



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Ärztekammern



DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT



Spitzenverband

**Überwachungskommission
gem. § 11 Abs. 3 S. 4 TPG
und
Prüfungskommission
gem. § 12 Abs. 5 S. 4 TPG**

Tätigkeitsbericht 2013/2014

(1. September 2013 bis 31. August 2014)

Überwachungskommission
Prüfungskommission
Herbert-Lewin-Platz 1

Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Fon 030 / 40 04 56-660
Fax 030 / 40 04 56-668

Transplantationsmedizin@baek.de
www.baek.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

A. Hintergrund

B. Aufgaben und Zusammensetzung der Überwachungskommission und der Prüfungskommission

- I. Überwachungskommission gemäß § 11 Abs. 3 S. 4 TPG
- II. Prüfungskommission gemäß § 12 Abs. 5 S. 4 TPG
- III. Vertrauensstelle Transplantationsmedizin
- IV. Geschäftsstelle Transplantationsmedizin

C. Bericht über die Tätigkeiten 2013/2014

- I. Kommissionssitzungen
- II. Angelegenheiten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)
- III. Angelegenheiten der Stiftung Eurotransplant (ET)
- IV. Prüfung der Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme
- V. Einzelprüfungen
- VI. Sonstige Tätigkeiten
- VII. Auswirkungen

D. Dokumentation

- I. Prüfungsteilnehmer
- II. Kommissionsberichte zu den Prüfungen der Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme

Vorwort

Die Prüfungskommission und die Überwachungskommission legen der Öffentlichkeit ihren Bericht 2013/2014 in einer Zeit vor, in der sich tiefgreifende Änderungen in der gesamten Transplantationslandschaft vollziehen. In diesem Prozess gilt es für alle Beteiligten an der Organspende, -verteilung und -transplantation, durch Transparenz von Verfahren und Abläufen das Vertrauen der Bevölkerung weiter zurückzugewinnen.

Seit der Änderung des Transplantationsgesetzes im Jahr 2012, den Regelverschärfungen und verstärkten Überprüfungen haben die Kommissionen 33 Transplantationszentren bzw. 60 Transplantationsprogramme¹ geprüft. Im Herbst 2013 wurden zunächst die Ergebnisse der Prüfungen der Lebertransplantationsprogramme veröffentlicht. Seither haben die Kommissionen vornehmlich die Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme der Zentren geprüft. Der Abschluss der Gesamtprüfung sämtlicher Organtransplantationsprogramme wird für den Spätsommer 2015 erwartet.

In der jetzigen Phase erscheint uns der Hinweis darauf wichtig, dass den flächendeckenden Prüfungen Daten zugrunde liegen, die nach einem von beiden Kommissionen entwickelten Schema zusammengestellt sind und die Jahre 2010 bis 2012 – und damit im Wesentlichen einen Zeitraum vor Bekanntwerden erster Unregelmäßigkeiten – erfassen. Nach dem Eindruck, den die Kommissionen aus den Prüfungen vor Ort bisher gewonnen haben, sind die zwischenzeitlich gesetzlich herbeigeführten Regelverschärfungen und erfolgten Maßnahmen wirksam.

Der vorliegende Bericht soll dazu beitragen, den Reformprozess weiter voranzutreiben – im Interesse derjenigen Kranken, die dringlich auf eine Transplantation warten. Wir möchten deshalb ausdrücklich daran erinnern, dass die Patienten auf der Warteliste nach wie vor auf die Spendenbereitschaft der Menschen angewiesen sind.

¹ In Deutschland sind derzeit 48 Transplantationszentren mit 141 Transplantationsprogrammen (Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse und Darm) zugelassen. Weitere Informationen unter: www.dso.de (Stand: 25.09.2014)

A. Hintergrund

Der Deutsche Bundestag hat im Juli 2012 zwei Änderungen zum Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz, TPG) beschlossen. Damit wurden zum einen organisationsstrukturelle Vorgaben der „Richtlinie 2010/53/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe“ in deutsches Recht umgesetzt (Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21.07.2012, BGBl. I, 1601; in Kraft getreten am 01.08.2012). Zum anderen wurde die sogenannte Entscheidungslösung eingeführt (Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz vom 12.07.2012, BGBl. I, 1504; in Kraft getreten am 01.11.2012).

Mit der TPG-Novellierung wurden auch Voraussetzungen und Aufgaben der Überwachungskommission gemäß § 11 Abs. 3 S. 4 TPG und der Prüfungskommission gemäß § 12 Abs. 5 S. 4 TPG neu statuiert. Die genannten Vorschriften regeln die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Durchführung von Prüfungen in den Transplantationszentren und Entnahmekrankenhäusern.

Das im August 2012 geführte Spitzengespräch zwischen Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft, dem GKV-Spitzenverband, den Ländern und dem Bundesgesundheitsminister hatte den Maßnahmenkatalog „Kontrolle stärken, Transparenz schaffen, Vertrauen gewinnen“² zum Ergebnis. Wesentlich zur Erfüllung des Maßnahmenkataloges trägt die neu geschaffene Kontrollstruktur im Transplantationsgesetz (TPG) bei.

Mit der am 01.08.2012 in Kraft getretenen TPG-Novelle wurden die Kontrollmöglichkeiten der Prüfungs- und der Überwachungskommission neu gestaltet. Den Kommissionen wurde mit der Novellierung der §§ 11 Abs. 3 und 12 Abs. 5 TPG eine gesetzliche Überwachungskompetenz zugewiesen, die es ihnen ermöglicht, nicht nur anlassbezogen, sondern jetzt auch verdachtsunabhängig Prüfungen durchzuführen. Kraft der neu geschaffenen Kontrollmöglichkeiten wurden die Kommissionen im Sommer 2012 in die Lage versetzt, auf die zwischenzeitlich bekannt gewordenen Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit der Manipulation von Patientendaten mit flächendeckenden Prüfungen zu reagieren.

² Hinweis: Maßnahmenkatalog abrufbar unter:
http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Massnahmenkatalog_Transplantationsmedizin_27082012.pdf

Auf der Grundlage der §§ 11 Abs. 3 und 12 Abs. 5 TPG sind zunächst alle 24 Lebertransplantationsprogramme in Deutschland einer Vor-Ort-Prüfung unterzogen worden. Die Ergebnisse der jeweiligen Prüfungen wurden von der Prüfungs- und der Überwachungskommission beraten und jeweils als Kommissionsbericht verabschiedet. Dem Auftrag des Gesetzgebers und dem besonderen Informationsinteresse der Öffentlichkeit wurde dadurch entsprochen, dass die Prüfungs- und die Überwachungskommission in ihrem Jahresbericht, den sie auf ihrer Bilanzpressekonferenz am 4. September 2013 der Öffentlichkeit präsentierten, auch sämtliche Stellungnahmen zu bisherigen Prüfungen veröffentlichten³.

Der Kommissionsbericht betreffend das Transplantationszentrum Göttingen wurde auf Bitte der zuständigen Staatsanwaltschaft zunächst nicht an die Öffentlichkeit gegeben, sondern erst im März 2014 auf die Internetplattform der Bundesärztekammer gestellt.

Seither haben die Kommissionen sieben Herz-, 18 Nieren-, 10 Pankreas- und zwei Lebertransplantationsprogramme geprüft. Die Ergebnisse werden mit diesem Bericht der Öffentlichkeit vorgelegt (Kapitel C.IV. und D.). Weiterhin gibt dieser Bericht Auskunft über Aufgaben und Zusammensetzung (Kapitel B.) der Prüfungskommission und der Überwachungskommission im Zeitraum 2013/2014.

³ Abrufbar unter: <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.6.3285.11639>

B. Aufgaben und Zusammensetzung der Überwachungskommission und der Prüfungskommission

I. Überwachungskommission gemäß § 11 Abs. 3 S. 4 TPG

Die Überwachungskommission wird gemeinsam getragen von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und dem GKV-Spitzenverband. Sie überprüft die Einhaltung der auf der Grundlage des Transplantationsgesetzes (TPG) vertraglich festgelegten Verpflichtungen und Aufgaben der Koordinierungsstelle, insbesondere die Entnahme von vermittlungspflichtigen Organen einschließlich der Vorbereitung von Entnahme, Vermittlung und Übertragung. In diesem Zusammenhang überprüft die Überwachungskommission, ob und inwieweit die Koordinierungsstelle (Deutsche Stiftung Organtransplantation, DSO) die Gewähr dafür bietet, dass diese Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren und den Entnahmekrankenhäusern unter Beachtung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durchgeführt werden. Die Überprüfung erfolgt für den Bereich der Organspende und -transplantation regelmäßig auf Grundlage einer differenzierten Prüfung der Berichte der Koordinierungsstelle gemäß § 11 Abs. 5 TPG sowie durch verdachtsunabhängige Kontrollen in den Transplantationszentren auf Grundlage von § 11 Abs. 3 TPG.

Den Kommissionsvorsitz in der 04. Amtsperiode (2010/2013) hatte Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert inne. Die stellvertretende Vorsitzende war Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder.

Die Überwachungskommission hat sich in ihrer Septembersitzung 2013 neu konstituiert und Herrn Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert und Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder in ihrer Funktion bestätigt.

In der 05. Amtsperiode (2013/2016) sind als Mitglieder in die Überwachungskommission entsandt worden

für den GKV-Spitzenverband:

- Herr PD Dr. med. Heinz P. Buszello, Potsdam
- Frau Dipl.-Ök./Medizin (FH) Dorothee Krug, Berlin
- Herr Dipl.-Vw. Frank Reinermann, MBA, Berlin

für die Deutsche Krankenhausgesellschaft:

- Herr Axel Mertens, MBA, Berlin
- Herr Dr. med. Bernd Metzinger, MPH, Berlin
- Frau Dr. med. Maria Wagner, MPH, Berlin

für die Bundesärztekammer:

- Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert, Magdeburg
- Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder, Berlin
- Herr Prof. Dr. jur. Torsten Verrel, Bonn

für die Gesundheitsministerkonferenz der Länder:

- Herr MedDir Dr. med. Klaus Jahn, Mainz
- Herr Lt. MinRat Dr. jur. Hans Neft, München

sowie als Gäste:

– für die Stiftung Eurotransplant:

- Frau Dr. med. Undine Samuel, Leiden/NL (ab 01.08.2014)
- Herr Prof. Dr. med. Bruno Meiser, München
- Herr Dr. med. Axel Rahmel, Leiden/NL (bis 31.03.2014)

– für die Deutsche Stiftung Organtransplantation:

- Herr Thomas Biet, MBA, Frankfurt am Main
- Herr Dr. jur. Rainer Hess, Frankfurt am Main (bis 31.03.2014)
- Herr Dr. med. Axel Rahmel, Frankfurt am Main (ab 01.04.2014)

– für den Verband der Privaten Krankenversicherung:

- Herr Dr. med. Norbert Loskamp, Köln/Berlin

Die 05. Amtsperiode (2013/2016) endet am 31.08.2016.

II. Prüfungskommission gemäß § 12 Abs. 5 S. 4 TPG

Die Prüfungskommission wird gemeinsam getragen von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und dem GKV-Spitzenverband. Sie überprüft in regelmäßigen Abständen stichprobenartig, ob die Vermittlungsentscheidungen der Stiftung Eurotransplant nach Maßgabe der gesetzlichen und vertraglichen Bedingungen und unter Einhaltung der Allokationsrichtlinien nach § 16 TPG sowie des TPG insgesamt erfolgt sind. Des Weiteren geht die Kommission Meldungen der Stiftung Eurotransplant und anderer Institutionen oder Personen über Auffälligkeiten im Zusammenhang mit der Umsetzung von Vermittlungsent-

scheidungen nach. Die Überprüfung erfolgt für den Bereich der Organvermittlung regelmäßig auf Grundlage einer Prüfung der Berichte der Vermittlungsstelle gemäß § 12 Abs. 4 Nr. 6 TPG sowie durch verdachtsunabhängige Kontrollen in den Transplantationszentren auf Grundlage von § 12 Abs. 5 TPG.

Den Kommissionsvorsitz in der 04. Amtsperiode (2010/2013) hatte Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder inne. Der stellvertretende Vorsitzende war Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert.

Die Prüfungskommission hat sich in ihrer Septembersitzung 2013 neu konstituiert und Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder und Herrn Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert in ihrer Funktion bestätigt.

In der 05. Amtsperiode (2013/2016) sind als Mitglieder in die Prüfungskommission entsandt worden

für den GKV-Spitzenverband:

- Herr PD Dr. med. Heinz P. Buszello, Potsdam
- Frau Dipl.-Ök./Medizin (FH) Dorothee Krug, Berlin
- Herr Dipl.-Vw. Frank Reinermann, MBA, Berlin

für die Deutsche Krankenhausgesellschaft:

- Herr Axel Mertens, MBA, Berlin
- Herr Dr. med. Bernd Metzinger, MPH, Berlin
- Frau Dr. med. Maria Wagner, MPH, Berlin

für die Bundesärztekammer:

- Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert, Magdeburg
- Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder, Berlin
- Herr Prof. Dr. jur. Torsten Verrel, Bonn

für die Ständige Kommission Organtransplantation:

- Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. K. Tobias E. Beckurts, Köln
- Herr Prof. Dr. med. Paolo Fornara, Halle

für die Gesundheitsministerkonferenz der Länder:

- Herr MedDir Dr. med. Klaus Jahn, Mainz

- Herr Lt. MinRat Dr. jur. Hans Neft, München

sowie

als Organsachverständige Berater kooptiert:

- Herr Prof. Dr. med. Hermann Reichensperner Ph.D., Hamburg
- Herr Prof. Dr. med. Richard Viebahn, Bochum

als Sonderprüfer kooptiert:

- Herr. Dr. med. Wolfgang Arns, Köln
- Herr Prof. Dr. med. Gerd Otto, Mainz
- Frau Vors. Richterin am Bundesgerichtshof a. D. Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van Saan, Bochum

und als Gäste:

– für die Stiftung Eurotransplant:

- Frau Dr. med. Undine Samuel, Leiden/NL (ab 01.08.2014)
- Herr Prof. Dr. med. Bruno Meiser, München
- Herr Dr. med. Axel Rahmel, Leiden/NL (bis 31.03.2014)

– für die Deutsche Stiftung Organtransplantation:

- Herr Thomas Biet, MBA, Frankfurt am Main
- Herr Dr. jur. Rainer Hess, Frankfurt am Main (bis 31.03.2014)
- Herr Dr. med. Axel Rahmel, Frankfurt am Main (ab 01.04.2014)

– für den Verband der Privaten Krankenversicherung:

- Herr Dr. med. Norbert Loskamp, Köln/Berlin

Die 05. Amtsperiode (2013/2016) endet am 31.08.2016.

Vertrauensstelle Transplantationsmedizin

Hintergrund

Die Prüfungskommission und die Überwachungskommission, in gemeinsamer Trägerschaft von Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband, haben im November 2012 eine unabhängige Vertrauensstelle „Transplantationsmedizin“ zur Meldung von Auffälligkeiten und Verstößen gegen das Transplantationsrecht eingerichtet.

Aufgabe der Vertrauensstelle ist es, auf vertraulicher Basis – dabei ist auch die Möglichkeit einer anonymen Kontaktaufnahme vorgesehen - Hinweise auf Auffälligkeiten im Bereich der Organspende und der Organtransplantation entgegenzunehmen und in Kooperation mit der Prüfungskommission und der Überwachungskommission zu klären. Die Vertrauensstelle steht für Anfragen oder Anschreiben allen offen und hat damit eine ganz wesentliche bürger-nahe Funktion. Patienten, Angehörige oder interessierte Bürger haben die Möglichkeit, Fragen zu stellen, Beschwerden vorzubringen, auf Missstände hinzuweisen oder Verbesserungsvorschläge zu machen.

Die Vertrauensstelle ist als Ansprechpartner unabhängig von den Strafverfolgungsbehörden. Mit der Leitung der Vertrauensstelle wurde die Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof a. D. Frau Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van Saan betraut.

Die Motivation aller, die im direkten Umfeld der Vertrauensstelle tätig sind, ist die Hoffnung, mit dazu beizutragen, das Vertrauen in das System „Organspende“ wiederherzustellen.

Anfragen und Eingaben

Seit Bestehen der Vertrauensstelle sind bis zum 31. August 2014 insgesamt 158 Eingaben eingegangen, davon 57 Eingaben seit der letzten Bilanzpressekonferenz im September 2013.

- Wer fragt an?

Neben vier anonymen Anfragen wird die Vertrauensstelle kontaktiert von interessierten Bürgern, Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern aus Krankenhäusern, darunter auch Transplantationszentren.

- Um welche Themen geht es?

Anfragen und Eingaben des letzten Jahres betreffen im Wesentlichen die folgenden Themen:

- Allokation bzw. „Gerechtigkeit“ bei der Organverteilung
 - Hirntoddiagnostik
 - Organspenden für Bürger außerhalb des Eurotransplant-Verbundes
 - Lebendorganspenden
 - Verdacht auf Organhandel
- Vorwürfe gegen einzelne Transplantationszentren waren z.B.:
 - Eine bei der Vertrauensstelle eingegangene Anzeige betraf eine Lebendniere spende, bei der in einer zeitgleichen Operation ein bösartiger Tumor des Organempfängers entfernt und ihm sodann die als Lebendspende gespendete Niere transplantiert wurde. Wenige Monate nach dieser Operation verstarb der Empfänger infolge erheblicher gesundheitlicher Komplikationen. Der Lebendorganspender wandte sich an die Vertrauensstelle mit der Bitte um Überprüfung des Falls. Die Vertrauensstelle hat die Informationen an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet, die nun wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung ermittelt.
 - In einer anonymen Anzeige wurde über einen Patienten aus dem arabischen Raum berichtet, der wegen einer Herzerkrankung in einem deutschen TPZ aufgenommen worden war und bei dem wegen akuter Verschlechterung seiner kardialen Vorerkrankung im Rahmen des stationären Aufenthalts eine Herztransplantation vorgenommen wurde. Der anonyme Anzeigersteller bat um Überprüfung der „Rechtmäßigkeit“ der Organvermittlung für Non-ET Patienten, weil er vermutete, die Herztransplantation sei von Anfang an Ziel der stationären Aufnahme des Patienten in dem TPZ gewesen. Der Vorgang wurde an die Prüfungskommission weitergeleitet, deren Recherche keinen Anhalt für Richtlinienverstöße ergeben hat.
 - Eine weitere anonyme Anzeige betraf möglicherweise unkorrekte Lungenfunktionsmessungen in einem TPZ, die nach Meinung des Hinweisgebers auf Manipulationen zurückzuführen sein könnten. Eine Vorprüfung durch einen

Organsachverständigen hat den Verdacht nicht bestätigt. Eine vertiefte Prüfung wird im Rahmen der Überprüfung des Lungentransplantationsprogramms der Klinik erfolgen.

- Der Vater eines Kleinkindes bat Ende Juli dieses Jahres in einem Schreiben an die Vertrauensstelle um die Überprüfung der Vorgänge in einem deutschen TPZ, in das sein kleiner Sohn Ende März 2014 aus der Türkei kommend zwecks Herztransplantation eingeliefert worden war. Da bei dem Kind u. a. als Folge eines noch im Heimatland erlittenen 30-minütigen Herzstillstandes weitere schwere gesundheitliche Komplikationen aufgetreten waren, die einer Transplantation entgegenstehen, haben sich die Mitglieder der Transplantationskonferenz der Klinik gegen eine Aufnahme auf die Warteliste entschieden. Die Eltern des Kindes sind der Ansicht, ihrem Kind werde zu Unrecht eine Transplantation verweigert. Nach Erhalt des Anschreibens hat die Vertrauensstelle umgehend das TPZ zu einer Stellungnahme aufgefordert und die Prüfungs- und Überwachungskommission um nähere Prüfungen ersucht. Die Kommissionen haben am 22.08.2014 eine Vorort-Prüfung durchgeführt und dabei festgestellt, dass keine Richtlinienverstöße vorliegen und die Entscheidungen der Klinik tatsachenbegründet und nachvollziehbar waren.
- Weitere thematische Schwerpunkte
 - „Rechtmäßigkeit“ der Allokation von Organen an Non-ET Patienten.
Bei der Beantwortung dieser Fragen wurde darauf hingewiesen, dass Non-ET Patienten grundsätzlich nicht von der Allokation eines Spenderorgans in Deutschland ausgeschlossen sind. Gemäß der Rechtslage kann bei Vorliegen der medizinischen Eignung sowie der sozialrechtlichen und vertraglichen Bedingungen eine Aufnahme in die Warteliste des Transplantationszentrums z. B. grundsätzlich nicht davon abhängig gemacht werden, ob es sich bei den ausländischen Patienten um solche handelt, die aus einem Eurotransplant-Verbundland kommen. Medizinische und behandlungsvertragliche Kriterien stehen für die Aufnahme in die Warteliste im Vordergrund.
Insbesondere zur Behandlung akuter Erkrankungen sind die erforderlichen ärztlichen Behandlungen zu gewähren. Dies bedeutet aber auch, dass neben der medizinischen Indikation zur Organtransplantation jeder Patient unabhängig von seiner (versicherungs-) rechtlichen Stellung im Gesundheitssystem in der Lage sein muss, an seiner Genesung mitzuwirken.

- Anfragen, Eingaben zum Thema Lebendspende
Einige Eingaben zu diesem Themenkreis bezogen sich auf persönlich erlebte und als unzureichend empfundene Aufklärung und mangelhafte Nachsorge bei Lebendorganspendern. Hier hat die Bundesärztekammer seit 2012 erstmalig eine Richtlinienkompetenz (§ 16 Abs. 1 Nrn. 4 c und 7 TPG).
Das Thema Lebendspende wird in der Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen. Als erster Schritt wurde eine Arbeitsgruppe BÄK „Lebendspende“ unter Leitung von Frau Prof. Dr. Rissing-van Saan und Herrn Prof. Dr. Fornara gegründet, um die erforderlichen Standards verbindlich in einer Richtlinie zu definieren.
- Hirntoddiagnostik
Diverse Anfragen zur Hirntoddiagnostik erreichten seit Anfang des Jahres 2014 die Vertrauensstelle. Diese hat die Vertrauensstelle mit sachverständiger Unterstützung beantwortet.
- Organhandel
Mehrere Eingaben hatten den Verdacht auf internationalen Organhandel zum Gegenstand.
So erreichte die Vertrauensstelle die Meldung zu einem angeblichen Organhandel zwischen der Ukraine und einer deutschen „Ärztin“, die allerdings nicht durch Tatsachen belegt und möglicherweise politisch motiviert ist.
Ferner gab es mehrere Anfragen eines sogenannten „Alex“ aus der Ukraine, der seine Organe zur Transplantation anbot. Dies führte dazu, dass sich mehrere Staatsanwaltschaften mit den ihnen zugeleiteten Vorgängen befassten, bisher allerdings ohne greifbares Ergebnis.
- Sonstiges
Häufig wird der Kontakt zu der Vertrauensstelle genutzt, um Generalkritik am Transplantationswesen zu üben oder über persönliche Schicksale zu berichten.
Hier fallen insbesondere Vorwürfe von Angehörigen von Organspendern auf, die sich über fehlende Aufklärung und ungenügende Sensibilität der behandelnden Ärzte und des Pflegepersonals beklagen.
Zweifel an der Gerechtigkeit der Verteilung werden geäußert, aber auch z. B. die Bitte um Empfehlung eines „guten“ TPZ zur Lebertransplantation.

Die Vertrauensstelle ist erreichbar unter:

Vertrauensstelle Transplantationsmedizin
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
Fon: +49 30 400 456-660
Fax: +49 30 400 456-668
E-Mail: vertrauensstelle_transplantationsmedizin@baek.de

III. Geschäftsstelle Transplantationsmedizin

Zum April 2013 haben Bundesärztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband eine gemeinsame Geschäftsstelle Transplantationsmedizin eingerichtet, die als Stabsbereich bei der Hauptgeschäftsführung der Bundesärztekammer angesiedelt ist. Der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin obliegt die Geschäftsführung der Prüfungskommission und der Überwachungskommission, der Vertrauensstelle Transplantationsmedizin in gemeinsamer Trägerschaft von Bundesärztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband sowie die Geschäftsführung der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer.

Korrespondenz:

Geschäftsstelle Transplantationsmedizin
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
Fon: +49 30 400 456-660
Fax: +49 30 400 456-668
E-Mail: transplantationsmedizin@baek.de

C. Bericht über die Tätigkeiten 2013/2014

Im Mittelpunkt der Kommissionstätigkeiten im Zeitraum von September 2013 bis August 2014 stand die Fortsetzung der flächendeckenden Vor-Ort-Prüfungen. Gegenstand dieser Prüfungen waren vornehmlich die Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme.

I. Kommissionssitzungen

Innerhalb des Berichtszeitraums haben die Überwachungskommission und die Prüfungskommission gemeinsam viermal unter dem Vorsitz von Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert und Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder getagt.

II. Angelegenheiten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)

In die jährliche Prüfung (Visitation) der Koordinierungsstelle im Juni 2014 wurden u. a. folgende Bereiche einbezogen:

- Lage in den Entnahmekrankenhäusern mit Blick auf die Etablierung von Transplantationsbeauftragten nach § 9 b TPG;
- Überwachung der personellen Umstrukturierung;
- Entwicklung der Organspende.

Darüber hinaus wurden Fragen der Qualifikation der Entnahmechirurgen und die Vereinbarungen der DSO mit Dritten erörtert.

Insgesamt ließ sich eine sorgfältige und nachvollziehbare Wahrnehmung der gesetzlich und vertraglich vorgegebenen Aufgaben der Koordinierungsstelle erkennen. Es wurde keinerlei Anlass für Beanstandungen gefunden.

III. Angelegenheiten der Stiftung Eurotransplant (ET)

Die jährliche Prüfung (Visitation) der Vermittlungsstelle erfolgte im Juni 2014. Die stichprobenartigen Überprüfungen der Allokationsentscheidungen durch die Organsachverständigen Berater der Prüfungskommission ergaben eine sorgfältige und nachvollziehbare Dokumentation seitens der Vermittlungsstelle und ließen keinen Verstoß gegen das TPG oder die Richtlinien gemäß § 16 TPG erkennen.

Darüber hinaus wurden u. a. folgende Bereiche in die Prüfungen einbezogen:

- Überwachung der personellen Umstrukturierung;
- Strukturveränderungen bei ET;
- Umgang mit Non-ET-Residents;
- Entwicklung und Umsetzung europarechtlicher Vorgaben.

Insgesamt ließ sich eine sorgfältige und nachvollziehbare Wahrnehmung der gesetzlich und vertraglich vorgegebenen Aufgaben der Vermittlungsstelle erkennen. Es wurde keinerlei Anlass für Beanstandungen gefunden.

IV. Prüfung der Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 37 Transplantationsprogramme in Deutschland einer Vor-Ort-Prüfung unterzogen. Nach Abschluss des Prüfverfahrens wurden die Kommissionsberichte dem Ärztlichen Direktor des Klinikums, der oder den zuständigen Landesbehörde(n) sowie der Landesärztekammer zugeleitet. Eine anonymisierte Ausfertigung jedes Kommissionsberichts findet sich in Kapitel D. II. Dokumentation.

Die Prüfungen wurden nach einheitlichen Kriterien von verschiedenen Prüfteams durchgeführt, in denen in der Regel jeweils zwei Mitglieder der Prüfungskommission oder der Überwachungskommission sowie zwei für die jeweilige Transplantation sachverständige unabhängige Ärzte mitgewirkt haben. Weiterhin waren Vertreter der zuständigen Landesministerien an den Prüfungen beteiligt.

Zum Verfahren:

In den Transplantationszentren wurden die Herz-, die Nieren-, die Pankreas- (einschließlich der kombinierten Nieren- und Pankreastransplantationen) der Jahre 2010 bis 2012 sowie zwei Lebertransplantationsprogramme geprüft. Prüfgegenstand war die Frage, ob im Falle der Transplantation in einem Transplantationszentrum gegen die Richtlinien der Bundesärztekammer nach § 16 Abs. 1 S. 1 Nrn. 2 und 5 TPG betreffend die Wartelistenführung und die Organvermittlung zur Transplantation verstoßen wurde.

Die Prüfungen wurden – wie bereits ausgeführt – in der Regel von jeweils zwei Mitgliedern der Prüfungs- und/oder der Überwachungskommission gemeinsam mit zwei für die Trans-

plantation sachverständigen unabhängigen Ärzten durchgeführt. Die Einsetzung und Berufung von Prüferinnen und Prüfer erfolgte auf der Grundlage von Kommissionsbeschlüssen.

Eine Woche vor jeder Prüfung wurden die Vertreter der zuständigen Landesministerien und die Kommissionsmitglieder informiert, um ihnen eine Teilnahme zu ermöglichen. Das zu prüfende Transplantationszentrum wurde einen Werktag vor der Prüfung informiert.

Die Ergebnisse der jeweiligen Prüfungen wurden nach Befassung der Prüfungskommission und der Überwachungskommission als Kommissionsbericht verabschiedet. Der Kommissionsbericht wurde anschließend dem oder den für das jeweilige Transplantationsprogramm eines Transplantationszentrums verantwortlichen Arzt oder Ärzten mit der befristeten Möglichkeit zur Stellungnahme zugeleitet. Nach einer sachlichen Überprüfung und ggf. Berücksichtigung dieser Stellungnahme wurde der abschließende Kommissionsbericht jeweils dem Ärztlichen Direktor des Klinikums, der oder den zuständigen Landesbehörde(n) sowie der Landesärztekammer und ggf. der zuständigen Staatsanwaltschaft zugeleitet.

Zur Methodik der Stichprobenauswahl:

Das Ziel der Prüfungen ist es, mögliche Richtlinienverstöße und ggf. Manipulationen in den Transplantationsabläufen der Transplantationszentren zu erkennen. Hierzu eignet sich in besonderem Maße eine Stichprobentechnik, nach der zunächst zu jedem Organ an jedem dieses Organ transplantierenden Zentrum Stichproben aller Transplantationen dieses Organs in einem bestimmten Prüfungszeitraum gezogen werden. Falls in einer Stichprobe systematische Fehler festgestellt werden, so führt dies zur Prüfung weiterer Transplantationen des betreffenden Organs, die von dem systematischen Fehler betroffen sein könnten. Größe und Auswahl der Stichprobe erfolgten nach etablierten statistischen Verfahren.

Zu den Ergebnissen im Überblick:

- In den Jahren 2010 bis 2012 wurden in Deutschland insgesamt 7596 postmortal gespendete Organe im Bereich der Herz-, Nieren- und Pankreas-Transplantationsprogramme transplantiert.
- Im Berichtszeitraum wurden 37 Transplantationsprogramme überprüft. Davon konnten im Berichtszeitraum 32 Programme abgeschlossen werden, die sich aus der nachfolgenden Übersicht ergeben. Hierbei wurden die Krankenakten von insgesamt 1090 Empfängern postmortal gespendeter Organe eingesehen.

Prüfungsübersicht

- Herz – Prüfungen des Zeitraums 2010 bis 2012

Herz	Tx im PrZr	geprüft	Verstöße ges.
Bad Nauheim	23	12	0
Hamburg	37	19	0
Regensburg	40	22	0
Würzburg	13	13	0
gesamt	113	66	0

Zum Ende des Berichtszeitraums 31.08.2014 waren die in diesem Zeitraum begonnenen Prüfungen Herz im Deutschen Herzzentrum Berlin, in München Großhadern und Gießen noch nicht abgeschlossen, sodass sie nicht Gegenstand dieses Berichts sein können. Das Gleiche gilt für das Nieren- und Pankreastransplantationsprogramm des Universitätsklinikums Charité, Campus Virchow, Berlin. Die jeweiligen Kommissionsberichte werden nach Verfahrensabschluss in anonymisierter Form bekannt gegeben.

- Niere – Prüfungen des Zeitraums 2010 bis 2012

Niere	Tx im PrZr	geprüft	Verstöße ges.
Berlin CBF	77	41	0
Berlin CCM	207	56	1
Bonn	71	38	0
Düsseldorf	242	56	0
Fulda	39	20	0
Gießen	61	30	0
Halle	126	50	0
Hamburg	190	54	1
Hannover	374	59	0
Hannov. Münden	251	56	0
Leipzig	87	44	0
Marburg	54	33	0
München Großhadern (LMU)	197	56	0
München r.d.l.	134	54	0
Regensburg	147	55	2
Rostock	132	53	0
Würzburg	91	44	0
gesamt	2480	799	4

- Pankreas – Prüfungen des Zeitraums 2010 bis 2012

Pankreas (inkl. Niere + Pankreas kombiniert)	Tx im PrZr	geprüft	Verstöße ges.
Bonn	8	8	0
Hamburg	15	10	0
Hannover	40	20	0
Leipzig	13	10	0
Marburg	13	13	0
München Großhadern (LMU)	37	21	0
München r.d. Isar (TUM)	17	12	0
Regensburg	24	12	0
Rostock	5	5	0
gesamt	172	111	0

- Leber – nachgängige Prüfungen des Zeitraums 2007 bis 2009 bzw. 2010 bis 2013:

Leber	Tx im PrZr	geprüft	Verstöße ges.
Regensburg (2. Prüfung, 2007 - 2009)	181	82	6
Charité CVK (2010 – 2013)	258	35	2
gesamt	439	117	8

Bei den festgestellten Verstößen der vorgenannten Organe ergaben sich keine Hinweise auf eine systematische Vorgehensweise oder auf Manipulationen. Im Übrigen wird auf die anliegenden Kommissionsberichte verwiesen (s. auch Kapitel D.II.).

Zur Gesamtbewertung:

Die abgeschlossenen Herzprüfungen ergaben keine Auffälligkeiten. Einige Prüfungen konnten im Berichtszeitraum nicht abgeschlossen werden⁴.

Des Weiteren haben die bisherigen Prüfungen ergeben, dass im Bereich der Nierentransplantation keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße und/oder Manipulationen bestehen. Es wurden – wenn überhaupt – lediglich vereinzelte unrichtige Mitteilungen

⁴ Der Kommissionsbericht betreffend die Überprüfung des Herztransplantationsprogramms des Deutschen Herzzentrums Berlin ist per 29.09.2014 abgeschlossen und bekanntgegeben worden. Der Bericht ist unter <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.6.3285.12343> abrufbar.

gegenüber Eurotransplant festgestellt, die sich auf das Datum der Erstdialyse bezogen und auf Dokumentationsfehler zurückzuführen waren.

Bei den Pankreas- und kombinierten Nieren-Pankreastransplantationen haben die Kommissionen keinerlei Auffälligkeiten festgestellt.

Die bereits im Vorjahr im Zusammenhang der Prüfung der Lebertransplantationsprogramme getroffenen Feststellungen haben sich insoweit bestätigt, als keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass privatversicherte Patienten bevorzugt behandelt und transplantiert worden wären. Dies gilt auch für sogenannte Non-ET-Residents. Weiterhin ergeben sich keine Bedenken gegen das beschleunigte Vermittlungsverfahren. Insbesondere haben sich keine Anhaltspunkte für Manipulationen mit Hilfe dieses Verfahrens ergeben.

V. Einzelprüfungen

Auf Ersuchen der Vertrauensstelle (s. auch Kapitel B.III.) haben die Kommissionen am 22.08.2014 im Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) den Fall eines Non-ET-Residents geprüft. Dabei wurden keine Verstöße gegen die Richtlinien gem. § 16 TPG festgestellt. Danach besteht eine Kontraindikation zur Organtransplantation, wenn wie hier schwerwiegende Erkrankungen anderer Organe vorliegen. Die Entscheidungen des Klinikums waren tatsachenbegründet und nachvollziehbar. Es gab insgesamt keinen Anlass zu Beanstandungen.

Die weiterhin den Kommissionen anlassbezogen zur Kenntnis gebrachten Auffälligkeiten wurden z. T. zu Gegenständen der Prüfung von Transplantationszentren gemacht (s. auch Kapitel C.IV.).

VI. Sonstige Tätigkeiten

Wie im Vorjahr und über das jetzige Berichtsjahr hinaus sind Kommissionsmitglieder auch in Arbeitsgruppen der Ständigen Kommission Organtransplantation tätig gewesen.

Weiterhin nahmen Kommissionsmitglieder an den jährlichen Verhandlungen des ET-Budgets und des DSO-Budgets sowie an den Verhandlungen des DSO-Beauftragungsvertrags teil.

Darüber hinaus wurden Kommissionsmitglieder im Strafprozess gegen einen Göttinger Transplantationschirurgen vor der Großen Strafkammer am Landgericht Göttingen als Sachverständige angehört.

VII. Auswirkungen

Im Zuge der laufenden Neuordnung der Transplantationsmedizin haben die von den Kommissionen vorgenommenen Kontrollen zu mehr Transparenz beigetragen, Richtlinienverstöße bei der Organallokation aufgedeckt. Dies bedeutet für die Patientinnen und Patienten ebenso wie für die Transplantationszentren und Entnahmekrankenhäuser auch Rechtssicherheit und Rechtsklarheit.

Vor dem Hintergrund einer nach wie vor hohen Organknappheit haben die Kommissionstätigkeiten das Bewusstsein für die gesetzlichen Vorgaben, den Stellenwert der Richtlinien und die Organspende als Gemeinschaftsaufgabe weiter gestärkt. Um aber das derzeitige Niveau der Organspende anzuheben, wird es auch anderer struktureller Maßnahmen bedürfen, deren wichtigste die Einrichtung eines Transplantationsregisters sein dürfte.

D. Dokumentation

I. Prüfungsteilnehmer

a) Als Prüferinnen/Prüfer waren folgende Personen beteiligt:

- Herr Dr. med. Wolfgang Arns, Köln
- Herr Prof. Dr. med. Dr. h.c. K. Tobias E. Beckurts, Köln
- Herr PD Dr. med. Heinz P. Buszello, Potsdam
- Herr Prof. Dr. med. Paolo Fornara, Halle
- Herr PD Dr. med. Stephan W. Hirt, Regensburg
- Herr Prof. Dr. jur. Hans Lilie, Halle
- Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hans Lippert, Magdeburg
- Herr Prof. Dr. med. Lars Maier, Regensburg
- Herr Dr. med. Bernd Metzinger, MPH, Berlin
- Herr Prof. Dr. med. Friedrich-Wilhelm Mohr, Leipzig
- Herr Prof. Dr. med. Gerd Otto, Mainz
- Herr Prof. Dr. med. Klaus Pethig, Hamm
- Herr Prof. Dr. med. Bruno Reichart, München
- Herr Prof. Dr. med. Hermann Reichenspurner Ph.D, Hamburg
- Herr Dipl.-Vw. Frank Reinermann, MBA, Berlin
- Frau Vors. Richterin am Kammergericht i. R. Anne-Gret Rinder,
Berlin
- Frau Vors. Richterin am Bundesgerichtshof a. D. Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van
Saan, Bochum
- Herr Prof. Dr. jur. Henning Rosenau, Augsburg
- Herr Prof. Dr. jur. Torsten Verrel, Bonn
- Herr Prof. Dr. med. Richard Viebahn, Bochum
- Frau Dr. med. Maria Wagner, MPH, Berlin

Die jeweils zuständigen Landesbehörden haben Vertreter zu den Prüfungen entsandt.

b) Seitens der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin waren folgende Personen beteiligt:

- Herr Dr. iur. Barış Çalışkan, Berlin

- Frau Dr. med. Cornelia Gleisberg, Berlin
- Herr Dr. rer. medic. Claus-Dieter Middel, LL.M., Berlin

Hinweis: Die Prüferinnen und Prüfer sind ehrenamtlich mit den Prüfungen befasst, soweit sie nicht Vertreter des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder der Bundesärztekammer sind. Die ehrenamtliche Tätigkeit der Prüferinnen und Prüfer ermöglicht eine große Flexibilität im Rahmen der Prüfungsdurchführung. Weiterhin wird ein hohes Maß an Sachverstand und Praxiserfahrung gewährleistet.

Die Auswahl der Prüferinnen und Prüfer erfolgt durch Beschluss der Prüfungskommission und der Überwachungskommission. Neben Organsachverständigen Beratern wurden auch Sonderprüfer kooptiert. Auswahlkriterien waren dabei wissenschaftliche Expertise und berufspraktische Erfahrung.

Bei der Zusammenstellung der Prüfgruppen wurde berücksichtigt, dass einige Prüfer hauptberuflich im Transplantationsgeschehen tätig sind. Mögliche Interessenkonflikte wurden durch Inkompatibilitätsregeln vermieden; so etwa waren Vertreter der geprüften Klinik nicht zugleich Mitglieder der in ihrer Klinik tätigen Prüfgruppe.

II. Kommissionsberichte zu den Prüfungen der Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme

Hinweis: Die Kommissionsberichte zu den Prüfungen der Herz-, Nieren-, Pankreas- und Lebertransplantationsprogramme entnehmen Sie bitte der Internetseite der Bundesärztekammer unter www.baek.de, Rubrik „Medizin und Ethik“ – „Transplantationsmedizin“.



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht
der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Herztransplantationsprogramms der Kerckhoff-Klinik,
Abteilung für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie in Bad Nauheim
am 11. Dezember 2013

Die Visitation des Herztransplantationsprogramms fand am 11. Dezember 2013 statt. [REDACTED]

Im Prüfungszeitraum der Jahre 2010 bis 2012 fanden in der Kerckhoff-Klinik insgesamt 23 Herztransplantationen statt, und zwar 10 im Jahr 2010, 4 im Jahr 2011 und 9 im Jahr 2012. Hierbei handelte es sich um 18 HU-Fälle. 5 Transplantationen erfolgten im Wege des Rescue-Verfahrens. Die Kommissionen haben insgesamt 9 HU-Fälle und 3 Rescue-Fälle geprüft. Sie haben des Weiteren den einzigen, aktuell als HU-Patient gemeldeten Patienten überprüft und ihn auch auf der Station persönlich aufgesucht.

Zu Beginn der Prüfung teilten die Ärzte mit, dass sie bereits seit 2007 am ersten Mittwoch des jeweiligen Monats eine Transplantationskonferenz durchführten, an der ein Herzchirurg, ein Kardiologe und ein Psychokardiologe als Vertreter des ärztlichen Direktors teilnahmen. Die Überprüfung hat keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder für einzelne oder gar systematische Manipulationen zuteilungsrelevanter Patientendaten erge-

ben. Sie ließ vielmehr erkennen, dass die Angaben, die zur Allokation des jeweiligen Organs führten, korrekt und vollständig waren.

Im Rahmen der HU-Anträge waren alle erforderlichen Feststellungen getroffen und ausreichend dokumentiert. Die den HU-Anträgen zugrunde liegenden Daten entsprachen den tatsächlichen Befunden. Die Patienten wurden zu den jeweils maßgebenden Zeitpunkten auch unter intensivmedizinischen Bedingungen stationär behandelt.

Die Überprüfung der Auswahlentscheidungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab ebenfalls, dass diese sorgfältig und zutreffend erfolgt waren.

Alle relevanten Feststellungen waren sorgfältig dokumentiert. Die gewünschten Daten konnten zügig und umfassend vorgelegt werden. Die Prüfung fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt.

Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären, waren nicht ersichtlich.

6. März 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. Dr. med. H. Reichenspurner



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Überprüfung des Lebertransplantationsprogramms
der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
der Charité Universitätsmedizin Berlin – Campus Rudolf Virchow-Klinikum
am 18. Dezember 2013

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 18. Dezember 2013 statt. [REDACTED]

Anlass für die Visitation des Transplantationszentrums war eine Meldung im Fall des Patienten [REDACTED] an die Vertrauensstelle Transplantationsmedizin. Hiernach wurde der Verdacht geäußert, dass für diesen Patienten eine Standard-Exception beantragt worden sei, obwohl das zugrundeliegende hepatozelluläre Karzinom außerhalb der Mailand-Kriterien gelegen hätte, und nachfolgend die Transplantation durchgeführt worden sei. Die Kommissionen haben aufgrund dessen diesen Fall sowie stichprobenartig weitere 20 Fälle überprüft, in denen ein hepatozelluläres Karzinom Anlass für die Anmeldung einer Standard Exception war. Des Weiteren wurden stichprobenartig 14 Fälle überprüft, in denen eine Leber zunächst im Standardverfahren akzeptiert, nachfolgend abgelehnt und letztendlich im eigenen Haus im Rescue-Verfahren akzeptiert und transplantiert worden war. Prüfungszeitraum waren Transplantationen von Januar 2010 bis November 2013. Das Klinikum hat ergänzend mit Schreiben vom 2. und 22. Januar 2014 sowie 3. Februar 2014 Stellung genommen und Unterlagen beigelegt, die von den medizinischen Sachverständigen nachfolgend begutachtet wurden. Das Audit selbst, die Prüfung der dort vorgelegten Unterlagen sowie der nachgereichten Dokumente hat keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass seitens des Klinikums systematische Verstöße oder Manipulationen im Hinblick auf die Richtlinien stattgefunden hätten.

So ergab die Überprüfung der Transplantation [REDACTED], dass der Patient zu keinem Zeitpunkt unter einem hepatozellulären Karzinom litt, das Außerhalb der Mailandkriterien gelegen hätte. Die am [REDACTED] erfolgende Anmeldung einer Standard-Exception war somit ordnungsgemäß. Der Bewertung durch die Kommissionen lagen die während des Audits

vorgelegten Unterlagen, nachgereichte Unterlagen seitens des Klinikums sowie selbst angeforderte Originalbildunterlagen aus Kassel zugrunde. Hiernach befand sich in der rechten Leberhälfte lediglich ein Herd von etwas über 3 cm (3,2 cm), in der Leberkuppe (Segment VII/VIII), der die Charakteristika aufwies, die die Diagnose eines HCC rechtfertigten. Diese im [REDACTED] festgestellte Läsion überschritt auch im weiteren Verlauf zu keinem Zeitpunkt die Mailandkriterien. Dieses Ergebnis wird im Übrigen durch den Pathologiebericht vom [REDACTED] bestätigt, wonach sich in der Leber ein bis zu 12 mm durchmessendes mittelgradig differenziertes (G2) hepatozelluläres Karzinom mit regressiven Veränderungen befand. Es waren somit sowohl bei der Beantragung der Standard-Exception wie auch im Verlauf der gesamten Listung zur Lebertransplantation die Kriterien für eine Standard-Exception eines hepatozellulären Karzinoms erfüllt.

Soweit die Kommissionen bei weiteren 20 Transplantationen die Anmeldung einer Standard-Exception bei hepatozellulärem Karzinom überprüft haben, waren die Anmeldungen mit Ausnahme zweier Fälle ordnungsgemäß und gaben keinen Grund zur Beanstandung.

Lediglich im Fall des Patienten [REDACTED] hätte die Anmeldung einer Standard-Exception am [REDACTED] nicht erfolgen dürfen, weil ein eigenes CT der Charité vom [REDACTED] unter anderem einen hyperperfundierten Herd im Segment VIII von 66 x 63 mm sowie weitere Herde im Segment VII und Segment II, jeweils ca. 10 mm Durchmesser und damit außerhalb der Mailandkriterien auswies.

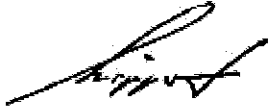
Im Fall des Patienten [REDACTED] war zwar die Anmeldung einer Standard-Exception am [REDACTED] zutreffend. Hier lag ein ca. 4,5 cm messendes HCC zu Grunde (MRT vom [REDACTED] sowie CT vom [REDACTED]). Im weiteren Verlauf, insbesondere während der zwischenzeitlichen Chemoembolisation wurden keine weiteren HCC-typischen Herde beschrieben. Allerdings war im CT vom [REDACTED] eindeutig von 2 HCC-typischen Herden die Rede: Segment VI 4,8 cm, Segment VI/VII 5 cm. Da bei der vorausgegangenen Biopsie [REDACTED] kein HCC nachgewiesen wurde (2 Stenzen Segmente II/III, mehrere Stenzen Segment VI/VII) musste der CT-Befund als diagnostisches Kriterium im Vordergrund stehen. Hiernach handelte es sich anfangs, wie bereits ausgeführt, um einen Herd, d. h. die Mailandkriterien waren erfüllt, im [REDACTED] jedoch um multiple Herde, wobei die beiden genannten Herde (4,8 cm, 5 cm) vom Radiologen als eindeutig beschrieben werden. Die Mailandkriterien waren damit überschritten. Das Aufrechterhalten der SE-Listung war somit nicht gerechtfertigt.

Soweit die Kommissionen 14 Fälle überprüft haben, in denen die Leber zunächst einem Patienten im Standard-Verfahren zugeteilt worden war, nachfolgend eine Ablehnung erfolgte und letztendlich die Leber im Rescue-Verfahren akzeptiert und transplantiert wurde, ergaben sich keine Zweifel an der Ordnungsmäßigkeit des Vorgehens. Das Klinikum konnte im Einzelnen darlegen und belegen, dass die zunächst erfolgte Akzeptanz im Standard-Verfahren zu Recht zurückgenommen worden war und anschließend die Leber im Rescue-Verfahren akzeptiert und transplantiert worden ist. Auch die Auswahlkriterien für das Rescue-Verfahren waren zutreffend. Es ergaben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass durch dieses Verfahren bestimmte Patienten bevorzugt werden sollten.

Dies gilt auch hinsichtlich des Versichertenstatus der einzelnen Patienten. Dieser jeweils überprüfte Status ergab keine Anhaltspunkte dafür, dass privat versicherte Patienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

Die Prüfung verlief in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre. Die jeweils erforderlichen Unterlagen konnten unverzüglich vorgelegt, bzw. nachgereicht werden.

30. Juni 2014



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nierentransplantationsprogramms

an der Medizinischen Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin,

Hypertensiologie und Internistische Intensivmedizin der Charité

Campus Benjamin Franklin

am 14. November 2013

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 14. November 2013 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Die Kommissionen haben alle in den Jahren 2010 bis 2012 transplantierten Patienten überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mindestens 300 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste lagen. Die Kommissionen haben geprüft, ob das gegenüber Eurotransplant mitgeteilte Datum der ersten Dialyse zutreffend war. Hierbei handelte es sich um insgesamt 20 Patienten. Des Weiteren wurde bei der einzigen in den Jahren 2010 bis 2012 erfolgten HU-Meldung geprüft, ob die Voraussetzungen einer derartigen Meldung gegeben waren. Dies gilt auch für den einzigen in diesem Zeitraum erfolgten Fall einer Rescue-Allokation. Stichprobenartig wurden 19 weitere Patienten überprüft, bei denen die Zeit zwischen Erst-Dialyse und Aufnahme auf die Warteliste weniger als 300 Tage betrug.

Die Überprüfungen haben keine Richtlinienverstöße erkennen lassen. Die Klinik konnte in allen Fällen das Datum der ersten Dialyse nachweisen, und zwar durch Arztbriefe, Konsultationen, eigene Angaben des Patienten sowie Mitteilungen externer Dialysezentren oder Kliniken. Die entsprechenden Unterlagen der in Papierform geführten Akten lagen vor.

Soweit bei der Patientin [REDACTED] eine HU-Meldung gegenüber Eurotransplant erfolgt und auch bewilligt worden war, ergab sich aus den Angaben und vorgelegten Unterlagen zweifelsfrei, dass bei der Patientin weder ein Shunt noch ein Peritoneal-Katheter gelegt werden konnte. Die HU-Meldung ist somit zu Recht erfolgt.

Auch gegen die Auswahl der Patientin [REDACTED] im beschleunigten Vermittlungsverfahren bestehen keine Bedenken. Die Transplantation erfolgte nach einer Wartezeit von [REDACTED] Tagen.

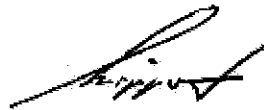
Es ergaben sich des Weiteren keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären. Von den insgesamt überprüften 41 Patienten waren lediglich 2 Patienten privatversichert.

– Das Audit fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt. Alle erforderlichen Unterlagen konnten unverzüglich und vollständig vorgelegt werden.

16.12.2013



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nierentransplantationsprogramms
der Charité Universitätsmedizin Berlin - Campus Mitte -
am 2. Juni 2014

Die am Freitag, den 30. Mai 2014, angekündigte Visitation fand am 2. Juni 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Geprüft wurden die Fälle des Nierentransplantationsprogramms von 2010 bis 2012. Von den insgesamt 207 Transplantationen wurden 56 Fälle geprüft, und zwar 30 Prüffälle mit mehr als 1200 Tagen zwischen Dialysebeginn und dem Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste, 6 Fälle in denen eine HU-Listung erfolgt war, einschließlich 5 Fällen, in denen die Zuteilung nach dem Kinderprogramm stattgefunden hatte, 3 Fälle des Kinderprogramms ohne HU-Status, 7 weitere Fälle, in denen bis zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte. Stichprobenartig wurden weiterhin 10 Fälle überprüft, in denen der Zeitraum zwischen Dialysebeginn und Aufnahme auf die Warteliste unter 1200 Tagen lag. Im Rahmen der zuvor genannten Prüfungen wurde dreimal die Auswahlentscheidung im beschleunigten Verfahren nachgefragt. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Alle Patienten waren gesetzlich versichert.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten grundsätzlich ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Lediglich in dem Fall [REDACTED] wich das gegenüber Eurotransplant mitgeteilte Erstdialysedatum vom [REDACTED] von dem durch Unterlagen nachweisbaren Datum [REDACTED] ab. Das Zentrum selbst führt diese Diskrepanz auf eine unzureichende Dokumentation zurück. Alle anderen überprüften Fälle waren beanstandungsfrei und ausreichend dokumentiert. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen von externen Dialysezentren oder Kliniken bzw. eigene Dialyseprotokolle des Zentrums belegt werden. Die Angaben, die bei insgesamt 6 Patienten zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Die Auswahl weiterer Patienten im beschleunigten Vermittlungsverfahren war nachvollziehbar und korrekt. Angesichts des Umstandes, dass alle Patienten gesetzlich versichert waren, scheidet eine Bevorzugung von Privatpatienten von vorne herein aus.

Die erbetenen Angaben und Unterlagen konnten umfassend vorgelegt und erteilt werden, und zwar während der Prüfung selbst sowie mit nachgereichten Schreiben vom 30. Juni und 23. Juli 2014. Die Prüfung verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre.

18. August 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Dr. med. Maria Wagner (MPH)



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms

des Universitätsklinikums Bonn

am 26. November 2013

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 26. November 2013 statt. [REDACTED]

In den Jahren 2010 bis 2012 sind insgesamt 71 Nierentransplantationen durchgeführt worden. Die Kommissionen haben alle in den Jahren 2010 bis 2012 transplantierten Patienten überprüft, bei denen nach den Angaben von Eurotransplant mindestens 300 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste lagen. Die Kommissionen haben anhand der Krankenakten geprüft, ob das gegenüber Eurotransplant mitgeteilte Datum der ersten Dialyse zutreffend war. Für einen weiteren Fall wurde neben dem Dialysedatum bei erfolgter HU-Meldung geprüft, ob die Voraussetzungen für eine derartige Meldung vorhanden waren. Das Datum der Erstdialyse wurde des Weiteren stichprobenartig in 12 Fällen überprüft, bei denen die Zeit zwischen der Erstdialyse und der Aufnahme auf die Warteliste weniger als 300 Tage betrug. Gegenstand der Prüfung waren insgesamt 38 Fälle.

Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms wurde auch das Pankreastransplantationsprogramm des Universitätsklinikums Bonn überprüft. [REDACTED]



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

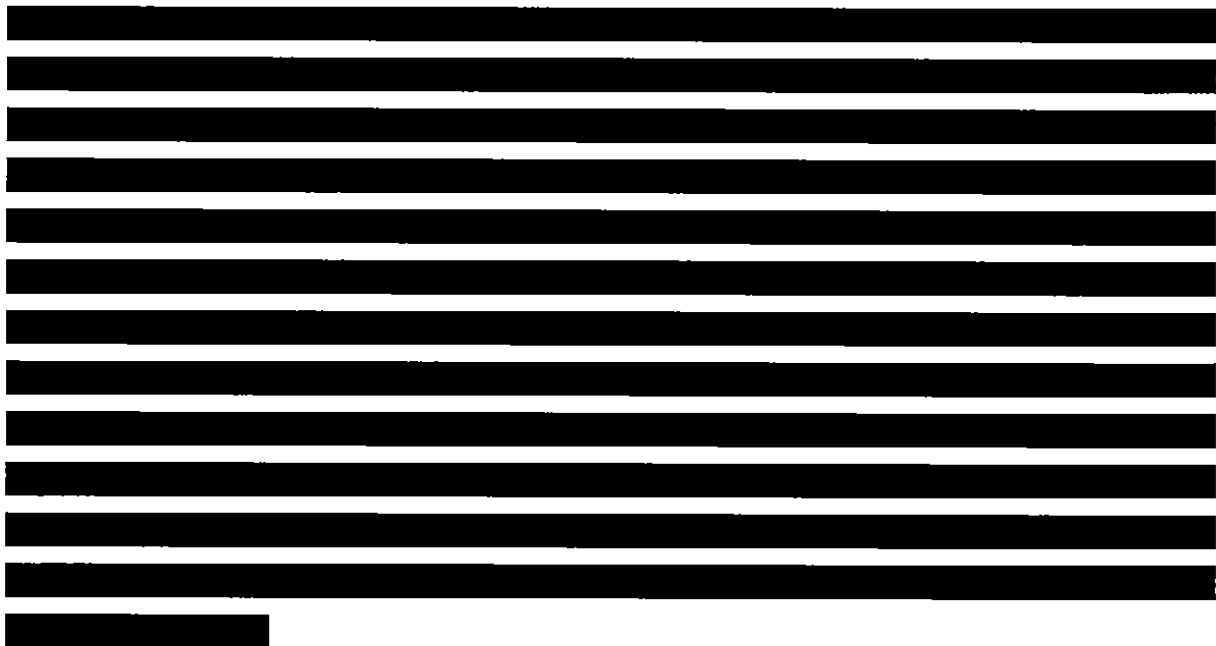
Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nierentransplantationszentrums

des Universitätsklinikums Düsseldorf

am 26. Mai 2014

Die am Freitag zuvor angekündigte Visitation fand am 26. Mai 2014 statt.



In den Jahren 2010 bis 2012 sind im Transplantationszentrum des Universitätsklinikums Düsseldorf insgesamt 242 Transplantationen durchgeführt worden. Die Kommissionen haben hiervon 56 Transplantationen überprüft, und zwar 32 Fälle, in denen zwischen der Erstdialyse und der Aufnahme auf die Warteliste mehr als 1.900 Tage lagen, 2 Fälle, in denen bis zur Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse durchgeführt worden war, den einzigen Fall, in dem die Allokation im HU-Wege erfolgt ist, 2 Fälle, in denen Erwachsene nach dem Kinderprogramm transplantiert worden waren, sowie stichprobenartig 19 Fälle, in denen weniger als 1.900 Tage zwischen Erstdialyse und Aufnahme auf die Warteliste lagen. Im Rahmen dieser Überprüfungen wurde in insgesamt 9 Fällen die Auswahlentscheidung im Rescue-Verfahren nachgefragt. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus regis-

triert. 4 Patienten waren privat versichert, ein weiterer Patient hatte eine private Zusatzversicherung abgeschlossen, alle anderen Patienten waren gesetzlich krankenversichert.

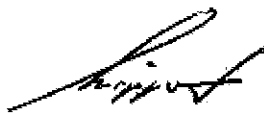
Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten ordnungsgemäß erfolgt war und keinerlei Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Soweit im Fall des Patienten [REDACTED] die Mitteilung des Erstdialysedatums gegenüber Eurotransplant auf eigenen Angaben des Patienten [REDACTED] beruht und von der nachträglichen Bestätigung eines externen Behandlungszentrums [REDACTED] abweicht, haben die Kommissionen keine Bedenken, der Darstellung des Universitätsklinikums zu folgen. Der Patient hat das Datum [REDACTED] nochmals ausdrücklich gegenüber dem Klinikum bestätigt. Hierbei ist auch das Krankheitsbild des Patienten von Bedeutung. Bei ihm wurde bereits im [REDACTED] eine fortgeschrittene Niereninsuffizienz im Stadium IV mit sonographisch verkleinerten Nieren und deutlichen Parenchymveränderungen festgestellt. Anhaltspunkte für eine bewusste Falschangabe seitens des Klinikums sind von vorneherein nicht ersichtlich. In dem einzigen HU-Fall lagen die Voraussetzungen der besonderen Dringlichkeit aufgrund des Gefäßstatus der Patientin vor. Auch die nachgefragten Auswahlentscheidungen im beschleunigten Verfahren waren ordnungsgemäß.

Die erbetenen Unterlagen konnten umfassend vorgelegt bzw. mit Schreiben vom 28. Mai und 4. Juli 2014 nachgereicht werden. Die Prüfung verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre. Es bestanden keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

06. August 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nierentransplantationsprogramms des Klinikums Fulda

am 30. Januar 2014

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 30. Januar 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

Prüfzeitraum waren die Jahre 2010 bis 2012. In dieser Zeit fanden insgesamt 39 Nierentransplantationen statt. Die Kommissionen haben zunächst 10 Fälle überprüft, die die höchste Tageszahl zwischen Erstdialyse und Aufnahme auf die Warteliste aufwiesen, d. h., in denen dieser Zeitraum mehr als 600 Tage betrug, des Weiteren einen Fall, in dem vor Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte, 4 Fälle, in denen die Organzuteilung im beschleunigten Verfahren erfolgt war, zudem 5 Stichproben bei denen die Wartezeit zwischen Erstdialyse und Aufnahme in die Warteliste weniger als 600 Tage betrug, insgesamt also 20 Fälle.

Die Überprüfung ergab im Zusammenhang mit der jeweiligen Organzuteilung keine Auffälligkeiten, geschweige denn Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen. Sie ließ vielmehr erkennen, dass die Angaben, die zur Allokation des jeweiligen Organs führten, korrekt waren. Die Klinik konnte in allen Fällen das Datum der ersten Dialyse nachweisen, und zwar durch Arztbriefe sowie Mitteilungen externer Dialysezentren oder Kliniken. Die entsprechenden Unterlagen der in Papierform geführten Akten konnten umgehend

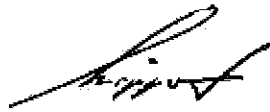
vorgelegt werden. Alle Fragen wurden seitens der Ärzte abschließend beantwortet. Die Prüfung verlief in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre.

Da keiner der überprüften Patienten privat versichert war, stellte sich von vorneherein nicht die Frage einer möglichen Bevorzugung von Privatpatienten.

1. April 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Ärztetkammern



Spitzenverband

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

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nierentransplantationsprogramms
des Klinikums der Justus-Liebig-Universität Gießen
am 6. Januar 2014

Die am Freitag zuvor angekündigte Visitation fand am 06. Januar 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Gegenstand der Prüfung waren die in den Jahren 2010 – 2012 nierentransplantierten Patienten. In diesen Jahren waren insgesamt 61 Patienten transplantiert worden. Die Kommissionen haben zunächst alle Patienten überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mindestens 800 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste lagen. Hierbei handelt es sich um insgesamt 15 Patienten. Nachfolgend wurden stichprobenartig weitere 14 Patienten überprüft, bei denen die Zeit zwischen Erstdialyse und Aufnahme in die Warteliste weniger als 800 Tage betragen. Die Kommissionen haben in all diesen Fällen geprüft, ob das gegenüber Eurotransplant mitgeteilte Datum der ersten Dialyse zutreffend war. Darüber hinaus wurden in einem Fall, in dem die Zuteilung des Organs im beschleunigten Verfahren erfolgt war, die Gründe für die Auswahlentscheidung nachgefragt. Überprüft wurde auch der Versichertenstatus der Patienten.

Die Überprüfungen haben weder systematische Linienv Verstöße noch Manipulationen seitens des Zentrums ergeben. Sie ergaben vielmehr eine ordnungsgemäße Handhabung der jeweiligen Meldung durch das Klinikum. Das Klinikum konnte in allen Fällen das Datum der ersten Dialyse nachweisen, und zwar durch Arztbriefe, Mitteilungen externer Dialysezentren oder anderer Kliniken. Die entsprechenden Unterlagen der in Papierform geführten Akten konnten vorgelegt werden. Die Vorlage der Unterlagen erfolgte unverzüglich und vollständig.

Auch die Auswahl des einzigen in diesem Zeitraum im beschleunigten Verfahren transplantierten Patienten war sachgerecht. Die dargelegten Kriterien rechtfertigten seine Auswahl.

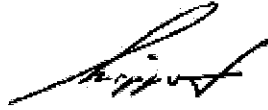
Es ergaben sich des Weiteren keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären. Von den insgesamt überprüften 29 Patienten war lediglich ein Patient privatversichert.

Das Audit fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt.

06. März 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nierentransplantationsprogramms

des Universitätsklinikums Halle (Saale)

am 10. Dezember 2013

Die am Vortag angekündigte Prüfung fand am 10. Dezember 2013 in der Zeit vom 10:00 Uhr bis 13:35 Uhr statt. [REDACTED]

Gegenstand der Prüfung durch die Kommissionen waren zunächst alle 35 in den Jahren 2010 bis 2012 transplantierten Patienten, bei denen nach Angaben von Eurotransplant 752 Tage zwischen dem Datum der Erstdialyse und der Wartelistenaufnahme lagen; diese Zahl markiert die durchschnittliche Dauer dieses Zeitabschnitts für die in Halle im Untersuchungszeitraum transplantierten Patienten. Die Kommissionen haben anhand der vorliegenden Krankenakten geprüft, ob das gegenüber ET angegebene Datum der 1. Dialyse zutreffend war. In derselben Weise wurden 6 Patienten mit auffällig kurzer Zeit ($0 < 101$ Tage) zwischen Dialysebeginn und Wartelistenanmeldung überprüft. Es wurden weiterhin die beiden einzigen Patienten überprüft, die im Wege einer Rescue-Allokation transplantiert wurden, von denen

sich einer bereits in der erstgenannten Gruppe befand und bei denen zusätzlich zum Datum der Erstdialyse die Auswahl dieser Patienten Prüfungsgegenstand war. Schließlich wurde aus den verbleibenden Fällen eine Zufallsstichprobe von 8 Patienten gezogen und wiederum die Richtigkeit des Datums der Erstdialyse überprüft. Somit wurden insgesamt 50 aller 126 in Halle im Überprüfungszeitraum transplantierten Patienten geprüft.

Die Überprüfungen haben keine Richtlinienverstöße erkennen lassen. In allen Fällen konnte das Datum der ersten Dialyse anhand von Meldebögen externer Dialysezentren, Arztbriefen oder Aktenvermerken nachvollzogen werden. Diese Unterlagen wurden von den Kommissionen im Original eingesehen und in Kopie zu ihren Akten genommen.

Die beiden für ein Zentrumsangebot ausgesuchten Patienten befanden sich jeweils auf dem ersten Rangplatz der für das Zentrum geführten Warteliste, so dass auch keine Bedenken gegen die Patientenauswahl in beschleunigten Vermittlungsverfahren bestehen.

Es haben sich keine Anhaltspunkte für eine Bevorzugung von Privatpatienten ergeben, da von den insgesamt 50 überprüften Patienten lediglich zwei Patienten privat versichert waren.

Die Überprüfung fand in einer sachlichen und freundlichen Atmosphäre statt. Alle erforderlichen Unterlagen konnten binnen kürzester Zeit in Papierform vorgelegt werden. Der Bitte um eine nachträgliche Vervollständigung der aus der Visitation mitgenommenen Kopien zur besseren Dokumentation besonderer Behandlungsverläufe wurde umgehen entsprochen.

13. Januar 2014



Prof. Dr. jur. Torsten Verrel



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Herztransplantationsprogramms

des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

am 3. April 2014

Die Visitation des Herztransplantationsprogramms fand am 3. April 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Im Prüfzeitraum der Jahre 2010 bis 2012 fanden im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf insgesamt 37 Herztransplantationen statt. Die Kommissionen haben insgesamt 19 Fälle überprüft und hierbei auch den einzigen Fall einer Rescue-Auswahl nachgefragt. Sie haben des Weiteren die beiden aktuell als HU-Patienten gemeldeten Patienten anhand der vorgelegten Krankenblätter überprüft und sie auf der Station persönlich aufgesucht.

Die Visitation hat keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder für vereinzelte oder gar systematische Manipulationen zuteilungsrelevanter Patientendaten ergeben. Sie ließ vielmehr erkennen, dass die Angaben, die zur Allokation des jeweiligen Organs führten, korrekt und vollständig waren.

Im Rahmen der HU-Anträge waren alle erforderlichen Feststellungen getroffen und ausreichend dokumentiert. Die den HU-Anträgen zugrunde liegenden Daten entsprachen den tat-

sächlichen Befunden. Die Patienten wurden weiterhin zu den jeweils maßgebenden Zeitpunkten auch unter intensivmedizinischen Bedingungen stationär behandelt. Hiervon konnten sich die Kommissionsmitglieder bei den beiden aktuell gemeldeten Patienten auch persönlich überzeugen. Die Überprüfung der Auswahlentscheidung im Fall der Rescue-Allokation ergab ebenfalls, dass diese sorgfältig und zutreffend erfolgt war.

Alle relevanten Feststellungen waren korrekt dokumentiert. Die gewünschten Daten konnten zügig und umfassend vorgelegt werden. Die Prüfung fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt.

Es konnte weiterhin festgestellt werden, dass 2 der überprüften Patienten privat versichert waren. Es bestanden keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

18. August 2014



Prof. Dr. jur. Torsten Verrel



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms
der Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie
des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
am 27. Februar 2014

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 27. Februar 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

Die Kommissionen haben bei der Überprüfung des Nierentransplantationsprogramms alle in den Jahren 2010 bis 2012 durchgeführten Transplantationen überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mindestens 1.500 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste lagen. Hierbei handelt es sich um 25 Fälle der in den Jahren 2010 bis 2012 insgesamt durchgeführten 157 isolierten Nierentransplantationen und 33 kombinierten Nierentransplantationen. Die Kommissionen haben weiterhin 7 Fälle nachgefragt, in denen bis zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte, sowie 2 Fälle, in denen eine HU-Listung erfolgt war. Stichprobenartig wurden weiterhin 9 Fälle überprüft, in denen der Zeitraum zwischen Dialysebeginn und Aufnahme auf die Warteliste unter 1.500 Tagen lag. Des Weiteren wurden 10 Fälle überprüft, in denen die Transplantation nach dem Kinderprogramm erfolgt war. In 4 Fällen

wurde zugleich die Auswahlentscheidung des Klinikums im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt.

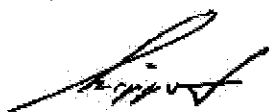
Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms wurden 10 Fälle einer Pankreas- bzw. kombinierten Nieren-Pankreastransplantation aus den Jahren 2010 bis 2012 geprüft. Insgesamt hatten in diesem Zeitraum 15 Pankreastransplantationen stattgefunden.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Lediglich 2 Patienten waren privat versichert.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten grundsätzlich ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Soweit im Fall der Patientin [REDACTED] das Transplantationszentrum als Datum der Erstdialyse den [REDACTED] gegenüber Eurotransplant gemeldet hatte, in der Prüfung jedoch nur den [REDACTED] als erste dokumentierte Dialyse belegen konnte, werten die Kommissionen dies lediglich als Versehen und nicht als bewussten Verstoß. Angaben, die zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Entsprechende Feststellungen lagen vor. Auch die jeweiligen Anmeldungen zur Pankreas- bzw. kombinierten Nieren-Pankreastransplantation waren korrekt. Die Patienten waren an Diabetes Mellitus Typ I erkrankt und dialysepflichtig.

Die erbetenen Angaben und Unterlagen konnten unverzüglich und umfassend erteilt und vorgelegt werden. Die Akten waren insgesamt hervorragend elektronisch erfasst, sodass ein sofortiger Zugriff möglich war. Sowohl die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms als auch des Pankreastransplantationsprogramms verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre. Angesichts der zuvor genannten Zahlen bestanden von vorneherein keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt worden wären.

6. Juni 2014



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Anne Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Ärztetkammern



Spitzenverband

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

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms
der Medizinischen Hochschule Hannover
am 29. April 2014

Die am Vortrag angekündigte Prüfung fand am 29. April 2014 statt. [REDACTED]

Grundlage der Prüfung waren Nieren- und Pankreastransplantationen der Jahre 2010 bis 2012.

Von den insgesamt durchgeführten 374 Nierentransplantationen wurden 59 Fälle geprüft, davon 30 Fälle, in denen mehr als 1.900 Tage zwischen Dialysebeginn und Aufnahme in die Warteliste lagen, 6 Fälle, bei denen keine Dialyse bei Aufnahme in die Warteliste angegeben wurde, 16 Fälle aus dem Kindertransplantationsprogramm und weitere 7 Stichprobenfälle, bei denen weniger als 1.900 Tage zwischen dem Datum der Erstdialyse und der Aufnahme in die Warteliste lagen.

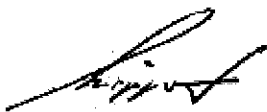
Bei der Prüfung der Pankreas (Pankreas-Nieren-Transplantationen) wurden von den insgesamt durchgeführten 40 Transplantationen 20 Fälle überprüft.

Im Rahmen der zuvor genannten Prüffälle wurde zugleich in 2 Fällen die HU-Meldung des Zentrums und in weiteren 10 Fällen die Auswahlentscheidung im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt.

Für alle Prüffälle wurde der Versichertenstatus registriert. 74 Patienten waren gesetzlich krankenversichert und 4 privat versichert. In einem Fall ließ sich der Versichertenstatus nicht eindeutig zuordnen.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienv Verstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Angaben, die zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Entsprechende Unterlagen lagen vor. Die Auswahlentscheidung der Ärzte im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab ebenfalls keine Anhaltspunkte dafür, dass die Auswahl nach sachfremden Kriterien erfolgt wäre. Die jeweiligen Anmeldungen zur Pankreas- bzw. kombinierten Nieren-/Pankreastransplantation waren korrekt. Die Patienten erfüllten die jeweiligen Kriterien zur Aufnahme in die Warteliste. Die erbetenen Angaben und Unterlagen konnten umfassend während des Audits bzw. mit nachgereichtem Schriftsatz vom 27. Juni 2014 erteilt und vorgelegt werden. Die Prüfung verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre. Es bestanden keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

06. August 2014



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nierentransplantationsprogramms

des Nephrologischen Zentrums Niedersachsen

Hannoversch Münden am 7. Mai 2014

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 7. Mai 2014 statt. [REDACTED]

Geprüft wurden die Fälle des Nierentransplantationsprogramms der Jahre 2010 bis 2012. Die Kommissionen haben geprüft, ob das gegenüber Eurotransplant mitgeteilte Datum der ersten Dialyse zutreffend war. Sie haben des Weiteren die Auswahlentscheidungen im Rescue-Verfahren nachgefragt und den Versichertenstatus der Patienten registriert. Von insgesamt 251 erfolgten Transplantationen haben die Kommissionen 34 Transplantationen überprüft, in denen mehr als 900 Tage zwischen Dialysebeginn und dem Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste lagen, 4 Fälle, in denen bis zur Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte, sowie stichprobenartig 18 Prüffälle, in denen weniger als 900 Tage zwischen Dialysebeginn und Aufnahme auf die Warteliste lagen. Bei diesen Überprüfungen wurden in 8 Fällen die Auswahlentscheidungen im beschleunigten Verfahren einbezogen. Hinsichtlich des Versichertenstatus wurde festgestellt, dass von 56 Patienten 53 gesetzlich versichert und 3 Patienten privat versichert waren.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten ordnungsgemäß erfolgt war und keinerlei Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Die nachgefragten Auswahlentscheidungen im beschleunigten Verfahren waren ordnungsgemäß. Es bestanden weiterhin keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

Die erbetenen Unterlagen konnten unverzüglich und umfassend vorgelegt werden. Die Prüfung verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre.

28. Juli 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms
der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie
des Universitätsklinikums Leipzig
am 18. Februar 2014

Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 18. Februar 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

Die Kommissionen haben bei der Überprüfung des Nierentransplantationsprogramms alle in den Jahren 2010 bis 2012 transplantierten Patienten überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mindestens 1.150 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste lagen. Hierbei handelt es sich um 20 Fälle der in den Jahren 2010 bis 2012 insgesamt durchgeführten 87 Nierentransplantationen. Die Kommissionen haben weiterhin 8 Fälle nachgefragt, in denen bis zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte, sowie 4 Fälle, in denen eine HU-Listung erfolgt war. Stichprobenartig wurden weiterhin 8 Fälle überprüft, in denen der Zeitraum zwischen Dialysebeginn und Aufnahme in die Warteliste unter 1.150 Tagen lag. Hierbei wurde in einem Fall zugleich die Auswahlentscheidung des Klinikums im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt. Des Weiteren wurden alle 4 Fälle überprüft, in denen die Transplantation nach dem Kinderprogramm erfolgt war.

Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms wurden 10 Fälle einer Pankreas- bzw. einer mit einem anderen Organ kombinierten Pankreastransplantation aus den Jahren 2010 bis 2012 geprüft. Insgesamt hatten in diesem Zeitraum 13 Pankreastransplantationen stattgefunden.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Lediglich 2 Patienten waren privat versichert.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten in allen Fällen ordnungsgemäß erfolgt war und keinerlei Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Angaben, die zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Entsprechende Mitteilungen und Gutachten lagen vor. Die Auswahlentscheidung der Ärzte in dem einzigen Fall des beschleunigten Vermittlungsverfahrens war plausibel.

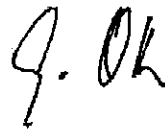
Auch die jeweiligen Anmeldungen zur Pankreas- bzw. kombinierten Pankreastransplantation waren korrekt. Die Patienten erfüllten die jeweiligen Kriterien zur Aufnahme in die Warteliste.

Die erbetenen Unterlagen konnten unverzüglich und umfassend vorgelegt werden. Sowohl die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms als auch des Pankreastransplantationsprogramms verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre. Angesichts der zuvor genannten Zahlen bestanden von vorneherein keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

26. März 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Gerd Otto



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht Bericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms
des Universitätsklinikums Marburg
am 6. Januar 2014

Die am Freitag zuvor angekündigte Visitation fand am 6. Januar 2014 statt. [REDACTED]

In dem Prüfungszeitraum von 2010 bis 2012 wurden in Marburg 54 Nieren und 13 Pankreata transplantiert. Die Kommissionen haben hiervon zunächst 10 Fälle überprüft, in denen mehr als 500 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste lagen. Stichprobenartig wurden weitere 11 Fälle der Patienten geprüft, in denen dieser Zeitraum weniger als 500 Tage betrug. Die Kommissionen haben des Weiteren einen Fall, in dem der Patient HU gemeldet war, und 11 weitere Fälle geprüft, in denen die Transplantation nach dem Pädiatrieprogramm erfolgt war. Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogrammes wurden alle 13 Fälle überprüft, in denen es in den Jahren 2010 bis 2012 zu einer Pankreastransplantation gekommen war, in 12 Fällen als kombinierte Nieren- und Pankreastransplantation.

Die Überprüfungen haben keine Hinweise auf systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen ergeben. Sie ließen vielmehr erkennen, dass die Angaben, die zur Allokation des jeweiligen Organs führten, korrekt waren. Die Klinik konnte in allen Fällen das Datum der ersten Dialyse nachweisen, und zwar durch Arztbriefe, eigene Angaben des Patienten sowie Mitteilungen externer Dialysezentren oder Kliniken. Die entsprechenden Unterlagen der in Papierform geführten Akten konnten vorgelegt werden.

Soweit bei der Patientin [REDACTED] eine HU-Meldung gegenüber Eurotransplant erfolgt und auch bewilligt worden war, ergab sich aus den Angaben und vorgelegten Unterlagen zweifelsfrei, dass bei der Patientin weder ein Shunt noch ein Peritonealkatheter gelegt werden konnte. Die HU-Meldung ist somit zu Recht erfolgt.

Auch die Überprüfung des Pankreastransplantationsprogramms ergab keine Auffälligkeiten. Alle Patienten waren an Diabetes mellitus Typ I erkrankt und dialysepflichtig. Die Anmeldung zur Warteliste des in 12 Fällen mit einer Niere kombinierten Pankreas war ordnungsgemäß.

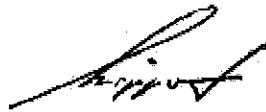
Angesichts dessen, dass von den 46 geprüften Patienten lediglich 2 Patienten privat versichert waren, bestehen von vorne herein keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

Das Audit fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt. Alle erforderlichen Unterlagen konnten unverzüglich und vollständig vorgelegt werden.

06. März 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms
des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München, Campus Großhadern
am 11. Februar 2014

Die am Vortag angekündigte Prüfung fand am 11. Februar 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

Die Kommissionen haben bei der Überprüfung des Nierentransplantationsprogramms alle in den Jahren 2010 bis 2012 durchgeführten Transplantationen überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mehr als 1.500 Tage zwischen dem Datum der Erstdialyse und der Aufnahme auf die Warteliste lagen. Hierbei handelt es sich um 36 Fälle der in den Jahren 2010 bis 2012 insgesamt durchgeführten 197 Nierentransplantationen. Stichprobenartig wurden weiterhin 10 Transplantationen überprüft, bei denen weniger als 1.500 Tage zwischen dem Datum der Erstdialyse und der Aufnahme auf die Warteliste lagen. Nachgefragt wurden darüber hinaus 5 Fälle, in denen die Organzuteilungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren erfolgt waren, sowie weitere 5 Transplantationen, in denen die Zuteilung im Kinderprogramm durchgeführt worden war.

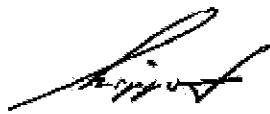
Im Anschluss an das Nierentransplantationsprogramm wurden 21 Fälle einer kombinierten Nieren/Pankreastransplantation aus den Jahren 2010 bis 2012 überprüft. In diesem Zeitraum waren insgesamt 38 Transplantationen durchgeführt worden.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Von den geprüften 56 Patienten (Nierentransplantation) waren 6 Patienten privat versichert, bei den überprüften Pankreastreansplantationen war lediglich eine Patientin privat versichert. Hinweise auf eine Bevorzugung von privat versicherten Patienten liegen somit nicht vor.

Die Prüfung ließ im Übrigen keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten in allen Fällen ordnungsgemäß erfolgt war und keinerlei Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Die Auswahl der Patienten im beschleunigten Zuteilungsverfahren war nachvollziehbar und korrekt.

Die für die Prüfungen notwendigen Unterlagen wurden unverzüglich und umfassend vorgelegt. Im Nachgang noch notwendige Kopien, die nicht bereits am Tag der Prüfung übergeben wurden, sind den Kommissionen zügig übermittelt worden. Insgesamt verlief die Prüfung in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre.

6. Juni 2014



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Prof. Dr. med. R. Viebahn



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms

des Klinikums München rechts der Isar

am 12. Februar 2014

Die am Tag zuvor angekündigte Visitation fand am 12. Februar 2014 statt. [REDACTED]

Die Kommissionen haben bei der Visitation des Nierentransplantationsprogramms 53 der in den Jahren 2010 bis 2012 durchgeführten 147 Transplantationen (134 isoliert, 13 kombiniert) überprüft. Hierbei haben die Kommissionen zunächst 32 Fälle überprüft, in denen zwischen Dialysebeginn und Aufnahme in die Warteliste mehr als 1.100 Tage lagen. Hierzu gehörte auch ein Patient, der nach dem Kinderprogramm die Niere erhalten hatte. Bei Überprüfung dieser Fälle wurden zugleich bei 4 Patienten die Voraussetzungen einer HU-Listung und bei einem Patienten eine Organzuteilung im Rescue-Verfahren nachgefragt. In weiteren 3 Fällen wurde der HU-Status der Patienten sowie bei einem Patienten die Auswahlentscheidung im Rescue-Verfahren überprüft. In 4 weiteren Prüffällen hatte zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste noch keine Dialyse stattgefunden. Stichprobenartig wurden 5 Fälle überprüft, in denen zwischen Dialysebeginn und Aufnahme in die Warteliste weniger als 1.100 Tage lagen. Des Weiteren wurden die verbliebenen 9 Fälle in die Prüfung einbezogen, in denen die Transplantation im Kinderprogramm erfolgt war.

Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms wurden 12 Fälle einer Pankreas- bzw. kombinierten Nieren-Pankreas-Transplantation aus den Jahren 2010 bis

2012 geprüft. Insgesamt waren in dieser Zeit 17 Pankreastransplantationen durchgeführt worden.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Von den insgesamt überprüften 65 Patienten waren 10 Patienten privat versichert.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten in allen Fällen ordnungsgemäß erfolgt war und keinerlei Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Angaben, die zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Entsprechende Mitteilungen und Gutachten lagen vor. Auch die nachgefragte Auswahlentscheidung im beschleunigten Verfahren war ordnungsgemäß. Die jeweiligen Anmeldungen zur Pankreas- bzw. kombinierten Nieren/Pankreastransplantation waren korrekt. Die Voraussetzungen zur Anmeldung auf die Warteliste waren gegeben und belegt.

Die erbetenen Unterlagen konnten unverzüglich und umfassend vorgelegt werden. Sowohl die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms als auch des Pankreastransplantationsprogramms verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre. Es bestanden keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

26. März 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. R. Viebahn



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Herztransplantationsprogramms des Universitätsklinikums Regensburg
am 3. März 2014

Die Visitation des Herztransplantationsprogramms fand am 3. März 2014 statt. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

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

Die Sachverständigen haben sich vor Beginn der Prüfung persönlich davon überzeugt, dass die IMC-Station 60 des UK Regensburg vollumfänglich die ITV-Anforderungen erfüllt. Zu den Akten genommen wurde eine pp-Präsentation des UK Regensburg mit HU-bezogenen statistischen Angaben zu den Jahren 2010 bis 2012.

Ein HU-gelisteter Patient wurde persönlich aufgesucht. Die HU-Listung war ordnungsgemäß. Dies gilt auch für einen weiteren Patienten, der in dem kooperierenden Krankenhaus [REDACTED] dort zurzeit intensivmedizinisch behandelt wurde und dessen Daten übermittelt wurden. Zu den Akten genommen wurde weiterhin das die Kooperation bestätigende Schreiben des Krankenhauses [REDACTED] sowie der ebenfalls auf den [REDACTED] datierte Dienstplan des [REDACTED] betreffend die Kooperation mit einem weiteren Haus, nämlich der [REDACTED]. Darüber hinaus bestehen Kooperationen mit dem [REDACTED].

Im Prüfungszeitraum der Jahre 2010 bis 2012 fanden insgesamt 40 Herztransplantationen statt. Die Kommissionen haben insgesamt 22 Fälle geprüft. Von den Patienten waren 18 Patienten gesetzlich und 4 Patienten privat versichert.

Die Überprüfung hat keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder für einzelne oder gar systematische Manipulationen zuteilungsrelevanter Patientendaten ergeben. Sie ließ vielmehr erkennen, dass die Angaben, die zur Allokation des jeweiligen Organs führten, korrekt und vollständig waren.

Im Rahmen der HU-Anträge waren alle erforderlichen Feststellungen getroffen und dokumentiert, Einigkeit bestand bei der Überprüfung allerdings, dass die Dokumentation zum Teil noch verbesserungsbedürftig war. Die den HU-Anträgen zugrunde liegenden Daten entsprachen den tatsächlichen Befunden. Die Patienten wurden zu den jeweils maßgebenden Zeitpunkten auch unter intensivmedizinischen Bedingungen stationär behandelt.

Die gewünschten Daten konnten zügig und umfassend vorgelegt werden. Die Prüfung fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt.

Es bestanden keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

18. August 2014



Prof. Dr. jur. Torsten Verrel



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Lebertransplantationsprogramms

an der Klinik und Poliklinik für Chirurgie des Universitätsklinikums Regensburg

am 8. Oktober 2013

Die am Vortag angekündigte Visitation des Lebertransplantationsprogramms fand in der Zeit von 9:00 Uhr bis 16:30 Uhr statt. [REDACTED]

[REDACTED]

Die Kommissionen haben bei dieser Visitation die Jahre 2007 bis 2009 geprüft. In diesem Zeitraum wurden sämtliche Dialysefälle geprüft, und zwar zunächst die Fälle, in denen Eurotransplant Auffälligkeiten vermerkt hatte und nachfolgend sämtliche weiteren Dialysefälle. Es wurden im Rahmen der Dialyseüberprüfung auch Laborwertauffälligkeiten untersucht. Nach-

folgend wurden weitere Laborwertauffälligkeiten außerhalb der Dialysefälle überprüft. Die Überprüfung der Laborwertauffälligkeiten erfolgte stichprobenartig. Dies gilt auch für die Fälle, in denen ein hepatozelluläres Karzinom Grundlage für eine Standard Exception war. Darüberhinaus wurde die Einhaltung der sechsmonatigen Alkoholkarenzzeit überprüft, soweit die Patienten an einer Leberzirrhose äthyltoxischer Genese erkrankt waren. Der Versichertenstatus wurde ebenfalls nachgefragt.

Es haben sich keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder für vereinzelte oder gar systematische Manipulationen von zuteilungsrelevanten Patientendaten ergeben. In den 25 überprüften Dialysefällen waren die Dialysen tatsächlich durchgeführt worden. Es bestand auch jeweils eine Indikation zur Dialyse. Auch bei den 19 Laborwertfällen, die die Kommissionen auditiert haben, ergaben sich keine Anhaltspunkte für Richtlinienverstöße. Laborwertauffälligkeiten waren stets dem jeweiligen Krankheitsbild geschuldet.

Soweit die Kommissionen in 19 Fällen überprüft haben, ob Patienten mit Alkohol induzierter Zirrhose erst dann in die Warteliste aufgenommen worden sind, wenn sie für mindestens sechs Monate völlig Alkohol-abstinent gewesen waren, konnte in 17 Fällen eine ausreichende Evaluierung seitens des Universitätsklinikums und die Einhaltung der Karenzzeit festgestellt werden. Im Fall des Patienten [REDACTED] erfolgte dies durch nachgereichten Bericht einer externen Praxis [REDACTED]. Lediglich hinsichtlich der Patientin [REDACTED] ist die Einhaltung der Karenzzeit nicht ausreichend evaluiert worden. Bei der Patientin [REDACTED], die an einer äthyltoxischen Leberzirrhose erkrankt war, wie sich aus dem Verlegungsbrief des Klinikums [REDACTED] ergibt, konnten eigene Feststellungen des Klinikums zur Abklärung der Abstinenz nicht vorgelegt werden. Allein der Umstand, dass die Patientin selber einen Alkoholabusus verneint hat, reicht auch angesichts der Feststellungen des zuvor zitierten Verlegungsbriefs: „Alkohol: gelegentlich. Chronischer Alkoholabusus wird verneint. Fremdanamnestisch ist wiederholter chronischer Alkoholkonsum zu erheben“ nicht aus. Auch bei der Patientin [REDACTED] ist nach den Feststellungen der Kommissionen bei der Anmeldung zur Warteliste [REDACTED] nicht ausreichend geprüft worden, dass die Karenzzeit eingehalten wurde. Ein psychiatrisches Konsil vom [REDACTED] weist lediglich darauf hin, dass die Patientin glaubhaft versichere, kaum Alkohol konsumiert zu haben, und nennt als Therapieempfehlung, dass der Ehemann bestätigen solle, dass die Patientin nie regelmäßig (d. h. höchstens gelegentlich) Alkohol getrunken habe. Dies stellt keine ausreichende Abklärung dar.

In den weiteren 17 Fällen äthyltoxischer Genese einer Leberzirrhose sind hingegen – wie bereits ausgeführt – die Richtlinien eingehalten worden.

Soweit die Kommissionen in 19 Fällen überprüft haben, ob bei Vorliegen eines hepatozellulären Karzinoms (HCC) die Anmeldung einer Standard-Exception richtliniengemäß war, war dies in 15 Fällen zu bejahen. Die gemeldeten Tumore entsprachen den „Mailand-Kriterien“ und waren den Richtlinien entsprechend diagnostiziert worden.

Etwas anderes gilt lediglich hinsichtlich der Patienten [REDACTED]

Bei der Patientin [REDACTED] war durch eine externe Befundung lediglich eine Raumforderung von ca. 12 mm festgestellt worden. Dies berechtigte noch nicht zu der Anmeldung einer Standard-Exception. Dies gilt auch für die Patientin [REDACTED]. Auch hier war vor Anmeldung einer Standard-Exception durch ein CT vom [REDACTED] und eine Angiografie vom [REDACTED] lediglich ein Herd von ca. 1 cm festgestellt worden.

Bei dem Patienten [REDACTED] fehlt es an einer ausreichenden Sicherung eines HCC. So wies ein MRT vor SE-Meldung am [REDACTED] zwar einen Herd von 4,5 x 4,1 cm aus, beschrieb diesen aber nicht als HCC. Soweit ein Tumorboard vom [REDACTED] den Verdacht auf ein HCC im Segment V/VI geäußert hat, vermag dies eine sichere Diagnose nicht zu ersetzen. Der Patient wurde allerdings bei einem labMELD von 31 transplantiert, sodass die Organallokation nicht aufgrund der SE-Meldung erfolgte.

Bei dem Patienten [REDACTED] ergibt der schriftliche Befund eines MRT vom [REDACTED] eine HCC-suspekte Raumforderung mit einem Durchmesser von 4,5 x 3 cm sowie eine weitere Raumforderung von ca. 2 cm. Die Anmeldung einer Standard-Exception am [REDACTED] stellt somit wegen des zweiten Herdes einen Richtlinienverstoß dar. Geht man unter Berücksichtigung des Bildbefundes hingegen davon aus, dass dieser zweite Herd nicht hypervaskularisiert darstellbar war, ergibt sich eine solche Darstellung zwar aus einer Angiografie vom [REDACTED], die einen Herd von 3 cm ausweist. In diesem Fall wäre zwar eine Raumforderung in hypervaskularisierter Form nachgewiesen. Es würde aber an einer zweiten Bildgebung fehlen, sodass auch in diesem Fall ein Richtlinienverstoß gegeben wäre.

Wie bereits ausgeführt war in den weiteren 15 Fällen, in denen ein hepatozelluläres Karzinom Grundlage für die Anmeldung einer Standard-Exception war, diese ordnungsgemäß und ließ keinen Richtlinienverstoß erkennen.

Des Weiteren ergab das Audit keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

Abschließend ist noch darauf hinzuweisen, dass die Krankenakten eine sorgfältige Dokumentation enthielten und Fragen seitens der Kommissionen schnell und umfassend beant-

wortet werden konnten. Die Visitation verlief in sachlicher und angenehmer Atmosphäre.

17.12.2013



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission

Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms

der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II – Nephrologie

des Universitätsklinikums Regensburg

am 3. März 2014

Die am Freitag zuvor angekündigte Prüfung fand am 3. März 2014 in den Räumen des Universitätsklinikums statt. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Grundlage der Prüfung durch die Kommissionen waren 147 Nierentransplantationen nach postmortalen Spende in den Jahren 2010 bis 2012. Aus dieser Grundgesamtheit wurden 30 Patienten geprüft, bei denen mehr als 800 Tage zwischen dem Datum der Erstdialyse und der Aufnahme auf die Warteliste lag (davon 1 HU-Patient), weiterhin 6 Patienten, die keine Dialyse bis zur Aufnahme auf die Warteliste erhalten hatten, 4 Patienten mit HU-Meldung sowie 15 Patienten, bei denen weniger als 800 Tage zwischen dem Datum der Erstdialyse und der Aufnahme auf die Warteliste lagen, insgesamt also 55 Transplantationen.

Geprüft wurde zunächst, ob und wie der gegenüber Eurotransplant gemeldete Beginn der jeweiligen Dialyse in der Krankenakte belegt ist. Bei Patienten, die im Rahmen einer Rescue-Allokation transplantiert worden waren, haben die Kommissionen zusätzlich die Auswahlkriterien der Klinik überprüft. In den insgesamt 5 HU-Fällen wurden die Voraussetzungen einer HU-Meldung nachgefragt.

Bei allen überprüften Patienten wurde zusätzlich der Versichertenstatus erhoben. Von den geprüften 55 Patienten waren 5 Patienten privat versichert. Hinweise auf eine Bevorzugung privat versicherter Patienten liegen somit nicht vor.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Dies wird auch nicht durch 2 Transplantationen in Frage gestellt, in denen das gegenüber Eurotransplant gemeldete Erstdialysedatum von dem aus den Unterlagen ersichtlichen Erstdialysedatum abwich. Diese beiden Fälle waren bereits von der Klinik selbst ermittelt worden und wurden den Kommissionen bei der Prüfung vorgestellt. Im Falle der Patientin [REDACTED] hatte das Klinikum als Datum der Erstdialyse gegenüber Eurotransplant den [REDACTED] mitgeteilt. Aus den Akten ergab sich, dass die Patientin vor Durchführung einer Nierenlebendspende im Jahre [REDACTED] dialysepflichtig war und nachfolgend seit [REDACTED] erneut dialysiert werden musste. Im Falle des Patienten [REDACTED] wurde gegenüber Eurotransplant als Erstdialysedatum der [REDACTED] angegeben wurde. Externe Briefe eines Kuratoriums für Heimdialyse vom [REDACTED] ergaben jedoch lediglich einen Dialysebeginn am [REDACTED]. Soweit eigene Arztbriefe des Universitätsklinikums Regensburg aus dem Jahre [REDACTED] als Erstdialysedatum [REDACTED] aufführen, konnte dies nicht durch externe Berichte bestätigt werden. Beide Fälle ergeben jedoch keinen Hinweis auf systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen. Für alle anderen Patienten konnten die an Eurotransplant gemeldeten Daten durch entsprechende Unterlagen externer Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Die Auswahl der Patienten im Rahmen der Rescue-Allokation war nachvollziehbar. Angaben, die zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Es gab keinen Anlass für Beanstandungen.

Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms wurden 12 von 24 Fällen einer kombinierten Nieren-Pankreas-Transplantation aus den Jahren 2010 bis 2012 überprüft. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Mit Ausnahme einer Patientin waren alle geprüften Fälle gesetzlich versichert. Hinweise auf eine Bevorzugung von privat versicherten Patienten lagen somit ebenfalls nicht vor.

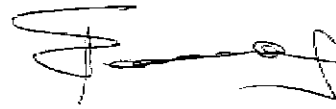
Auch hier ließ die Prüfung keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Für alle Patienten konnten die an Eurotransplant gemeldeten Daten belegt werden. Die Auswahl der Patienten im Rahmen der Rescue-Allokation war nachvollziehbar. Es gab keinen Anlass für Beanstandungen.

Sowohl bei der Überprüfung des Nierentransplantationsprogrammes als auch des Pankreas-transplantationsprogrammes konnten die für die Prüfung notwendigen Unterlagen unverzüglich und umfassend vorgelegt werden. Im Nachgang noch notwendige Kopien, die nicht bereits am Tag der Prüfung übergeben wurden, sind der Kommission mit Schreiben vom 25. Mai 2014 übermittelt worden. Insgesamt verlief die Prüfung in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre.

18. August 2014



Frank Reinermann
Mitglied der Prüfungskommission



Prof. Dr. med. Paolo Fornara
Mitglied der Prüfungskommission



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Ärztekammern



Spitzenverband

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

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nieren- und des Pankreastransplantationsprogramms
der chirurgischen Klinik und Poliklinik
der Universitätsmedizin Rostock
am 20. Januar 2014

Die am Freitag zuvor angekündigte Visitation fand am 20. Januar 2014 statt. [REDACTED]

[REDACTED]

Die Kommissionen haben bei der Überprüfung des Nierentransplantationsprogramms alle in den Jahren 2010 – 2012 transplantierten Patienten überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mindestens 1235 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Warteliste lagen. Hierbei handelt es sich um 30 Fälle der in den Jahren 2010 – 2012 insgesamt durchgeführten 132 Nierentransplantationen. Die Kommissionen haben weiterhin 3 Fälle nachgefragt, in denen bis zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte, sowie 2 Fälle, in denen eine HU-Listung erfolgt war. In 8 Fällen wurde die Auswahlentscheidung im Rescue-Verfahren begutachtet. Stichprobenartig wurden weiterhin 10 Fälle überprüft, in denen der Zeitraum zwischen Dialysebeginn und Aufnahme auf die Warteliste unter 1235 Tagen lag. Hierbei wurde in 2 Fällen der Patient jeweils im Hinblick auf den Beginn der Dialyse und im Rahmen der HU-Meldung bzw. des Rescue-Verfahrens geprüft.

Im Anschluss an die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms wurden 6 Fälle einer Pankreas- bzw. kombinierten Nieren-Pankreas-Transplantation aus den Jahren 2010 – 2012

geprüft. Stichprobenartig wurden [REDACTED]
[REDACTED] weitere 3 Patienten aus dem Jahre 2013 geprüft.

Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. Mit Ausnahme eines Patienten, der hinsichtlich seines Krankenhausaufenthalts privat versichert war, und zwar ohne Wahlleistung Chefarztbehandlung, waren sämtliche Patienten gesetzlich versichert.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen im Hinblick auf die Allokation der Organe Niere und/oder Pankreas erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Auswahl der Patienten in allen Fällen ordnungsgemäß erfolgt war und keinerlei Anlass zur Beanstandung bot. Fragen der Kommissionen wurden ausreichend und abschließend beantwortet. Die erbetenen Unterlagen konnten unverzüglich und umfassend vorgelegt werden. Sowohl die Prüfung des Nierentransplantationsprogramms als auch des Pankreastransplantationsprogramms verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre. Angesichts der zuvor genannten Zahlen bestanden von vornherein keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt worden wären.

06. März 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. Paolo Fornara
Mitglied der Prüfungskommission



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Herztransplantationsprogramms
der Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie
des Universitätsklinikums Würzburg
am 30. Januar 2014

Die Visitation des Herztransplantationsprogramms fand am 30. Januar 2014 statt. [REDACTED]

Im Prüfungszeitraum der Jahre 2010 bis 2012 fanden im Universitätsklinikum Würzburg insgesamt 13 Herztransplantationen statt, und zwar 2 im Jahre 2010, 7 im Jahre 2011 und 4 im Jahre 2012. Die Kommissionen haben alle Fälle geprüft. Sie haben des Weiteren den einzigen aktuell als HU-Patient gemeldeten Patienten [REDACTED] überprüft und auch auf der Station persönlich aufgesucht.

Die Überprüfung hat keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder für vereinzelte oder gar systematische Manipulationen zuteilungsrelevanter Patientendaten ergeben. Sie ließ vielmehr erkennen, dass die Angaben, die zur Allokation des jeweiligen Organs führten, korrekt und vollständig waren.

Im Rahmen der HU-Anträge waren alle erforderlichen Feststellungen getroffen und ausreichend dokumentiert. Die den HU-Anträgen zu Grunde liegenden Daten entsprachen den tatsächlichen Befunden. Die Patienten wurden zu den jeweils maßgebenden Zeitpunkten auch unter intensivmedizinischen Bedingungen stationär behandelt.

Die Überprüfung der Auswahlentscheidungen im beschleunigten Vermittlungsverfahren ergab ebenfalls, dass diese sorgfältig und zutreffend erfolgt waren.

Alle relevanten Feststellungen waren korrekt dokumentiert. Die gewünschten Daten konnten zügig und umfassend vorgelegt werden. Die Prüfung fand in einer sachlichen und angenehmen Atmosphäre statt. Angesichts des Umstandes, dass lediglich einer der überprüften Patienten privat versichert war, bestanden von vorneherein keine Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären.

01. April 2014



Anne-Gret Rinder
Vorsitzende der Prüfungskommission



Prof. Dr. Dr. med. H. Reichenspurner



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen

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



Spitzenverband

Kommissionsbericht der Prüfungs- und der Überwachungskommission
Prüfung des Nierentransplantationsprogramms
der Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie Würzburg
am 30. Januar 2014

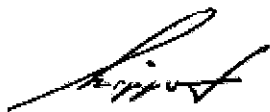
Die am Vortag angekündigte Visitation fand am 30. Januar 2014 statt. [REDACTED]

Die Kommissionen haben bei der Überprüfung des Nierentransplantationsprogramms alle in den Jahren 2010-2012 durchgeführten Transplantationen überprüft, bei denen nach Angaben von Eurotransplant mindestens 650 Tage zwischen dem Datum der ersten Dialyse und dem Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste lagen. Hierbei handelt es sich um 25 Fälle der in den Jahren 2010 bis 2012 insgesamt durchgeführten 91 Nierentransplantationen. In einem dieser Fälle wurden zugleich die Auswahlkriterien im beschleunigten Vermittlungsverfahren überprüft. Die Kommissionen haben weiterhin einen Fall nachgefragt, in dem bis zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Warteliste keine Dialyse stattgefunden hatte, sowie einen Fall, in dem eine HU-Listung erfolgt war. Stichprobenartig wurden weiterhin 16 Fälle überprüft, in denen der Zeitraum zwischen Dialysebeginn und Aufnahme auf die Warteliste unter 650 Tagen lag. In einem weiteren Fall wurde darüber hinaus die Auswahlentscheidung des Klinikums im beschleunigten Vermittlungsverfahren nachgefragt. Für alle Versicherten wurde der Versichertenstatus registriert. 40 Patienten waren gesetzlich versichert und 4 Patienten waren privat versichert.

Die Prüfung ließ keinerlei Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen erkennen. Im Gegenteil ergab die Prüfung, dass die Anmeldung der Patienten grundsätzlich ordnungsgemäß erfolgt war und keinen Anlass zu Beanstandungen bot. Der nachgefragte Beginn der Dialysen konnte jeweils durch entsprechende Unterlagen von Dialysezentren oder Kliniken belegt werden. Die Angaben, die bei einem Patienten zur Zuerkennung des HU-Status führten, waren ordnungsgemäß. Die Auswahl der Patienten im beschleunigten Vermittlungsverfahren war nachvollziehbar und korrekt. Anhaltspunkte dafür, dass Privatpatienten bevorzugt behandelt oder transplantiert worden wären, waren nicht ersichtlich.

Die erbetenen Angaben und Unterlagen konnten unverzüglich und umfassend erteilt und vorgelegt bzw. nachgereicht werden. Die Prüfung verlief in einer angenehmen und sachlichen Atmosphäre.

06. August 2014



Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Lippert
Vorsitzender der Überwachungskommission