



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Lebertransplantationsprogramms

des Universitätsklinikums Köln-Lindenthal

am 24. August 2016

Die am 17. August 2016 angekündigte Prüfung fand am 24. August 2016 in der Zeit von 10:00 bis 16:00 Uhr statt. An der Visitation nahmen auf Seiten der Prüfungs- und Überwachungskommission [REDACTED]

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

[REDACTED] vertreten.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen war durch [REDACTED] vertreten.

Von Seiten des Universitätsklinikums Köln nahmen [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] teil.

Von den in den Jahren 2012 bis 2015 insgesamt durchgeführten 21 Lebertransplantationen wurden 17 Transplantationen geprüft. In 2 dieser Fälle wurde auch die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren überprüft. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. 16 Patienten waren gesetzlich versichert, lediglich 1 Patient war privat versichert.

Die Prüfung ergab keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen zuteilungsrelevanter Patientendaten. Sie ließ vielmehr erkennen, dass die Anmeldung der Patienten zu Transplantationen grundsätzlich ordnungsgemäß erfolgt war. Die an Eurotransplant gemeldeten Daten stimmten mit den eingesehenen Krankenakten überein.

Soweit bei dem Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] die [REDACTED] nach einer schweren äthyltoxischen Hepatitis mit akuter Dekompensation bei Exsikkose aufgrund einer CDT-Enteritis am [REDACTED] transplantiert wurde, keine vorherige Abklärung der Alkoholkarenz stattgefunden hat, bewerten die Kommissionen dies wegen der Dramatik des Verlaufs und der bei dem [REDACTED] jährigen Pat. [REDACTED] ohne eine Transplantation nicht vorhandenen Überlebenschancen als vertretbar.

Für die [REDACTED] am [REDACTED] transplantierte Pat. [REDACTED] ET-Nr.: [REDACTED] mit der Diagnose einer Leberzirrhose Child B mit äthyltoxischer Genese konnte kein psychosomatisches Gutachten oder ein vergleichbarer Nachweis der Alkoholabstinenz vorgelegt werden. Es findet sich lediglich ein Arztbrief vom [REDACTED], in dem die Pat. [REDACTED] als „glaubhaft abstinent“ beschrieben wird.

Im Fall der Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED], die an einer äthyltoxischer Leberzirrhose Child A mit konsekutivem HCC litt und am [REDACTED] aufgrund [REDACTED] SE-MELD transplantiert wurde, haben die Kommissionen eine - wenn auch nur geringfügige - Überschreitung der Milan-Kriterien festgestellt, denn es liegt ein MRT vom [REDACTED] vor, das zwei HCC-verdächtige Tumore von 2,8 und 3,6 cm Durchmesser zeigt.

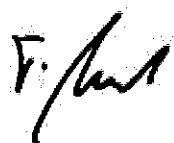
Die Pat. [REDACTED] ET-Nr. [REDACTED] wurde am [REDACTED] im HU-Status transplantiert. Dem lag ein akutes Leberversagen nach Paracetamolintoxikation und massivem Alkoholkonsum in suizidaler Absicht zugrunde. In dem Antragsformular wird als King' s College Kriterium eine nicht zutreffende Prothrombinzeit von > 120 sec. angegeben, die vermutlich durch eine Verwechslung mit der partiellen Thromboplastinzeit zustande kam. Außerdem lag der bei einer Paracetamolintoxikation maßgebliche arterielle pH nur kurzzeitig unter dem Grenzwert von 7,3.

Nach Ansicht der Kommissionen lassen diese nur vereinzelt und kein Muster aufweisende Unregelmäßigkeiten keinen Schluss auf ein bewusstes, geschweige denn systematisches Fehlverhalten zu.

Die beiden Auswahlentscheidungen im beschleunigten Verfahren, die ausschließlich gesetzlich versicherte Patienten betrafen, konnten nachvollzogen und vom Zentrum belegt werden. Es fanden sich auch sonst keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt wurden.

Die Prüfung fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt.

Berlin, 28. Februar 2017



Prof. Dr. jur. Verrel
Mitglied der Prüfungskommission