Jahresbericht

ORGANSPENDE UND
TRANSPLANTATION IN DEUTSCHLAND

2024

DSO

DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

Koordinierungsstelle Organspende

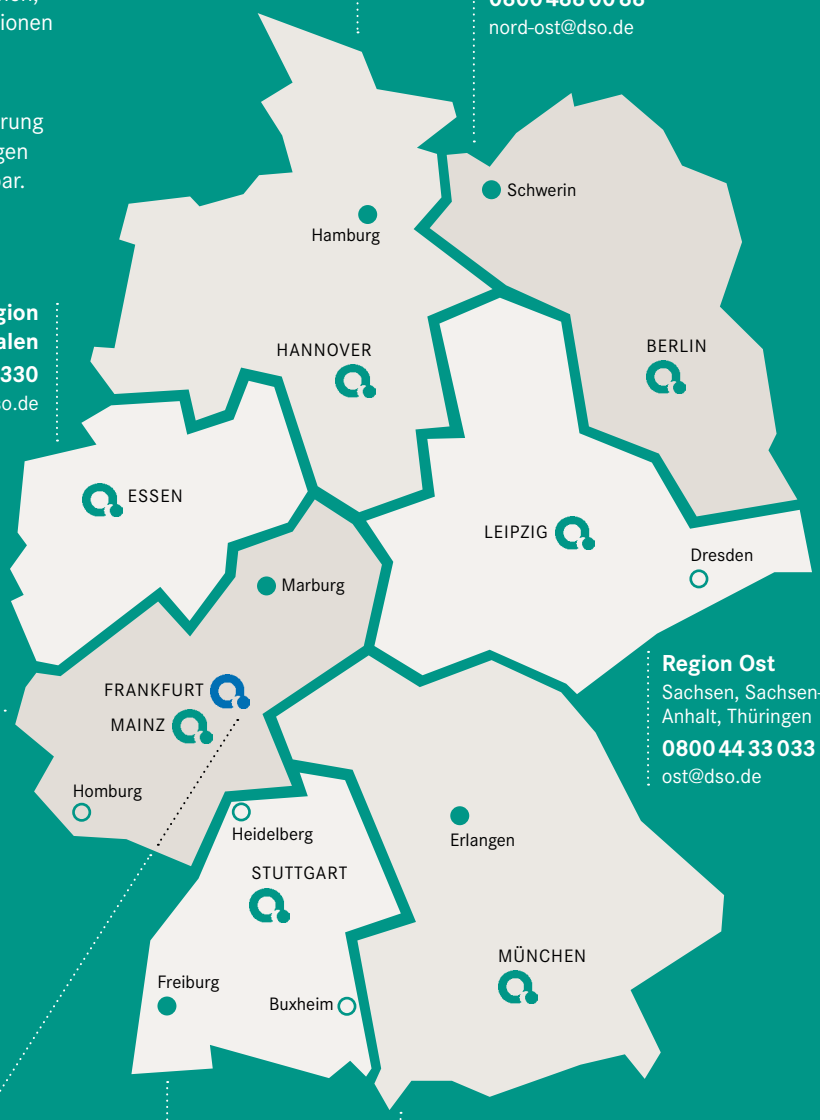
Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen und schnell in jedem Krankenhaus helfen zu können, hat die DSO sieben Organspenderegionen gebildet.

Rund um die Uhr ist ein regionaler Bereitschaftsdienst für die Koordinierung einer Organspende unter der jeweiligen kostenfreien 0800-Nummer erreichbar.

Region Nord
Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein
0800 77 88 099
nord@dso.de

Region Nord-Ost
Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern
0800 488 00 88
nord-ost@dso.de

Region Nordrhein-Westfalen
0800 33 11 330
nrw@dso.de



Region Ost
Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen
0800 44 33 033
ost@dso.de

Region Mitte
Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland
0800 66 55 456
mitte@dso.de

Region Bayern
0800 37 63 66 67
bayern@dso.de

Region Baden-Württemberg
0800 80 50 888
bw@dso.de

Organisationszentrale
Organisationsschwerpunkt
Organisationsstützpunkt

Hauptverwaltung
Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main
+49 69 677 328 0
www.dso.de

Jahresbericht

ORGANSPENDE UND
TRANSPLANTATION IN DEUTSCHLAND

2024

HERAUSGEBER
Deutsche Stiftung Organtransplantation
Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt/Main

+49 69 677 328 0
www.dso.de

REDAKTION
Patricia Waage
V.i.S.d.P.: Birgit Blome

DATENRECHERCHE UND DATENVERARBEITUNG

STATISTIK
Josephine Wadewitz, Brigitte Ossadnik,
Heike Werner-Ladebeck

IT-ABTEILUNG
Andreas Leßmann

Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2025

GESTALTUNG UND DRUCKORGANISATION
Lindner & Steffen GmbH, Nastätten
www.lindner-steffen.de

BILDNACHWEIS
Adobe Stock: Gorodenkoff (Umschlag, S. 14, S. 36, S. 82), peopleimages AI (S. 21), D. Mumtaaz people-images.com (S. 22), fizkes (S. 32), C. Chin (S. 33), A. Kay people-images.com (S. 39), zephyr_p (S. 42), RealPeopleStudio (S. 44), goodluz (S. 54), bernardbodo (S. 72), Syda Productions (S. 95) // Cengizhan Onat (S. 4), Privat (S. 15), U. Schepp (S. 16/17), R. Droese (S. 16), M.Launvogel (S. 16), M. Kümmerle (S. 46), alle anderen: DSO

Nachdruck – auch auszugsweise –
nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir zumeist die männliche Form. Wir meinen immer alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat redaktionelle Gründe und ist wertfrei.

Frankfurt/Main, April 2025

ISBN 978-3-943384-28-4

natureOffice
natureOffice.com/DE-218-2H1H1DL
Rohstoffe
Anlieferung
Produktion
kg CO2e pro 1,18 Druckprodukt
CO2e-Emissionen ausgeglichen

Vorwort 4
Zahlen kompakt 6
40 JAHRE DSO Meilensteine 12
40 JAHRE DSO Maximale Unterstützung für Kliniken 14
Geschenktes Leben in Bewegung 15
20 JAHRE KONGRESS Wachstum, Wandel, Wissen 16

Deutsche Stiftung Organtransplantation

Organisation 20
Finanzierung 22
Kontakte 24
DSO-Serviceportal 32
Dankesbriefe 33

Organspende

Organspende in Deutschland 37
Ablauf einer postmortalen Organspende 40
Begriffserläuterungen 42
Entnahmekrankenhäuser 45
Transplantationsbeauftragte 46
Organspendebezogene Kontakte 48
Krankenhauskategorien 48
Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte 50
Entscheidung zur Organspende 52
Keine Feststellung des IHA 56
Medizinische Kontraindikationen 56
Zeitpunkt des Ausschlusses einer Organspende 58
Ausschlussgründe ohne festgestellten IHA 60
Ausschlussgründe mit festgestelltem IHA 62
Realisierte Organspender 64
Todesursachen 68
Alter 69
Postmortal entnommene und transplantierte Organe 70
Eurotransplant 72
Allokation 74

Organtransplantation

Transplantationszentren 80
Transplantierte Organe 82
Herztransplantation 84
Lungentransplantation 86
Nierentransplantation 88
Lebertransplantation 90
Pankreastransplantation 92
Darmtransplantation 93
Vigilanzdaten im Organspendeprozess 94

Auszug aus dem Jahresabschluss

Bilanz 98
Gewinn- und Verlustrechnung 100

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch in diesem Jahr blicken wir auf ein herausforderndes, aber zugleich hoffnungsvolles Jahr in der Organspende und Transplantationsmedizin zurück. Die vergangenen Monate haben uns erneut gezeigt, wie bedeutend Solidarität, Aufklärung und eine verlässliche medizinische Infrastruktur für den Erfolg der Organspende sind. Dank des unermüdlichen Engagements zahlreicher Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie aller Beteiligten im Gesundheitswesen konnten viele Leben gerettet werden.

Die Arbeit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ist geprägt von unserem gemeinsamen Ziel: schwerkranken Patientinnen und Patienten durch eine Organtransplantation eine neue Lebenschance zu geben. Trotzdem stehen wir weiterhin vor großen Herausforderungen, denn die Zahl der Organspenden bleibt weit hinter dem tatsächlichen Bedarf zurück. Umso wichtiger ist es, die gesellschaftliche Diskussion fortzuführen und das Vertrauen in das System der Organspende zu stärken. Transparenz, Aufklärung und die kontinuierliche Verbesserung der Abläufe sind daher wesentliche Bestandteile unserer Arbeit.

Ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Organspendesituation ist das neue Organspende-Register, das eine zentrale und verlässliche Dokumentation des individuellen Willens zur Organspende ermöglicht. Dies erleichtert die Entscheidungsfindung für Angehörige und medizinisches Personal erheblich und sorgt für mehr Transparenz und Rechtssicherheit.

Darüber hinaus wird weiterhin intensiv über die Widerspruchsregelung diskutiert – ein Modell, das in vielen europäischen Ländern bereits erfolgreich praktiziert wird. Die Widerspruchsregelung sieht vor, dass jede Person grundsätzlich als Organspender gilt, es sei denn, sie widerspricht aktiv. Dieser Ansatz könnte dazu beitragen, eine Kultur der Organspende in Deutschland zu fördern und so die Zahl der Organspenden zu erhöhen und damit vielen Menschen auf der Warteliste eine lebensrettende Perspektive zu geben. Daher hoffen wir, dass diese wichtige Gesetzesinitiative vom neu konstituierten Bundestag wieder aufgenommen werden wird. Unabhängig von der aktuellen Diskussion liegt unser vorrangiger Fokus weiterhin darauf, das Bewusstsein für die Organspende zu stärken und mehr Menschen bei einer fundierten Entscheidungsfindung zu unterstützen.

Im Jahr 2024 hat die DSO ihr 40-jähriges Bestehen begangen, daher werfen wir in diesem Jahresbericht nicht nur einen Blick auf die Entwicklungen der zurückliegenden Monate, sondern auch auf die zentralen Ereignisse der vergangenen vier Jahrzehnte. Gleichzeitig geben wir Einblicke in Geschichten von Menschen, die durch eine Organspende eine zweite Chance erhalten haben: Wie groß die Wirkung einer erfolgreichen Transplantation ist, zeigen in diesem Jahr die World Transplant Games, die im August in Dresden stattfinden. Hier treten transplantierte Sportlerinnen und Sportler aus der ganzen Welt an und beweisen eindrucksvoll, was mit einem gespendeten Organ möglich ist – ein Leben voller Energie, Freude und Leistungsfähigkeit. Die Spiele sind ein starkes Zeichen der Dankbarkeit gegenüber allen Organspendern und deren Familien sowie eine Inspiration für jeden Einzelnen von uns.

Unser Dank gilt allen, die sich für die Organspende engagieren – vom medizinischen Fachpersonal über Angehörige bis hin zu den Menschen, die durch ihre Zustimmung zur Organspende anderen eine Zukunft schenken.

Lassen Sie uns weiterhin gemeinsam daran arbeiten, die Organspende in Deutschland voranzubringen und noch mehr Leben zu retten.

Ihr

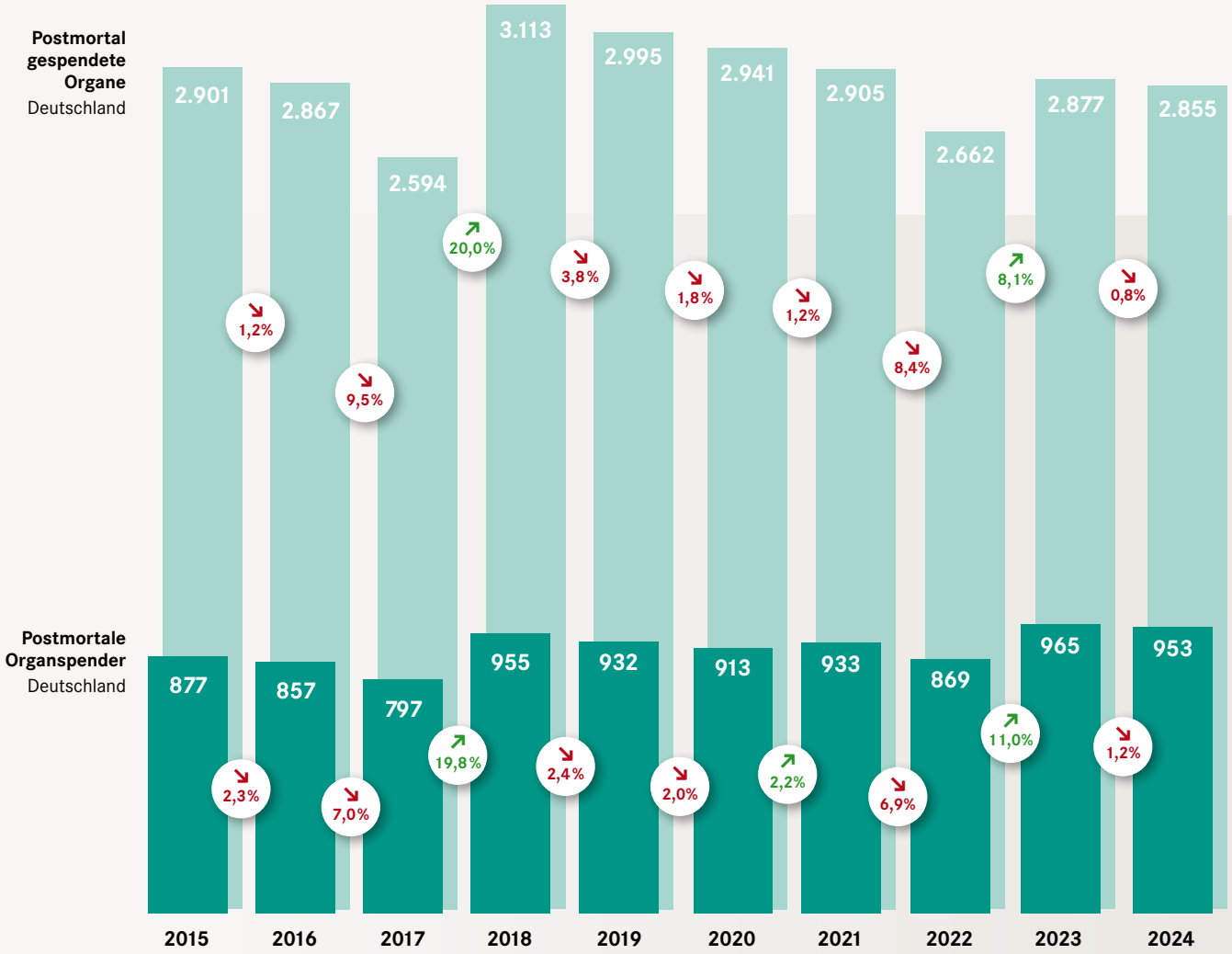
Dr. med. Axel Rahmel
MEDIZINISCHER VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

Thomas Biet, MBA, LL.M.
KAUFMÄNNISCHER VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

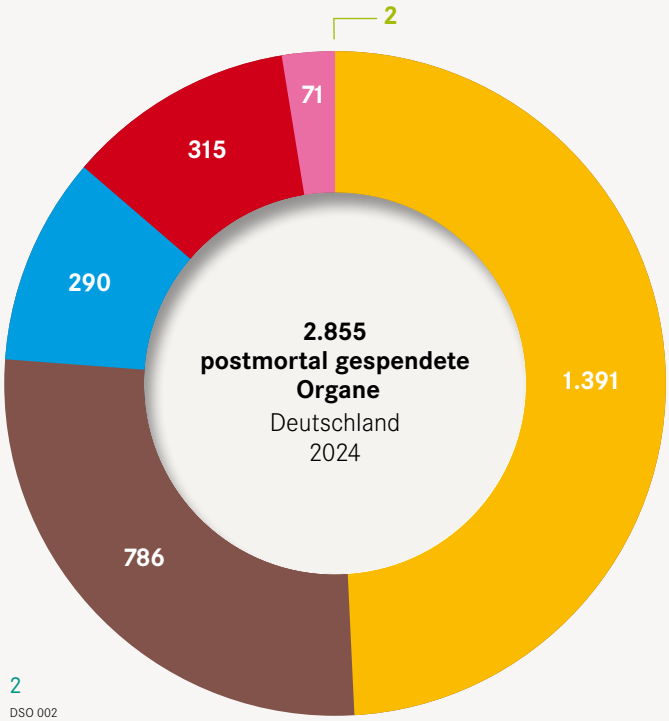
DSO DIGICAST
Audio + Video
Zahlen kompakt

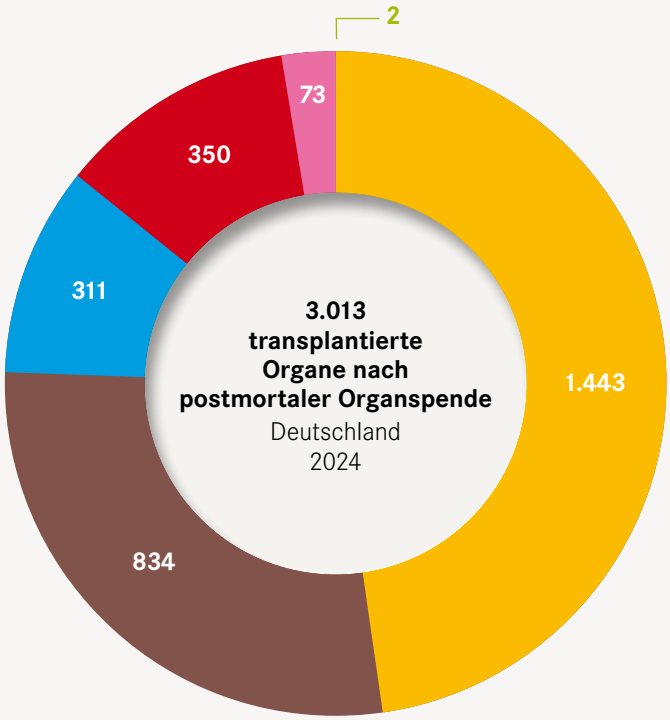
ZAHLEN KOMPAKT

Postmortale Organspende und Transplantation



1
DSO 001





2
DSO 002

3.013

TRANSPLANTIERTE ORGANE NACH POSTMORTALER ORGANSPENDE

Organe bundesweit und im Ausland entnommen
und 2024 in Deutschland transplantiert

2.855

POSTMORTAL **GESPENDETE ORGANE**

Organe bundesweit entnommen
und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

953

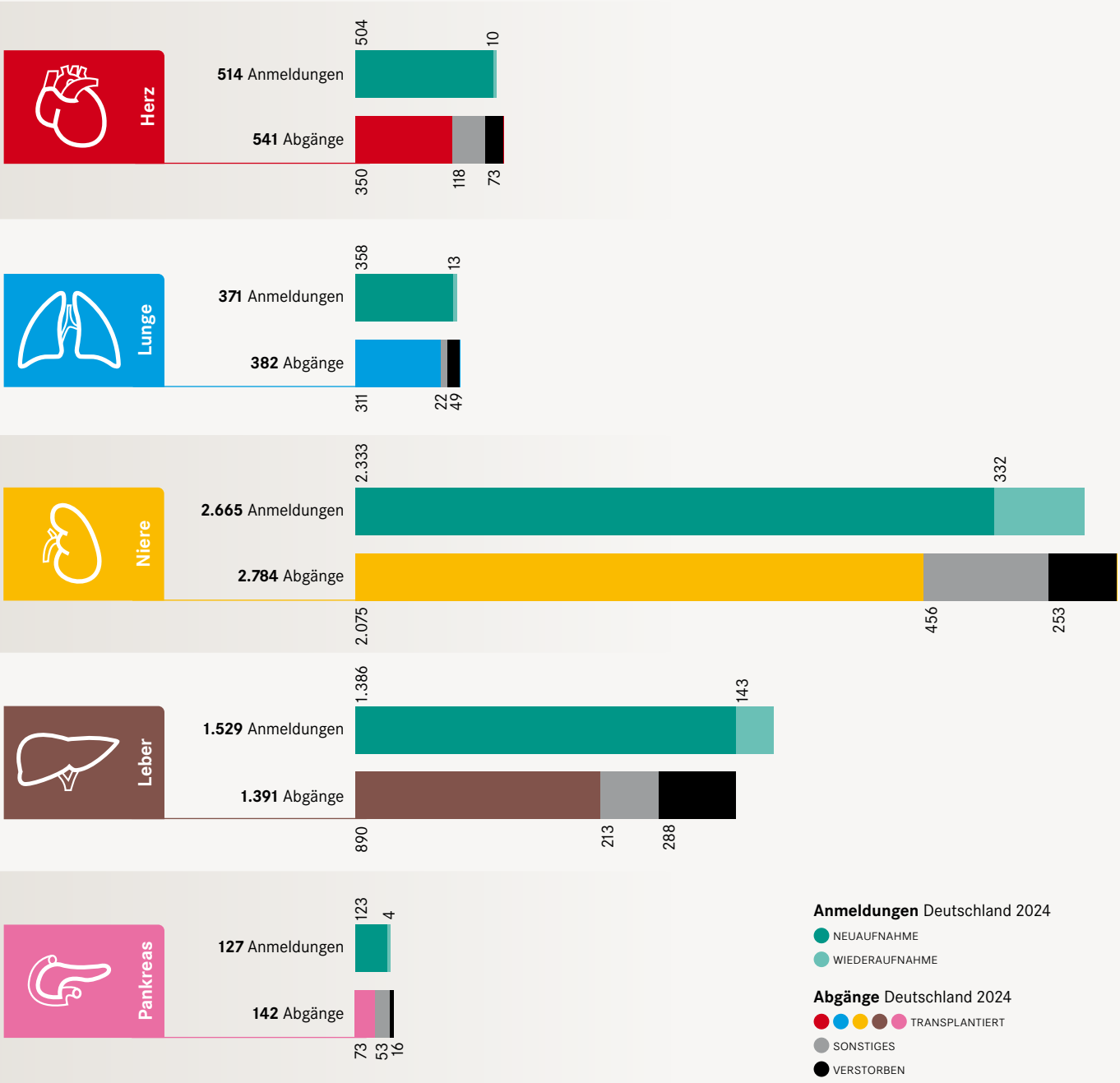
POSTMORTALE **ORGANSPENDER**

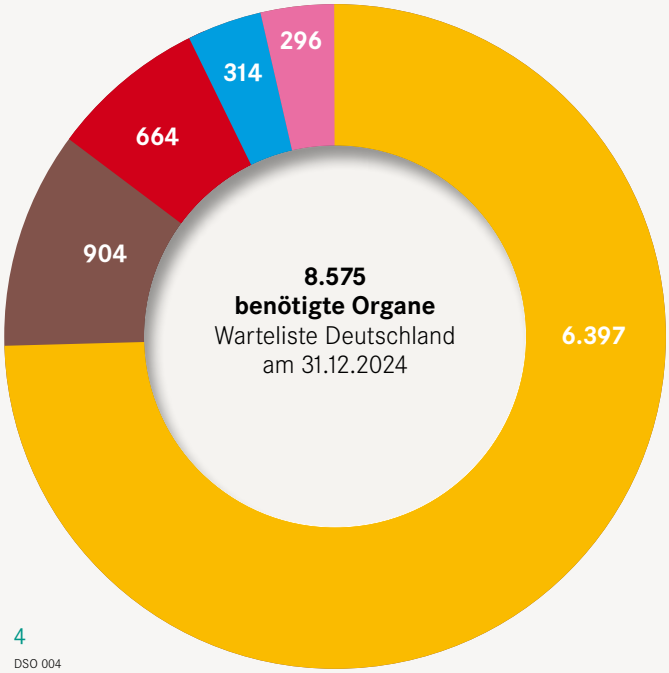
3,0

ORGANE PRO SPENDER

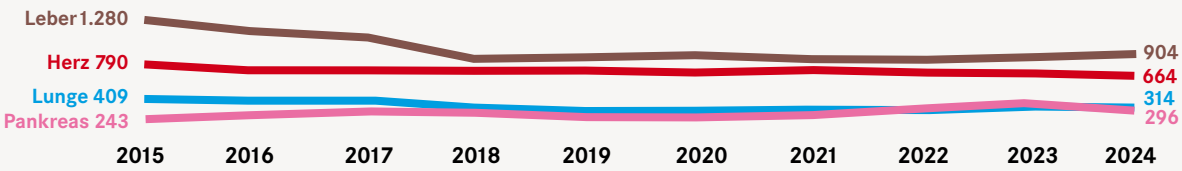
ZAHLEN KOMPAKT

Warteliste





4
DSO 004



5
DSO 005

DSO DIGICAST
Audio + Video
Vergleichbare Daten

ZAHLEN KOMPAKT

Krankenhauskategorien

Bundesweit betreuen die DSO-Koordinatoren 1.141 Krankenhäuser, die über eine Intensivstation mit Beatmungsbetten verfügen. Die DSO unterstützt und berät die Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

ABB 6 zeigt die Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie in Deutschland und den DSO-Regionen. Zudem ist die Beteiligung der Krankenhäuser in Prozent sowie die Anzahl der Organspender pro Million Einwohner dargestellt.

A Universitätskliniken
B Krankenhäuser mit Neurochirurgie
C Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

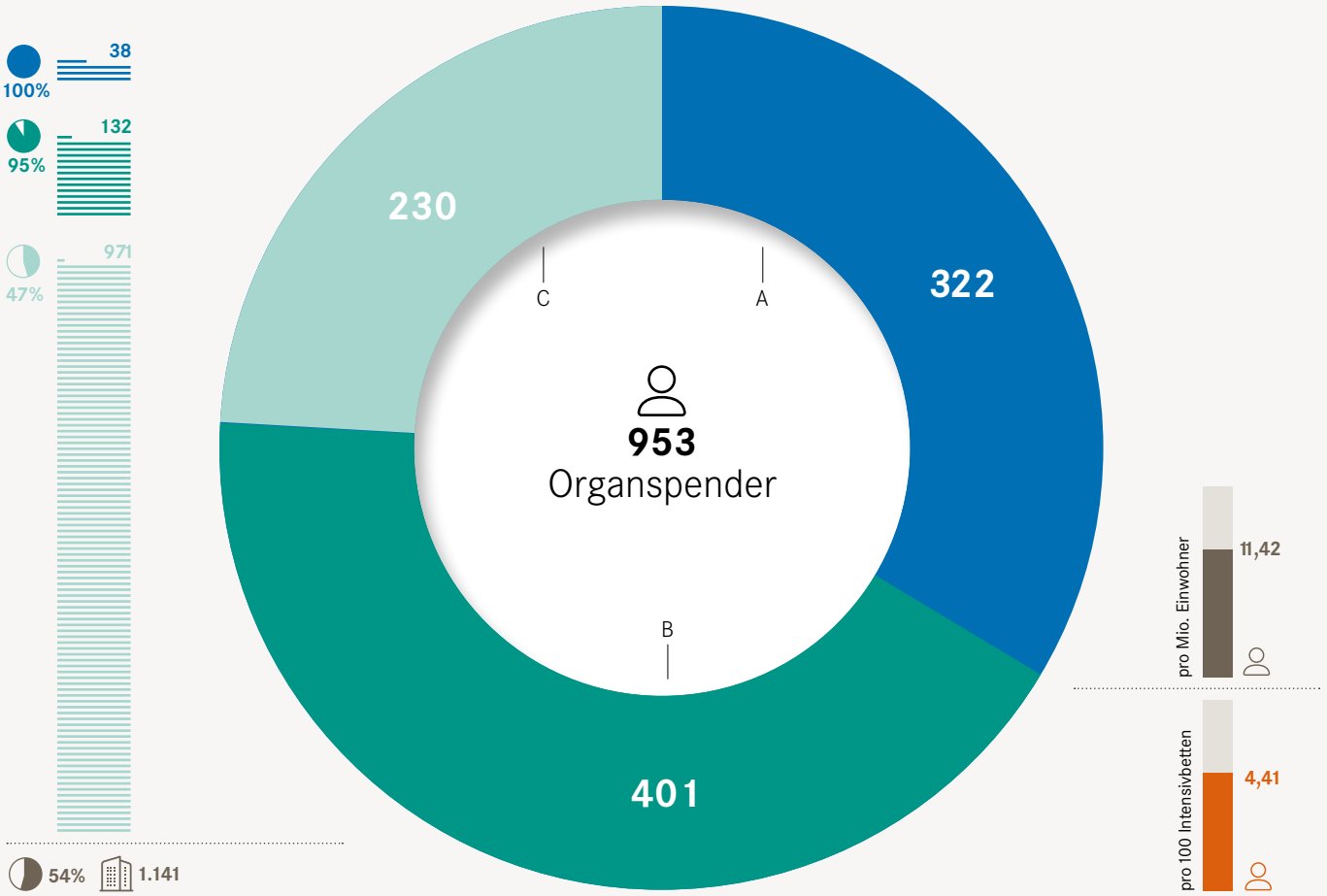
Diese DSO-interne Einteilung dient einer bundesweiten Vergleichbarkeit der Organspendeergebnisse in Krankenhäusern.

Einwohnerzahlen: Statistisches Bundesamt, 31.12.2023 nach Zensus 22

Beteiligung: Mindestens ein organspendebezogener Kontakt im Jahr 2024

6
Organspender nach Krankenhaus-Kategorie
Deutschland und DSO-Regionen 2024 | Anzahl
DSO 503

Deutschland 83,46 Millionen Einwohner

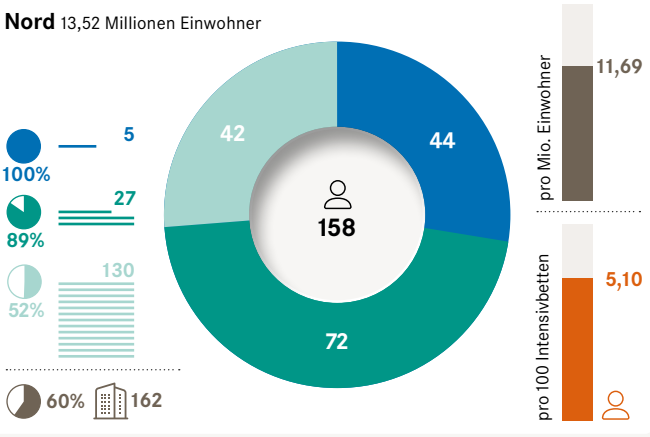


Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser

Organspender nach Krankenhaus-Kategorie

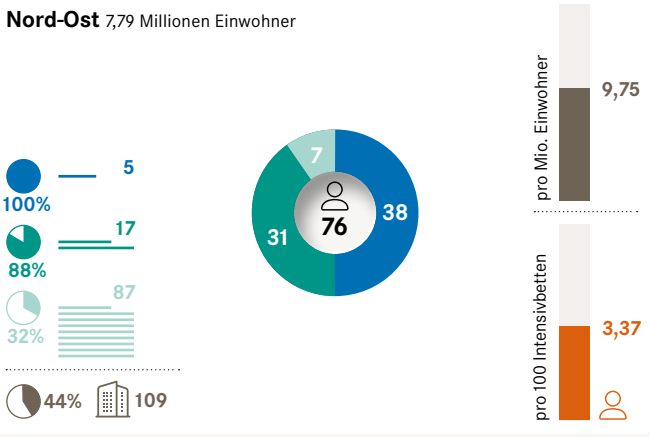
Organspender nach Messgrößen

Nord 13,52 Millionen Einwohner



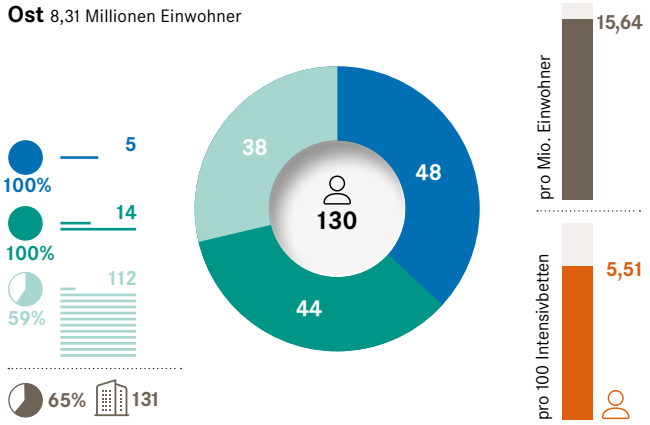
Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

Nord-Ost 7,79 Millionen Einwohner



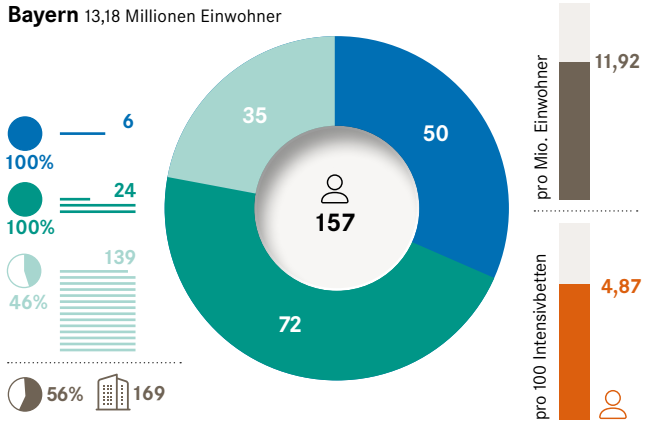
Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

Ost 8,31 Millionen Einwohner



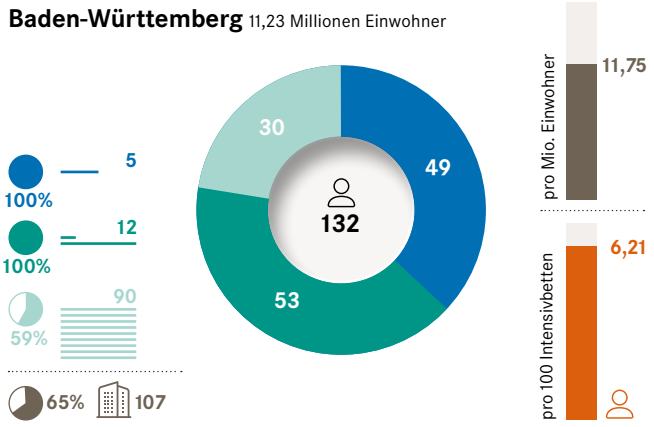
Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

Bayern 13,18 Millionen Einwohner



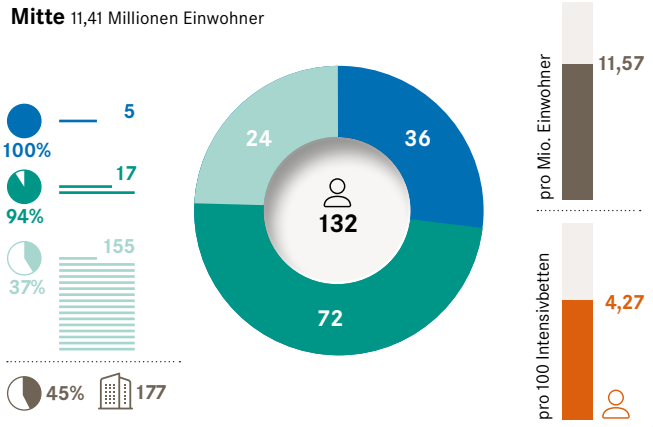
Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

Baden-Württemberg 11,23 Millionen Einwohner



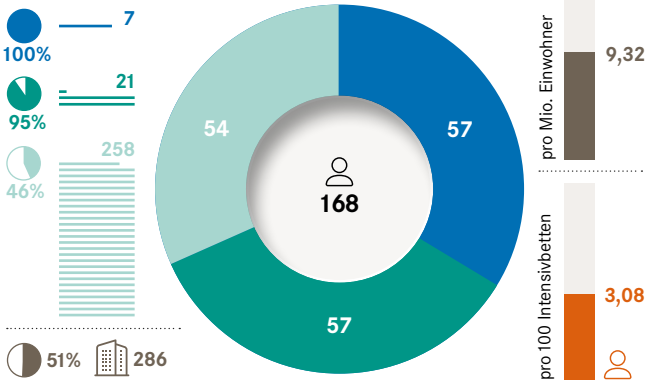
Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

Mitte 11,41 Millionen Einwohner



Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

Nordrhein-Westfalen 18,02 Millionen Einwohner



Beteiligung und Anzahl der Krankenhäuser | Organspender nach Krankenhaus-Kategorie | Organspender nach Messgrößen

40 JAHRE DSO

Meilensteine einer bewegten Geschichte

Seit ihrer Gründung im Jahr 1984 hat die Deutsche Stiftung Organtransplantation die Organspende in Deutschland maßgeblich mitgestaltet.

Von den ersten Strukturen über gesetzliche Reformen bis hin zu digitalen Innovationen – die DSO hat sich kontinuierlich weiterentwickelt, um die Organspende sicherer, transparenter und effizienter zu machen.

Anlässlich ihres 40-jährigen Bestehens blicken wir auf bedeutende Meilensteine zurück, die die Organspende in Deutschland geprägt haben.

1984
Gründung der DSO durch das Kuratorium für Heimdialyse und Nierentransplantation e.V.

1989
Wiedervereinigung Deutschland, Unterstützung der Integration ostdeutscher Transplantationszentren

1997
Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes (TPG) mit bundeseinheitlicher Regelung

2000
DSO wird bundesweite Koordinierungsstelle, Infotelefon Organspende (0800 90 40 400) startet

2003
Erste Veröffentlichung der Tätigkeitsberichte der Transplantationszentren

2004
Erster DSO-Jahreskongress, Auftakt zur öffentlichen Würdigung von Organspendern

2006
Einführung des digitalen Dokumentationssystems DSO.isys

2007
Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001:2000

2008
Einführung des Curriculums Organspende mit Landesärztekammern

2009
Start der Inhouse-Koordination, Einführung des IT-Tools DSO-TransplantCheck

2010
Fachliche Leitung des europäischen Leitfadens zur Organspende, EfA-Seminare für Angehörigenbetreuung

2012
Entscheidungslösung im TPG, Einführung von Transplantationsbeauftragten, Wartelisten-Skandal und Maßnahmenkatalog

2024
Start des Organspende-Registers,
40 Jahre DSO, 20. Jahreskongress in Frankfurt

2022
TPG-Novelle: Aufbau eines
bundesweiten Organspende-Registers

2021
Start des Transplantationsregisters,
Einführung von DETECT zur Spendererkennung

2020
COVID-19: Fortführung der Organspende,
erste flächendeckende SARS-CoV-2-Tests bei Spendern
Virtuelles Angebot
Regionale Fortbildungen, DSO-Jahrestagung,
Tag der Organspende sowie zentrale Veranstaltung zum
Dank an die Organspender in Halle finden rein virtuell statt.
Website »Dankesbriefe« für Angehörige
von Organspendern geht online.

2019
Zweite Änderung des TPG:
bessere Rahmenbedingungen,
Qualitätssicherung, Angehörigenbetreuung

2018
Entwicklung des »Gemeinschaftlichen Initiativplans Organspende«

2017
Einführung eines E-Learning-Programms zur Organspende

2016
Gesetz zur Einrichtung des Transplantationsregisters,
Einführung des jederzeit (24/7) verfügbaren SAE-/SAR-Dienstes

2015
Einführung standardisierter Verfahrensanweisungen
für mehr Sicherheit und Transparenz

2014
Einführung von DSO-TransplantCheck zur Spenderpotenzial-Evaluation

40 JAHRE DSO

Maximale Unterstützung für Kliniken – Strukturen, Standards, Vertrauen

Die DSO hat in den letzten Jahrzehnten verbindliche Standards definiert und kontinuierlich verbessert. Mit einer klaren Struktur und kontinuierlicher Optimierung sorgt die DSO dafür, dass jede Organspende sicher, effizient und mit höchster Qualität durchgeführt wird. Krankenhäuser profitieren von optimierten Abläufen, transparenten Prozessen und modernsten digitalen Tools. Die Einführung der Transplantationsbeauftragten im Jahr 2012 hat eine neue Ebene der Zusammenarbeit geschaffen, die die Kommunikation zwischen Entnahmekrankenhäusern und der DSO intensiviert.

155.555ste Transplantation im Jubiläumsjahr

Jede Zahl erzählt eine Geschichte. 155.555 erfolgreiche Transplantationen bedeuten nicht nur gerettete Leben. Sie stehen für den medizinischen Fortschritt, den hohen Qualitätsanspruch der Organspende und die erfolgreiche Zusammenarbeit aller Beteiligten.

155.

Digitalisierung: ein Schlüssel zum Erfolg

Neben der Entwicklung des eigenen Dokumentationssystem DSO.isys web und der Implementierung der standardisierten Fotodokumentation helfen auch Arbeitsmittel wie der Online-Leitfaden und das Screeningtool DETECT dabei, den Organspendeprozess effizienter, sicherer und transparenter zu gestalten.

Die DSO wird sich auch in Zukunft für nachhaltige Verbesserungen einsetzen – mit dem Ziel, jedem Patienten auf der Warteliste die bestmögliche Chance auf eine Transplantation zu ermöglichen.

WORLD TRANSPLANT GAMES 2025

Geschenktes Leben in Bewegung

155.555 geschenkte Leben

Hinter jeder Zahl der 155.555 Transplantationen steht ein Mensch. Sie alle verbindet eine zweite Chance. Eine Chance, die nicht nur still gefeiert, sondern voller Energie, Stolz und Lebensfreude auf der großen Bühne gezeigt wird: bei den World Transplant Games 2025 in Dresden. Die teilnehmenden transplantierten Athletinnen und Athleten stehen dabei symbolisch für alle Menschen, denen eine Organtransplantation ein neues Leben geschenkt hat.

Vom 17. bis 24. August 2025 wird Dresden zum Zentrum einer einzigartigen Bewegung. Hier kommen transplantierte Athletinnen und Athleten aus aller Welt zusammen. 17 Sportarten, Teilnehmer aus mehr als 60 Ländern, ein gemeinsames Ziel: Leben feiern, über Grenzen hinaus Zeichen setzen!

Sportliche Höchstleistung als Symbol des Lebens

Ein gespendetes Herz, eine transplantierte Niere, eine neue Leber – Organspende bedeutet nicht nur überleben, sondern auch leben und leisten. Bei den World Transplant Games treten Menschen an, die nach mehr streben – nach Ausdauer, Erfolg und persönlichem Wachstum. Sie laufen, schwimmen, springen, kämpfen – mit unbändiger Kraft und einem Willen, der ansteckt. Jeder von ihnen ist ein Botschafter für das Geschenk des Lebens.

555

Das Programm: Emotionen, Wettkämpfe und Begegnungen

Die World Transplant Games bieten ein vielseitiges Programm voller sportlicher Höhepunkte und bewegender Momente. Auf dem Plan stehen 17 Sportarten, darunter Leichtathletik, Schwimmen, Radfahren, Tischtennis und Golf. Jede Disziplin zeigt eindrucksvoll, was mit einem transplantierten Organ möglich ist.

www.wtg2025.com

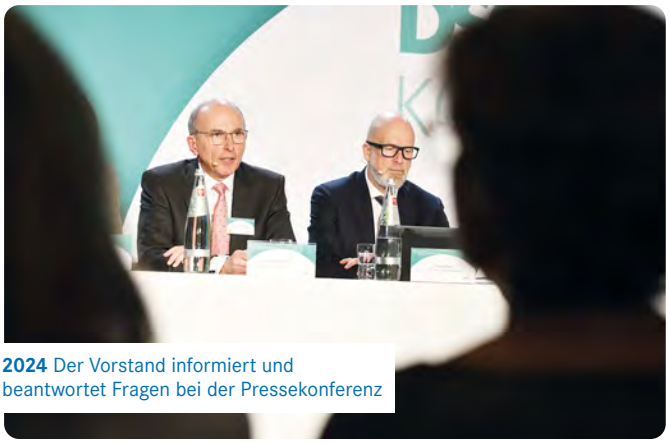
Mehr als ein Wettkampf – eine Bewegung der Hoffnung

Diese Spiele sind mehr als eine Medaillenjagd. Sie sind ein Zeichen der Solidarität und der Dankbarkeit. Ein Treffen von Menschen, die durch Organspende verbunden sind: Transplantierte, ihre Familien, ihre Unterstützer, Ärzte und Pflegekräfte, alle, die an das Wunder der Organspende glauben. Neben den Wettkämpfen gibt es den 5k Donate Run, bei dem jeder – auch ohne Transplantation – mitlaufen kann, um das Bewusstsein für Organspende zu stärken. Eine einfache Teilnahme – eine große Wirkung! Egal, ob als Athlet, Zuschauer oder Unterstützer – jede Teilnahme zählt.

2016 Gemeinsames Abendessen zum Abschluss des ersten Kongresstages

Alle Jahre wieder:
Das Organisationsteam im vollen Einsatz

2012 Frank-Walter Steinmeier als politischer Unterstützer des Kongresses



2024 Der Vorstand informiert und beantwortet Fragen bei der Pressekonferenz

2016 Franziska Liebhardt – erfolgreiche Sportlerin und Transplantierte

2017 Gemeinsame Feier im Rahmen der Abendveranstaltung – KiO

2007 Susanne Holst moderiert die Veranstaltung

2023 Grußwort des Bundesministers für Gesundheit

2020 Kongress im Lockdown. Studioübertragung und Zuschaltung aller Referenten mit über 700 Teilnehmenden am Livestream

DSO DIGICAST
Audio + Video
20. DSO-Kongress

2016 Musikalische Begleitung während der Abendveranstaltung

2024 erreichte der Kongress über **800 Teilnehmende**, darunter knapp 300 in Präsenz vor Ort

20 JAHRE DSO-KONGRESS

Wachstum, Wandel, Wissen und die Bedeutung des persönlichen Austauschs

Vor zwanzig Jahren startete der Kongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) mit einer kleinen Gruppe von Fachleuten in einem Hörsaal der Universität Frankfurt am Main. Was damals ein spezialisiertes Treffen im kleinen Rahmen war, hat sich zu einer etablierten Fortbildungsveranstaltung in der Transplantationsmedizin entwickelt. Heute bringt die Veranstaltung Hunderte von Expertinnen und Experten zusammen – aus Medizin, Wissenschaft, Ethik und Politik. Der Kongress bietet ihnen die Möglichkeit, Erfahrungen zu teilen, neue Perspektiven zu gewinnen und gemeinsam Lösungsansätze zu entwickeln.

Besonders auch die internationalen Gäste bereichern die Veranstaltung. In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, wie wichtig der Blick über nationale Grenzen hinaus ist. Die Organtransplantation ist eine globale Herausforderung, und der Austausch mit Fachkräften aus anderen Ländern trägt dazu bei, bewährte Praktiken zu teilen und voneinander zu lernen.

Der Wandel der vergangenen fünf Jahre

Bis 2019 nahmen rund 400 Personen in Präsenz am Kongress teil. Die Pandemie brachte 2020 eine unerwartete Veränderung: Erstmals wurde eine digitale Teilnahme über einen Livestream ermöglicht. Diese Erweiterung hatte nachhaltige Auswirkungen – 2024 erreichte der Kongress über 800 Teilnehmende, darunter knapp 300 in Präsenz vor Ort. Während das digitale Format mehr Fachleuten die Möglichkeit gibt, sich zu informieren und teilzunehmen, zeigt sich immer wieder, dass der persönliche Austausch unverzichtbar bleibt.

Neuerungen 2025: Praxisbezug stärker im Fokus

Im kommenden Jahr wird der Kongress noch praxisorientierter. Erstmals werden konkrete Fallbeispiele aus der Praxis im Programm verankert, die gemeinsam analysiert und diskutiert werden. Ziel ist es, die direkte Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse für den klinischen Alltag zu stärken und den Austausch zwischen Theorie und Praxis weiter zu vertiefen.

Auch nach 20 Jahren bleibt der Kongress dynamisch. Er entwickelt sich weiter, ebenso wie die Organspende und Transplantationsmedizin es tun.

www.kongress.dso.de

Deutsche
Stiftung Organ-
transplantation

Organisation

Die gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts unterstützt seit 1984 die Entwicklung der Transplantationsmedizin durch ihr Engagement in der Organspende, seit Juni 2000 in Funktion der bundesweiten Koordinierungsstelle für Organspende. Ihre Aufgaben sind gemäß Transplantationsgesetz durch einen Vertrag mit der Bundesärztekammer, dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft festgelegt.

In enger Zusammenarbeit mit Kooperationspartnerinnen und -partnern aus Politik und Medizin vertritt die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) die Interessen der Menschen, die nach ihrem Tod Organe spenden wollen. Dabei garantiert sie einen sorgfältigen Umgang mit den wertvollen Spenderorganen für einen größtmöglichen Erfolg der Transplantation beim Empfänger. Die DSO achtet die Würde des Organspenders und begleitet Angehörige vor, während und nach der Entscheidung zur Organspende.

Die DSO beschäftigt bundesweit 1.326 Mitarbeitende, davon 198 in hauptberuflicher Tätigkeit (Stand 12/2024).

Der Stiftungsrat der DSO

Entsandte Vertreterinnen und Vertreter, Stand 31.12.24

BUNDESÄRZTEKAMMER

› **Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery**
Vorsitzender
Ehem. Präsident des Ständigen Ausschuss der Ärzte der EU (CPME) 2019 – 2021
Ehem. Vorsitzender des Vorstands, Weltärztebund (WMA) 2019 – 2023
Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Hamburg

› **Dr. med. Günther Matheis**
Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer, Berlin
Präsident Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, Mainz

DEUTSCHE TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

› **Univ.-Prof. Dr. med. Martina Koch**
President-Elect der DTG, Universitätsmedizin Mainz

DEUTSCHE INTERDISZIPLINÄRE VEREINIGUNG FÜR INTENSIV- UND NOTFALLMEDIZIN E.V.

› **Prof. Dr. med. Klaus Hahnenkamp**
Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, Universitätsmedizin Greifswald

DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT E.V.

› **Dr. Gerald Gaß**
Stellvertretender Vorsitzender
Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

› **Dr. med. Christina Nunnemann**
Referentin Geschäftsbereich IV
der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

GKV-SPITZENVERBAND

› **Dr. Wulf-Dietrich Leber**
Leiter der Abteilung Krankenhäuser GKV-Spitzenverband, Berlin

› **Prof. Dr. rer. pol. Norbert Klusen**
ehem. Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse, Hamburg

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

› **Ministerialdirigent Markus Algermissen**
Leiter der Unterabteilung 31, Medizin- und Berufsrecht, Berlin

› **Dr. Marius Glaubitz**
Leiter des Referates 312, Transplantationsrecht, Berlin

GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

› **Ministerialdirigent Dominik Völk**
Leiter der Abteilung II 4 Gesundheitsversorgung, Ministerium für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein, Kiel

› **Bernd Schnabel**
Leiter der Abteilung E – Gesundheit, Prävention, Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit des Saarlandes, Saarbrücken

PATIENTENVERBÄNDE

› **Alexander Brick**
Lebertransplantierte Deutschland e.V., Magdala

› **Stefan Mroncz**
Bundesverband Niere e.V., Pinneberg

Der Bundesfachbeirat der DSO

Entsandte Vertreterinnen und Vertreter, Stand 31.12.24

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

› **Prof. Dr. med. Klaus Hahnenkamp**
Vorsitzender
Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin, Universitätsmedizin Greifswald

DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT

› **Dr. med. Christina Nunnemann**
Referentin Geschäftsbereich IV der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

GKV-SPITZENVERBAND

› **Dr. med. Constance Mitsch**
Fachreferentin Krankenhaus, Medizinischer Dienst Berlin-Brandenburg

BUNDESÄRZTEKAMMER

› **Prof. Dr. iur. Helmut Frister**
Lehrstuhl für Strafrecht und Strafprozessrecht, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

DEUTSCHE TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

› **Prof. Dr. med. Falk Rauchfuß**
Viszeral- und Gefäßchirurg, Universitätsklinikum Jena

GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

› **Dr. Annett Zielosko**
Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Erfurt

als Vertreter:

› **Dr. Eike Lilienthal**
Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, Berlin

EUROTRANSPLANT

› **Erwin de Buijzer, MD MBA**
Medical Director, Leiden, Niederlande

Der Stiftungsrat hat folgende weitere Expertinnen und Experten für den Bundesfachbeirat benannt:

› **Dr. med. Götz Gerresheim**
Anästhesist und Intensivmediziner, Klinikum Neumarkt

› **Bernd Gruber**
Diplompflegewirt, Niels-Stensen-Kliniken, Marienhospital Osnabrück

› **Dr. med. Gerold Söffker**
Internist und Intensivmediziner, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

› **Dr. med. Gabriele Wöbker**
Konsiliarneurologin und Intensivmedizinerin, Helios Universitätsklinikum Wuppertal

› **Dr. med. Hilal Yahya**
Departmentleiter, Neurochirurgie/Wirbelsäulenchirurgie, St. Josef-Krankenhaus Moers

7
Organisation der DSO

DSO 603

Bundesfachbeirat
Der Bundesfachbeirat unterstützt die Arbeit der DSO, indem er die fachliche Beratung der DSO in fachmedizinischen und wissenschaftlichen Fragen übernimmt.

Stiftungsrat
Der Stiftungsrat ist das Aufsichtsgremium der DSO. Seine ehrenamtlichen Mitglieder bestellen den Vorstand der DSO und überwachen dessen Tätigkeit.

Vorstand
Der Vorstand besteht aus einem Kaufmann und einem Mediziner mit Sitz in der Hauptverwaltung. Er ist für die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung der Stiftung verantwortlich.

Hauptverwaltung
Der Sitz der Hauptverwaltung ist Frankfurt am Main.

Regionen
Alle Organspendeaktivitäten sind durch die Mitarbeitenden der sieben DSO-Regionen organisiert. Diese werden von einer Geschäftsführenden Ärztin oder einem Geschäftsführenden Arzt der DSO geleitet.

Regionale Fachbeiräte
Jede Region wird von einem regionalen Fachbeirat beraten. Dieser setzt sich zusammen aus Vertretern der regionalen Transplantationszentren, der Landesärztekammern, der gesetzlichen Krankenversicherer und der Krankenhäuser der Region sowie einer Vertreterin oder einem Vertreter des jeweiligen Bundeslandes.

8

Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser für Leistungen im Rahmen der Organspende

DSO 604

Pauschalen

2024 (2025)

A GRUNDPAUSCHALE – DIAGNOSTIK IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL

Vollständig durchgeführte Diagnostik durch

› Ärzte des Krankenhauses ohne Konsiliarärzte	**1.200 EUR** (1.200 EUR)
› Ärzte des Krankenhauses mit Konsiliarärzten	**700 EUR** (700 EUR)
› Konsiliarärzte ohne Ärzte des Krankenhauses	**kein Anspruch**

IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL FESTGESTELLT

B INTENSIVPAUSCHALE

› Abbruch wegen Ablehnung	**637 EUR** (647 EUR)
› Intensivstationsphase bei Zustimmung	**1.878 EUR** (2.048 EUR)

C ENTNAHMEPAUSCHALE

› Abbruch im OP	**3.404 EUR** (3.424 EUR)
› Einorganentnahme	**3.304 EUR** (3.475 EUR)
› Mehrorganentnahme	**4.764 EUR** (4.979 EUR)

KRITERIEN FÜR EINEN VERGÜTUNGSANSPRUCH

- Kein Hinweis auf Widerspruch zur Organspende
- Keine medizinischen Kontraindikationen zum Zeitpunkt der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
- Zeitnahe Benachrichtigung der DSO

Abrechnung

PAUSCHALEN

Summe der berechnungsfähigen Pauschalen

1 x (A + B + C)

+

AUSGLEICHSZUSCHLAG

Doppelte Höhe der Summe der berechnungsfähigen Pauschalen für die besondere Inanspruchnahme der Infrastruktur des Krankenhauses im Rahmen der Organspende

2 x (A + B + C)

= **Aufwandserstattung**

Vereinbarung zum DSO-Budget für das Jahr 2024

https://dso.de/link/budget

Weitere Informationen dazu auf der Website der Deutschen Krankenhausgesellschaft

www.dkgev.de

Meldebogen zur Abrechnung der Aufwandserstattung für Organspende

https://dso.de/link/meldebogen

Finanzierung

Die DSO finanziert sich durch ein jährlich prospektiv verhandeltes Budget in Abstimmung mit den Auftraggebern (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Bundesärztekammer und Verband der Privaten Krankenversicherung). Das Budget orientiert sich an der zu erwartenden Anzahl transplantierter Organe und setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen:

- Organisationspauschale
- Flugpauschale
- Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser
- Finanzierungspauschale für die Transplantationsbeauftragten
- Finanzierungspauschale für den Betrieb der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin
- Pauschalen für das Transplantationsregister

Die **Organisationspauschale** deckt alle entstehenden und strukturellen Kosten im Organspendeprozess, mit Ausnahme der Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser und der Flugtransportkosten für extrarenale Organe.

Mit der **Flugpauschale** sind die Kosten für den Flugtransport von extrarenalen Organen (Herz, Lunge, Leber, Pankreas und Darm) gedeckt.

Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser

Die Aufwandserstattungen für Entnahmekrankenhäuser ABB 8 decken Kosten für Leistungen im Zusammenhang mit postmortaler Organentnahme und deren Vorbereitung, basierend auf einem Modulsystem.

Die Vergütung der Entnahmekrankenhäuser erfolgt gemäß dem Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende. Sie besteht aus drei Pauschalen: der Grundpauschale, die eine Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls vergütet, sowie der Intensiv- und der Entnahmepauschale.

Für die Vergütung der **Grundpauschale** müssen bestimmte Kriterien erfüllt sein, darunter kein Widerspruch zur Organspende, keine medizinischen Kontraindikationen zum Zeitpunkt des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls und zeitnahe Benachrichtigung der DSO.

Die **Intensiv- und Entnahmepauschale** erfordern die Einwilligung des möglichen Organspenders oder einer vom möglichen Organspender zu Lebzeiten bestimmten Person in eine Organspende (§ 3 TPG) bzw. die Zustimmung der nächsten Angehörigen (§ 4 TPG) und gegebenenfalls der Staatsanwaltschaft.

Die IHA-Diagnostik wird vergütet, unabhängig vom Ergebnis der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls.

Die Intensivpauschale wird differenziert nach Ablehnung und Zustimmung zu einer Organspende, während die Entnahmepauschale die Vergütung von Einorgan- oder Mehrorganentnahmen sowie Abbrüchen im Operationssaal umfasst.

Finanzierung der Transplantationsbeauftragten

Im Zweiten Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes (TPG) – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende wurde auch die Freistellung und Finanzierung der Transplantationsbeauftragten neu geregelt. Die Umsetzung der Finanzierung erfolgte in einer gesonderten Vereinbarung. Entnahmekrankenhäusern werden durch die Freistellung entstandene Kosten erstattet.

Berücksichtigt werden Entnahmekrankenhäuser, die die Gemeinsame Erklärung zur erforderlichen Freistellung für das Jahr 2024 sowie die Tätigkeitsberichte des Entnahmekrankenhauses und der Transplantationsbeauftragten vollständig an die DSO übermittelt haben. Gemäß Vereinbarung müssen die Entnahmekrankenhäuser bis zum 30.6. auch die Daten zu den Todesfällen mit primärer und sekundärer Hirnschädigung übermitteln. Für das Jahr 2024 wird zur Finanzierung ein Gesamtbetrag in Höhe von 42 Mio. Euro bereitgestellt.

Die Höhe des einheitlichen Aufwandersatzes ist für 2024 mit 15.331 Euro je 0,1 Vollkraft festgelegt (2025: einheitlicher Aufwandsersatz 16.052 Euro je 0,1 Vollkraft).

Geschäftsstelle Transplantationsmedizin

Zur Führung der laufenden Geschäfte der Überwachungskommission, der Prüfungskommission sowie der gemeinsam betriebenen Vertrauensstelle haben die Auftraggeber der DSO die Geschäftsstelle Transplantationsmedizin eingerichtet. Die Finanzierung der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin wird über das DSO-Budget verwaltet. Die DSO führt die vereinnahmten Pauschalen halbjährlich an die Geschäftsstelle ab.

Transplantationsregister

Mit dem im Jahr 2016 in Kraft getretenen Transplantationsregistergesetz (TxRegG) wurden der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Bundesärztekammer (BÄK) mit dem Aufbau eines Transplantationsregisters beauftragt. Mit dem Betrieb der Transplantationsregisterstelle und der Vertrauensstelle wurden zwei von den TPG-Auftraggebern unabhängige Institutionen beauftragt:

- Gesundheitsforen Leipzig GmbH, Betrieb der Transplantationsregisterstelle
- Schütze Consulting AG, Betrieb der Vertrauensstelle

Die Finanzierung des Transplantationsregisters wird über eine zusätzliche Pauschale abgewickelt.

Neurochirurgischer und neurologischer konsiliarärztlicher Rufbereitschaftsdienst (NeuroKoRD)

Zur Unterstützung der Entnahmekrankenhäuser organisiert die DSO neurochirurgische und neurologische konsiliarärztliche Rufbereitschaftsdienste. Die Finanzierung dieser Dienste erfolgt durch die DSO und wird über eine Pauschale refinanziert.

Kontakte

Alle Organspendeaktivitäten werden von den Mitarbeitenden der 7 DSO-Regionen organisiert. Diese werden von einer Geschäftsführenden Ärztin oder einem Geschäftsführenden Arzt der DSO geleitet. Auf den nachfolgenden Seiten finden Sie die derzeit beschäftigten Mitarbeitenden der DSO-Regionen.

Die DSO hat ihren Sitz der Hauptverwaltung in Frankfurt am Main. Hier stehen die Kontaktpersonen für Presseanfragen und Fragen rund um die Statistik der DSO zur Verfügung.

Region Nord

BREMEN, HAMBURG, NIEDERSACHSEN, SCHLESWIG-HOLSTEIN

GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
PD Dr. med.
Matthias Kaufmann

Region Nord-Ost

BERLIN, BRANDENBURG, MECKLENBURG-VORPOMMERN

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. Dr. Sandra Loder

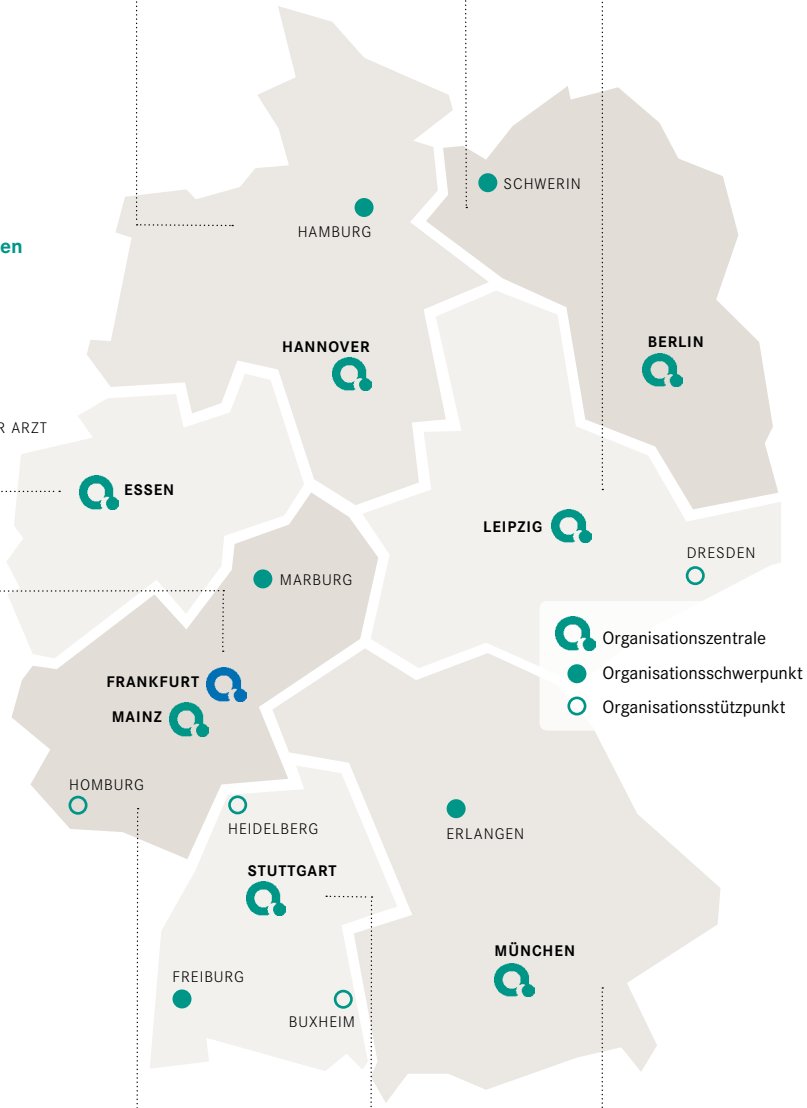
Region Ost

SACHSEN, SACHSEN-ANHALT, THÜRINGEN

GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
Dr. med. Felix Pfeifer

Region Nordrhein-Westfalen

GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
Christian Brandtner



DSO

Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main

TELEFON +49 69 677 328 0
TELEFAX +49 69 677 328 9409
WEB www.dso.de

BEREICHSLEITUNG KOMMUNIKATION
Birgit Blome
TELEFON +49 69 677 328 9401
TELEFAX +49 69 677 328 9409
E-MAIL presse@dso.de

LEITUNG STABSSTELLE STATISTIK
Josephine Wadewitz
TELEFON +49 69 677 328 9120
TELEFAX +49 69 677 328 89120
E-MAIL josephine.wadewitz@dso.de

Region Mitte

HESSEN, RHEINLAND-PFALZ, SAARLAND

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
PD Dr. med.
Ana Paula Barreiros

Region Baden-Württemberg

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
PD Dr. med.
Christina Zezios

Region Bayern

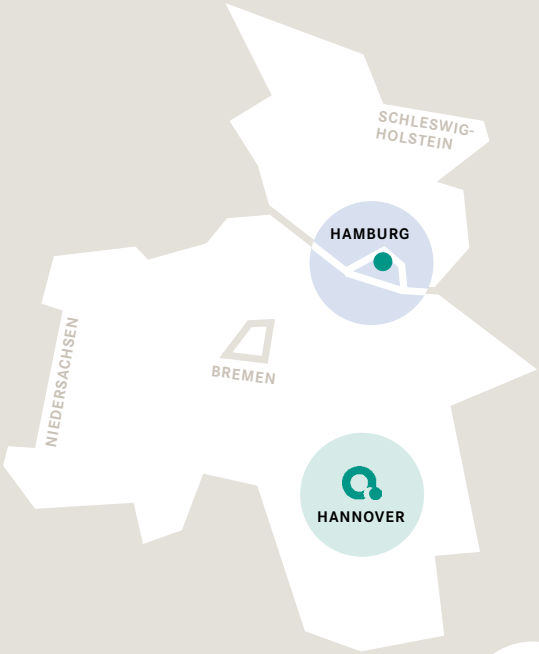
GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. med. Jutta Weiss

DSO-REGION

Nord

0800-77 88 099

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR



NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Nord

Organisationszentrale Region Nord

Berliner Allee 20A
30175 Hannover

TELEFON +49 69 677 328 1009
TELEFAX +49 69 677 328 1088

E-MAIL nord@dso.de
WEB www.dso.de

Organisationsschwerpunkt Hamburg

Kieler Straße 464 – 470
22525 Hamburg

TELEFON +49 69 677 328 1209
TELEFAX +49 69 677 328 1288

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
HANNOVER

PD Dr. med.
Matthias Kaufmann

ASSISTENZ DES GESCHÄFTSFÜHRENDEN ARZTES
HAMBURG

Nicole Christmann

ADMINISTRATION
HANNOVER

Barbara Holenburg

Norbert Lemanski

Henning Bolle, M.Sc.

Dr. med. Ingo
Meisenburg-Hetzell

Johannes Schramm

Mirko Sicksch, M.A.

Dr. med.
Christin Jander

Stephanie Pejas

Swantje Spring

Karsten Tiede

Justine Johanna
Wawroschek

Antje Winkler

KOORDINATION
HANNOVER

Heike Basse

Julia Schilling

KOORDINATION
HAMBURG

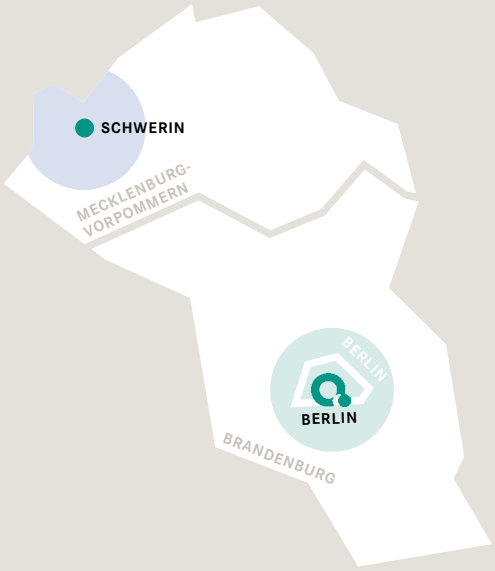
Bettina Eggers

DSO-REGION

Nord-Ost

0800-488 00 88

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR



NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Nord-Ost

Organisationszentrale Region Nord-Ost

Straße des 17. Juni 106–108
10623 Berlin

TELEFON +49 69 677 328 2001
TELEFAX +49 69 677 328 2099

E-MAIL nordost@dso.de
WEB www.dso.de

Organisationsschwerpunkt Schwerin

Ellerried 3
19061 Schwerin

TELEFON +49 69 677 328 2101
TELEFAX +49 69 677 328 2188

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
BERLIN

Dr. Dr. Sandra Loder

ASSISTENZ DER GESCHÄFTSFÜHRENDEN ÄRZTIN
BERLIN

Henrike Döbel

ADMINISTRATION
BERLIN

Annekathrin Lange

KOORDINATION
BERLIN

Mandy Ahlert

Dr. med. Stephanie Berger

Dr. med. Thorsten Doede

Jan Döring

Nicole Gase

Adrian Klein

Markus Kliemann

Tony Leifer

KOORDINATION
SCHWERIN

Silvia Grüning

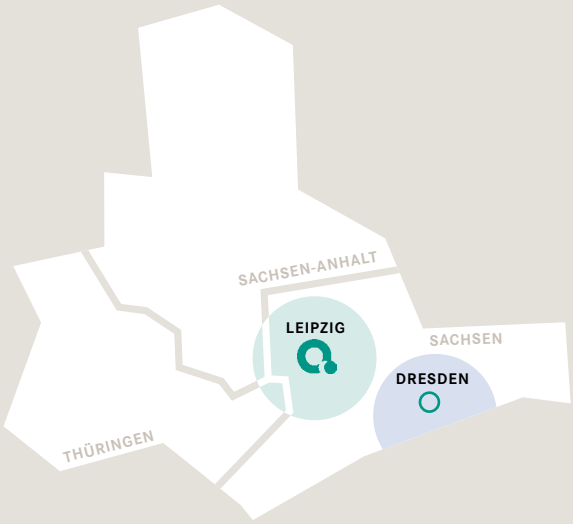
Jessyka Richter

DSO-REGION

Ost

0800-44 33 033

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR



NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Ost

Organisationszentrale Region Ost

Viertelsweg 57A
04157 Leipzig

TELEFON +49 69 677 328 3001
TELEFAX +49 69 677 328 3088

E-MAIL ost@dso.de
WEB www.dso.de

Organisationsstützpunkt Dresden

Goetheallee 5
01309 Dresden

TELEFON +49 69 677 328 3100
TELEFAX +49 69 677 328 3188

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
LEIPZIG

Dr. med. Felix Pfeifer

ASSISTENZ DES GESCHÄFTSFÜHRENDEN ARZTES
LEIPZIG

Heike Trepte

ADMINISTRATION
LEIPZIG

Andrea Bauer

Carolin Brode

KOORDINATION
LEIPZIG

Dr. med. Doreen Behr

Florian Brode

Stephan Dammköhler

Nadine Fischer

Karsten Hochmuth

Heike Koch

Catrin Meier

Dr. med. Monika Scholle

Stefan Stölting

René Winkler

KOORDINATION
DRESDEN

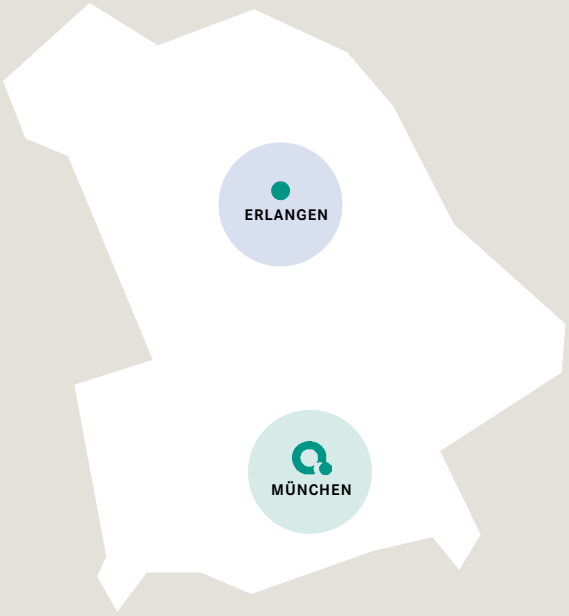
Konrad Pleul

DSO-REGION

Bayern

0800 - 37 63 66 67

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR



NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Bayern

Organisationszentrale Region Bayern

Lena-Christ-Straße 44
82152 Martinsried/München

TELEFON +49 69 677 328 4001
TELEFAX +49 69 677 328 4099

E-MAIL bayern@dso.de
WEB www.dso.de

Organisationsschwerpunkt Erlangen

Neumühle 2
91056 Erlangen

TELEFON +49 69 677 328 4101
TELEFAX +49 69 677 328 4188

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
MÜNCHEN

Dr. med. Jutta Weiss

ASSISTENZ DER GESCHÄFTSFÜHRENDEN ÄRZTIN
MÜNCHEN

Claudia Zilch

ADMINISTRATION
MÜNCHEN

Edith Hügel-Kahrmann

Bianca Krapp

Katja Müller

Pirjo Jaana Pardoe

Linda Pichler

Cornelia Pluto

Susanne Schmidt

Lars-Hendrik Schüller

KOORDINATION
MÜNCHEN

Nicole Erbe

ADMINISTRATION
ERLANGEN

Dr. med.
Dorothee Seidel

Sigrid Welker

KOORDINATION
ERLANGEN

Xaver Bayer

Mandy Kühnappel

Florie Metz

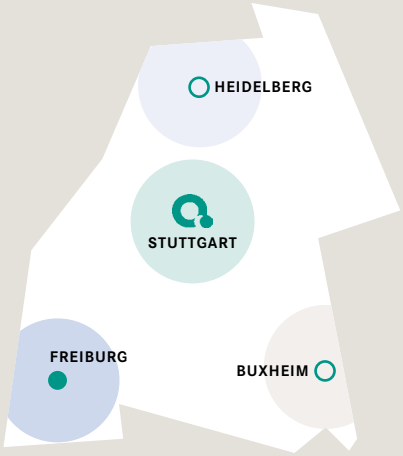
Kilian Weidner

DSO-REGION

Baden-Württemberg

0800 - 80 50 888

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR



NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Baden-W%C3%BCrttemberg

Organisationszentrale Region Baden-Württemberg

Hohnerstraße 23
70469 Stuttgart

TELEFON +49 69 677 328 5001
TELEFAX +49 69 677 328 5099

E-MAIL bw@dso.de
WEB www.dso.de

Organisationsschwerpunkt Freiburg

Hugstetter Straße 55
Chirurgische Universitätsklinik
79106 Freiburg

TELEFON +49 69 677 328 5100
TELEFAX +49 69 677 328 5188

Organisationsstützpunkt Buxheim

Clara-Schumann-Straße 9
87740 Buxheim

TELEFON +49 69 677 328 5300
TELEFAX +49 69 677 328 5388

Organisationsstützpunkt Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 114
Chirurgische Universitätsklinik
69120 Heidelberg

TELEFON +49 69 677 328 5200
TELEFAX +49 69 677 328 5288

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
STUTTGART

PD Dr. med. Christina Zezios

ASSISTENZ DER GESCHÄFTSFÜHRENDEN ÄRZTIN
STUTTGART

Olivera Neumann

ADMINISTRATION
STUTTGART

Markus Gramlich

Silke Kunz

KOORDINATION
STUTTGART

Anja Böhnlein

Dr. med. Carl-Ludwig Fischer-Fröhlich

Rebekka Gebhardt

Carolin Grau

Uwe Hadlich

Dr. med. Rainer Springel

Monika Weber

KOORDINATION
FREIBURG

Stephan Arwinski

Dominik Metzdorf

Christian Thurow

KOORDINATION
BUXHEIM

Martina Schimmer

KOORDINATION
HEIDELBERG

Christoph Krenzel

Kevin Otero

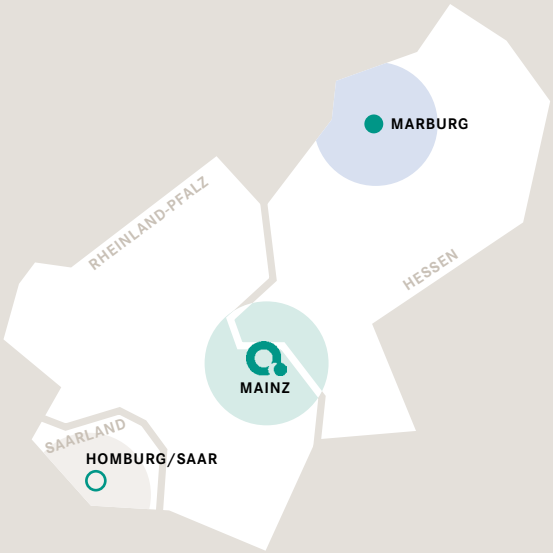
Sebastian Thomas Richter

DSO-REGION

Mitte

0800-66 55 456

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR



NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Mitte

Organisationszentrale Region Mitte

Haifa-Allee 2
55128 Mainz

TELEFON +49 69 677 328 6001
TELEFAX +49 69 677 328 6099

E-MAIL mitte@dso.de
WEB www.dso.de

Organisationsschwerpunkt Marburg

Halmburger Weg 4
35043 Marburg-Cappel

TELEFON +49 69 677 328 6101
TELEFAX +49 69 677 328 6188

Organisationsstützpunkt Homburg/Saar

Kirrberger Straße
Universitätskliniken
des Saarlandes
Gebäude 40.2
66421 Homburg/Saar

TELEFON +49 69 677 328 6200

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
MAINZ

PD Dr. med.
Ana Paula Barreiros

ASSISTENZ DER GESCHÄFTSFÜHRENDEN ÄRZTIN
MAINZ

Carina Hüls

ADMINISTRATION
MAINZ

Sonja Hubertus

Cornelia Schau

KOORDINATION
MAINZ

Rifka Darstein

Eva Christina Jakob

Stefan Klinck

Ruth Lindner

Sören Melsa

Frank Reis

Simone Kolliski

KOORDINATION
MARBURG

Silke Strixner

Karsten Gehmlich

Uwe Heck

KOORDINATION
HOMBURG/SAAR

André Scholz

Anne-Bärbel Blaes-Eise

DSO-REGION

Nordrhein-Westfalen

0800 - 3311 330

RUND UM DIE UHR KOSTENFREI ERREICHBAR

NEWS UND VERANSTALTUNGEN DER REGION
https://dso.de/organspende/news-veranstaltungen?region=Nordrhein-Westfalen

Organisationszentrale
Region Nordrhein-Westfalen

Maxstraße 8
45127 Essen

TELEFON +49 69 677 328 7001
TELEFAX +49 69 677 328 7088

E-MAIL nrw@dso.de
WEB www.dso.de

Telefon- und Telefaxanschlüsse sind in das Telefonhauptnetzwerk der DSO, Hauptsitz Frankfurt/Main, integriert.

GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
ESSEN

Christian Brandtner

ASSISTENZ DES GESCHÄFTSFÜHRENDEN ARZTES
ESSEN

Heike Schneider

ADMINISTRATION
ESSEN

Beatrix Abendroth

Brigitte Seiler

Doris Wilhelms

KOORDINATION
ESSEN

Lena Bellmann

Tobias Bender

Torsten Biel

Kirsten Birk

Daniel Bode

Maximilian Galle

Gabriele Gregor

Jana Labinski

Judith Misslitz

Daniel Gerard Roes

Yorck Alexander Stühmeier

Timo Volkmann

Franz Will

Leitfaden für die Organspende
https://dso.de/link/leitfaden

Kostenfreie 0800-Nummern für 24h-Erreichbarkeit
https://dso.de/link/spendermeldung

TransplantCheck
https://transplantcheck.dso.de

DSO-Serviceportal

Das zentrale Serviceportal **www.dso.de** bietet aktuelle Fachinformationen zur Organspende für alle, die mit dem Thema zu tun haben und relevante Informationen suchen.

