

# Nützliche Manipulationen

Forscher untersuchten den Organverteilungsskandal

**Mitte 2012 deckten Journalisten Manipulationen bei der Verteilung von Lebern am Transplantationszentrum in Göttingen auf. Es folgten weitere Enthüllungen von Regelverstößen auch andernorts, teils empörte Reaktionen von Politikern, ein langes Gerichtsverfahren und Reformen in Gesetz und Richtlinien zur Transplantation – erklärtes Ziel: Kontrolle der Kliniken verbessern, Vertrauen der ständig zur »Organspende« aufgerufenen Bevölkerung zurück gewinnen. Heidelberger Forscher haben nun Hintergründe der skandalösen Manipulationen untersucht.**

Markus Pohlmann kennt sich aus mit Regelverstößen. Der Soziologie-Professor von der Universität Heidelberg hat sich unter anderem mit Korruptionsskandalen bei Siemens und dem Dieseldiebstahl bei Volkswagen beschäftigt. Neuerdings weckten die Manipulationen in deutschen Transplantationszentren sein Interesse. Die Berichterstattung darüber habe ihn geärgert, sagt der Spezialist für Organisationssoziologie. »In Medien und Politik wurden die Skandale schnell kleinkriminellem Verhalten einzelner Mediziner angelastet.« Pohlmann vermutete dagegen einen systematischen Hintergrund, der mit Strukturen in den Kliniken und im Medizinbetrieb zu tun habe.

Ein interdisziplinäres Team der Universität Heidelberg, neben Soziologen auch ein Jurist und ein Kriminologe, untersuchte unter Pohlmanns Leitung, wie es zu den Manipulationen kommen konnte. Um sicher auszuschließen, dass es sich um die Taten Einzelner handelte, sichteteten die Forscher zunächst die Berichte der Prüfungs- und der Überwachungskommission bei der Bundesärztekammer sowie Gerichtsdokumente, insbesondere den rund 600 Seiten starken Auszug aus dem Urteil des Landgerichts Göttingen im Verfahren gegen den ehemaligen Leiter der Göttinger Transplantationsmedizin (Siehe BIOSKOP Nr. 70).

Das Ergebnis der Heidelberger Studie entspricht dem, was in der Öffentlichkeit bereits bekannt gemacht wurde: In zwölf Transplantationszentren mahnten die Kommissionen zwischen 2010 und 2012 insgesamt 354 Richtlinienverstöße an, wobei insgesamt 2.120 Transplantationsfälle für Herz, Lunge und Leber an 47 Zentren geprüft wurden. Göttingen ist mit einem Manipulationsanteil von 75 Prozent aller dort geprüften Fälle Spitzenreiter, gefolgt von Jena mit 63 Prozent und Heidelberg mit 56 Prozent. Der durchschnittliche Anteil der Richt-

linienverstöße in den zwölf Zentren mit Manipulationen betrug 38 Prozent, so die Analyse. »Das zeigt, dass diese Praxis auch innerhalb der Zentren weit verbreitet war«, so Pohlmann.

Im Weiteren wollten die Forscher herausfinden, ob die zahlreichen Verstöße auf das Fehlverhalten Einzelner zurückzuführen sind, motiviert etwa durch den Wunsch nach persönlicher Bereicherung, oder ob es sich um eine Kultur der Manipulation an den Kliniken handelte. Solche Fragestellungen hat die Soziologie für den Bereich der Wirtschaftskriminalität schon häufig untersucht. In Bezug auf Universitätskliniken, die dem Gemeinwohl verpflichtet sind, waren sie Neuland.

Die Wissenschaftler schauten sich die Geschäftsberichte der Transplantationszentren von 2010 bis 2012 an und führten insgesamt rund 60 Interviews: mit an den Verfahren beteiligten Juristen, Transplantationsmedizinern, die teils an den Zentren arbeiteten, an denen manipuliert wurde, und Transplantationsexperten, darunter Mitgliedern der Prüfungs- und der Überwachungskommission. Zudem befragten sie ärztliche Direktoren und Klinikvorstände, Chefärzte und leitende Oberärzte sowie in der Hierarchie niedriger gestellte Mitarbeiter, etwa Sekretärinnen oder Verwaltungsmitarbeiter. Eine achtwöchige teilnehmende Beobachtung an einem Transplantationszentrum ergänzte die wissenschaftlichen Recherchen.

## Anreiz-Strukturen

Nach bisherigem Kenntnisstand spielte das Motiv, sich persönlich zu bereichern, für die Manipulationen eine untergeordnete Rolle. Viel wichtiger seien Anreiz-Strukturen an den Kliniken gewesen, die sich an dem Nutzen für die Transplantationszentren orientierten. So sei in 9 von 14 Geschäftsberichten die Bedeutung der Transplantation für das Renommee der Gesamtklinik deutlich geworden. »Die Transplantationszahlen waren eine wichtige Größe in der Außendarstellung«, sagt Pohlmann, zudem sei dieser Medizinbereich auch für Landesregierungen ein Prestigeobjekt.

Pohlmann charakterisiert die Transplantationsmedizin als ein hoch kompetitives Feld mit einer überschaubaren Zahl von Akteuren, die sich untereinander kennen. Viele Transplantationen förderten die eigene Karriere und bescheinigten dem eigenen Zentrum »Spitzenmedizin«. Die Transplantation sei ein noch junges Gebiet der Medizin, das erst spät reguliert wurde und traditionell stark hierarchisch gegliedert sei.

**Martina Keller (Hamburg), Journalistin**

## »Lebenswichtig«?

»Ja zum Organspendeausweis« steht über einer Pressemitteilung, verbreitet von der Bundesregierung am 3. Juni 2016. Angela Merkel persönlich wird darin zitiert, zuvor erfährt man unter anderem: »Mehr als 10.000 Menschen warten derzeit in Deutschland auf eine Organspende. 2015 stieg die Zahl der Spender gegenüber 2014 wieder leicht an: von 864 auf 877. In den Jahren davor war die Zahl der Spender zurückgegangen. Damals war bekannt geworden, dass es an wenigen Kliniken zu Manipulationen bei der Dringlichkeit kam. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat 4.002 Bürger zwischen 14 und 75 Jahren zur Organspende befragt. Danach stehen ihr 81 Prozent positiv gegenüber. Allerdings haben nur 32 Prozent der Deutschen einen Organspendeausweis.« Wohl gemerkt: Die benannten Prozentzahlen beruhen auf einer Meinungsumfrage, nicht auf Zählungen. Der Meinungsbeitrag der Kanzlerin steht weiter unten in der Regierungsmitteilung, Angela Merkel appelliert an die BürgerInnen: »Eine Organspende kann Leben retten. Überlegen Sie, ob eine Organspende für Sie in Frage kommt. Sagen Sie Ja zu einem Organspendeausweis und halten Sie dort Ihre Entscheidung fest. Das ist im besten Sinne des Wortes lebenswichtig.«

**Fortsetzung auf Seite 4 »**

Fortsetzung von Seite 3 &gt;

## 598 Seiten

Der Prozess um den Göttinger Organverteilungsskandal war lang: Rund 20 Monate wurde verhandelt, bevor das Landgericht den angeklagten Professor O. am 6. Mai 2015 freisprach (Siehe BIOSKOP Nr. 70). Der frühere Leiter der Göttinger Transplantationschirurgie hat sich laut Urteil in keinem der 14 angeklagten Fälle strafbar gemacht. Gleichzeitig stellte das Landgericht auch fest, dass es an der Göttinger Uniklinik eine »Kultur der Manipulation« gegeben habe und Professor O. in sechs Fällen die Falschangabe einer Dialyse veranlasst oder davon gewusst habe – was moralisch zu missbilligen, damals aber noch nicht strafbar gewesen sei.

Neun Monate nach dem Freispruch hat das Landgericht Göttingen nun eine gekürzte, anonymisierte Fassung ihres Urteils (Az. 6 Ks 4/13) mit Begründung vorgelegt. Die Lektüre der 598 Seiten gibt aufschlussreiche Einblicke in den Medizinbetrieb. Man liest hier auch, dass der frühere Göttinger Cheftransplanteur neben einem Jahresfixgehalt von 170.000 Euro variable Bonuszahlungen erhielt – orientiert an der Zahl der Operationen. Für 2010, als in Göttingen insgesamt 61 Lebertransplantationen ausgeführt wurden, betrug die Zugabe 60.000 Euro.

Übrigens: Die juristische Aufarbeitung des Skandals ist noch nicht abgeschlossen. Die Staatsanwaltschaft Braunschweig, die eine Haftstrafe von acht Jahren für den Angeklagten gefordert hatte, legte Revision gegen das Urteil beim Bundesgerichtshof ein. Der zuständige Senat des BGH in Leipzig hat darüber noch nicht entschieden, er wird dies aber voraussichtlich noch in diesem Jahr tun.

Diese Hierarchien seien noch intakt. So würden vom Chefarzt angeordnete Entscheidungen auch dann übernommen, wenn sie von Regeln abwichen.

»Transplantationsmediziner kommen aus einer Welt, die sich durch große Experimentierfreude und einen hohen Freiheitsgrad der Koryphäen auszeichnet«, sagt Pohlmann. Von den Verdächtigten hatten die meisten einen Professorentitel und waren als ärztliche Leiter oder ärztliche Direktoren im jeweiligen Zentrum an führender Position. Sie gehören zur zweiten Generation der Transplanteure, waren meist Schüler der Pioniere und wurden noch in der wenig regulierten Welt der Organvergabe sozialisiert.


In den Interviews lehnten die medizinischen Experten die Manipulationen laut Pohlmann überwiegend ab. Das sei aus Sicht der Befragten auch nachvollziehbar: »Jeder, der trickst, schadet mir, nimmt Organe, die meinen Patienten zustehen. Deswegen wird das eher als illegitim erachtet.« Zugleich würden die Regelverstöße aber auch rationalisiert: »Man kann sich vorstellen, warum das so gelaufen ist.« Gerade die Lebertransplanteure befänden sich in einer tragischen Situation, weil nicht genügend Organe für alle Patienten zur Verfügung stünden und Schwerstkranke bei der Transplantation Vorrang hätten. Zu einem Zeitpunkt, da den Patienten noch zu helfen sei, dürften die Chirurgen nicht transplantieren, und wenn sie dann transplantieren dürften, sei den Patienten oft nicht mehr wirklich zu helfen.

In diesem Setting einen Regelverstoß zu begehen, habe es weder einer abnormen

Persönlichkeit, noch besonderer krimineller Energie bedurft, so Pohlmann. »Sie brauchten nur Normalos.« Dazu passt, dass die Beschuldigten im Unterschied zu anderen Kriminalitätsformen keinen besonderen Aufwand treiben mussten, um die Manipulationen zu verdecken. Selbst wenn persönliche Geldgier offenbar kein vorrangiger Beweggrund war, hätten die Manipulateure aber nicht altruistisch gehandelt. Die Verstöße waren dazu angetan, ihr Prestige und das ihrer Kliniken zu mehren. Soziologen sprechen von »brauchbarer Illegalität«. Das Konzept schließt rechtswidrige Verhaltensweisen mit ein, sobald sie »auf Basis einer starken Kultur Anerkennung erfahren«. Oder, wie

Pohlmann es während einer Ringvorlesung an der Uni Heidelberg ausdrückte: »Viele tun es, und es erscheint als vernünftig.«

Auf Seiten der Organisationen habe sich viel getan, seit der Skandal öffentlich wurde. Das Sechs-Augen-Prinzip wurde eingeführt, die Transplantationsrichtlinien geändert, eine Vertrauensstelle Organtransplantation eingeführt, Transplantationszentren werden regelmäßig geprüft und nicht nur im Verdachtsfall, die Bundesärztekammer veröffentlicht entsprechende Berichte einmal jährlich.

Gehört die Kultur der Manipulation damit der Vergangenheit an? Die Kliniken seien aufgewacht, sagt Professor Pohlmann. Allerdings, das zeigt die Erfahrung der Soziologen, welche Regelverstöße von Organisationen geduldet und akzeptiert werden, dazu gibt es ungeschriebene Regeln – und die ändern sich wohl nur langsam. 


Die Verstöße waren dazu angetan, das Prestige der Transplanteure und das ihrer Kliniken zu mehren. Soziologen sprechen von »brauchbarer Illegalität«.

## Unseriöse Behauptung

Am ersten Samstag im Juni begeht die Transplantationslobby alljährlich den »Tag der Organspende«. Bei der zentralen Werbeveranstaltung in München war dieses Mal auch der Bundesgesundheitsminister dabei. Hermann Gröhe (CDU) nahm seinen Auftritt am 4. Juni zum Anlass, öffentlich etwas sehr Persönliches klarzustellen: »Ich werde oft gefragt, ob ich selbst einen Organspendeausweis besitze. Den habe ich und trage ihn mit großer Überzeugung immer bei mir.«

Ein hochrangiger Politiker hat – wie jede/r andere Bürger auch – das Recht, sich für, gegen oder gar nicht zur potenziellen Entnahme seiner Körperstücke einzulassen. Allerdings verfügt Gröhe – anders als die meisten Menschen – über einen privilegierten Zugang zu Medien. Schon deshalb sollte er sich stets seriös äußern.

Zweifel weckt ein Zitat Gröhes, das *dpa* am 4. Juni verbreitete. Demnach hat der ausgebildete Jurist Gröhe der Nachrichtenagentur wörtlich dies gesagt: »Alle acht Stunden stirbt ein Mensch, weil kein passendes Organ gefunden werden kann. Vielen von ihnen könnte geholfen werden, wenn mehr Menschen einen Organspendeausweis mit sich tragen würden.«

Der Bundesgesundheitsminister baut hier wohl moralischen Druck auf. Dabei ist die von ihm behauptete Kausalität (»weil«) schlicht irreführend. Jedenfalls weiß auch Gröhe: Menschen können an Krankheiten sterben – der Tod wird aber nicht dadurch verursacht, dass einem Patienten ein fremdes Organ fehlt. Nieren, Lebern oder Herzen, explantiert von »hirntoten« Menschen, sind keine Arzneimittel oder Medizinprodukte, die in Massen produziert und von Krankenversicherten beansprucht werden können. 

Klaus-Peter Görlitzer