



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
deutschen Ärztekammern



Überwachungskommission gem. § 11 TPG – Prüfungskommission gem. § 12 TPG

Kommissionsbericht der Prüfungskommission und der Überwachungskommission
Prüfung des Lebertransplantationsprogramms
des Universitätsklinikums Jena
am 6. und 7. April 2017

Die eine Woche zuvor angekündigte Prüfung fand am 6. und 7. April 2017 statt.

An beiden Tagen nahmen auf Seiten der Prüfungs- und der Überwachungskommission [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] teil. [REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] Das Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit Thüringen war [REDACTED] vertreten.

Von Seiten des Universitätsklinikums Jena nahmen [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] teil. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Von den in den Jahren 2012 bis 2015 durchgeführten insgesamt 141 Lebertransplantationen wurden zunächst 41 Patienten geprüft. In 9 dieser Fälle wurde auch die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren überprüft. Überdies haben die Kommissionen bei 14 weiteren Patienten, die bei Allokationsvorgängen zunächst als Empfänger benannt, dann seitens des Klinikums zurückgezogen und gegen einen anderen Patienten ausge-

tauscht worden waren, nachgefragt, aus welchen Gründen der zunächst benannte Patient zurückgezogen und das Organ einem anderen Patienten alloziert wurde. Im Rahmen dieses Prüfungspunktes wurde bei diesen 14 Patienten ebenfalls überprüft, ob ihre Benennung richtliniengemäß erfolgt war. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. 5 Patienten waren privat versichert, alle anderen Patienten waren gesetzlich versichert.

Die Prüfung wies keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen auf. Sie ergab vielmehr, dass die Anmeldung der Patienten zur Transplantation grundsätzlich ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Die Eurotransplant (ET) mitgeteilten Daten stimmten mit den überprüften Krankenakten überein. Bewusst falsche Meldungen oder ähnliches waren von vorneherein nicht ersichtlich. Die Überprüfung ergab vielmehr eine sorgfältige Beachtung der Richtlinien und eine umfassende und gründliche Dokumentation.

Lediglich bei d. Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED], der am [REDACTED] transplantiert worden war, ergaben sowohl der schriftliche Befund als auch die Einsichtnahme eines CT vom [REDACTED] (Befund: Läsionen von 20 mm und 54 mm Durchmesser) und eines MRT vom [REDACTED] (Befund: Läsion von 59 mm Durchmesser), dass das histologisch gesicherte hepatozelluläre Karzinom (HCC) außerhalb der Milan-Kriterien lag und daher die Anmeldung einer Standard Exception nicht richtliniengemäß war. Denn gemäß Tabelle 3 III.6.2.2.2.n.F. der Richtlinien für die Wartelistenführung und Organvermittlung (Besonderer Teil Leber) sehen die matchMELD-Kriterien für die Erteilung einer Standard Exception bei einem hepatozellulären Karzinom (HCC) vor: "Patient hat einen Tumor zwischen 2 und 5 cm bzw. bis zu 3 Tumoren < 3 cm Größe ... (entsprechend den "Mailand-Kriterien")". Bei d. Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] und ET-Nr. [REDACTED] die am [REDACTED] bzw. [REDACTED] transplantiert worden waren, fehlte die für die Anmeldung einer Standard Exception nach den Richtlinien erforderliche zweite Bildgebung zur Diagnose des HCC. D. Pat. [REDACTED] waren erst an das Klinikum zur Transplantation überwiesen worden, als in der auswärtigen Klinik die erste Bildgebung erfolgt und nachfolgend eine Radiofrequenzablation (RFA) bzw. eine transarterielle Chemoembolisation (TACE) durchgeführt worden war. Eine zweite Bildgebung, die nach den Richtlinien zur Feststellung eines HCC vor der RFA bzw. TACE hätte erfolgen müssen, war von der zuweisenden Klinik nicht durchgeführt worden.

Die Überprüfung der Auswahlentscheidungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab weiterhin, dass diese sorgfältig und zutreffend erfolgt waren. Auch die zusätzliche Prüfung in den Fällen, in denen die Benennung ursprünglich benannter Patienten zurückgenommen wurde und nachfolgend ein anderer Patient das Organ erhielt, ergab eine korrekte Handhabung des Klinikums. Es gab keine Anhaltspunkte dafür, dass dieses Verfahren dazu benutzt wurde, vorschnell ein Organ zu erhalten.

Die Prüfung der privat versicherten Patienten ließ keine Anhaltspunkte erkennen, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt und transplantiert worden wären.

Die von den Kommissionen gewünschten Angaben und Unterlagen konnten in der Prüfung umfassend und unverzüglich erteilt und vorgelegt werden.

Die Prüfung fand in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre statt.

Berlin, 12. September 2017



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission