



In den Jahren 2012 bis 2015 führte das Zentrum 22 Lebertransplantationen durch. Das Lebertransplantationsprogramm ist inzwischen eingestellt. Die letzte Lebertransplantation erfolgte im Februar 2015. Die Kommissionen haben 18 Patienten geprüft. Hierbei wurde in 7 Fällen überprüft, ob die Voraussetzungen für die Anmeldung einer Standard Exception wegen eines hepatozellulären Karzinoms (HCC) oder einer primär sklerosierenden Cholangitis (PSC) nach den Richtlinien gegeben waren, und in 4 Fällen, ob die HU-Meldungen zutreffend erfolgt waren. In 2 Fällen wurden die Kriterien der Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt.

Für alle Patienten wurde der Versichertenstatus registriert. 2 Patienten waren privat und 16 Patienten waren gesetzlich versichert.

Die Prüfung wies keine Anhaltspunkte für Manipulationen auf. Sie ergab vielmehr, dass die Anmeldung der Patienten zur Transplantation überwiegend ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Die Eurotransplant (ET) mitgeteilten Daten stimmten mit den überprüften Krankenakten überein. Auch soweit nachfolgend einige Unregelmäßigkeiten benannt sind, ändern diese nichts an dieser Bewertung.

Bei der Anmeldung einer Standard Exception (SE-Antrag) wegen eines hepatozellulären Karzinoms (HCC) mussten die Kommissionen allerdings Fehler feststellen, die im Wesentlichen darauf beruhten, dass das Zentrum Abdomensonographien als taugliche Bildgebungen zur Feststellung eines HCC angesehen und für die Anmeldung einer Standard Exception genutzt hat. Es hat dies damit begründet, dass die im Zentrum durchgeführten Sonographien eindeutige Feststellungen betreffend Diagnose und Größe ermöglichten. Die im Prüfungszeitraum geltenden Richtlinien sahen allerdings Sonographien nicht als zulässige Bildgebungen zur Diagnose eines HCC vor. Diese sind erst durch die gegenwärtige Neufassung der Richtlinien unter bestimmten Voraussetzungen als taugliche Bildgebungen anerkannt. Bei der Beurteilung der Vorgehensweise des Zentrums ist weiterhin zu berücksichtigen, dass die darauf beruhende Anmeldung einer Standard Exception teilweise nicht allokatonsrelevant war.

Gemäß III.6.2.2.2. Tabelle 3 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“)“.

Weiterhin:

„Diagnose des HCC:

1. Durch Biopsie oder

2. AFP > 400 ng/ml und ein positiver Befund mit Hypervaskularisation mit Hilfe eines bildgebenden Verfahrens (Spiral-CT, MRT, Angiographie) oder

3. zwei positive Befunde mit Hypervaskularisation mit Hilfe zweier bildgebender Verfahren (Spiral-CT, MRT, Angiographie). Zwei verschiedene Techniken müssen verwendet worden sein.“

Der SE-Antrag vom [REDACTED] d. [REDACTED] am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] beruhte auf einem MRT vom [REDACTED]. Hierin waren zwar zwei Herde ausgewiesen, die den Mailand-Kriterien entsprachen. Eine bestätigende Abdomensonographie vom [REDACTED] war allerdings nach den Richtlinien als zweite Bildgebung ebenso wenig geeignet wie ein natives CT vom [REDACTED].

Dem SE-Antrag vom [REDACTED] d. [REDACTED] am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] lag zwar eine histologische Sicherung vom [REDACTED] zugrunde, die Kontrastmittelsonographie vom [REDACTED] war jedoch keine taugliche Bildgebung zur Größenbestimmung des HCC. Ein MRT vom [REDACTED] ließ keinen HCC-typischen Herd erkennen. Da die Allokation im beschleunigten Vermittlungsverfahren erfolgte, war dieser Fehler allerdings nicht allokatonsrelevant. Das Zentrum hatte seine Auswahlentscheidung zwar nicht ausreichend dokumentiert, konnte diese im Übrigen aber nachvollziehbar darlegen.

Auch bei d. [REDACTED] am [REDACTED] transplantierten Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] war der SE-Antrag vom [REDACTED] zwar nicht ordnungsgemäß, weil als zweite Bildgebung lediglich eine Kontrastmittel-Sonographie vom [REDACTED] vorgelegt werden konnte. Dies war aber nicht allokatonsrelevant, weil die Zuteilung nicht nach dem matchMELD, sondern nach dem höheren labMELD erfolgte.

Der SE-Antrag vom [REDACTED] d. [REDACTED] Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED], d. [REDACTED] am [REDACTED] transplantiert wurde, ist ebenfalls nicht ordnungsgemäß. Am [REDACTED] war ein 5,2 cm großes HCC, also außerhalb der Mailand-Kriterien, reseziert worden. Auch das vorangegangene CT vom [REDACTED] ergab eine nicht mehr den Mailand-Kriterien entsprechende Läsion von 5,1 x 5,4 cm. Die Frage, ob aufgrund späterer Feststellungen im [REDACTED] nunmehr ein SE-Antrag gerechtfertigt gewesen wäre, kann dahingestellt bleiben. Er hätte jedenfalls nicht zu dem allokatonsrelevanten matchMELD von 40,1 Punkten geführt.

Alle anderen Fälle wiesen keine Unregelmäßigkeit auf. Auch die außerdem geprüften HU-Anträge waren ordnungsgemäß. Dies gilt ebenso für die weitere Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren.

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 und mit nachfolgendem Schreiben vom 30. Juli 2018 umfassend erteilt und vorgelegt werden.

Die Prüfung fand in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre statt.

Berlin, 25.09.2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rinder', written in a cursive style.

Anne-Gret Rinder

Vorsitzende der Prüfungskommission