



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Ärztekammern



Spitzenverband

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

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Herztransplantationsprogramms
des Universitätsklinikums Göttingen
am 20. Dezember 2016

Die am 13. Dezember 2016 angekündigte Visitation fand am 20. Dezember 2016 statt.

An ihr nahmen von Seiten der Prüfungskommission und der Überwachungskommission

[REDACTED]

Das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur sowie das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung hatten keinen Vertreter entsandt.

Auf Seiten des Universitätsklinikums nahmen

[REDACTED]

In den Jahren 2013 bis 2015 fanden insgesamt 16 Herztransplantationen statt. Hiervon wurden am 20. Dezember 2016 14 Transplantationen überprüft. Zum Zeitpunkt der Prüfung waren nach Auskunft des Universitätsklinikums keine Patienten HU gelistet. In 6 Fällen wurde zugleich die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. 13 Patienten waren gesetzlich versichert, ein Patient war privat 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.

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

Es bestanden keine Anhaltspunkte dafür, dass der einzige Privatpatient bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wäre.

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 d. Pat. am transplantierten Pat. ET Nr. zwar am einen korrekten Antrag gestellt, in dem es u.a. angab, dass sich d. Pat. stationär aufhielt, aber Eurotransplant (ET) nachfolgend nicht mitgeteilt, dass d. Pat. am das Krankenhaus verlassen hatte. Das Zentrum führt diesen Umstand auf eine mangelnde Information innerhalb der einzelnen Stationen zurück. Es hat diesen Vorfall im Übrigen sofort der Prüfungs- und Überwachungskommission gemeldet, und zwar mit Schreiben vom , und Verbesserungsmaßnahmen in den Klinikabläufen mitgeteilt, um derartige Vorkommnisse in Zukunft auszuschließen.

Dies gilt auch für d. Pat. ET-Nr. Der HU-Antrag vom war ordnungsgemäß. D. Pat. hat jedoch nachfolgend am gegen ärztlichen Rat und auf eigene Verantwortung das Krankenhaus verlassen. Das Zentrum hat das zwar nicht unmittelbar an Eurotransplant gemeldet, ab wurde d. Pat. aber nur noch als T-Pat. geführt. Erst am wurde ein erneuter (wiederum ordnungsgemäßer) HU-Antrag für dies. Pat. gestellt.

Soweit bei d. Pat. ET-Nr., d. am im Rescue-Verfahren transplantiert worden ist, der ansonsten ordnungsgemäße HU-Antrag vom die Angabe enthielt, dass d. Pat. wöchentlich 12,5 mg/week Levosimendan erhalte, traf dieses nicht in vollem Umfang zu. D. Pat. erhielt zwar eine Levosimendan-Behandlung, aber nicht wöchentlich. hatte das Medikament am und dann am in dieser Dosis erhalten. Die Kommissionen führen diese Mitteilung auf Versehen oder mangelnde Sorgfalt zurück, sehen in ihr jedoch keinen Anhaltspunkt für eine Täuschungshandlung.

Dies gilt auch für d. am transplantierten Pat. ET-Nr. Der für gestellte HU-Antrag vom war bis auf eine offensichtliche Verwechslung der Medikamente Dopamin und Dobutamin ordnungsgemäß. Das Zentrum hätte jedoch eine nachfolgende Verbesserung des Gesundheitszustandes d. Pat. (CI > 3 l/min/m²) und die Beendigung der Dobutamingabe gegenüber Eurotransplant melden müssen, weil infolgedessen die ursprünglichen Voraussetzungen für den HU-Status nicht mehr bestanden.

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.

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

Die von den Kommissionen gewünschten Angaben und Unterlagen konnten unverzüglich vorgelegt werden.

Die Prüfung fand in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre statt.

Berlin, 31. März 2017



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission