



## Gesetzentwurf

### der Staatsregierung

#### zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

##### A) Problem

Am 22. März 2019 ist das Zweite Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende verkündet worden (BGBl. I S. 352). Dieses Gesetz trat am 1. April 2019 in Kraft. Der Bundesgesetzgeber hat dabei in zulässiger Weise von der konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 26 des Grundgesetzes Gebrauch gemacht, sodass das Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AGTPG) entsprechend anzupassen ist. So hat der Bundesgesetzgeber mit dem Zweiten Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende insbesondere die Qualifikation der Transplantationsbeauftragten, deren Aufgaben und deren Freistellung neu geregelt. Dabei hat er sich weitgehend an den Regelungen im AGTPG orientiert. Da der Bundesgesetzgeber eine Reihe materieller Regelungen im AGTPG nunmehr im Transplantationsgesetz (TPG) normiert hat, muss das AGTPG entsprechend geändert werden.

Mit der notwendigen Anpassung des AGTPG werden zugleich die bislang in der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (DVAGTPG) vom 16. März 2010 (GVBl. S. 158) enthaltenen Regelungen angepasst und unmittelbar ins AGTPG übernommen, sodass die DVAGTPG aufgehoben werden kann. Im Hinblick auf die vom Ministerrat beschlossene Paragraphenbremse wird damit eine Konzentrationswirkung erreicht. Die Aufhebung der DVAGTPG dient zudem im Sinne der Paragraphenbremse auch als Kompensation für das Bayerische Land- und Amtsarztgesetz (BayLArztG) vom 23. Dezember 2019 (GVBl. S. 722).

##### B) Lösung

Das AGTPG ist an die veränderten bundesgesetzlichen Regelungen anzupassen. Dies erfordert Änderungen hinsichtlich der in Art. 6 AGTPG bislang normierten Anforderungen an die Bestellung und Qualifikation der Transplantationsbeauftragten sowie in Bezug auf die in Art. 7 AGTPG den Transplantationsbeauftragten zugewiesenen Aufgaben. So wird nunmehr vorgesehen, dass neben dem zwingend zu bestellenden ärztlichen Transplantationsbeauftragten auch pflegerische Transplantationsbeauftragte, die in der Intensivmedizin erfahren sein müssen, bestellt werden können. Zudem werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, Namen und Qualifikation der jeweils bestellten Transplantationsbeauftragten dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege mitzuteilen. Aufgaben des Transplantationsbeauftragten, wie die in Art. 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 3 AGTPG a. F. normierten, die nunmehr ausdrücklich im TPG enthalten sind (vgl. § 9b Abs. 2 Nr. 1 und 4 TPG), können im AGTPG n. F. entfallen. Nachdem die Freistellung der Transplantationsbeauftragten nunmehr in § 9b Abs. 3 TPG – weitgehend entsprechend der bisherigen Regelung in Art. 8 AGTPG – geregelt ist, muss die Freistellungsregelung im bisherigen Art. 8 AGTPG aufgehoben werden. Zudem ist die in Art. 8 Abs. 4 AGTPG a. F. vorgesehene Möglichkeit, in bestimmten Fällen statt der Freistellung eine zusätzliche Vergütung zu vereinbaren, mit der bundesrechtlichen Freistellungsregelung im TPG nicht vereinbar.

Daneben werden die Ansprüche auf Aufwandsentschädigung der Mitglieder der Lebendspendekommissionen gegenüber der Bayerischen Landesärztekammer sowie der Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem jeweiligen

Transplantationszentrum, die bislang in der DVAGTPG normiert waren, nunmehr unmittelbar im AGTPG geregelt. Beide Ansprüche werden grundsätzlich entsprechend der kumulierten Inflationsrate vom 1. Juli 2001 bis zum 1. Januar 2020 angepasst. In Bezug auf den Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer wurde bei der Anpassung zusätzlich berücksichtigt, dass die von den Transplantationszentren zu tragende Kostenerstattungspauschale seit längerem die bei der Bayerischen Landesärztekammer hierfür anfallenden Kosten nicht ausreichend abdeckt. Die DVAGTPG wird aufgehoben.

### **C) Alternativen**

Keine

### **D) Kosten**

#### **1. Kosten für den Staat**

Für den Freistaat Bayern entstehen grundsätzlich keine Kosten. Soweit er – wie im Bereich der Universitätsklinik – mittelbar Träger des Entnahmekrankenhauses ist, entsteht ein zusätzlicher, nicht näher zu beziffernder Verwaltungsaufwand dadurch, dass diese zukünftig verpflichtet sind, das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege schriftlich oder in Textform über die Namen, Vornamen und Qualifikationen der in dem jeweiligen Entnahmekrankenhaus bestellten Transplantationsbeauftragten sowie über jede Änderung dieser Daten zu informieren.

#### **2. Kosten für die Kommunen und sonstige Körperschaften des öffentlichen Rechts**

Für die Kommunen als Träger von Entnahmekrankenhäusern entsteht ein zusätzlicher, nicht näher zu beziffernder Verwaltungsaufwand dadurch, dass diese zukünftig verpflichtet sind, das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege schriftlich oder in Textform über die Namen, Vornamen und Qualifikationen der in dem jeweiligen Entnahmekrankenhaus bestellten Transplantationsbeauftragten sowie über jede Änderung dieser Daten zu informieren.

Für die Krankenkassen entstehen durch die Anpassung des Erstattungsanspruchs der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber den Transplantationszentren höhere Kosten, da es sich für die Transplantationszentren bei diesen Kosten um einen durchlaufenden Rechnungsposten handelt. Materieller Kostenträger sind die Krankenkassen. Denn nach § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 der Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2020 (Fallpauschalenvereinbarung 2020 – FPV 2020) ist die Gutachtenerstellung durch die Kommission nach § 8 Abs. 3 Satz 2 TPG vor einer möglichen Lebendorganspende mit den Fallpauschalen nicht vergütet und folglich gesondert abrechenbar.

Durch die Erhöhung der Erstattungspauschale um 300,00 Euro belaufen sich die zusätzlichen Kosten angesichts von rund 130 gutachtlichen Stellungnahmen auf circa 39.000,00 Euro jährlich.

#### **3. Kosten für die Wirtschaft**

Für die Wirtschaft entstehen grundsätzlich keine Kosten. Für private Träger von Entnahmekrankenhäusern entsteht ein zusätzlicher, nicht näher zu beziffernder Verwaltungsaufwand dadurch, dass diese zukünftig verpflichtet sind, das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege schriftlich oder in Textform über die Namen, Vornamen und Qualifikationen der in dem jeweiligen Entnahmekrankenhaus bestellten Transplantationsbeauftragten sowie über jede Änderung dieser Daten zu informieren.

**4. Kosten für den Bürger**

Für den Bürger entstehen keine Kosten.



## Gesetzentwurf

### zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

#### § 1

Das Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AGTPG) vom 24. November 1999 (GVBl. S. 464, BayRS 212-2-G), das zuletzt durch § 1 Abs. 144 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 4 wird wie folgt gefasst:

#### „Art. 4

#### Finanzierung

(1) Für jede abschließende Stellungnahme einer Kommission zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende erhält jedes ihrer Mitglieder von der Bayerischen Landesärztekammer eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 260 €.

(2) Jedes Transplantationszentrum ist verpflichtet, an die Bayerische Landesärztekammer für jede abschließende Stellungnahme einer Kommission 1 200 € zu zahlen, wenn aufgrund dieser Stellungnahme an diesem Transplantationszentrum eine Transplantation durchgeführt wird.“

2. Art. 6 wird wie folgt geändert:

- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird nach dem Wort „Als“ das Wort „ärztliche“ eingefügt.

bb) Satz 2 wird durch die folgenden Sätze 2 und 3 ersetzt:

„<sup>2</sup>Soweit neben den ärztlichen Transplantationsbeauftragten nach Satz 1 weitere Transplantationsbeauftragte bestellt werden, sollen diese ebenfalls in der Intensivmedizin erfahren sein. <sup>3</sup>Die Leitung eines Entnahmekrankenhauses informiert das Staatsministerium schriftlich oder in Textform über die Namen, Vornamen und Qualifikationen der in dem jeweiligen Entnahmekrankenhaus bestellten Transplantationsbeauftragten sowie über jede Änderung dieser Daten.“

cc) Der bisherige Satz 3 wird Satz 4.

