

Tätigkeitsbericht 2013

Die Fachkommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer hat im Jahr 2013 zweimal getagt. Bei den Sitzungen im Februar und September wurden die zahlreichen Probleme der Organ- und Gewebespende sowie der Organallokation und -transplantation bearbeitet.

Vor allem die inzwischen nachgewiesenen Manipulationen bei der Leberallokation in vier Transplantationszentren (Göttingen, Leipzig, München-Rechts der Isar, Münster) haben die Kommission intensiv beschäftigt. Weitere Themen der Kommissionsarbeit waren vor allem Neuerungen bei der Hirntoddiagnostik und aktuelle Entwicklungen der Gewebespende und -transplantation. Prof. Dr. Katrin Engelmann veranstaltete am 12.9.2013 in Dresden eine Expertentagung, auf der die insgesamt positiven Entwicklungen in dem Bereich Gewebetransplantation umfassend dargestellt wurden.

Die Definition der Aufgaben, die Benennung und Schulung der Transplantationsbeauftragten (TPB) in den Entnahmekrankenhäusern stellten außerdem in diesem Jahr ein Hauptthema dar. Aus Sicht der Politik wurden 2012 mit der Entscheidungslösung und der bundesweiten Einführung von Transplantationsbeauftragten entscheidende Weichen für die Organspende gestellt. Entsprechend dem Transplantationsgesetz (TBG) sind nun alle 67 Entnahmekrankenhäuser in Sachsen verpflichtet, einen ärztlichen Transplantationsbeauftragten zu benennen. Bisher haben 63 Krankenhäuser ihren Beauftragten an das Sächsische Ministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) gemeldet. Die Finanzierung der Arbeit der Transplantationsbeauftragten erfolgt aus dem Budget der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). 2013 standen dafür in Deutschland circa 6 Mio. Euro zur Verfügung. Die Summe wurde zu einem Teil (2,4 Mio. Euro) nach der Anzahl der Entnahmekrankenhäuser verteilt, der verbleibende Betrag wurde entsprechend der Anzahl der im Vorjahr verstorbenen Patienten pro Krankenhaus berechnet. In intensivem Austausch mit dem SMS sowie der Krankenhausgesellschaft Sachsen (KGS) wurden die wesentlichen Festlegungen getroffen. Im November 2013 wurden alle Transplantationsbeauftragten zu einem Kurs „Organspende“ eingeladen. Ein Refresherkurs für 2014 wird vorbereitet.

Die Zahl der postmortalen Organspenden ist im Jahr 2013 im Vergleich zum Vorjahr bundesweit um 16,3 Prozent gesunken und hat damit den niedrigsten Stand seit den 1990er Jahren erreicht. Ohne jeden Zweifel waren die Manipulationsvorfälle in den vier genannten Zentren verantwortlich für diese besorgniserregende Entwicklung. Von der „Ständigen Kommission Organtransplantation“ der Bundesärztekammer, der DKG und dem GKV-Spitzenverband wurden Prüfungs- und Überwachungskommissionen eingesetzt, die zunächst die 24 deutschen Lebertransplantationsprogramme analysiert haben. Alle 140 Transplantationsprogramme (Herz, Lunge, Leber, Pankreas, Niere, Dünndarm) in den insgesamt 46 deutschen Zentren werden nun regelmäßig kontrolliert. Derartige Prüfungen sind erst aufgrund der Novellierung des Transplantationsgesetzes seit dem 1. 8.2012 möglich, das heißt, dass alle Zentren jederzeit und ohne Voranmeldung überprüft werden können. Die Mitglieder der Prüfungskommission dürfen sämtliche Akten und Unterlagen einsehen, dürfen an den Transplantationskonferenzen teilnehmen, ärztliche und nichtärztliche Klinik-Mitarbeiter befragen, et cetera.

Die Prüfungskommission der Bundesärztekammer wird geleitet von der Vorsitzenden Richterin am Kammergericht i. R. Frau Anne-Gret Rinder; sie hat bei der letzten Kammerversammlung in Dresden einen ausführlichen Vortrag über die bisherigen Arbeitsergebnisse der Prüfungskommission gehalten; siehe dazu auch den Bericht im „Ärztblatt Sachsen“, Heft 12/2013, S. 521/522. Gegenstand der Prüfungen sind vor allem Verstöße gegen die Richtlinien der Bundesärztekammer nach Paragraph 16 TPG betreffend die Wartelistenführung und die Organallokation.

Bei der Überprüfung der 24 deutschen Lebertransplantationszentren fand sich in 20 Zentren kein Anhalt dafür, dass systematisch oder durch absichtliche Falschangaben eine Höherstufung für Patienten auf der Warteliste erreicht werden sollte. In den vier bereits genannten Lebertransplantationszentren wurden jedoch schwerwiegende Verstöße unterschiedlicher Ausprägung festgestellt; häufig wurde gegen die Richtlinien verstoßen, um einen höheren MELD-Score für den jeweiligen Patienten zu erreichen, indem gegenüber EUROTRANSPLANT angegeben wurde, dass der Patient dialysiert wurde, obwohl dies nicht der Fall war. Nicht selten wurden bei alkoholkranken Cirrho-sepatienten die vorgeschriebenen Karrenzeiten nicht eingehalten; bei Patienten mit hepatozellulärem Karzinom wurden häufiger Tumorstadien nicht korrekt angegeben, damit noch trotz eines fortgeschrittenen Stadiums eine Lebertransplantation vorgenommen werden konnte.

In Leipzig wurden beispielsweise insgesamt 72 Fälle beanstandet, davon bei 38 Patienten falsche Angaben zu Dialysen, die nachweislich nicht stattgefunden hatten. In 34 Fällen wurden Daten von Tumorpatienten beziehungsweise von nicht ausreichend lange abstinenten Alkoholikern manipuliert. Im Zeitraum von 5/1993 bis 1/2008, in dem das Zentrum am Universitätsklinikum Leipzig von Prof. Dr. Johann Hauss geleitet wurde, fanden sich keine Auffälligkeiten. Der Bericht der Prüfungskommission liegt vor und kann unter folgendem Link eingesehen werden: www.bundesaerztekammer.de.

In den vier genannten Fällen wurden die Staatsanwaltschaften informiert, Gerichtsverfahren wurden eingeleitet. In Göttingen wurde der verantwortliche Chirurg verhaftet, die Gerichtsverfahren in Braunschweig gegen ihn und den offenbar beteiligten Hepatologen stehen inzwischen kurz vor dem Abschluss.

In Leipzig wurden ebenfalls Gerichtsverfahren eingeleitet, der verantwortliche Klinikdirektor und zwei seiner Oberärzte sind nicht mehr am Universitätsklinikum tätig. Die Prozesse werden vor allem in den Medien mit großem Interesse verfolgt; der Zeitaufwand ist erheblich, da dieser Bereich „juristisches Neuland“ ist und die verantwortlichen Staatsanwälte und Richter sich erst einarbeiten müssen. Es wird vermutet, dass das Urteil in Braunschweig eine Art „Grundsatzentscheidung“ sein wird, an dem die anderen Gerichte sich tendenziell orientieren können.

Die Mitglieder der Kommission Transplantation haben sich häufig gefragt, welche Motivation zu derartig schwerwiegenden ärztlichen Fehlleistungen führen kann. Teilweise wurden sogar Blutproben durch die Zufügung von Urin verfälscht, um einen erhöhten Kreatinin-Wert und damit einen höheren MELD-Score zu erreichen; Tumorpatienten in fortgeschrittenen Stadien wurden ohne Erfolgsaussicht transplantiert und Indikationen zur LTX definitiv zu früh oder falsch gestellt. Die Kommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer war außerdem sehr betroffen, wie inkonsequent über einen langen Zeitraum hinweg die zuständigen Stellen auf die sich abzeichnenden Fehlentwicklungen reagierten.

Im Sächsischen Landtag fand am 2.9.2013 eine öffentliche Anhörung zur krisenhaften Entwicklung der Organspende statt, PD Dr. Jochen Machetanz vertrat dort die Sächsische Landesärztekammer.

Am 26.9.2013 wurden auf einer öffentlichen Sitzung des Deutschen Ethikrates in Berlin die moralischen und ethischen Auswirkungen des Transplantationsskandals aus vielen Blickwinkeln beleuchtet und intensiv diskutiert, ob möglicherweise durch stärkere regulatorische Maßnahmen in Zukunft Missbrauchsfälle ausgeschlossen werden können.

Im Oktober 2013 wurde ebenfalls in Berlin eine Klausurtagung der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer durchgeführt; 2 Tage lang wurden sämtliche Aspekte der aktuellen Entwicklung analysiert und Anregungen für die Zukunft gesammelt. Diese werden zu Änderungen beziehungsweise Neuformulierungen bestehender Richtlinien führen; wie bisher werden diese im „Deutschen Ärzteblatt“ veröffentlicht und begründet.

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) veranstaltete am 15.11.2013 in Bremen eine Tagung mit dem Titel „Regelverstöße in der Transplantationsmedizin und die Folgen“, auf der namhafte Ärzte und Juristen sich vor allem mit der Aufarbeitung der Richtlinienverstöße und den strafrechtlichen Konsequenzen befassten.

Mehrere Mitglieder der Kommission Transplantation der Sächsischen Landesärztekammer nahmen an den Veranstaltungen in Dresden, Berlin und Bremen teil. Darauf hinzuweisen ist, dass bei der Bundesärztekammer eine „Vertrauensstelle Organtransplantation“ eingerichtet wurde, die bereits mehr als 100 Eingaben und Beschwerden bearbeitet hat. Möglicherweise hilft auch diese Institution, verlorengegangenes Vertrauen der Bevölkerung und der Ärzteschaft wiederherzustellen.

Große Hoffnung setzen die Mitglieder der Kommission in die Planungen, in Deutschland ein umfassendes Transplantationsregister zu implementieren. Bereits im Mai 2013 hat der Vorstand der Bundesärztekammer den Gesetzgeber aufgefordert, geeignete Rahmenbedingungen zur schnellstmöglichen Einrichtung eines Transplantationsregisters zu schaffen. Basierend auf einer angemessenen logistischen Ausstattung zur kontinuierlichen Daten- und Ergebnisauswertung würde ein derartiges Register wesentlich dazu beitragen, Transparenz, Verteilungsgerechtigkeit und Qualität der Transplantationsmedizin in Deutschland zu befördern. Auch die Vorstände der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und von EUROTRANSPLANT haben sich einhellig für die Schaffung des Registers ausgesprochen. Trotzdem ist im Moment nicht abzusehen, wann dieser Plan realisiert wird. Die Kommission Transplantation wird sich im Jahr 2014 intensiv mit diesem Thema befassen.

Prof. Dr. Johann Hauss, Leipzig, Vorsitzender
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2013“)