https://www.gen-ethisches-netzwerk.de/node/2365

Gen-ethischer Informationsdienst

Wirtschaftsfaktor Organtransplantation

Transplantationswesen und ökonomische Interessen

AutorIn
Richard Fuchs

Die Berichterstattung in den Medien und die Werbung für die „Organspende“ gehen in der Regel vom humanitären Charakter der Transplantationsmedizin aus. Nur für die meist recht kurze Zeit, in der ein Skandal die Öffentlichkeit beschäftigt, geraten ökonomische Aspekte in den Blick. Eine kurze Übersicht über die Strukturen der Transplantationswirtschaft und die Summen, um die es hier geht.

Der Markt der Transplantations- und Pharmaindustrie ist Milliarden Euro schwer. Kosten entstehen nicht nur durch die Transplantation selbst und die lebenslang notwendige Nachbehandlung von OrganempfängerInnen; einen Großteil des Marktes machen Vergütungen für die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), für Eurotransplant, die Spenderkrankenhäuser, den Transport von Organen und nicht zuletzt für Werbung und PR aus. So ist allein der Werbeaufwand der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) beträchtlich: Sie zahlte 2011 wie auch in diesem Jahr im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit 2,5 Millionen Euro für Organspende-Werbung, Sponsorengelder nicht eingerechnet. Besonders freuen konnte sich darüber die Werbeagentur Schmittgall: Die in Stuttgart ansässige Agentur bekam von der Auftraggeberin BZgA den Zuschlag für die Kampagne „Ich bin Organpatin“ oder „-pate“. Ziel dieser bundesweiten Werbeaktion war und ist es, mehr Menschen dafür zu gewinnen, einen Organspendeausweis auszufüllen. Während die BZgA-Kampagne mit weniger bekannten Gesichtern arbeitet, konnte die Werbeagentur Mooz für eine weitere, vom Deutschen Herzzentrum Berlin initiierte Kampagne Prominenz als Meinungsbildner gewinnen, darunter Til Schweiger, Luca Gajdus, Matthias Schweighöfer, Roland Emmerich und Box-Weltmeister Arthur Abraham. Sie alle verkündeten auf 5000 Plakaten bundesweit: „Du bekommst alles von mir. Ich auch von Dir?“ Die in diesem Jahr beendete Werbekampagne wurde von der Techniker Krankenkasse und diversen Unternehmen wie etwa der Deutschen Telekom, der Deutschen Bahn AG, Air Berlin, Piepenbrock, der Deutschen Annington oder Pfizer finanziert.

Der pharmazeutische Markt

Dass ein Pharmaunternehmen wie Pfizer die Werbung nicht uneigennützig unterstützt, erschließt sich schon allein daraus, dass Immunsuppressiva die umsatzstärkste Indikationsgruppe auf dem so genannten GKV-Arzneimittelmarkt 1 bilden. 1,582 Milliarden Euro gaben die gesetzlichen Krankenversicherungen 2010 in der Bundesrepublik für Medikamente aus, die die Abstoßung von Transplantaten verhindern sollen.2 Weil ein Organempfänger sie zudem für den Rest seines Lebens einnehmen muss, sind Immunsuppressiva für Pharmahersteller ein lohnenswertes Geschäft. Die Unternehmen geben deshalb nicht nur für Werbung Geld

aus: Bei Transplantationen bestimmt der operierende Arzt in der Klinik, welches Präparat der Organempfänger sein Leben lang nehmen wird. Es sind also die Spezialisten in den Transplantationszentren, die über die Verteilung der rund 1,6 Milliarden Euro unter den Anbietern entscheiden. Dass das zu besonderer „Kundenpflege“ verführen kann, haben in der Vergangenheit diverse staatsanwaltliche Ermittlungen sowohl bei Pharmaunternehmen als auch in Transplantationszentren verdeutlicht: In den Jahren 2003 und 2004 beispielsweise standen bundesweit siebzig Ärzte an Transplantationszentren im Verdacht, von dem pharmazeutischen Unternehmen Fujisawa dafür bezahlt worden zu sein, dass sie OrganempfängerInnen dessen Präparat Prograf verschreiben.3

Spenderkrankenhäuser

Bei der Organbeschaffung ist eine Zusammenarbeit zwischen Transplantationszentren und denjenigen Krankenhäusern notwendig, in denen Organe gespendet worden sind. Die Kosten, die diesen Spenderkliniken entstehen, werden über so genannte Module abgerechnet, die die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband, die Bundesärztekammer und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) miteinander vereinbart haben. Am stärksten schlägt das Modul „Multiorganentnahme“ zu Buche, gefolgt von der „Einorgan-/Nierenentnahme“. Auch ein „Abbruch im OP“ wird abgerechnet, ebenso wie der „Abbruch während der Intensivstationsphase wegen Ablehnung“ beziehungsweise „nach Zustimmung“.4 Betrachtet man die für das Jahr 2011 veranschlagten Vergütungsbeträge genauer, fällt auf, dass die *Zustimmung* zur Organspende in der Intensivstationsphase mit deutlich höheren Summen vergütet wird als ihre Ablehnung (1.351 gegenüber 213 Euro; vgl. Fußnote 4). Das könnte als eine Art Prämie verstanden werden und Ärzte herausfordern, bei ihrer Überzeugungsarbeit mit Angehörigen besonders erfolgreich zu sein.

DSO und Eurotransplant

Um Spenderorgane nach einheitlichen Kriterien an geeignete Organempfänger zu vermitteln, wurde die Stiftung Eurotransplant (ET) mit Sitz in den Niederlanden gegründet. Sie führt eine zentrale Liste potentieller Organempfänger im gesamten Vermittlungsgebiet, das heißt in den Benelux-Ländern, Deutschland, Österreich, Slowenien und Kroatien. Zur Vergütung der Vermittlungsleistung wird der Krankenkasse des potentiellen Organempfängers eine Registrierungspauschale in Rechnung gestellt, die 2011 bei 626 Euro lag. Der Haushalt von ET besteht aus einem Basisbudget zur Finanzierung aller länderübergreifenden Aufgaben und einem Länderbudget zur Finanzierung von länderspezifischen Aufgaben. Für Deutschland lag das Budget 2010 bei 4.206.321 Euro.5 Die länderspezifischen Aufgaben bestehen in der Koordination und Organisation der Organspende. Damit ist in der Bundesrepublik die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) beauftragt.6 Sie erhält für jedes transplantierte Organ eine Organisationspauschale, die sich noch erhöht, wenn ein eigenständiger Flug durchgeführt wurde, um das Organ zu transportieren.7 Ob das von den gesetzlichen Krankenversicherungen finanzierte Jahresbudget der DSO in Höhe von 33,1 Millionen Euro immer zweckgebunden verwendet wurde, darf bezweifelt werden. 2011 sah sich der Stiftungsrat mit Vorwürfen gegenüber der DSO konfrontiert. Die Rede war unter anderem von Vetternwirtschaft, teuren Dienstwagen und Büromöbeln im Wert von 490.000 Euro. Aber auch die zweck*gebundene* Verwendung wirft Fragen auf, so etwa die Gesprächsführung der DSO-Koordinatoren mit trauernden Angehörigen: Ihre Fragen entfalten in der Schocksituation der Hirntoddiagnose suggestive Wirkung, die Gespräche sind in der Regel „erfolgreicher“ als die der Krankenhausärzte.8 Die dem Einsatz der Koordinatoren vorausgehende psychologische Schulung ist vor dem Hintergrund des geschilderten Vergütungssystems denn wohl vor allem auch eine simple Investition - immerhin erhält die DSO im Erfolgsfall mehrere tausend Euro. Da lohnt sich Überzeugungsarbeit.

- 1Arzneimittel, deren Kosten die GKV übernimmt.
- 2Vgl. die Angaben des Verbands der forschenden Arzneimittelhersteller (vfa) unter www.kurzlink.de/GID213_c.
- 3Vgl. die Artikel in der Süddeutschen Zeitung: http://kurzlink.de/ GID213_a und bei Spiegel Online: http://kurzlink.de/GID213_b.

- 4Für das Jahr 2011 wurden für eine Multiorganentnahme 3.587 Euro veranschlagt, für Einorganentnahmen ebenso wie für den Abbruch im OP jeweils 2.226 Euro, für den „Abbruch während der Intensivstationsphase nach Zustimmung“ 1.351 Euro und „wegen Ablehnung“ 213 Euro. Aus diesen Modulen und den veranschlagten Fallzahlen ergab sich für das Jahr 2011 allein für die Aufwandserstattung der Spenderkrankenhäuser ein Gesamtbudget von 4.860.157 Euro. Zitiert nach: Anlage zum DKG-Rundschreiben Nr. 443/2010 vom 23.12.10. Die Höhe der Fallpauschalen wird jährlich auf der Basis der Daten neu kalkuliert, die von den Transplantationszentren für das vergangene Jahr übermittelt wurden, und zwar vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK).
- 5Elfte Fortschreibung der Durchführungsbestimmungen zu § 11 Abs. 1 des Vertrages nach § 12 Abs. 4 Satz 2 TPG für das Jahr 2011.
- 6Übertragen wurde der DSO diese Aufgabe vom GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Bundesärztekammer.
- 7Laut GKV-Spitzenverband lag die Pauschale für Flugtransporte im Jahr 2010 bei 6,5 Millionen Euro, ansonsten verbuchte die DSO 33,1 Mill. Euro. 2011 bekam die DSO 8.765 Euro für ein transplantiertes Organ, bei eigenständigem Flug erhöhte sich der Zahlbetrag auf 15.496 Euro.
- 8Gefragt werden Angehörige in einem Gespräch zum mutmaßlichen Willen des Sterbenden unter anderem, ob er eine Person war, die „gern geholfen hat“,„gern geteilt hat“ und für die „die Hilfe für andere ein wichtiger Lebensinhalt“ gewesen ist. Ein „Nein“ ist bei solchen Fragen eher nicht zu erwarten, direkt im Anschluss werden dann Fragen zur Organspendebereitschaft gestellt.

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 213 vom September 2012
Seite 41 - 42