

Pressekonferenz der Überwachungskommission und der  
Prüfungskommission am 26.11.2015

**Vorstellung des Jahresberichts  
von Überwachungskommission und Prüfungskommission  
gem. § 11 und § 12 Transplantationsgesetz**

Statement des

Vorsitzenden der Ständigen Kommission Organtransplantation  
der Bundesärztekammer

**Prof. Dr. Hans Lilie**

(es gilt das gesprochene Wort)

- Die zentrale Aufgabe der Ständigen Kommission Organtransplantation liegt in der Entwicklung und Fortschreibung der Richtlinien für die Organzuteilung. Für diese Richtlinienarbeit muss der Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zugrunde gelegt werden. Mit der letzten Änderung des Transplantationsgesetzes ist die Transparenz noch mehr ein großes gesetzgeberisches und auch praktisches Anliegen geworden.
- Dazu gehört, dass das Verfahren der Richtlinienentwicklung durch ein Statut festgeschrieben worden ist. Es ist das Ziel der Bundesärztekammer, einen aktiven wissenschaftlichen Dialog transparent abzubilden. Für die Patienten auf der Warteliste und die ganze Transplantationsmedizin soll so klar und deutlich werden, wie es im Einzelfall zur Organzuteilung kommt, sodass die Öffentlichkeit stärker als bisher auf dem Boden von Rechtssicherheit und Rechtsklarheit die lebensentscheidenden Kriterien der Transplantationsmedizin nachvollziehen kann. Deshalb fließen auch die Ergebnisse der Prüfungen in die Richtlinienarbeit ein.
- Um den Transplantationszentren in Zweifelsfällen in der Praxis die notwendige Unterstützung zu gewähren, hat die StäKO das Arbeitsgruppenkonsilium eingerichtet, das in Einzelfällen eine individuelle Beratung zur Auslegung der Richtlinien gewährleisten soll.
- Seit dem Herbst 2013 müssen unsere Richtlinien durch das Bundesministerium für Gesundheit genehmigt werden. So soll sichergestellt werden, dass vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts wesentliche Aspekte der Zuteilung von Lebenschancen - und dabei handelt es sich bei der Organallokation ja schlussendlich - der staatlichen Kontrolle zugänglich

gemacht werden. Damit ist eine neue, konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem BMG in der Praxis verstärkt worden.

- Ein Beispiel: Die neue Richtlinie zur Lebertransplantation. Da gab es ein erhöhtes öffentliches Interesse an der Organzuteilung für alkoholranke Patienten. Bisher sah die Regelung so aus, dass vor der Zuteilung von Lebern eine sechsmonatige alkoholfreie Wartezeit gefordert war. Hier hat die StäKO für Patienten in lebensbedrohlichem Zustand eine Ausnahmeregelung geschaffen. Die Patienten können jetzt schon früher auf die Warteliste aufgenommen werden. Dies hat das BMG auch so gesehen und die Richtlinie nach der verfassungsrechtlichen Prüfung durch das Bundesministerium für Justiz innerhalb kurzer Zeit unverändert genehmigt.
- Die Neuordnung der Transplantationsmedizin bewährt sich immer mehr in Transparenz und Kontrolle. Dies haben die Berichte meiner Vorgänger deutlich gezeigt.
- Freilich zeigen aber auch andere Entwicklungen unserer Gesellschaft, dass das von einigen verspielte Vertrauen nur sehr schwer zurück zu gewinnen sein wird.
- Ich kann nur hoffen, dass mit dem Abschluss dieser Prüfungsserie deutlich wird, dass ein neues Zeitalter in der Transplantationsmedizin in Deutschland anbricht, nämlich die Zeit nach Fälschungen und Manipulationen. Nachhaltige Kontrolle führt eben zu einem hohen normgemäßen Verhalten.
- Alle Transplantationszentren wissen, dass sie auch in Zukunft geprüft werden.
- Zum Abschluss ist mir eines besonders wichtig: Wenn das Transplantationszentrum München-Großhadern nach den Prüfungen des Herzprogrammes behauptet, dass durch die Prüfung festgestellte Fehlverhalten sei in Wirklichkeit eine neue wissenschaftliche Evidenz, dann entbehrt diese Verteidigungsstrategie jeder wissenschaftlichen Grundlage. Selbstverständlich sind wir bei der Richtlinienarbeit immer

gegenüber Neuerungen aufgeschlossen. So haben wir -  
übrigens in Anwesenheit des Leiters des Münchener  
Transplantationsprogramms - in unseren Richtlinien  
geregelt, dass von den Organzuteilungsrichtlinien  
abgewichen werden kann „zur Gewinnung neuer  
Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft.“ Dazu ist  
aber vorher die Unterrichtung von Eurotransplant und der  
StäKO erforderlich. Genau das haben die Münchener aber  
nicht gemacht. Erst als das Fehlverhalten aufgedeckt  
wurde, hat man eine prospektive Studie vorgelegt, die das  
Verhalten rechtfertigen sollte. In diesem Herbst hat die  
Eurotransplanttagung, die Tagung der DTG und der DSO  
stattgefunden. Kein Münchener Mediziner hat einen  
Vortrag angemeldet zu dem angeblichen neuen Stand der  
Wissenschaft. Die ganzen Umstände belegen, dass es  
nicht neue wissenschaftliche Erkenntnisse waren, die  
Regelverstöße rechtfertigen sollten.

- Abgesehen davon darf ich feststellen:
- Wir sind in einer konstruktiven Phase, in der die  
Zusammenarbeit aller Beteiligten, und aus meiner Sicht als  
Vorsitzender der StäKO insbesondere unsere  
Zusammenarbeit mit der DSO und der DTG und DIVI als  
Fachgesellschaften, neue Impulse setzt und das  
bestehende System von Grund auf neu strukturiert.
- Ich möchte Sie bitten, uns ihr Vertrauen zu schenken.  
Berichten Sie über diese Entwicklung und bedenken Sie  
dabei, dass es sich hier nicht um einen  
Organspendeskandal, sondern um einen  
Allokationsskandal handelt. Auch das ist schon ein erster  
wichtiger Schritt, um das Vertrauen der Gesellschaft in die  
Transplantationsmedizin wieder zu stärken.