



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
deutschen Ärztekammern



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

Kommissionsbericht der Prüfungskommission und der Überwachungskommission
Prüfung des Herztransplantationsprogramms
des Universitätsklinikums Heidelberg
am 8. September 2016

Die eine Woche zuvor angekündigte Visitation fand am 8. September 2016 statt.

An ihr nahmen von Seiten der Prüfungskommission und der Überwachungskommission

[REDACTED]

Das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg war durch [REDACTED] vertreten.

Auf Seiten des Universitätsklinikums nahmen

[REDACTED] teil.

In den Jahren 2013 bis 2015 fanden insgesamt 58 Herztransplantationen statt. Hiervon wurden am 8. September 2016 28 Transplantationen überprüft. In 4 Fällen wurde zugleich die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. 22 Patienten waren gesetzlich, vier Patienten privat und zwei weitere Patienten bei der Postbeamtenkrankenkasse versichert.

Die Visitation ließ keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen hinsichtlich zuteilungsrelevanter Patientendaten erkennen. Sie ergab vielmehr, dass die Anmeldung der Patienten grundsätzlich ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Die Eurotransplant (ET) mitgeteilten Daten stimmten insoweit mit

den überprüften Krankenakten überein. Bewusst falsche Meldungen oder ähnliches waren nicht ersichtlich.

Bei den Patienten, für die ein HU-Antrag gestellt worden war, lagen die Voraussetzungen für eine besondere Dringlichkeit vor.

Soweit nachfolgend einige Abweichungen aufgeführt werden, handelt es sich nach Wertung der Kommissionen von vorneherein nicht um systematische Falschangaben oder Manipulationen zugunsten von Patienten, sondern um Mängel, die auf Versehen oder mangelnde Koordination zurückzuführen sein dürften. Die Kommissionen gehen davon aus, dass diese Mängel in Zukunft infolge der Erkenntnisse aus dieser Prüfung und insbesondere der eigenen Verbesserungen des Zentrums nicht mehr auftreten werden.

So hat das Zentrum im Falle des am [REDACTED] transplantierten Pat[REDACTED] ET Nr. [REDACTED] gegenüber Eurotransplant in seinem HU-Antrag vom [REDACTED] einen Dobutamin-Wert von 7,2 µg/kg/min statt richtigerweise 6,08 µg/kg/min und in seinem HU-Antrag vom [REDACTED] einen Dobutamin-Wert von 7,7 µg/kg/min statt richtigerweise von 5,4 µg/kg/min mitgeteilt. Dies wurde seitens des Zentrums mit einem Umrechnungsfehler erklärt. Soweit das Zentrum mit den Anträgen vom [REDACTED] und [REDACTED] des am [REDACTED] transplantierten Pat[REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] unrichtige Dosierungen des PDE-Hemmers gegenüber Eurotransplant angegeben hat (statt richtigerweise 0,2 µg/kg/min 0,94 µg/kg/min bzw. 0,98 µg/kg/min) folgen die Kommissionen der Darstellung des Zentrums, dass es sich ebenfalls um einen Umrechnungsfehler handelte, der möglicherweise auf den Wechsel der behandelnden Klinik zurückzuführen sei. Die Kommissionen führen diese Mitteilung auf Versehen oder mangelnde Sorgfalt zurück, sehen in ihr jedoch keinen Anhaltspunkt für eine Täuschungshandlung. Dies wird im Übrigen auch dadurch bestätigt, dass bei drei weiteren Patienten die Umrechnung der nach den Intensivverlaufskurven gegebenen Katecholamine einen höheren Wert als den gegenüber Eurotransplant mitgeteilten Wert ergab. Unklar blieb weiterhin bei d[REDACTED] am [REDACTED] transplantierten Pat[REDACTED] ET-Nr. [REDACTED], aus welchen Gründen ab [REDACTED] die Dobutamingabe bis auf 9,5 bzw. 9,7 µg/kg/min erhöht und beibehalten wurde, obwohl dies nicht zu einer Verbesserung der Hämodynamik führte.

Die zuvor genannten Auffälligkeiten lassen von vorneherein keine Manipulationen oder systematische Fehlangaben erkennen. Sie rechtfertigen ohnehin nicht den Schluss, dass bestimmte Patienten bewusst begünstigt werden sollten.

Die Überprüfung der Auswahlentscheidungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab weiterhin, dass diese grundsätzlich sorgfältig und zutreffend erfolgten waren. Lediglich im Fall d[REDACTED] Pat[REDACTED] ET-Nr. [REDACTED], d[REDACTED] am [REDACTED] transplantiert wurde, ist nicht erkennbar geworden, aus welchen Gründen d[REDACTED] Pat[REDACTED] gegenüber den anderen

T-gelisteten Patienten ausgewählt wurde. ■ befand sich auf der klinikinternen Warteliste unter den Patienten mit der Blutgruppe 0 pos. auf Position 11. Soweit das Zentrum erklärt hat, dass ■ aufgrund der klinischen Symptomatik Priorität habe, ist dies keine ausreichende Begründung. D■ Pat■ hatte einen normalen CI-Wert.

Es bestanden keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

Die von den Kommissionen gewünschten Angaben und Unterlagen konnten vor Ort oder mit Schreiben vom 28. September 2016 vorgelegt werden.

Die Prüfung fand in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre statt.

Berlin, 13. Juni 2017



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission