

Konszachty, łapówki, fałszowanie wyników badań i list oczekujących na operacje... Przez Niemcy przetacza się wielki skandal związany z pokątnym handlem ludzkimi organami

Serce dla wybranych

Piotr Cywiński, Berlin

To może być największy szwindel od czasu istnienia transplantacji! – rozkrzyczały się media w RFN. Pod lupą śledczych znaleźli się lekarze, dla których jedynym kryterium przy dokonywaniu przeszczepów były pieniądze. Mowa jest o co najmniej 25 przypadkach, w których osoby ubezpieczone w ustawowych kasach chorych i oczekujące na transplantacje były pomijane, a operacje wykonano u protegowanych, bardziej majątnych pacjentów.

Zaczęło się od telefonu. Dokładnie w sobotę 2 lipca 2011 r. ktoś zadzwonił do siedziby Niemieckiej Fundacji Transplantacji Organów (DSO) we Frankfurcie. Zamiast dyżurnego zgłosiła się automatyczna sekretarka: *Tu (...), prosimy o pozostawienie wiadomości po sygnale, skontaktujemy się najszybciej, jak to będzie możliwe.* Na taśmie pozostały tylko dwa zdania: *Klinika Uniwersytecka w Getyndze jest uwikłana w kryminalne machlojki. Czy to u was bezpośrednio kupuje się organy...?* – spytał anonimowy informator i odłożył słuchawkę. Wiadomość odsłuchano w poniedziałek, ale dopiero po roku pojawiły się w mediach szokujące doniesienia. W tym czasie sprawa tego donosu trafiła na wiele biur – od kierownictwa DSO, przez Komisję Kontroli w Federalnej Izbie Lekarskiej, po ministerialne gabinety w Dolnej Saksonii i w Bawarii. Przeprowadzone kontrole nie wykazały żadnych nieprawidłowości przy dokonywaniu transplantacji. O ujawnieniu tego skandalu zdecydował... tragiczny przypadek i dociekliwość dziennikarzy.

Pacjentka z Ammanu

Wschodząca gwiazda chirurgii, doktor O. specjalizował się w przeszczepach wątroby. Zanim objął posadę ordynatora w Klinice Uniwersyteckiej w Regensburgu, pracował w Dolnej Saksonii, gdzie był odpowiedzialny za zbieranie, opracowywanie i przekazywanie wyników badań laboratoryjnych pacjentów do centralnej rozdzielni organów Eurotransplant. Do Bawarii ściągnął go zaprzyjaźniony dyrektor kliniki, profesor S. Obaj panowie szybko zdobyli uznanie nie tylko w lokalnym środowisku. W 2003 r. zrealizowano w tej placówce zaledwie jedenaście transplantacji, a gdy tandem O. i S. przystąpił do działania – rok później, było ich już ponad 30, w kolejnym roku ponad 50. Dzięki palestyńskiemu pochodzeniu O. klinika nawiązała bliskie kontakty ze światem arabskim, m.in. ścisłą kooperację z Jordan-Hospital w Ammanie. Lekarze O. i S. byli częstymi

prywatnymi gośćmi szejka w Abu Dhabi, operowali w Regensburgu pacjentów z Arabii Saudyjskiej i dokonywali pokazowych transplantacji w jordańskiej placówce.

Niestety, jedna z nich, przeprowadzona w 2005 r. w Ammanie, nie powiodła się. Stan pewnej prominentnej arabskiej pacjentki po przeszczepie części wątroby pogorszył się na tyle, że trzeba było wykonać

kliniki i zgłosili je w Komisji Nadzoru Federalnej Izby Lekarskiej, gwiazdy transplantacji z Regensburga mogły nadal świecić pełnym blaskiem. *Komisja zbadała ten przypadek i sporządziła opis wszystkich nieprawidłowości, który przekazano do bawarskiego ministerstwa pracy, ministerstwa sprawiedliwości i ministerstwa nauki, aż w końcu zajęła się nim prokuratura, ta jednak orzekła, że nie popeł-*



foto: iStockphoto

„ O ujawnieniu skandalu zdecydowały tragiczny przypadek i dociekliwość dziennikarzy „

ponowną transplantację, tym razem całego organu. Sprawa była pilna, O. i S. zaczęli gorączkowe poszukiwania. Do Eurotransplantu trafiła sfałszowana dokumentacja, jakoby ich „priorytetowa” pacjentka przebywała w klinice w Regensburgu. Szybko znaleziono kolejną wątrobę od zmarłego dawcy. Doktor O. pojechał po nią osobiście do Wiednia, lecz zamiast do Regensburga poleciał natychmiast do szpitala w Ammanie. Operacja niby się powiodła, lecz pacjentka zmarła kilka godzin później.

Choć pracownicy Eurotransplantu nabrali podejrzeń co do bawarskiej

niono żadnego czynu karnego – streścił „Frankfurter Allgemeine Zeitung”. W mediach pojawiły się doniesienia, jakoby sprawie ukręciły łeb lokalne władze, aby chronić dotychczas nieskazitelną opinię lokalnego centrum transplantacji.

Cena życia

Jak było oraz kto i co wpychał pod dywan? Być może wykaże prowadzone obecnie dochodzenie. Fakt faktem, ani O., ani S., ani żadnemu z powiązanych z nimi lekarzy czy laborantów, dzięki którym w świecie medycznym i w policyjnym zar-

fot. iStockphoto



„ Wolfgang Zöller, niemiecki rzecznik rządu do spraw pacjentów: *Za to, co się zdarzyło, wielu ludzi zapłaci w przyszłości życiem!* „

gonie istnieje dziś nowy termin: *Organ-Erschlebung*, czyli *wykradanie organów* – nie zarzucono choćby złamania przepisów porządkowych i obowiązujących procedur. Przez siedem lat nikt nic nie widział i nikt nic nie słyszał. Dopóty, dopóki sprawa nie trafiła do mediów i nie nabrała nowego impetu.

Za to, co się zdarzyło, wielu ludzi zapłaci w przyszłości życiem! – wypalił bez ogródek rzecznik rządu do spraw pacjentów Wolfgang Zöller. Przez Niemcy przetacza się skandal z transplantacjami i to akurat w chwili, gdy politycy przygotowali nową ustawę, która ma zwiększać zaufanie chorych do służby zdrowia. *Gorzej być nie mogło. Przywrócenie zaufania dawców organów potrwa teraz miesiące, jeśli nie lata* – skwitował sytuację rzecznik Zöller.

Niby zasady postępowania przy przyznawaniu organów i kierowaniu pacjentów do transplantacji były w Niemczech jasne. Regulują je stosowne przepisy Federalnej Izby Lekarskiej, niemieckiej Fundacji na rzecz Transplantacji oraz istniejącej od 1967 roku międzynarodowej Fundacji Eurotransplant z siedzibą w Leiden (Holandia), do której należą kraje Beneluksu, Austria, Chor-

wacja, Słowenia i RFN. Dzięki tej ostatniej organizacji pomoc w uzyskaniu i przeszczepach takich organów, jak serca, płuca, nerki, wątroby i trzustki, uzyskało do tej pory około 150 tys. chorych. Dziś śledczy badają, ile z tych operacji dokonano z pominięciem obowiązujących procedur, poprzez wybiórcze traktowanie listy oczekujących pacjentów, oraz ilu z nich mogło z tego powodu nie dożyć do transplantacji.

W uchodzącej za wzorcową, niemieckiej służbie zdrowia brzmi to jak horror, ale – co wynika choćby z danych statystycznych – w RFN dziwnie mnożą się przypadki przyspieszonego przyznawania organów w uproszczonym, tzw. nadzwyczajnym trybie, który powinien być stosowany tylko w wyjątkowych przypadkach. Czy była to furtka umożliwiająca faworyzowanie niektórych oczekujących? Wszystko na to wskazuje. Aż co trzecia wątroba i co czwarte serce trafia do niemieckich biorców z pominięciem rygorów rutynowego postępowania. Ekspert partii Zielonych do spraw służby zdrowia Harald Terpe postanowił przyjrzeć się dokładnie wszystkim tym „wyjątkowym przypadkom”. Jego analizy wykazały osobliwe dysproporcje: prywatni pa-

cjenci otrzymują znacznie więcej organów, niż wynikałoby to z ich stosunku do liczby ubezpieczonych w ustawowych kasach chorych. Dla przykładu, spośród 2 tys. oczekujących w 2011 r. na przeszczepy wątroby, osoby ubezpieczone prywatnie stanowiły 9,7 proc., jednak na tę grupę przypadło 14 proc. ogółu dokonanych transplantacji. Podobne były relacje przy przeszczepach serc i płuc. Co symptomatyczne, prywatni pacjenci otrzymują częściej organy niż ubezpieczeni w powszechnych kasach chorych także przy zachowaniu normalnej procedury. Zbieg okoliczności czy efekt manipulacji?

Psychoterapia

Faworyzowanie „bardziej opłacalnych” pacjentów w Getyndze i Regensburgu stawia w niekorzystnym świetle cały stan lekarski. Choć wszelkie uogólnienia są krzywdzące, przeciętni Millerowie zadają sobie pytanie: jeśli tylko tam i tylko w dwóch landach wykryto aż 25 przypadków manipulacji przy sporządzaniu listy oczekujących na operacje ratujące życie, to jaka może być skala tego zjawiska we wszystkich krajach związkowych republiki? Pytanie o tyle zasadne, że skandal jest, a winnych nie ma. Od chwili jego wybuchu w sierpniu br. zapanowała swoista psychoterapia: organizacje zrzeszające pacjentów obwiniają za zaistniałe nieprawidłowości lekarzy i organy kontrolne, te znowu obarczają polityków, którzy stworzyli „zagnatwane przepisy”, a ci znowu pomstują na nieprzestrzeganie zasad etyki lekarskiej i amoralność czarnych owiec w białych fartuchach.

To błędne koło, nazywane oficjalnie „niemieckim systemem dokonywania transplantacji organów”, opiera się na trzech szprychach: pierwszą stanowi zdobywanie organów, drugą ich przydzielanie, trzecią dokonywanie przeszczepów, przy czym za każdą z nich, zanim konkretny narząd ostatecznie trafi do określonego odbiorcy, czyli kliniki, oraz wybranego biorcę, czyli pacjenta, odpowiedzialne są inne, niezależne

organizacje i instytucje oraz centra medyczne. Pozyskiwaniem narządów od dawców zajmuje się Niemiecka Fundacja Transplantacji Organów (DSO), rozdzielnictwo leży w gestii ponadnarodowego Eurotransplantu, a same przeszczepy to sprawa wydzielonych placówek służby zdrowia, specjalizujących się w transplantacjach. Nad wszystkim powinna czuwać Federalna Izba Lekarska, która ustala zasady postępowania. Powinna, bowiem jest to instancja stanowiąca coś w rodzaju lekarskiej samokontroli, kontrolerów kontrolujących samych siebie. W jej ramach funkcjonują dwie stałe komisje: nadzoru (*Überwachungskommission*) i kontroli (*Prüfungskommission*), tworzące *de facto* jedno ciało, gdyż razem pracują, razem obradują, a ich głównym zadaniem jest prześwietlanie meldunków o domniemanych lub zaistniałych nieprawidłowościach. Jak to wygląda w praktyce, wykazał dobitnie rezultat śledztwa po anonimowym nagraniu na taśmę automatycznej sekretarki donosu o „kryminalnych machlojkach” Kliniki Uniwersyteckiej w Getyndze...

Interesy w ciemności

Dziś minister zdrowia Daniel Bahr żąda „ukarania z całą surowością lekarzy, którzy dopuścili się manipulacji” oraz podjęcia „zdecydowanych działań zapobiegawczych, aby nigdy więcej coś podobnego nie mogło się zdarzyć”. Lekarze, którzy brali łapówki i fałszowali listy oczekujących na przeszczepy, stając się niemalże panami życia i śmierci, zostaną zapewne pociągnięci do odpowiedzialności. Co do działań zapobiegawczych, sprawa nie jest taka oczywista. Federalna Izba Lekarska stara się wszelkimi sposobami połatać nadszarpnięty wizerunek służby zdrowia. Z jej inicjatywy spotkali się niedawno przedstawiciele klinik, stanu lekarskiego, kas chorych i eksperci zarządzania służbą zdrowia, którzy usiłowali odpowiedzieć sobie na pytanie, co i jak zmienić.

