenn illegale Handlungen oder eine Bezahlung im Zusammenhang mit der Spende absolut ausgeschlossen sind,
- O. in der Erwägung, dass medizinische Eingriffe nur vorgenommen werden dürfen, wenn die betreffende Person sich freiwillig und in Kenntnis der Sachlage damit einverstanden erklärt hat; in der Erwägung, dass die betreffende Person vorab angemessen über den Zweck und die Art des Eingriffs sowie über dessen Folgen und Risiken aufgeklärt werden sollte, sowie in der Erwägung, dass die betreffende Person ihre Zustimmung jederzeit freiwillig zurückziehen kann,
- P. in der Erwägung, dass die Mitgliedstaaten dafür sorgen müssen, dass zur Transplantation bestimmte Organe beim Verstorbenen erst entnommen werden dürfen, nachdem gemäß den geltenden einzelstaatlichen Bestimmungen der Tod festgestellt wurde,
- Q. in der Erwägung, dass Lebendspenden eine Ergänzung zur postmortalen Spende darstellen sollten,
- R. in der Erwägung, dass die therapeutische Verwendung von Organen mit der Gefahr der Übertragung ansteckender und anderer Krankheiten verbunden ist,
- S. in der Erwägung, dass die steigende Lebenserwartung zu einer Verschlechterung der Organqualität führt und dadurch – auch in Mitgliedstaaten mit einer hohen Spenderzahl – weniger Transplantate eingesetzt werden können,
- T. in der Erwägung, dass das öffentliche Bewusstsein und die öffentliche Meinung für die Steigerung der Organspenderaten eine überaus wichtige Rolle spielen,
- U. in der Erwägung, dass die Öffentlichkeit durch die Arbeit, die Wohltätigkeitsverbände und andere ehrenamtliche Organisationen in den Mitgliedstaaten leisten, für diese Thematik sensibilisiert wird und dass die Bemühungen dieser Organisationen letztendlich dazu beitragen, dass die Zahl der als Organspender registrierten Personen steigt,

1. begrüßt den von der Kommission im Dezember 2008 angenommenen europäischen Aktionsplan im Bereich Organspende und -transplantation (2009-2015), in dem das Konzept der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten verankert wird, und zwar in Form einer Reihe vorrangiger Maßnahmen, die auf der Feststellung und Weiterentwicklung gemeinsamer Zielsetzungen und der Bewertung von Spende- und Transplantationstätigkeiten anhand vereinbarter Indikatoren basieren, die als Anhaltspunkte für Qualitätsmaßstäbe und bewährte Verfahren dienen können;
2. äußert seine Besorgnis darüber, dass das Angebot an menschlichen Transplantationsorganen zur Deckung des Bedarfs nicht ausreicht; stellt fest, dass der gravierende Mangel an Organspendern den vollständigen Ausbau der Transplantationsdienste nach wie vor erheblich beeinträchtigt und im Bereich der Organtransplantation die größte Herausforderung an die Mitgliedstaaten darstellt;
3. stellt fest, dass Systeme, in deren Rahmen den Bürgern ermöglicht wird, sich im Anschluss an bestimmte Verwaltungsverfahren, wie Beantragung eines Reisepasses oder des Führerscheins, direkt in ein Organspenderegister einzutragen, zum Erfolg führen; fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich dazu auf, die Einführung solcher Systeme ernsthaft zu prüfen, damit sich mehr Menschen in die Spenderegister eintragen;
4. ist der Ansicht, dass es für die Verwendung von Organen, die zu therapeutischen Zwecken bereitgestellt werden, einen eindeutig festgelegten Rechtsrahmen geben muss und dass die Gesellschaft keine Vorbehalte gegenüber den Spende- und Transplantationssystemen hegen darf, wenn verhindert werden soll, dass verfügbare Organe vergeudet werden;
5. weist auf die Bedeutung der organisatorischen Aspekte der Organbeschaffung hin und betont, dass der Austausch von Informationen und bewährten Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten in Ländern mit geringem Organangebot zur Verbesserung der Spenderaten beitragen wird, wie das Beispiel jener Länder sowohl innerhalb als auch außerhalb der EU zeigt, in denen die Organspenderaten nach teilweiser Übernahme des spanischen Modells gestiegen sind;
6. betont die Bedeutung von Transplantationskoordinatoren und der Bestellung von Transplantationskoordinatoren auf Krankenhausebene; weist darauf hin, dass die Rolle des Transplantationskoordinators als ein Schlüsselfaktor bei der Verbesserung sowohl der Effizienz des Prozesses der Organspende und -transplantation als auch der Qualität und Sicherheit der für die Transplantation vorgesehenen Organe anerkannt werden sollte;
7. betont, dass durch organisatorische Änderungen bei der Organspende und -beschaffung merklich höhere Organspenderaten erreicht und auf Dauer gehalten werden können;
8. unterstreicht, dass die Erkennung potenzieller Spender einer der wichtigsten Schritte bei der postmortalen Organspende ist; betont, dass es für eine bessere Erkennung von Spendern und die Steigerung der Spenderaten ausschlaggebend ist, auf Krankenhausebene einen primären Ansprechpartner für die Belange der Organspende (Transplantationskoordinator) zu bestellen, der in erster Linie dafür zuständig ist, ein Programm für die proaktive Spenderdetektion zu erarbeiten und den gesamten Prozess der Organspende zu optimieren;

9. weist auf die Bedeutung des grenzüberschreitenden Organaustauschs hin, da jeweils passende Spender und Empfänger gefunden werden müssen und folglich ein großer Spenderkreis notwendig ist, um den Erfordernissen der auf den Wartelisten stehenden Patienten zu genügen; ist der Ansicht, dass ohne einen Austausch von Organen zwischen den Mitgliedstaaten Empfänger, die ein Organ mit seltenen Merkmalen benötigen, sehr geringe Aussichten auf ein geeignetes Organ haben und gleichzeitig manche Spender nicht berücksichtigt werden, weil es keinen kompatiblen Empfänger auf den Wartelisten gibt;
10. würdigt die von Eurotransplant und Scanditransplant geleistete Arbeit, weist jedoch darauf hin, dass der Austausch von Organen außerhalb dieser Systeme und zwischen diesen beiden Systemen gerade im Hinblick auf Patienten in kleinen Ländern noch maßgeblich verbessert werden kann;
11. betont, dass sich ein hohes Maß an Gesundheitsschutz für Patienten in der gesamten EU nur durch die Festlegung gemeinsamer, verbindlicher Qualitäts- und Sicherheitsstandards erreichen lässt;
12. betont, dass die Spende freiwillig und unentgeltlich sowie in einem genau festgelegten rechtlichen und ethischen Rahmen erfolgen sollte;
13. fordert die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass Organe den Empfängern anhand transparenter, diskriminierungsfreier und wissenschaftlicher Kriterien zugeteilt werden;
14. fordert die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass eine eindeutige rechtliche Grundlage für die rechtskräftige Zustimmungs- oder Widerspruchserklärung geschaffen wird, die seitens eines Verstorbenen oder seiner Angehörigen vorliegen muss und dafür Sorge zu tragen, dass Organe bei einem Verstorbenen nur entnommen werden dürfen, wenn der Tod der Person gemäß den geltenden einzelstaatlichen Bestimmungen festgestellt worden ist;
15. befürwortet Maßnahmen, die auf den Schutz von Lebendspendern abzielen und sicherstellen, dass Organspenden uneigennützig und freiwillig sowie ohne jegliche andere Vergütung erfolgen als die Entschädigung für die im Zusammenhang mit der Spende entstehenden Ausgaben, wie Reisekosten, Kinderbetreuungskosten, entgangenes Einkommen oder Genesungskosten, und dass finanzielle Anreize für potenzielle Spender oder deren finanzielle Benachteiligung verboten sind; fordert die Mitgliedstaaten dringend dazu auf, die Bedingungen für die Vergütung festzulegen;
16. fordert die Kommission auf, zu prüfen, ob gewährleistet werden kann, dass Lebendspender in allen Mitgliedstaaten versicherungsrechtlich abgesichert sind; fordert die Kommission auf, die verschiedenen Systeme der Gesundheitsfürsorge für Lebendspender in allen Mitgliedstaaten zu analysieren, um Anhaltspunkte für bewährte Verfahren in der gesamten EU zu erhalten;
17. betont, dass die Mitgliedstaaten sicherstellen müssen, dass Lebendspender anhand ihrer Gesundheit und Anamneseerhebung, einschließlich, falls dies für notwendig erachtet wird, einer psychologischen Beurteilung, durch qualifiziertes oder geschultes und kompetentes Personal, ausgewählt werden;
18. betont, dass die Einführung gut strukturierter Systeme für den organisatorischen Ablauf und die Förderung erfolgreicher Modelle auf nationaler Ebene von größter Bedeutung

- sind; regt an, dass diese Systeme grundsätzlich einen geeigneten Rechtsrahmen, die fachliche und logistische Infrastruktur sowie die organisatorische Unterstützung umfassen und an ein funktionierendes Zuteilungssystem gekoppelt sein sollten;
19. fordert die Mitgliedstaaten auf, an allen Krankenhäusern mit Organspendenpotenzial die Erarbeitung von Qualitätsverbesserungsprogrammen für die Organspende zu fördern, die zunächst auf einer internen Bewertung des gesamten Organspendeprozesses durch intensivmedizinisches Fachpersonal und den Transplantationskoordinator des betreffenden Krankenhauses basieren und bei Bedarf und nach Möglichkeit auf eine Ergänzung durch externe Betriebsprüfungen der Zentren ausgelegt sind;
 20. betont, dass in allen Mitgliedstaaten die kontinuierliche Wissensvermittlung ein zentraler Bestandteil der Kommunikationsstrategien in diesem Bereich sein sollte; regt insbesondere an, die Menschen verstärkt aufzuklären und dazu zu ermutigen, über die Möglichkeit einer Organspende zu sprechen und ihren Angehörigen ihre diesbezüglichen Absichten mitzuteilen; weist darauf hin, dass bisher offenbar nur 41 % der europäischen Bürger mit ihren Angehörigen über eine mögliche Organspende gesprochen haben;
 21. fordert die Mitgliedstaaten auf, es potenziellen Spendern durch die Möglichkeit der Online-Eintragung in ein nationales und/oder europäisches Spenderregister zu erleichtern, ihre Bereitschaft zu einer Organspende zu erklären, um die Verfahren zur Feststellung der Spendebereitschaft zu beschleunigen;
 22. fordert die Kommission auf, in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, dem Europäischen Parlament und den einschlägigen Akteuren zu prüfen, ob ein System entwickelt werden kann, mit dem es möglich wird, den Wünschen jener Bürger, die sich bereiterklärt haben im Todesfall Organe zu spenden, in möglichst vielen Mitgliedstaaten nachzukommen;
 23. fordert die Mitgliedstaaten auf, für die Einführung von leicht zugänglichen Systemen und damit zusammenhängenden Registern zu sorgen, in denen die Wünsche von künftigen Spendern registriert werden können;
 24. fordert die Mitgliedstaaten darüber hinaus auf, mit einem Zusatz in Form eines Vermerks oder eines Zeichens auf dem Personalausweis oder der Fahrerlaubnis von Spendern dafür zu sorgen, dass Organspender leichter als solche zu erkennen sind;
 25. fordert die Mitgliedstaaten demzufolge auf, Wissensstand und Kommunikationskompetenz der Angehörigen der Gesundheitsberufe zu verbessern und Selbsthilfegruppen im Bereich Organtransplantation zu fördern; fordert die Kommission, die Mitgliedstaaten und die zivilgesellschaftlichen Organisationen auf, an der Stärkung des öffentlichen Bewusstseins für Organspenden mitzuwirken, ohne dabei die kulturellen Besonderheiten der einzelnen Mitgliedstaaten außer Acht zu lassen;
 26. fordert die Mitgliedstaaten auf, das Potenzial für postmortale Spenden durch die Einführung effizienter Systeme zur Erkennung von Organspendern und durch Unterstützung der Transplantationskoordinatoren an europäischen Krankenhäusern voll auszuschöpfen; fordert die Mitgliedstaaten auf, zu prüfen, ob eventuell auch Organe eines „erweiterten“ Spenderkreises (das heißt Spender fortgeschrittenen Alters oder mit bestimmten Krankheiten) in Frage kommen, und häufiger auf sie zurückzugreifen,

wobei die höchsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards zur Anwendung kommen und das Abstoßungsrisiko insbesondere dank der jüngsten Fortschritte im Bereich der Biotechnologie gemindert wird;

27. hält es für notwendig, dass einerseits der Schutz des Spenders in Bezug auf seine Anonymität und die Vertraulichkeit personenbezogener Daten und andererseits die Rückverfolgbarkeit der Organspenden zu medizinischen Zwecken in ein ausgewogenes Verhältnis zueinander gebracht werden, damit Organspenden gegen Entgelt und der Handel mit Organen unterbunden werden;
28. betont, dass Lebendspender bei gesundheitlichen Problemen wie Bluthochdruck, Nierenversagen und den Auswirkungen dieser Probleme, die infolge der Transplantation auftreten können, dem höchsten medizinischen Standard entsprechend und ohne persönliche finanzielle Belastung behandelt werden sollten, und dass Einkommensverluste infolge der Transplantation oder diesbezügliche gesundheitliche Probleme vermieden werden sollten; mahnt an, dass Spender im Rahmen des Sozialsystems vor Diskriminierung geschützt werden sollten;
29. ist der Ansicht, dass alle für Transplantationssysteme geltenden Bestimmungen (Zuteilung, Zugang zu Transplantationsdiensten, Daten zu Abläufen usw.) der Öffentlichkeit zugänglich sein und ordnungsgemäß überwacht werden sollten, um eine etwaige ungerechtfertigte Ungleichbehandlung in Bezug auf den Zugang zu den Wartelisten für Transplantationen und/oder therapeutischen Verfahren zu vermeiden;
30. nimmt zur Kenntnis, dass es kein umfassendes Datenerfassungssystem für die verschiedenen Arten von Transplantationen und die jeweils erzielten Resultate gibt, obwohl mehrere Mitgliedstaaten die Erfassung von Transplantationsvorgängen verbindlich eingeführt haben und auch einige freiwillig eingerichtete Register bestehen;
31. unterstützt demzufolge nachdrücklich den Aufbau nationaler und EU-weiter Register sowie die Festlegung einer Methode zum Vergleich der Ergebnisse der für Organempfänger geführten Nachsorgeregister, wobei die bestehenden europäischen Rechtsvorschriften über den Schutz personenbezogener Daten einzuhalten sind;
32. unterstützt, dass unter der Verantwortung der jeweiligen Operationsteams, Pathologen und Spezialisten in anderen Bereichen spezielle EU-weit geltende Verfahrensprotokolle für die verschiedenen operativen und postoperativen Phasen entwickelt werden;
33. unterstützt die Schaffung nationaler und EU-weiter Nachsorgeregister für Lebendspender, damit diesen ein besserer Gesundheitsschutz gewährt werden kann;
34. betont, dass jegliche kommerzielle Nutzung von Organen, die einen gleichberechtigten Zugang zu Transplantation verwehrt, ethisch nicht vertretbar und mit den meisten menschlichen Grundwerten unvereinbar ist, einen Verstoß gegen Artikel 21 des Übereinkommens über Menschenrechte und Biomedizin darstellt und durch Artikel 3 Absatz 2 der Charta der Grundrechte der EU verboten ist;
35. weist darauf hin, dass zwischen dem Organmangel auf der einen und dem Organhandel und Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme auf der anderen Seite ein zweifacher Zusammenhang besteht: Erstens würde ein verbessertes Organangebot in den Mitgliedstaaten dazu beitragen, dass diese Machenschaften besser unter Kontrolle

gebracht werden können, da EU-Bürger nicht länger in Betracht ziehen müssten, sich außerhalb der EU um eine Organspende zu bemühen, und zweitens wird die Glaubwürdigkeit des für Organspenden geltenden Rechtsrahmens durch diese illegalen Machenschaften schwer beschädigt;

36. verweist nochmals auf die im Bericht Adamou über „Organspende und -transplantation“¹ enthaltenen Empfehlungen zur Bekämpfung des Organhandels und vertritt die Ansicht, dass die Kommission diesen Empfehlungen bei der Aufstellung des Aktionsplans umfassend Rechnung tragen sollte; weist nachdrücklich darauf hin, dass die Kommission und Europol stärker für dieses Problem sensibilisiert werden müssen;
37. hebt hervor, dass die für Mai 2010 angesetzte Weltgesundheitsversammlung von großer Bedeutung ist, und fordert die Kommission und den Rat nachdrücklich dazu auf, sich in der WHO entschieden für den Grundsatz der freiwilligen und unentgeltlichen Spende einzusetzen;
38. begrüßt die gemeinsame Studie des Europarats und der Vereinten Nationen zum Handel mit Organen, Geweben und Zellen und Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme;
39. weist auf den Bericht von David Matas und David Kilgour hin, wonach Falun Gong-Anhänger zum Zweck der Organentnahme getötet wurden, und fordert die Kommission auf, dem Parlament und dem Rat einen Bericht über die von den Autoren erhobenen Behauptungen sowie über vergleichbare Fälle vorzulegen;
40. fordert die Mitgliedstaaten dringend auf, Mechanismen vorzusehen, die ihnen ein Eingreifen ermöglichen, wenn Angehörige der Gesundheitsberufe, Einrichtungen oder Versicherungsunternehmen Bürgern der Europäischen Union empfehlen, das benötigte Organ über Drittländer und unter Verstrickung in den Organhandel oder den Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme zu erwerben; fordert die Mitgliedstaaten ferner auf, Vorkommnisse dieser Art in ihrem Hoheitsgebiet zu überwachen; legt den Mitgliedstaaten dringend nahe, mit gesetzgeberischen Maßnahmen, einschließlich Sanktionen, gegen Personen vorzugehen, die derartige Aktivitäten fördern bzw. mitbetreiben;
41. verurteilt das Verhalten einiger Krankenversicherungen, die Patienten zum Transplantationstourismus ermutigen, und fordert die Mitgliedstaaten auf, ein derartiges Verhalten streng zu überwachen und zu bestrafen;
42. betont, dass Patienten, die auf illegale Weise in den Besitz eines Organs gelangt sind, in der Europäischen Union die medizinische Versorgung nicht verweigert werden darf; weist darauf hin, dass es – wie in anderen Fällen auch – zwischen der Bestrafung illegaler Machenschaften und der Notwendigkeit einer Behandlung zu unterscheiden gilt;
43. betont, dass die Mitgliedstaaten ihre Zusammenarbeit im Rahmen von Interpol und Europol verstärken sollten, um wirksamer gegen das Problem des Organhandels vorzugehen;

¹ Entschließung des Europäischen Parlaments vom 22. April 2008 zu Organspende und -transplantation: Maßnahmen auf EU-Ebene (Angenommene Texte, P6_TA(2008)0130).

44. räumt ein, dass die Verbesserung 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 Entwicklung nationaler Regelwerke zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit bei Organspende und -transplantation zu unterstützen;
45. betont, dass eine fruchtbare Zusammenarbeit zwischen medizinischen Fachkräften und nationalen Behörden oder sonstigen befugten Organisationen notwendig und mit einem Mehrwert verbunden ist;
46. weist darauf hin, wie wichtig die Nachsorge nach erfolgter Transplantation, einschließlich Anwendung geeigneter Abstoßungstherapien, für den Erfolg von Transplantationen ist; weist darauf hin, dass sich durch die optimierte Anwendung von Abstoßungstherapien ein langfristig besserer Gesundheitszustand bei den Patienten und eine bessere Transplantatfunktion erreichen lassen, wodurch entsprechend mehr Organe zur Verfügung stehen, da die Transplantation in weniger Fällen wiederholt werden muss, und erklärt, dass die Mitgliedstaaten dafür sorgen sollten, dass die Patienten Zugang zu den besten Behandlungsmöglichkeiten haben;
47. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat, der Kommission und den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.