

Deutsche Transplantationsgesellschaft e.V. (DTG) ,Franz-Josef-Strauß-
Allee 11, 93053 Regensburg

Herr
Michael Thiedemann

Per E-Mail:
micheal.thiedemann@bundestag.de

Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit
Ausschussdrucksache 18(14)0176(2) gel. VB zur öAnhörung am 01.06. 16_Transplantationsregister 23.05.2016

Der Präsident
Prof. Dr. med. Björn Nashan
Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie
und Viszerale Transplantation
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52
D - 20246 Hamburg

DTG-Sekretariat
Marion Schlauderer
Telefon : (0941) 944-7324
Telefax : (0941) 944-7197
E-Mail: dtg.sekretariat@ukr.de
www.d-t-g-online.de

19.05.2016
Nas/Schl

Stellungnahme der Deutschen Transplantationsgesellschaft zum Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung eines Transplantationsregisters

Sehr geehrter Herr Thiedemann,

vielen Dank für die Möglichkeit einer Stellungnahme zum oben genannten Gesetzentwurf.

Die DTG möchte zu zwei Punkten Stellung nehmen:

1. Zum Entwurf des Gesetzes zur Errichtung eines Transplantationsregisters:

Ad § 15e – neu – Beirat

Im Gesetzentwurf ist die Einbeziehung des spezifischen Sachverständigen mit Bezug für jedes vermittlungspflichtige Organ (Niere, Leber, Pankreas, Lunge, Herz, Darm) sowie die Lebendorganspende (Leber, Niere) zu berücksichtigen. Ferner sollten Vertreter der Pädiater (Niere, Leber, Herz) einbezogen sein.

Ad: § 15f – neu – Doppeldokumentation

Eine Mehrfach-Dokumentation und Versendung der Daten durch die Transplantationszentren an unterschiedliche Empfänger sollte auf jeden Fall vermieden werden. Dies war in der Vergangenheit ein wesentlicher Kritikpunkt, der seitens der DTG vorgetragen wurde. Neben der Vermeidung von Dokumentations- und Übertragungsfehlern wird auch eine effektivere Nutzung personeller Ressourcen im Transplantationszentrum im Vordergrund stehen. Nach Ansicht der DTG sollte das Transplantationszentrum eine einmalige Datenübermittlung an das TX-Register durchführen, von dem aus die Daten dann verteilt werden können. Im Gesetzentwurf sollte eine Regelung zur Flexibilität hinsichtlich Art und Umfang der zu erfassenden Daten vorhanden sein.

Die Nachsorge muss in der Hand der Transplantationszentren bleiben. Dies betrifft Warteliste, Transplantation und Nachsorge nach §10 TPG. Der führende Grund ist, dass ausschließlich im Transplantationszentrum die hohe fachliche Qualifikation und damit Versorgungssicherheit in der Nachsorge der transplantierten Patienten gewährleistet werden kann (Voraussetzungen zur Qualifikation als Transplantationsmediziner - Facharzt und langjährige Erfahrung in der Transplantationsmedizin entsprechend der künftigen Zusatzweiterbezeichnung Transplantationsmedizin). Es mag im Benehmen des Transplantationszentrums sein, eine anderweitige Nachsorge einvernehmlich zu regeln, jedoch ohne die Möglichkeit das Transplantationszentrum aus der Pflicht zur Nachsorge zu entbinden.

2. Zur Berechnung des Erfüllungsaufwands

Ad 1.: In den letzten 10 Jahren (2006 – 2015) wurden zwischen 4316 (2010) und 3082 (2015) Patienten transplantiert, was einer mittleren Anzahl von 3791 Transplantationen pro Jahr entspricht. Gleichzeitig reflektiert diese Zahl auch den Einbruch in der Organspende, da in den Jahren 2006 bis 2011 immer über 4000 Patienten transplantiert wurden. Bei 11.209 Patienten auf der Warteliste (Durchschnitt der Jahre 2006 – 2015) und 3791 Patienten die pro Jahr transplantiert werden, die also NEU ins System hineingehen und sich auf die Vorjahrespatienten addieren, hätte man im ersten Jahr 3791, im zweiten 7582, im dritten 11373 Patienten usw. usf.

Pro Fall muss mit einer Dokumentationszeit von 3 Stunden durch einen Dokumentationsassistenten mit hohem Qualifikationsniveau (Stundensatz von 65,70 €) gerechnet werden. Zusätzlich müssen die Datensätze aber durch einen erfahrenen Oberarzt mit den Voraussetzungen zur Qualifikation als Transplantationsmediziner (Facharzt und langjährige Erfahrung in der Transplantationsmedizin entsprechend der künftigen Zusatzweiterbezeichnung Transplantationsmedizin) validiert werden (Stundensatz von 95,10 €). Hier ist mit einem Aufwand von 30 min / Fall zu rechnen. Bei der Ansetzung der Stundensätze müssen zwangsläufig neben den Brutto Sätzen der Arbeitgeberanteil und bei den Oberärzten die Tantiemen mitberechnet werden.

Dies bedeutet, dass pro Fall Übermittlungskosten in Höhe von 482,10 € anfallen würden. Bei einer jährlichen Gesamtfallzahl von 3791 Transplantationen entspricht dies einem Erfüllungsaufwand von 1.828.778,40 € für die Transplantationspatienten (im Jahr 1 nach Beginn des Registers, im Jahr 2 wären es 3.657.556,80 € usw.) und 5.402.221,60 € für die Dokumentation der Wartelistenpatienten. Von dieser Berechnung nicht umfasst sind Sach- und Anschaffungskosten. Diese werden gesondert ermittelt.

Ad 2.: Die ambulante Nachsorge setzt ebenfalls eine hohe Qualifikation (s.o.) voraus und muss zukünftig in den Transplantationszentren gebündelt werden. Das heißt, dass die Übermittlung der Daten wie bisher auch und wie im TPG festgelegt ausschließlich durch die Transplantationszentren erfolgt. Dies gilt für alle Transplantationsprogramme, auch wenn die Nachsorge von transplantierten Patienten (z.B. Nierentransplantierten) zum Teil und ausschließlich in Kooperation mit dem Zentrum von niedergelassenen Nephrologen erfolgt. Für die Dokumentation gilt der in 1. genannte Aufwand. Der hohe Aufwand entsteht nicht nur durch die Nachsorge sondern auch durch die Pflege der Warteliste (regelmäßige Meldungen ans TPZ bedingt durch medizinische Statusänderungen).

Ad 3.: Patienten zur Transplantation sind chronisch kranke Patienten die einen hohen Zeitaufwand in der ärztlichen Führung erfordern. In der Regel wird auch das familiäre Umfeld einbezogen. Für die Aufklärung und Übermittlung der Daten für die Organempfänger und Lebendorganspender muss ein erfahrener Oberarzt mit den Voraussetzungen zur Qualifikation als Transplantationsmediziner (Facharzt und langjährige Erfahrung in der Transplantationsmedizin entsprechend der künftigen Zusatzweiterbezeichnung Transplantationsmedizin) angesetzt werden, bei der Aufklärung zur Lebendorganspende müssen ein entsprechend nach obigen Kriterien ausgebildeter Transplantationsmediziner und ein weiterer Facharzt auf Oberarzt Niveau der nicht weisungsgebunden ist hinzugezogen werden. Diese Aufklärungen nur für die o.g. Aufgabe umfassen 30 Minuten. Bei 3791 Patienten entspricht dies einem Aufwand von 285,30 € pro Fall für die Aufklärung und Übermittlung der Daten. Bei einer jährlichen Gesamtfallzahl von 3791 entspricht dies einem Erfüllungsaufwand von 1.081.572,30€. Hinzu kommt die Aufklärung und Datenübermittlung im gleichen Aufwand von 670 Nierenlebendspendern und 72 Leberlebendspendern zusammen also im Durchschnitt 742 Lebendspender mit einem Aufwand von 285,30 € pro Fall entsprechend einem Erfüllungsaufwand von 211.692,60 €.

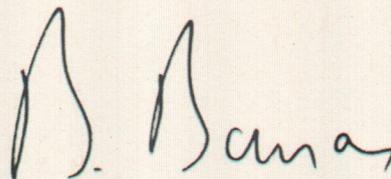
Sollten Sie noch Fragen haben, stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

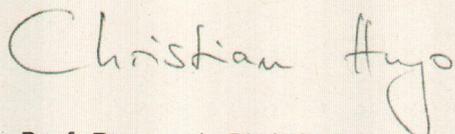
Der Vorstand der DTG



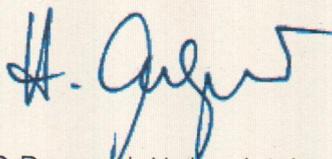
Prof. Dr. med. Björn Nashan
Präsident



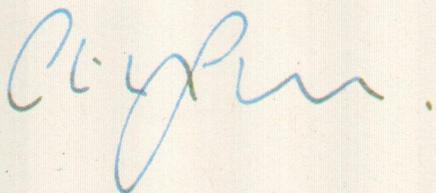
Prof. Dr. med. Bernhard Banas
President-Elect



Prof. Dr. med. Christian Hugo
Generalsekretär



PD Dr. med. Helmut Arbogast
Schatzmeister



Prof. Dr. med. Christian Strassburg
Schriftführer

Deceased donor transplants in Germany, by year, by organ, by allocation type

Organ	Allocation	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kidney	Rescue	173	166	142	143	166	218	205	192	238	277
	Standard	2080	2174	2046	2029	2106	1837	1615	1355	1270	1273
Kidney	Total	2253	2340	2188	2172	2272	2055	1820	1547	1508	1550
Heart	Rescue	84	91	79	76	70	81	92	67	50	47
	Standard	328	303	303	287	323	285	253	246	254	239
Heart	Total	412	394	382	363	393	366	345	313	304	286
Lung	Rescue	76	93	57	62	74	105	116	122	144	137
	Standard	177	191	213	210	224	232	241	249	208	158
Lung	Total	253	284	270	272	298	337	357	371	352	295
Liver	Rescue	289	299	302	347	434	434	328	249	225	260
	Standard	682	789	758	772	753	682	689	635	654	586
Liver	Total	971	1088	1060	1119	1187	1116	1017	884	879	846
Pancreas	Rescue	14	17	19	13	37	82	80	53	53	50
	Standard	127	123	120	104	129	91	83	76	67	55
Pancreas	Total	141	140	139	117	166	173	163	129	120	105

statistics.eurotransplant.org : 2032P_Germany : 14.01.2016 : recipient transplants, organ combinations are counted for each organ

Active waiting list (at year-end) in Germany, by year, by organ combination

All organs waiting list	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
kidney	8242	7916	7703	7652	7515	7573	7645	7671	7717	7530
heart	756	774	815	920	929	992	972	904	842	773
lung	479	542	535	617	609	580	459	425	417	396
liver	1799	1881	1875	2083	2087	2064	1815	1491	1315	1233
pancreas	12	14	18	18	17	29	28	29	28	32
pancreas islets	9	8	13	12	12	17	12	6	6	5
heart + lung	54	46	48	34	29	24	21	12	8	8
heart + lung + liver						1				
heart + lung + kidney				1						
heart + liver	1	1	2	3	2	3	2	1		2
heart + liver + pancreas					1					
heart + kidney	11	18	8	16	20	19	17	12	8	7
lung + liver	3	3	6	3	3		2	5	6	5
lung + kidney	2	3	4	2	1	1	1	1	1	
liver + pancreas	1	5	4	7	4	3	3	3	2	3
liver + pancreas + kidney	1		1	1	1	1	1	1	1	1
liver + kidney	50	50	60	66	63	47	45	33	27	36
pancreas + kidney	161	211	224	276	269	232	210	190	207	207
pancreas islets + kidney	6	9	3							
Total	11587	11481	11319	11711	11562	11586	11233	10784	10585	10238

statistics.eurotransplant.org : 3002P_Germany_all organs : 04.01.2016 : only active organ needs are counted