



# Transplantationsmedizin im Fokus der Öffentlichkeit – Der Transplantationsskandal und seine Folgen

Marsilius-Projekt Transplantationsmedizin

Auszug aus dem Jahresbericht  
„Marsilius-Kolleg 2013/2014“



Der Transplantationsskandal steht mittlerweile nicht mehr in den Schlagzeilen der nationalen Presse, wohl aber sind auch 2014 weitere Vorfälle bekannt geworden. Trotz des zurückgegangenen Medieninteresses sind die Folgen des Skandals bis heute spürbar. Die Aufregung war groß, als im Jahr 2012 nach und nach bekannt wurde, dass in vier deutschen Transplantationszentren Patientendaten für die Verteilung postmortal gespendeter Lebern manipuliert wurden.<sup>1</sup> Die nicht immer sachlich geführte öffentliche Diskussion dieser Vorfälle führte dazu, dass die ohnehin schon niedrige Spendenbereitschaft in der Bevölkerung 2012 und 2013 weiter sank. Insgesamt wurden 2013 etwa 1000 weniger Organe postmortal gespendet als noch 2010.<sup>2</sup> Doch je weniger Spenderorgane zur Verfügung stehen, desto drängender wird die Frage, wie die (wenigen) Organe möglichst „gerecht“ verteilt werden können. Derzeit warten nach Angaben der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) etwa 11 000 Patienten auf ein Spendeorgan.<sup>3</sup>

## *Transplantationsmedizin im Fokus der Öffentlichkeit – Der Transplantations-skandal und seine Folgen*

### Das Marsilius-Projekt

Schon vor dem Transplantationsskandal konstituierte sich am Marsilius-Kolleg eine Fellowgruppe, die sich mit Fragen der Verteilung von postmortal gespendeten Lebern befasste. Aus dieser Initiative ging das Marsilius-Projekt „Gleichheit und Ungleichheit bei der Leberallokation“ hervor, dem neben den drei Fellows Monika Bobbert (Medizinethik), Gerhard Dannecker (Strafrecht) und Tom Ganten (Transplantationsmedizin) auch Ronald Koschny (Transplantationsmedizin), Nadia Primc (Philosophie/Ethik) und Anne Franziska Streng (Strafrecht) angehören. Diese Wissenschaftler/innen beschäftigen sich damit, wie das Verteilungssystem und die Richtlinien zur Aufnahme auf die Warteliste reformiert werden könnten. Erste Vorschläge hierzu wurden bereits publiziert.



Die Projektgruppe gestaltete auch die Marsilius-Klausurtagung am 20./21. Januar 2014 in Kloster Schöntal. Unter der Überschrift „Lebertransplantation zwischen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit“ referierten neben den Mitgliedern der Projektgruppe auch zwei auswärtige Experten. Dr. Gertrud Greif-Higer, Medizinethikerin am Universitätsklinikum Mainz, beschäftigte sich mit berufsethischen Fragen der Transplantationsmedizin. Der ehemalige Präsident der Deutschen Gesellschaft für Transplantationsmedizin Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein (Goethe-Universität Frankfurt) hielt einen Vortrag mit dem Titel „Geteilte Leber als Pflicht, Risiko und Chance“.

### Die derzeit geltenden Regularien

Laut dem geltenden Transplantationsgesetz (TPG) müssen postmortal gespendete Organe nach den Kriterien Dringlichkeit und Erfolgsaussichten verteilt werden.

Während in Deutschland beim Zugang zur Warteliste die Erfolgsaussicht eine große Rolle spielt, steht bei der Zuteilung der Spenderorgane seit 2006 die Dringlichkeit einer Transplantation im Vordergrund. Bei Spenderlebern wird die Dringlichkeit anhand des sog. MELD-Scores (Model for Endstage Liver Disease) ermittelt.<sup>4</sup> Dieser schätzt mittels Laborwerten das Risiko ein, dass der Patient innerhalb der nächsten drei Monate verstirbt. In Deutschland hat die Einführung dieser Methode zu einer deutlichen Verschlechterung der

postoperativen Überlebensrate geführt, da hiernach schwerkranke Patienten zuerst ein Spenderorgan erhalten („sickest-first“-Prinzip). Insofern ist auch der Begriff „Warteliste“ in diesem Zusammenhang irreführend, da er impliziert, dass länger wartende Patienten zuerst oder zumindest bevorzugt ein Spenderorgan erhalten. Entscheidungskriterium ist aber vor allem die Dringlichkeit der Transplantation, während die Erfolgsaussichten (Patienten mit geringem Risiko) oder der Gewinn an Lebensjahren bei der Verteilung der Organe fast gar nicht mit in die Entscheidung einbezogen werden. Dringlichkeit und Erfolgsaussicht stehen



jedoch aus medizinischer Sicht in einem Spannungsverhältnis zueinander: Je dringlicher der Patient ein Spenderorgan benötigt, desto schlechter sind seine Erfolgsaussichten.

### Kritik und Reformbedarf

Seit dem Transplantationsskandal 2012 wurden die klinische Praxis, die Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) und die Akzeptanz der BÄK-Richtlinien durch die Ärzte verstärkt hinterfragt. Das geltende TPG und die Ausführungen der BÄK genügen nach Auffassung vieler Wissenschaftler den Minimalanforderungen hinsichtlich Regelmäßigkeit, Eindeutigkeit und Transparenz nicht.<sup>5</sup> In der Debatte setzen Rechtswissenschaftler, Mediziner und Ethiker zum Teil unterschiedliche Schwerpunkte. Unter Juristen wird erörtert, ob die Richtlinien der BÄK mit den verfassungsrechtlichen Vorgaben vereinbar sind und ob Ärzte sich durch Manipulation von Patientendaten des (versuchten) Totschlags schuldig machen.<sup>6</sup> Auch viele Ärzte empfinden die geltenden Verteilungsregeln als nicht gerecht und bemängeln, dass die Erfolgsaussichten bei der Verteilung keine angemessene Rolle spielen.<sup>7</sup> Schließlich gelten bei Juristen und Ethikern auch die geforderte sechsmonatige Karenzzeit bei alkoholbedingter Leberzirrhose als Voraussetzung für den Wartelistenzugang sowie die Compliance-Regelungen aus ethischer, juristischer und medizinischer Perspektive als problematisch.<sup>8</sup>

### Aussichten der Projektarbeit

Die Projektgruppe des Marsilius-Kollegs hat sich im Berichtszeitraum mit zahlreichen Publikationen und Konferenzbeiträgen in die Fachdiskussion eingebracht. Darüber hinaus hat sich die Gruppe vor allem darum bemüht, externe Förderung einzuwerben, um damit eine über das Marsilius-Projekt hinausreichende Perspektive zu entwickeln. Für einen interdisziplinären Projektantrag wurden noch weitere Wissenschaftler/innen aus den Bereichen Ethik, Kriminologie, Medizin und Soziologie einbezogen. Die Gruppe möchte sich dem Thema „Regulierung und Selbstregulierung in Medizin und Wirtschaft“ widmen und dabei die Frage bearbeiten, warum zunehmende staatliche (und internationale) Regulierungen nicht zuverlässig die erwarteten präventiven Effekte gegenüber Manipulationen und Korruption mit sich bringen. Die Probleme der Transplantationsmedizin

werden dabei als ein besonders markantes Beispiel im Gesundheitssektor untersucht. Der gemeinsame Projektantrag wurde eingereicht – mit einer Entscheidung wird Anfang 2015 gerechnet.

<sup>1</sup> Vgl. Bundesärztekammer: *Kurz-Statement der Vorsitzenden der Prüfungskommission Anne-Gret Rinder*, <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.6.3285.11639.11640.11647>

<sup>2</sup> Jahresbericht der Deutschen Stiftung Organtransplantation 2013

<sup>3</sup> Ebd.

<sup>4</sup> Vgl. Michael Malinchoc et. al.: *A model to predict poor survival in patients undergoing transjugular intrahepatic portosystemic shunts*, in: *Hepatology* 31 (2000), S. 864–871.

<sup>5</sup> Vgl. Deutscher Ethikrat, Plenarsitzung am 26.09.2013 zum Thema: *Wer bekommt ein Organ? Zuteilungskriterien in der Transplantationsmedizin im Streit*, <http://www.ethikrat.org/sitzungen/2013/wer-bekommt-ein-organ>

<sup>6</sup> Vgl. Gerhard Dannecker, Anne Franziska Streng-Baunemann: *Täuschungsbedingte Verschaffung des Wartelistenzugangs für Alkoholiker entgegen den Organallokations-Richtlinien der Bundesärztekammer – (versuchter) Totschlag?*, entstanden im Rahmen des interdisziplinären Projekts „Gleichheit und Ungleichheit bei der Leberallokation“ am Marsilius-Kolleg

<sup>7</sup> Vgl. Christina Berndt: *Ärzte ringen mit den Folgen des Skandals*, in: SZ 29.10.2013, abrufbar unter <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/organtransplantationen-aerzte-ringen-mit-den-folgen-des-skandals-1.1806762>

<sup>8</sup> Vgl. Gerhard Dannecker, Anne Franziska Streng-Baunemann: *Täuschungsbedingte Verschaffung des Wartelistenzugangs für Alkoholiker*, Anm. 6