



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
deutschen Ärztekammern



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

Kommissionsbericht der Prüfungskommission und der Überwachungskommission
Prüfung des Lebertransplantationsprogramms
des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein - Campus Kiel
am 30. und 31. August 2017

Die am 22. August 2017 angekündigte Prüfung fand am 30. und 31. August 2017 statt.

An beiden Tagen nahmen auf Seiten der Prüfungs- und der Überwachungskommission

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] teil. [REDACTED]

[REDACTED] Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein war durch [REDACTED] vertreten.

Von Seiten des Klinikums nahmen

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] teil.

Von den in den Jahren 2012 bis 2015 durchgeführten insgesamt 118 Lebertransplantationen wurden zunächst 33 Patienten geprüft. Bei 15 Patienten wurde die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren überprüft. Die Kommissionen haben weiterhin in 12 Fällen, in denen Patienten, die bei Allokationsvorgängen zunächst als Empfänger benannt, dann seitens des Klinikums zurückgezogen und gegen einen anderen Patienten ausgetauscht 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 weiteren 11 Patienten ebenfalls überprüft, ob ihre Benennung und Anmeldung zur Warteliste richtliniengemäß erfolgt war. Für alle Versicherten wurde der

Versichertenstatus registriert. 5 Patienten waren privat versichert, ein Patient war gesetzlich mit privater Zusatzversicherung und 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 mit Ausnahme der beiden nachfolgenden Fälle eine sorgfältige Beachtung der Richtlinien und eine umfassende und gründliche Dokumentation.

Lediglich bei d. Pat. ET-Nr. , d. am und transplantiert worden war, war der SE-Antrag vom wegen eines hepatozellulären Karzinoms (HCC) nicht ordnungsgemäß. Ein CT vom zeigte lediglich eine Läsion von 1,5 cm im Segment VIII und eine weitere Läsion von 6 mm im Segment II und somit Läsionen außerhalb der Mailand-Kriterien. Gemäß Tabelle 3 III.6.2.2.2. bzw. 5.2.2.2. der Richtlinien für die Wartelistenführung und Organvermittlung (Besonderer Teil Leber) sehen die matchMELD-Kriterien für die Erteilung einer Standard Exception bei einem (HCC) vor: "Patient hat einen Tumor zwischen 2 und 5 cm bzw. bis zu 3 Tumoren < 3 cm Größe ... (entsprechend den "Mailand-Kriterien)". Bei einem Tumor < 1 cm ist eine Feststellung, ob es sich tatsächlich um ein HCC handelt, noch nicht möglich, so dass eine derartige Läsion von vorneherein nicht als HCC gewertet werden kann. Auch die Diagnose war nicht ausreichend. Vor Antragstellung lag lediglich das zuvor genannte CT vor. Es fehlte die nach den Richtlinien erforderliche zweite Bildgebung. Eine weiterhin vor Antragstellung durchgeführte Sonographie stellt kein bildgebendes Verfahren gemäß den Richtlinien dar. Da das Zentrum im weiteren Verlauf den SE-Antrag nicht aufrechterhalten hatte und die Allokation des Organs im Übrigen im Rescue-Verfahren erfolgte, waren diese Mängel allerdings nicht allokatonsrelevant. Bei d. Pat. waren darüber hinaus die Feststellungen zur Alkoholkarenz unzureichend. Vor Antragstellung am eingeholte Konsile vom und enthielten keine Angaben zur Karenz d. Pat. Es waren auch keine laborchemischen Untersuchungen durchgeführt worden. Auch bei d. Pat. ET-Nr. war die Karenz d. Pat. vor der ersten Transplantation nicht ausreichend abgeklärt. Das vorgelegte Konsil vom enthielt lediglich die Feststellung, dass d. Pat. seit „nicht komplett trocken sei“, aber eine günstige Alkoholprognose aufweise. Bei allen anderen überprüften Patienten mit äthyltoxischer Leberzirrhose war die Frage der Karenz ausreichend abgeklärt.

Die Feststellungen zur unzureichenden Abklärung der sechsmonatigen Alkoholkarenz waren im Hinblick auf die Entscheidung des Bundesgerichtshofes vom 28. Juni 2017 - 5 StR 20/16 - nicht entbehrlich. Diese Entscheidung geht davon aus, dass der „strikte Ausschluss“ von der

Warteliste vor Ablauf von sechs Monaten u. a. die Ermächtigungsnorm von § 16 Absatz 1 TPG überschreitet und daher nicht strafrechtsbegründend ist. Dies entbindet die Kommissionen aber nicht von ihrer Pflicht, die Alkoholkarenz der Patienten unter besonderer Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls zu überprüfen.

Wie bereits ausgeführt, lassen diese Auffälligkeiten von vorneherein keine Manipulationen oder systematische Fehlangaben erkennen. Sie rechtfertigen ohnehin nicht den Schluss, dass diese Patienten bewusst begünstigt werden sollten.

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 durch das Klinikum. 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 umfassend und unverzüglich erteilt und vorgelegt werden.

Die Prüfung fand in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre statt.

Berlin, 14. November 2017



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission