

Bericht der Deutschen Transplantationsgesellschaft e.V. (DTG) zur Lage der Transplantationsmedizin in Deutschland im Jahr 2014

Hintergrund

Nicht nur nach Ansicht der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG) hat die Transplantationsmedizin in Deutschland aktuell mit den Auswirkungen der schwersten Krise seit ihrem Bestehen zu kämpfen. Gravierende Schwierigkeiten bei der Versorgung von Patienten, die auf Wartelisten zur Organtransplantation gemeldet sind, bestehen jedoch bereits seit vielen Jahren.

Schon vor der Novellierung des Transplantationsgesetzes im Jahre 2012 machte die DTG regelmäßig darauf aufmerksam, dass in Deutschland ein gravierendes Missverhältnis von verfügbaren Transplantatorganen und deren potentiellen Empfängern auf den Wartelisten besteht. Dies war nicht zuletzt Folge der im europäischen Vergleich stets im unteren Schwankungsbereich liegenden Organspenderate.

Als Folge der ab 2012 bekannt gewordenen Manipulationen bei Aufnahme von Patienten auf die Wartelisten zur Transplantation erlitt die Transplantationsmedizin insgesamt einen enormen Vertrauensverlust in der Bevölkerung, der auch dazu führte, dass die Organspenderaten noch weiter sanken und aktuell auf einem historischen Tiefststand verharren.

Den aktuellen Jahresberichten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und der Stiftung Eurotransplant (ET) sind folgende Kennzahlen des Jahres 2013 für die Transplantationsaktivitäten in Deutschland zu entnehmen:

Aktiv zur Transplantation gelistete Patienten zum Jahresende 2013: 10.784

Erfolgreich transplantierte Patienten in 2013: 4.059 (davon 808 nach Lebendspende)

Auf den Warteliste verstorbene Patienten in 2013: 965 (teilweise für mehrere Organe gemeldet)

Weitere Abgänge von den Wartelisten (Grund: „unfit for transplantation“ oder unbekannt) in 2013: 908

Damit ist festzustellen, dass in Deutschland im Jahr 2013 im Durchschnitt täglich mehr als 5 Patienten verstarben, die nicht rechtzeitig transplantiert werden konnten. Aus rein medizinischer Sicht hätte diesen geholfen werden können, wenn genügend Spenderorgane verfügbar wären.

Auch wenn die Ursachen, bzw. die Motivationen zur Manipulation von Wartelisten bislang nicht wissenschaftlich erforscht sind, ist doch davon auszugehen, dass der chronische Spenderorganmangel als einer der maßgeblichen Gründe anzusehen ist, der die betreffenden Ärzte zur entsprechenden Bevorzugung ihrer Patienten veranlasst

hatte. Dass jedoch auch andere Gründe, wie von Krankenhausträgern gesetzte Fehlanreize zur Steigerung von Transplantationszahlen von wesentlicher Bedeutung sein konnten, soll an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben.

Vorschläge der DTG zur potentiellen Verbesserung der Transplantationsmedizin im Rahmen der Novellierung des Transplantationsgesetzes 2012

In Konsequenz der Richtlinie 2010/45/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 07. Juli 2010 über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe erfolgte im Jahre 2012 die Novellierung des Transplantationsgesetzes in Deutschland.

In Vorbereitung dieses Prozesses wandte sich die DTG mit einem offenen Brief an alle Parlamentarier des Deutschen Bundestages und bat darum, folgende Verbesserungen in der Transplantationsmedizin anzustreben:

- Verbesserungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die postmortale Organspende
- Bestmögliche Absicherung der Lebendspender
- Die Einführung von Transplantationsbeauftragten
- Die Regelung und adäquate Finanzierung der Nachsorge von Organtransplantierten und Lebendspendern mit dem Ziel, die Langzeiterfolge für Transplantierte zu verbessern und die Risiken für Organlebendspender zu minimieren.

