



Bundesärztekammer  
Arbeitsgemeinschaft der  
deutschen Ärztekammern



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

**Kommissionsbericht der Prüfungskommission und der Überwachungskommission**  
**Prüfung des Lungentransplantationsprogramms**  
**des Universitätsklinikums Gießen und Marburg - Standort Gießen**  
**am 18. Dezember 2017**

Die eine Woche zuvor angekündigte Visitation fand am 18. Dezember 2017 statt. An ihr nahmen auf Seiten der Prüfungs- und der Überwachungskommission [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] teil. Die Geschäftsstelle Transplantationsmedizin war durch [REDACTED] vertreten.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration war nicht vertreten.

Von Seiten des Universitätsklinikums Gießen und Marburg – Standort Gießen nahmen [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

teil.

Von den in den Jahren 2013 bis 2015 durchgeführten 46 Lungentransplantationen wurden 25 Transplantationen überprüft. In fünf dieser Fälle wurde auch die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren überprüft. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. 2 Patienten waren privat, 5 Patienten gesetzlich mit privater Zusatzversicherung und 18 Patienten 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 in der Regel 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.

Soweit bei einzelnen Patienten Angaben gegenüber ET von den aus den Krankenunterlagen ersichtlichen Daten abwichen, handelt es sich nach Wertung der Kommissionen nicht um systematische Falschangaben oder Manipulationen zugunsten von Patienten, sondern um Fehler, die auf Versehen und teilweise auf Unkenntnis zurückzuführen sein dürften. Dies ergibt sich daraus, dass das Versehen offensichtlich war oder es sich um unrichtige Angaben, die nicht allokatonsrelevant waren oder sich nur geringfügig auf die Höhe der LAS-Punkte auswirkten, oder auch um Angaben zuungunsten des jeweiligen Patienten handelte. Die Kommissionen gehen davon aus, dass diese Mängel in Zukunft infolge der Erkenntnisse aus dieser Prüfung und insbesondere der eigenen Verbesserungen des Zentrums nicht wieder auftreten werden.

Bei d am transplantierten Pat ET-Nr. wurde im LAS-Antrag vom die forcierte Lungenkapazität (FVC) mit 1,2 % angegeben. In diesem Fall wurde der Lungenfunktionswert nicht von Liter in Prozent umgerechnet. Die erforderliche Angabe des Prozentwertes vom Soll (= 38 %) war unterblieben. Eine Vitalkapazität von nur 1,2 % war aber von vorneherein nicht denkbar und möglich, so dass ein Versehen und keine Täuschungshandlung vorliegt.

Bei d am transplantierten Pat ET-Nr. findet der sich im LAS-Antrag vom mitgeteilte kontinuierliche Sauerstoffbedarf von 10 l/min lediglich bei Durchführung der BGA vom, während die IMC-Kurve vom eine durchgehende Gabe von 8 l/min ausweist. Dass dies nicht in der Absicht geschah, den Patienten zu Unrecht zu bevorteilen, ergibt sich auch aus der eigenen Erklärung, dass sie davon ausgegangen seien, dass immer die Werte (einschließlich Sauerstoffgabe) gemeldet werden müssten, die bei Durchführung der Lungenfunktionsprüfung unter Verwendung einer mobilen Sauerstoffquelle d Pat gemessen würden. Erst hätten sie mit der Titration begonnen.

D am transplantierte Pat ET-Nr. erhielt ab eine Sauerstoffkonzentration von 50 % FiO<sub>2</sub>. Dem entsprach der LAS-Antrag vom. Selbst wenn man der Berechnung des LAS richtigerweise den zuvor kontinuierlich gegebenen Sauerstofffluss von 8 l/min zugrunde legen würde, würde der Antrag d Pat nicht begünstigen, weil das Zentrum andererseits gegenüber Eurotransplant als Diagnose lediglich „Pulmonary fibrosis other specify cause“ statt der zutreffenden Diagnose „exogen-allergische Alveolitis“ angegeben hat, die eine höhere Bewertung zur Folge gehabt hätte.

Bei d am transplantierten Pat ET-Nr. findet sich die im LAS-Antrag vom enthaltene Angabe 4 l/min kontinuierlicher Sauerstofffluss in der Blutgasanalyse (BGA) vom sowie in dem am gleichen Tag durchgeführten 6-Minuten-Gehtest (6MWT), nicht jedoch im eigenen Brief des Zentrums vom

██████████ (3 l/min aktuell). Zudem war der 6MWT nicht ordnungsgemäß, da d██████ Pat██████ nach einem Hustenanfall nach einer Minute nicht mehr aufgefordert wurde weiterzugehen.

Dies gilt ebenfalls für den LAS-Antrag vom ██████████ d██████ am ██████████ transplantierten Pat██████ ET-Nr. ██████████. Die dort angegebenen 2 l/min sind aus der Bodyplethysmographie vom ██████████ ersichtlich, bestätigen sich aber nicht in der Stationskurve zum Antragszeitpunkt.

Bei d██████ am ██████████ transplantierten Pat██████ ET-Nr. ██████████ entsprechen die im LAS-Antrag vom ██████████ mitgeteilten 3 l/min Sauerstoffbedarf in Ruhe nicht den eingesehenen Unterlagen. Ein externer Brief vom ██████████ nennt lediglich 2 l/min in Ruhe sowie 3 l/min bei Belastung. Eine vergleichende Berechnung ergibt allerdings nur eine geringfügige Differenz.

Bei ein██████ weiteren Pat██████ ET-Nr. ██████████ enthält der LAS-Antrag vom ██████████ die Angabe eines kontinuierlichen Sauerstoffbedarfs von 4 l/min, während die Behandlungskurven aus diesem Zeitraum eine Sauerstoffkonzentration von 40 % FiO<sub>2</sub> ausweisen. Die Mitteilung dieses Sauerstoffbedarfs hätte einen höheren LAS-Wert ergeben. Dies gilt auch für die Diagnoseangabe „Pulmonary fibrosis other specify cause“ bei d██████ am ██████████ transplantierten Pat██████ ET-Nr. ██████████. Die Mitteilung der richtigen Diagnose „exogen-allergische Alveolitis“ hätte den LAS-Wert erhöht. Dies wäre auch bei dem LAS-Antrag vom ██████████ d██████ am ██████████ transplantierten Pat██████ ET-Nr. ██████████ („IPF“ statt „Pulmonary fibrosis other specify cause“) der Fall gewesen. Für den LAS-Antrag vom ██████████ d██████ am ██████████ transplantierten Pat██████ ET-Nr. ██████████ hätte statt der gemeldeten Diagnose „Pulmonary fibrosis other specify cause“ eine „occupational lung disease“ gemeldet werden müssen. Auch unter diesem Gesichtspunkt ergibt die Art der Fehlermeldungen an ET keine Anhaltspunkte dafür, dass Patienten bewusst begünstigt werden sollten.

Alle anderen Patientendaten, die die Kommissionen überprüft haben, waren korrekt und boten keinen Anlass zu Beanstandungen.

Die Kommissionen gehen aufgrund dessen davon aus, dass die unrichtigen Angaben nicht systematisch und/oder manipulativ erfolgten. Die Erörterung der Problemfälle und die Auswertung der eingesehenen Unterlagen rechtfertigen vielmehr den Schluss, dass es sich um versehentliche und irrtümliche Fehler oder um Fehler handelte, die auf Unkenntnis beruhten. Bei dieser Bewertung ist auch zu berücksichtigen, dass der überwiegende Teil der geprüften 25 Fälle ordnungsgemäß war. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass bestimmte Patienten begünstigt werden sollten.

Die Überprüfung der Auswahlentscheidungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab, dass diese sorgfältig und zutreffend erfolgt waren und auch belegt werden konnten.

Es gab keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt und transplantiert worden wären.

Die Prüfung fand in einer sachlichen und freundlichen Atmosphäre statt. Die von den Kommissionen gewünschten Angaben und Unterlagen konnten in der Prüfung selbst und mit Schreiben vom 18. Januar 2018 unverzüglich und strukturiert vorgelegt werden.

Berlin, 26. Juni 2018



Anne-Gret Rinder

Vorsitzende der Prüfungskommission