- b) Abs. 2 Satz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Im Satzteil vor Nr. 1 werden nach den Wörtern „Dabei ist“ die Wörter „neben den Anforderungen in § 9b Abs. 1 Satz 6 und 7 TPG“ eingefügt.

bb) In Nr. 1 wird das Komma am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.

cc) In Nr. 2 wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt.

dd) Die Nrn. 3 und 4 werden aufgehoben.

3. Art. 7 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

- a) Nr. 1 wird aufgehoben.

- b) Nr. 2 wird Nr. 1 und wie folgt gefasst:

„1. die Krankenhausleitung in allen Belangen der Organspende zu beraten,“.

- c) Nr. 3 wird aufgehoben.

- d) Die Nrn. 4 bis 6 werden die Nrn. 2 bis 4.

4. Art. 8 wird aufgehoben.

5. Art. 9 wird Art. 8 und wie folgt geändert:
- In Abs. 1 im Satzteil vor Nr. 1 werden nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder in Textform“ eingefügt.
  - In Abs. 2 werden nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder in Textform“ und nach der Angabe „Art. 7 Abs. 1“ die Wörter „sowie nach § 9b Abs. 2 TPG“ eingefügt.
  - Abs. 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) <sup>1</sup>Auf Verlangen hat die Koordinierungsstelle nach § 11 Abs. 1 Satz 2 TPG dem Staatsministerium schriftlich oder in Textform Auskunft über die Erfüllung ihrer Aufgaben nach Art. 1 Abs. 1 Nr. 6, nach § 11 Abs. 1a, 1b, 4 TPG sowie nach dem Vertrag nach § 11 Abs. 2 TPG zu erteilen, soweit hiervon die Organspende und -transplantation in Bayern betroffen ist. <sup>2</sup>Die Koordinierungsstelle nach § 11 Abs. 1 Satz 2 TPG soll das Staatsministerium regelmäßig schriftlich oder in Textform unterrichten über die Namen, Vornamen und Qualifikationen der Transplantationsbeauftragten in den Entnahmekrankenhäusern in Bayern.“
  - Folgender Abs. 4 wird angefügt:

„(4) Das Staatsministerium darf die Daten nach Abs. 3 Satz 2 und nach Art. 6 Abs. 1 Satz 3 zur Erfüllung seiner Aufgaben nach Maßgabe dieses Gesetzes und des Transplantationsgesetzes verarbeiten.“

## § 2

(1) Dieses Gesetz tritt am ..... in Kraft.

(2) Die Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (DVAGTPG) vom 16. März 2010 (GVBl. S. 158, BayRS 212-2-1-G), die durch § 3 des Gesetzes vom 13. Dezember 2016 (GVBl. S. 362) geändert worden ist, tritt am *[Datum des Inkrafttretens aus Abs. 1]* außer Kraft.

### Begründung:

#### A) Allgemeines

Der Bund hat mit dem am 22. März 2019 verkündeten Zweiten Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende (BGBl. I S. 352), das am 1. April 2019 in Kraft getreten ist, die Qualifikation der Transplantationsbeauftragten, deren Aufgaben und deren Freistellung neu geregelt. Dabei hat er sich weitgehend an den Regelungen im AGTPG orientiert, dessen Regelungen vielfach nahezu wortlautgleich nunmehr ins TPG übernommen. Diese Neuregelungen im TPG machen im Wesentlichen folgende Anpassungen im AGTPG erforderlich:

- Es wird vorgesehen, dass neben dem zwingend zu bestellenden ärztlichen Transplantationsbeauftragten auch pflegerische Transplantationsbeauftragte, die in der Intensivmedizin erfahren sein müssen, bestellt werden können. Zudem werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, Namen und Qualifikation der jeweils bestellten Transplantationsbeauftragten dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege mitzuteilen.
- Der Aufgabenkanon der Transplantationsbeauftragten in Art. 7 AGTPG kann reduziert werden, da bisher landesrechtlich normierte Aufgaben wie die Sicherstellung der Meldeverpflichtung nach § 9a Abs. 2 Nr. 1 TPG oder die Pflicht zur Information des ärztlichen und pflegerischen Personals im Entnahmekrankenhaus über die Bedeutung der Organspende nunmehr im Bundesrecht verankert sind.
- Die bisherige Freistellungsregelung wird vollständig aufgehoben, da die Freistellung der Transplantationsbeauftragten nunmehr bundeseinheitlich in § 9b Abs. 3 TPG geregelt ist.

- Die Auskunftspflichtung der Koordinierungsstelle wird angepasst. Ebenso wie die Entnahmekrankenhäuser wird auch die Koordinierungsstelle verpflichtet, Namen und Qualifikation der jeweils bestellten Transplantationsbeauftragten dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege mitzuteilen.

Daneben werden die bislang in der DVAGTPG geregelten Ansprüche auf Aufwandsentschädigung der Mitglieder der Lebendspendekommissionen gegenüber der Bayerischen Landesärztekammer sowie der Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem jeweiligen Transplantationszentrum nunmehr unmittelbar im AGTPG geregelt. Beide Ansprüche werden grundsätzlich zunächst entsprechend der kumulierten Inflationsrate vom 1. Juli 2001 bis zum 1. Januar 2020 erhöht und – aus Vereinfachungsgründen – auf volle zehn Euro angepasst. In Bezug auf den Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer wird bei der Anpassung zusätzlich berücksichtigt, dass die von den Transplantationszentren zu tragende Kostenerstattungspauschale seit längerem die bei der Bayerischen Landesärztekammer hierfür anfallenden Kosten nicht ausreichend abdeckt.

Der Anspruch auf Aufwandsentschädigung der Mitglieder der Lebendspendekommissionen wird damit von 200,00 Euro auf 260,00 Euro erhöht. Der Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer wird von 900,00 Euro auf 1.200,00 Euro erhöht. Die Erhöhung berücksichtigt neben der kumulierten Inflationsrate – sie beträgt vom 1. Juli 2001 bis zum 1. Januar 2020 gemessen am Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamtes 28,45 Prozent – zusätzlich die von der Bayerischen Landesärztekammer ermittelten durchschnittlichen Defizite der letzten fünf Jahre bei der Wahrnehmung der ihr übertragenen Aufgaben im Zusammenhang mit den Lebendspendekommissionen. Die DVAGTPG wird aufgehoben.

## **B) Zwingende Notwendigkeit einer normativen Regelung**

Die Änderungen des AGTPG sind infolge der auf Bundesebene erfolgten Änderungen im TPG (s. unter A) erforderlich. Sie führen im Ergebnis zu einer Verminderung der gesetzlichen Vorschriften im AGTPG. Mit der Integrierung der Regelungen der DVAGTPG in das AGTPG, die einer gesetzlichen Regelung bedarf, wird zudem eine weitere Konzentrationswirkung erreicht, sodass die DVAGTPG vollständig aufgehoben werden kann.

## **C) Zu den einzelnen Vorschriften**

### **Zu § 1**

#### **Zu Nr. 1 (Art. 4 AGTPG)**

Art. 4 enthielt bislang in Abs. 1 die Regelung des Aufwandsentschädigungsanspruchs der Mitglieder der Lebendspendekommission sowie in Abs. 2 den Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer nur dem Grunde nach, während die konkrete Höhe in der DVAGTPG geregelt wurde. Die Höhe des Anspruchs auf Aufwandsentschädigung betrug nach § 1 DVAGTPG bisher 200,00 Euro, der Erstattungsanspruch nach § 2 DVAGTPG 900,00 Euro. Nunmehr wird auch die Höhe der Ansprüche unmittelbar im AGTPG normiert.

Sowohl die Höhe des Aufwandsentschädigungsanspruchs der Mitglieder der Lebendspendekommissionen als auch die Höhe des Erstattungsanspruchs der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem jeweiligen Transplantationszentrum sind seit dem 1. Juli 2001 unverändert.

Der Anspruch auf Aufwandsentschädigung der Mitglieder der Lebendspendekommissionen wurde daher entsprechend der Inflationsrate – die kumulierte Inflationsrate vom 1. Juli 2001 bis zum 1. Januar 2020 beträgt gemessen am Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamtes 28,45 Prozent – angepasst und – aus Vereinfachungsgründen – auf volle zehn Euro aufgerundet. Der Aufwandsentschädigungsanspruch in Abs. 1 wurde daher von 200,00 Euro auf 260,00 Euro erhöht.

In Bezug auf den Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer wurde neben der Anpassung an die Inflationsrate berücksichtigt, dass die Bayerische Landesärztekammer in den letzten fünf Jahren ausweislich ihres Rechnungswesens dargelegt hat, dass die Kostenerstattung durch die Transplantationszentren nicht ausreicht, um die Kosten zu decken, welche der Bayerischen Landesärztekammer durch die ihr übertragenen Aufgaben im Zusammenhang mit den Lebendspendekommissionen entstehen.

Diese Kosten setzen sich im Wesentlichen zusammen aus der Vergütung für die Mitglieder der Kommissionen für das Erstellen einer abschließenden Stellungnahme, den Verwaltungskosten für die Betreuung der Kommissionsmitglieder und für die Abrechnung gegenüber den Kommissionsmitgliedern und den Transplantationszentren sowie den Reisekosten für den jährlichen Erfahrungsaustausch der Kommissionsmitglieder.

Hinzu kommt, dass die Bayerische Landesärztekammer von dem jeweiligen Transplantationszentrum nur dann eine Kostenerstattung erhält, wenn aufgrund der jeweiligen abschließenden Stellungnahme tatsächlich eine Transplantation durchgeführt wird. Für den Fall, dass zwar eine abschließende Stellungnahme durch eine Kommission erstattet wird, eine Transplantation aber nicht stattfindet, erhält die Bayerische Landesärztekammer keine Kostenerstattung durch das Transplantationszentrum.

Zum Ausgleich dieses Kostenrisikos lag der Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem jeweiligen Transplantationszentrum (900,00 Euro) bereits bisher um den Faktor 1,5 höher als die Summe der Aufwandsentschädigungen für die jeweiligen Kommissionsmitglieder (600,00 Euro).

Unter Berücksichtigung der Inflationsrate sowie des Defizits, das der Bayerischen Landesärztekammer im Durchschnitt der letzten fünf Jahre bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben im Zusammenhang mit den Lebendspendekommissionen entstanden ist, wurde der Erstattungsanspruch der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem jeweiligen Transplantationszentrum nun von 900,00 Euro auf 1.200,00 Euro erhöht. Dies entspricht in etwa 1,54-mal der Summe der Aufwandsentschädigungen für die jeweiligen Kommissionsmitglieder (780,00 Euro).

**Zu Nr. 2 (Art. 6 AGTPG)**

*Zu Buchst. a*

Zu Doppelbuchst. aa

§ 9b Abs. 1 Satz 1 TPG sieht vor, dass die Entnahmekrankenhäuser mindestens einen ärztlichen Transplantationsbeauftragten bestellen müssen. Aus der Gesetzesbegründung (BT-Drs. 19/6915, S. 28) ergibt sich, dass neben dem ärztlichen Transplantationsbeauftragten auch einer oder mehrere nichtärztliche Transplantationsbeauftragte bestellt werden können. Mit der Änderung wird deutlich, dass sich die Qualifikationsanforderungen in Art. 6 Abs. 1 Satz 1 AGTPG nur auf die ärztlichen Transplantationsbeauftragten bezieht.

Zu Doppelbuchst. bb

Art. 6 Abs. 1 Satz 2 legt in Bezug auf die Qualifikation der nichtärztlichen Transplantationsbeauftragten fest, dass diese in der Intensivmedizin erfahren sein sollen. Durch den neuen Abs. 1 Satz 3 werden die Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege über Namen und Qualifikation der jeweils bestellten Transplantationsbeauftragten sowie personelle Änderungen bei den jeweils dort bestellten Transplantationsbeauftragten zu informieren. Diese Information ermöglicht es dem Staatsministerium, unmittelbar mit den Transplantationsbeauftragten Kontakt aufzunehmen, etwa im Hinblick auf die in Art. 8 Abs. 2 AGTPG n. F. normierte Auskunftspflicht.

Zu Doppelbuchst. cc

Redaktionelle Folgeänderung.

*Zu Buchst. b*

Zu den Doppelbuchst. aa bis dd

Die bisherige Nr. 3 ist durch inhaltsgleiche Regelung in § 9b Abs. 1 Satz 6 Nr. 4 TPG, die bisherige Nr. 4 ist durch inhaltsgleiche Regelung in § 9b Abs. 1 Satz 7 TPG obsolet,

sodass beide Nummern aufgehoben werden. Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

**Zu Nr. 3 (Art. 7 Abs. 1 Satz 1 AGTPG)**

*Zu Buchst. a*

Die bisherige Nr. 1 ist durch inhaltsgleiche Regelungen in § 9b Abs. 2 Nrn. 1 und 3 TPG obsolet und wird daher aufgehoben.

*Zu Buchst. b*

Die bisherige Nr. 2 wird zur neuen Nr. 1 und wird insoweit aufgehoben, als die ursprüngliche Regelung inhaltsgleich ist mit der Regelung in § 9b Abs. 2 Nr. 6 TPG.

*Zu Buchst. c*

Die bisherige Nr. 3 ist durch inhaltsgleiche Regelungen in § 9b Abs. 2 Nr. 4 TPG seit dem 1. April 2019 obsolet und wird aufgehoben.

*Zu Buchst. d*

Redaktionelle Folgeänderungen.

**Zu Nr. 4 (Art. 8 AGTPG)**

Die Freistellung der Transplantationsbeauftragten ist nunmehr – im Wesentlichen entsprechend der Regelung in Art. 8 AGTPG a. F. – abschließend in § 9b Abs. 3 TPG geregelt. Art. 8 AGTPG wird daher vollständig aufgehoben.

**Zu Nr. 5 (Art. 8 AGTPG neu, vormals Art. 9 AGTPG)**

*Zu Buchst. a*

Zur Vereinfachung des Rechtsverkehrs kann die Auskunft zukünftig nicht nur schriftlich, sondern auch in Textform im Sinne von § 126b BGB erteilt werden.

*Zu Buchst. b*

Zur Vereinfachung des Rechtsverkehrs kann die Auskunft zukünftig nicht nur schriftlich, sondern auch in Textform im Sinne von § 126b BGB erteilt werden. Da die Aufgaben des Transplantationsbeauftragten in erster Linie in § 9b Abs. 2 TPG normiert sind, wird der neue Art. 8 Abs. 2 AGTPG um eine Verweisung auf den neu gefassten § 9b Abs. 2 TPG ergänzt.

*Zu Buchst. c*

Zur Vereinfachung des Rechtsverkehrs kann die Auskunft zukünftig nicht nur schriftlich, sondern auch in Textform im Sinne von § 126b BGB erteilt werden.

Die im neuen Art. 8 Abs. 3 Satz 1 AGTPG geregelte Auskunftspflicht der Koordinierungsstelle wird ergänzt und präzisiert um Verweise auf § 11 Abs. 1a, 1b und 4 TPG sowie um einen Verweis auf den Koordinierungsstellenvertrag nach § 11 Abs. 2 TPG. Damit ist die Koordinierungsstelle gegenüber dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zur Erteilung einer umfassenden Auskunft über die Erfüllung ihrer Aufgaben verpflichtet.

Der neue Satz 2 schafft eine Rechtsgrundlage, wonach auch die Koordinierungsstelle das Staatsministerium über die Namen und Qualifikationen sowie personelle Änderungen bei den bayerischen Transplantationsbeauftragten unterrichten soll. Zusammen mit dem neuen Art. 6 Abs. 1 Satz 3 ist damit sichergestellt, dass das Staatsministerium die jeweiligen Daten abgleichen kann und damit eine aktuelle Übersicht über alle Transplantationsbeauftragten in Bayern zur Verfügung hat.

*Zu Buchst. d*

Der neu eingefügte Art. 8 Abs. 4 AGTPG schafft für das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eine Rechtsgrundlage zur Verarbeitung dieser Daten.

**Zu § 2**

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes sowie die Aufhebung der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes. Deren Regelungsgehalt wird vollständig in Art. 4 des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes integriert.