Bislang umgesetzte Verbesserungen

Mit der Novellierung des Transplantationsgesetzes wurde in Deutschland die Entscheidungslösung eingeführt, um die Bevölkerung in der notwendigen Breite und regelmäßig mit dem Thema Organspende und Transplantation vertraut zu machen. Hauptziel ist es, dass jeder Bürger bereits zu Lebzeiten nach entsprechender Information eine Entscheidung für oder wider eine postmortale Organspende treffen soll und diese dann auch entsprechend dokumentiert.

Aus Sicht der DTG ist die Einführung der Entscheidungslösung ein wichtiger und richtiger Schritt zur seriösen Information der Bevölkerung. Dessen ungeachtet bleibt festzuhalten, dass in Ländern mit gesetzlich geregelter Widerspruchsregelung nachweislich höhere Organspenderaten dokumentiert sind, als in denjenigen Ländern, die sich für eine Zustimmungsregelung entschieden haben.

Trotz vielfacher Anstrengungen, auch von Seiten der DTG, ist eine ausreichend finanzierte, bundesweite Einführung von Transplantationsbeauftragten aktuell leider noch nicht umgesetzt.

Im Zuge der Novellierung des Transplantationsgesetzes 2012 wurden vielfältige gesetzliche Änderungen auf den Weg gebracht, um den Schutz von Organlebendspendern signifikant zu verstärken, was aus Sicht der Betroffenen und auch aus Sicht der DTG äußerst begrüßenswert ist. Verbessert werden könnte hierzu eine entsprechende zusammenfassende Darstellung der gesetzlichen und versicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen einer Lebendorganspende von offizieller Stelle, zum Beispiel in Form einer offiziellen „Informationsbroschüre für

Lebendorganspender und deren Angehörige“ durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Eine adäquate Finanzierung der Nachsorge von Patienten nach Organtransplantation (wie auch der Vorbereitung zur Transplantation) wurde im Paragraph 116b des Sozialgesetzbuches V fixiert. Leider ist dies bislang (nunmehr > 2 Jahre nach Novellierung des Transplantationsgesetzes) in der Praxis noch nicht umgesetzt und bedarf noch einer Bearbeitung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Dies sollte aus Sicht der DTG möglichst bald vorgenommen werden, um zumindest den wenigen Patienten, die erfolgreich transplantiert werden können, eine bestmögliche medizinische Nachsorge anbieten zu können.

Weitere Änderungen in der Transplantationsmedizin im Nachgang zu den bekannt gewordenen Wartelistenmanipulationen

Im Transplantationsgesetz wurde das Mehraugenprinzip als Grundlage des ärztlichen Handelns in der Transplantationsmedizin verankert. Dies wurde unmittelbar in den Richtlinien zur Wartelistenführung und Organvermittlung von der Bundesärztekammer und von allen Transplantationszentren in Deutschland umgesetzt.

Ferner wurde eine Strafbarkeit bei Vergehen gegen die Vorgaben des Transplantationsgesetzes festgeschrieben. Leider ist aktuell noch kein Verfahren der entsprechend Beschuldigten beendet, was nicht nur in der Bevölkerung großen Unmut hervorruft sondern auch den Eindruck erweckt, dass Verstöße gegen Vorgaben des Transplantationsgesetzes möglicherweise juristisch nicht geahndet werden können. Auch aus Sicht der DTG, die sich öffentlich von Fehlverhalten distanziert hat und

Mitgliedschaften bis zum Ende der jeweiligen Verfahren ruhen lässt, wäre es dringlich wünschenswert eine entsprechende Rechtssicherheit zu bekommen.

Durch die Prüfungskommission und die Überwachungskommission wird derzeit eine intensive Prüfung aller Transplantationsprogramme in Deutschland durchgeführt. Abgeschlossen ist die Prüfung der Lebertransplantationszentren, weit fortgeschritten ist die Prüfung der Herztransplantationszentren, im laufenden Verfahren sind Nieren- und Pankreastransplantationsprogramme und demnächst wird die Prüfung der Lungentransplantationsprogramme begonnen. Alle entsprechenden Ergebnisse wurden von der Bundesärztekammer publiziert und sind frei verfügbar.

Mit dem Ziel, basierend auf wissenschaftlich korrekten Daten zukünftig bessere, evidenzbasierte Richtlinien zur Organallokation vornehmen zu können, wurden auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit die Vorbereitungen zur Etablierung eines Deutschen Transplantationsregisters begonnen, aktuell liegen die Ergebnisse eines Gutachtens zu diesem Themengebiet noch nicht vor, für das das BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit beauftragt worden war.

Aus Sicht der DTG ist als sehr positiv zu werten, dass eine unabhängige Vertrauensstelle Transplantation eingerichtet wurde, deren Vorsitzende Frau Professor Dr. Ruth Rissing-van Saan sich durch hohes Engagement, schnellste Einarbeitung in das Sachgebiet und große Offenheit für alle Fragestellungen und nach allen Seiten hin auszeichnet.

Nicht zuletzt ist zu erwähnen, dass die Ständige Kommission Organtransplantation mit Hilfe ihrer spezifischen Arbeitsgruppen derzeit eine transparente und öffentlich diskutierte Überarbeitung aller Richtlinien durchführt, an der sich die DTG als

medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft beteiligt. Darüber hinaus sind neue Richtlinien, die sich speziell den Aspekten Qualitätssicherung und –verbesserung annehmen, in Arbeit bzw. dem Bundesministerium für Gesundheit zur Genehmigung bereits vorgelegt worden.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang zu sehen, dass die Überarbeitung der Richtlinien auch eine prinzipielle öffentliche und gesellschaftliche Diskussion zur Verteilungsgerechtigkeit von Spenderorganen benötigt. Diese Diskussion wird von der DTG maßgeblich unterstützt und ist deshalb auch ein Hauptthema auf den Jahrestagungen der DTG.

Weitere aktuelle Initiativen der DTG zur Verbesserung der Lage der Transplantationsmedizin

Nach ausführlicher Diskussion in allen Gremien und mit den Mitgliedern der DTG wurde von der DTG ein Konzept zur Einführung einer curricularen, ärztlichen Zusatz-Weiterbildung zum Transplantationsmediziner erarbeitet, das derzeit in enger Abstimmung mit dem Dezernat 2 (Ärztliche Aus- und Weiterbildung) der Bundesärztekammer zur Präsentation auf dem kommenden Deutschen Ärztetag vorbereitet wird.

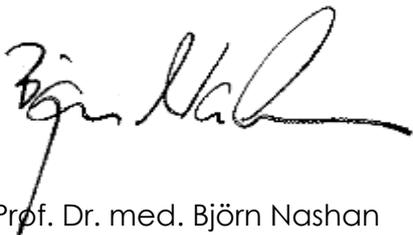
Um zukünftig Fehlverhalten von in der Transplantationsmedizin tätigen Personen weiter minimieren zu können, hat die DTG den Fachgesellschafts-eigenen Transplantationskodex überarbeitet und auf der letzten Mitgliederversammlung verabschiedet. Dieser Kodex wurde allen Ärzten in Deutschland via das Deutsche

Ärzteblatt bekannt gemacht und ist auf der Homepage der DTG für jedermann frei verfügbar einzusehen.

Hamburg, Regensburg, Dresden, München, Bonn

10. Oktober 2014

Der Vorstand der DTG



Prof. Dr. med. Björn Nashan
Präsident



Prof. Dr. med. Bernhard Banas, MBA
President-Elect



Prof. Dr. med. Christian Hugo
Generalsekretär



Dr. med. Helmut Arbogast
Schatzmeister



Prof. Dr. med. Christian Strassburg
Schriftführer