Wśród różnorodnych propozycji pojawiła się idea zgłoszona przez

prof. Guentera Kirste’go z medycznego zarządu fundacji DSO, aby przy wpisywaniu każdego pacjenta na listę oczekujących lekarz kontrolował lekarza. W eleganckiej terminologii profesora nazywa się to „włączeniem do procedury dwóch niezależnych medyków”. Jak go zwał, tak go zwał, ale sam fakt wysuwania takich

odosobniona. Na marginesie toczącej się debaty rozmówcy tygodnika „Der Spiegel” skonstatowali, że lekarze posądzani są o partykularyzm i niechęć do bardziej zdecydowanych reform, gdyż ci, którzy zasiadają w gremiach kontrolnych, mają własne interesy związane z transplantacjami. Cała uwaga koncentruje się

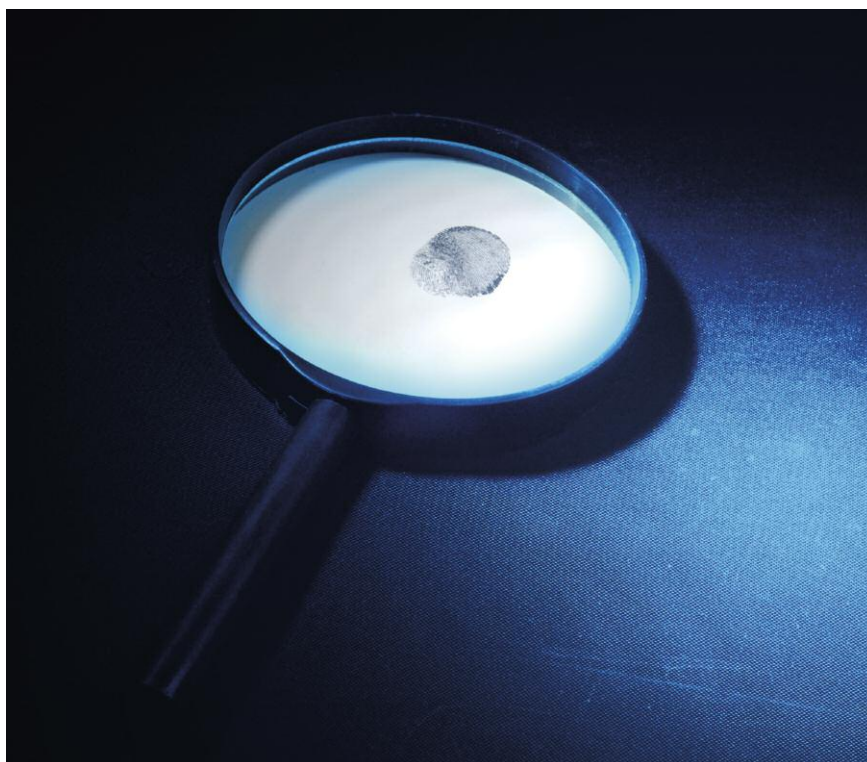


foto: iStockphoto

„ Sprawa machinacji w klinikach uniwersyteckich – jak mawia się w prawniczych kręgach – jest rozwojowa ”

propozycji świadczy o tym, że niemieccy lekarze nie mają do siebie nawzajem wielkiego zaufania.

– *W kwestii transplantacji wiele pozostaje u nas w ciemności. Cały ten system jest całkowicie nieprzejrzysty* – komentuje Erika Feyerabend, kierująca organizacją Bioskop. Jej stowarzyszenie postawiło sobie za cel nadzorowanie funkcjonowania świata medycyny i nauki. Feyerabend nie zostawia suchej nitki na istniejącym systemie lekarskiej samokontroli. Jej krytyczna opinia nie jest

dziś na politykach, czyli na autorach nowych przepisów dotyczących pozyskiwania organów i przeszczepów w RFN, które miały wejść w życie jesienią. Ekspert Zielonych Harald Terpe domaga się odstąpienia od tego zamiaru i ponownego opracowania stosownych ram prawnych.

Zainteresowane strony dyskutują, co byłoby lepsze: centralny rejestr i sterowane przez państwo rozdzielnictwo organów czy zostawienie tego w gestii placówek służby zdrowia. Stowarzyszenie niemieckich szpitali



fot.: iStockphoto

„ Śledczy badają, ile operacji dokonano z pominięciem obowiązujących procedur, poprzez wybiórcze traktowanie listy oczekujących pacjentów, i ilu z nich mogło z tego powodu nie dożyć do transplantacji ”

DKG, do którego należy 28 regionalnych związków, znalazło inną receptę na zaistniałe nieprawidłowości: wyeliminowanie pogoni za zyskiem. Jak uważa członek zarządu tej organizacji Georg Baum, zamiast obowiązującego dziś rozliczania każdego przypadku z osobna, centra wykonujące transplantacje powinny mieć przyznawany na owe cele budżet roczny. Baum uchodzi w lekarskim świecie za „pierwszego lobbyście” sieci szpitali z całej republiki. Wprawdzie nie ma wykształcenia medycznego, jest ekonomistą, lecz problemami służby zdrowia zajmuje się od ponad 30 lat, z czego połowę przepracował w federalnym Ministerstwie Zdrowia. Obecnie reprezentuje interesy środowiska lekarskiego. Czy jego głos zostanie wysłuchany przez dawnych kolegów polityków? Moż-

na wątpić, gdyż w Niemczech od lat obowiązuje kurs na samofinansowanie się służby zdrowia, a nie przydziałowego rozdawnictwa.

Cztery i więcej oczu

Podczas gdy świat lekarski, politycy i organizacje społeczne kruszą kopie i obwiniają się nawzajem za *Transplantations-Skandal*, są już jego pierwsze poważne konsekwencje. W październiku miało się rozpocząć masowe wydawanie legitymacji dawców, którą ma otrzymać każdy ubezpieczony obywatel RFN. Zgodnie z nową ustawą, ubezpieczalnie powinny sondować gotowość swych klientów do oddawania narządów i wyposażać ich w stosowne dokumenty. Jej celem jest zwiększenie liczby pozyskiwanych organów, jednak ta skądinąd znakomita idea i cała

gigantyczna akcja stanęły pod znakiem zapytania. *Nie możemy przejść od tak sobie do porządku dziennego nad tym skandalem* – zakomunikowała oficjalnie jako pierwsza Zakładowa Kasa Chorych Siemens (SBK), która odłożyła realizację tego programu aż na koniec 2013 r. W jej ślady poszła niedawno powszechna ubezpieczalnia AOK, do której należy 24 mln Niemców. Powód? *Wielkie zamieszanie i irytacja społeczeństwa, które oczekuje na szybkie wyjaśnienie zarzutów i ustalenie przejrzystych zasad oraz surowej kontroli całej procedury, od pozyskiwania organów, po dokonywanie transplantacji* – oznajmił szef Zarządu Federalnego AOK Juergen Gralman.

– *Jeśli szczególne przypadki stają się regułą w systemie transplantacji, to znaczy, że z obowiązującymi przepisami coś nie gra* – stwierdził podczas jednej z prasówek prezydent Federalnej Izby Lekarskiej Frank Ulrich Montgomery. Podsunął on własny pomysł, jak uniknąć protekcji przy przydzielaniu organów i dokonywaniu przeszczepów: – *Chcemy w przyszłości wprowadzić zasadę czterech oczu, czy jeszcze lepiej – komisji*. Jego zdaniem, najlepszą formą nadzoru byłoby włączenie do istniejącej procedury przedstawicieli społeczeństwa, tj. instytucji państwowych, którzy wraz z lekarzami współdecydowałiby, który pacjent ma być poddany natychmiastowej transplantacji. Poza tym, Montgomery proponuje na wzór USA niezapowiedziane, „lotne kontrole bez powodu” w placówkach odpowiedzialnych za przydzielanie organów i przeszczepy. Czy wszystkie te działania odbudują podważone zaufanie społeczeństwa, a przede wszystkim 12 tys. śmiertelnie chorych Niemców z kolejki oczekujących na transplantację? Z pewnością nie z dnia na dzień, tym bardziej że nie wszystko jeszcze wyszło na jaw i sprawa machinacji w klinikach uniwersyteckich – jak mawia się w kręgach prawniczych – jest rozwojowa...

Autor jest komentatorem tygodnika „Uważam Rze”.