Neben allgemeinen Informationen, News, Statistiken und Berichten hält das Fachportal für die Organspende ein umfassendes Unterstützungsangebot für Entnahmekrankenhäuser bereit:

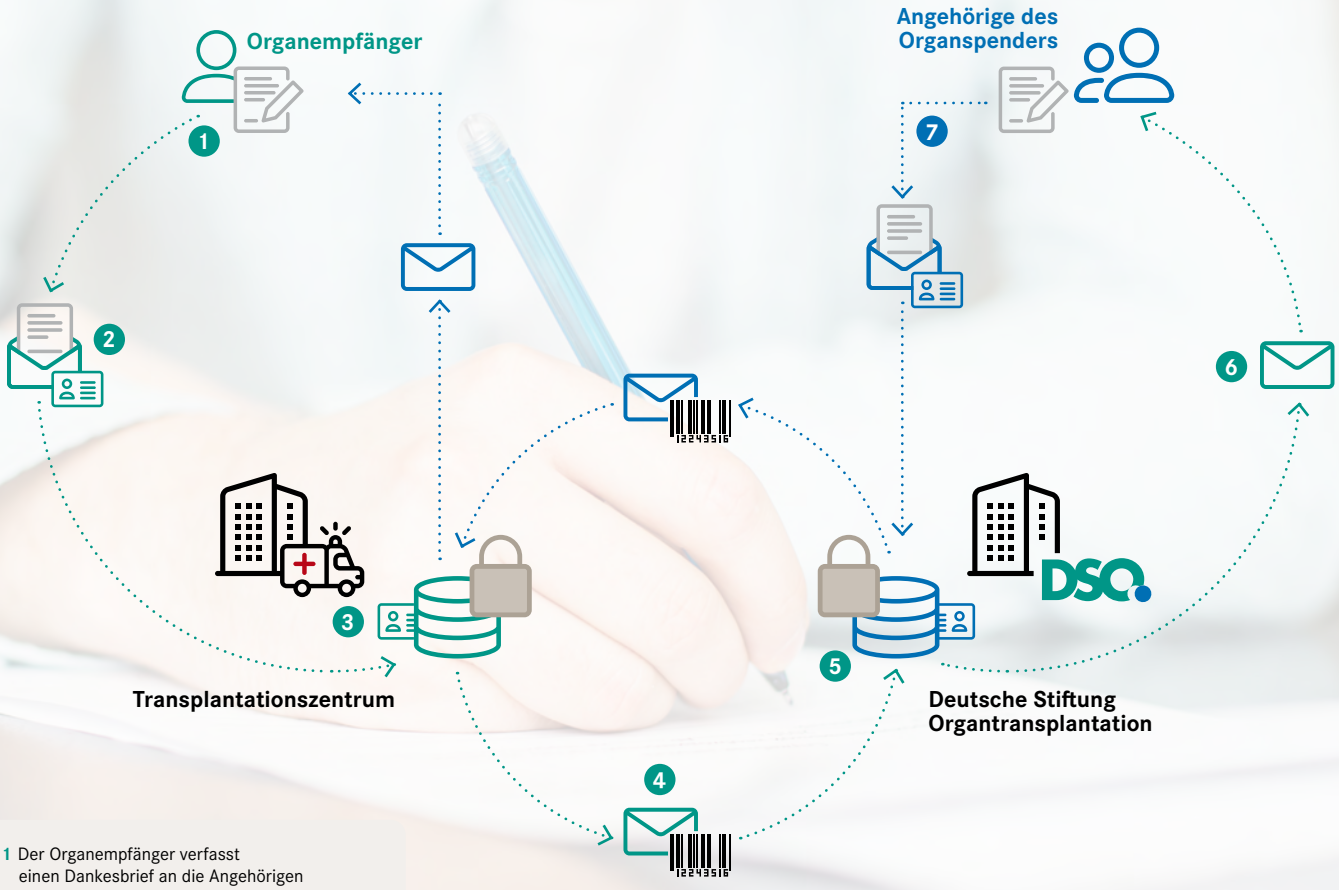
- 0800-Nummern für 24h-Erreichbarkeit
- Leitfaden für die Organspende mit ausführlichen Fachinformationen für ärztliches und pflegerisches Personal auf Intensivstationen
- Verfahrensanweisungen
- Formulare und Checklisten zum Organspendeprozess
- Ansprechpartner in den Regionen und der Hauptverwaltung
- DSO-TransplantCheck 4
- News und Veranstaltungen
- Unterstützung der Krankenhäuser bei der Gemeinschaftsaufgabe Organspende *(siehe Seite 41)*

Veranstaltungen

Die Website der DSO zeigt eine breite Palette an Veranstaltungen im Bereich Organspende, die eine wichtige Gelegenheit bieten, sich weiterzubilden, Informationen auszutauschen und sich aktiv mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen. Von praxisorientierten Seminaren wie dem Curriculum Transplantationsbeauftragter, Webinaren und Kommunikationsseminaren bis hin zu fachspezifischen Symposien wie dem Pflegesymposium zum Organspendedialog und dem Fachsymposium zur Organspende in der Pädiatrie gibt es für verschiedene Zielgruppen und Interessenbereiche jeweils passende Veranstaltungen.

Diese Veranstaltungen sind in der Regel kostenfrei und größtenteils zertifiziert, was sie zu einer attraktiven Option für Fachleute und Interessierte macht, die ihr Wissen erweitern möchten.

Um alle Veranstaltungen im Überblick zu finden und sich über Termine, Themen und Anmeldeverfahren zu informieren, empfiehlt sich ein Besuch auf der Website www.dso.de.



1 Der Organempfänger verfasst einen Dankesbrief an die Angehörigen des Organspenders.

2 Er sendet diesen zusammen mit seiner Einwilligung zur Weiterleitung an sein Transplantationszentrum.

3 Das Transplantationszentrum überprüft die formale Korrektheit der Unterlagen und dokumentiert die Einwilligung zur Weiterleitung.

4 Das Transplantationszentrum übermittelt anonymisiert den Dankesbrief und die Einwilligungsdokumentation an die DSO.

5 Prüfung durch die DSO:
- Anonymität des Organempfängers (keine Weiterleitung, falls nicht gewährleistet)
- Vollständigkeit der Einwilligungsdokumentation
- Spendernummer/DSO-Kennnummer
- Angehörigen-Daten anhand DSO-Kennnummer (Einwilligung zur Annahme, Kontaktdaten)
- Sichere Ablage der Dokumente

6 Weiterleitung des Dankesbriefes an die Angehörigen.

+ Information an das Transplantationszentrum über die erfolgreiche Weiterleitung an die Angehörigen bzw. die Nicht-Zustellung (bei fehlenden Kontaktdaten oder vorliegender Ablehnung der Annahme von Dankesbriefen).

+ Eine Veröffentlichung des Dankesbriefes erfolgt nur, wenn eine Einverständniserklärung des Organempfängers vorliegt.

7 Möchten die Angehörigen des Organspenders auf den Dankesbrief antworten, läuft das gleiche Verfahren in die entgegengesetzte Richtung.

Danke sagen für das lebensrettende Geschenk der Organspende

Seit der Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG) aus dem Jahr 2019 ist die Möglichkeit einer anonymen Weiterleitung von Dankesbriefen von Organempfängerinnen und Organempfängern an die Angehörigen der Organspender gesetzlich verankert. Transplantierte können ihre tief empfundene Dankbarkeit gegenüber den Spenderfamilien zum Ausdruck bringen. Für die Spenderfamilien ist das Lesen eines Dankesbriefes ein besonderes Ereignis und wird oftmals als Bestätigung empfunden, das Richtige getan zu haben. Viele Angehörige warten und hoffen, einen Dankesbrief zu erhalten.

Durch die Gesetzesnovelle erhält auch die enge Zusammenarbeit von Transplantationszentren und der DSO eine noch weitreichendere Bedeutung: Beide sind ein wichtiges Bindeglied bei der Übermittlung der Dankesbriefe und Antwortschreiben. Die anonymen Briefe der Organempfänger werden von den jeweiligen Transplantationszentren an die DSO geschickt, die diese an die Spenderfamilien weiterleitet. Möchten die Angehörigen antworten, läuft das Verfahren wieder in die andere Richtung. Voraussetzung ist, dass sowohl der Organempfänger als auch die Angehörigen des Spenders ihr Einverständnis dafür erteilt haben.

Um den Transplantierten den ersten Schritt zum Verfassen eines Dankesbriefes zu erleichtern, bietet die DSO einen Flyer mit hilfreichen Informationen und Tipps an. Die Transplantationszentren können den Flyer über das Bestellformular der DSO kostenfrei bestellen.

Das Webportal für Dankesbriefe von transplantierten Patienten

www.dso.de/link/dankesbriefe

Organspende

Quelle: Zahlen der DSO

156.923

ORGANE WURDEN SEIT DEM JAHR 1963

in Deutschland transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden, *siehe auch Seite 82*). Für viele schwer kranke Menschen, deren eigene Organe versagten, ist die Organspende eine Chance auf ein neues Leben. Häufig ist eine Transplantation nach einem Unfall oder einer Krankheit die einzige Therapie, die das Leben dieser Menschen noch retten kann oder deren Lebensqualität deutlich verbessert. In den deutschen Transplantationszentren werden Herz, Lunge, Niere, Leber, Bauchspeicheldrüse und Darm transplantiert. Bis zum 31. Dezember 2024 wurden insgesamt 15.140 Herzen, 8.074 Lungen, 98.798 Nieren, 30.435 Lebern, 4.355 Pankreata und 121 Därme übertragen.

Organspende in Deutschland

Das Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz, TPG) gibt den rechtlichen Rahmen für die Organspende und Transplantation in Deutschland vor. Dabei trennt das Gesetz die Bereiche Organspende, Organvermittlung und Organübertragung streng organisatorisch und personell voneinander. Jeder dieser Bereiche ist bei einer anderen Einrichtung angesiedelt ABB 10.

Eine Gesetzesänderung im Jahr 2019 zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende hat unter anderem verbindliche Rahmenbedingungen für die Arbeit der Transplantationsbeauftragten und eine aufwandsgerechte Vergütung der Entnahmekrankenhäuser geschaffen. Diese Regelungen sollen den Kliniken ihre Aufgabe erleichtern und gleichzeitig durch eine flächendeckende Berichtspflicht für mehr Verbindlichkeit und Transparenz in der Erkennung möglicher Organspender sorgen. Erstmals ist in der Gesetzesänderung auch die Angehörigenbetreuung als wichtiges Anliegen bei der Organspende verankert.

Am 25. Juni 2019 hat ein breites Bündnis von Institutionen und Organisationen, die für die Organspende Verantwortung tragen, den Gemeinschaftlichen Initiativplan Organspende vereinbart. Dieser enthält Empfehlungen für die Entnahmekrankenhäuser, die Transplantationsbeauftragten und die Aufklärungsarbeit. Damit ergänzt und unterstützt der Initiativplan das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende.

Die Bundesärztekammer als Dachorganisation der 17 deutschen Ärztekammern vertritt die berufspolitischen Interessen der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Gemäß dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft erarbeitet sie für den Bereich Organspende und Transplantation in Deutschland die Richtlinien zur Feststellung des Todes, der Wartelistenführung und Organvermittlung, der Spendermeldung, der ärztlichen Beurteilung zum Empfängerschutz, der medizinischen Beurteilung sowie den Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Spendererkennung.

10
Transplantationsmedizin
DSO 601

Organspende	Organvermittlung	Organtransplantation
KOORDINIERUNGSSTELLE	**VERMITTLUNGSSTELLE**	**TRANSPLANTATIONSZENTREN**
Deutsche Stiftung Organtransplantation	Eurotransplant	
Koordination der postmortalen Organspende in Zusammenarbeit mit den Entnahmekrankenhäusern	Organvergabe nach medizinischen Kriterien	Führung der Wartelisten Transplantation
siehe Seite 20	*siehe Seite 73*	*siehe Seite 80*

Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

Überwachungskommission

Die Einhaltung der für den Organspendeprozess geltenden gesetzlichen Bestimmungen prüfen unterschiedliche Kommissionen ABB 11. Gemäß §11 Abs. 3 TPG prüft die Überwachungskommission die Einhaltung der auf der Grundlage des TPG vertraglich festgelegten Verpflichtungen und Aufgaben der Koordinierungsstelle. Sie setzt sich aus Vertretern der Bundesärztekammer (BÄK), des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie Vertretern der Länder zusammen.

Im Bereich der Entnahme von Organen – einschließlich der Vorbereitung von Entnahme, Vermittlung und Übertragung – prüft die Überwachungskommission, ob diese Schritte in Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren und den Entnahmekrankenhäusern unter Beachtung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durchgeführt werden. Die DSO sowie die Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die entsprechenden Auskünfte zu erteilen. Die Überwachungskommission ist verpflichtet, ihre Erkenntnisse über Verstöße gegen das TPG oder gegen auf Grundlage des TPG erlassene Rechtsverordnungen an die zuständigen Behörden der Länder weiterzuleiten.

Prüfungskommission

Die Prüfungskommission setzt sich ebenfalls aus Vertretern der BÄK, des GKV-Spitzenverbandes, der DKG sowie Vertretern der Länder zusammen. Gemäß §12 Abs. 5 TPG überprüft sie in regelmäßigen Abständen stichprobenartig, ob die Vermittlungsentscheidungen von Eurotransplant nach Maßgabe der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen und unter Einhaltung der Allokationsrichtlinien nach §16 TPG sowie des TPG insgesamt erfolgt sind oder ob Auffälligkeiten hinsichtlich der Zuteilung eines Spenderorgans und des Allokationsverfahrens bestehen.

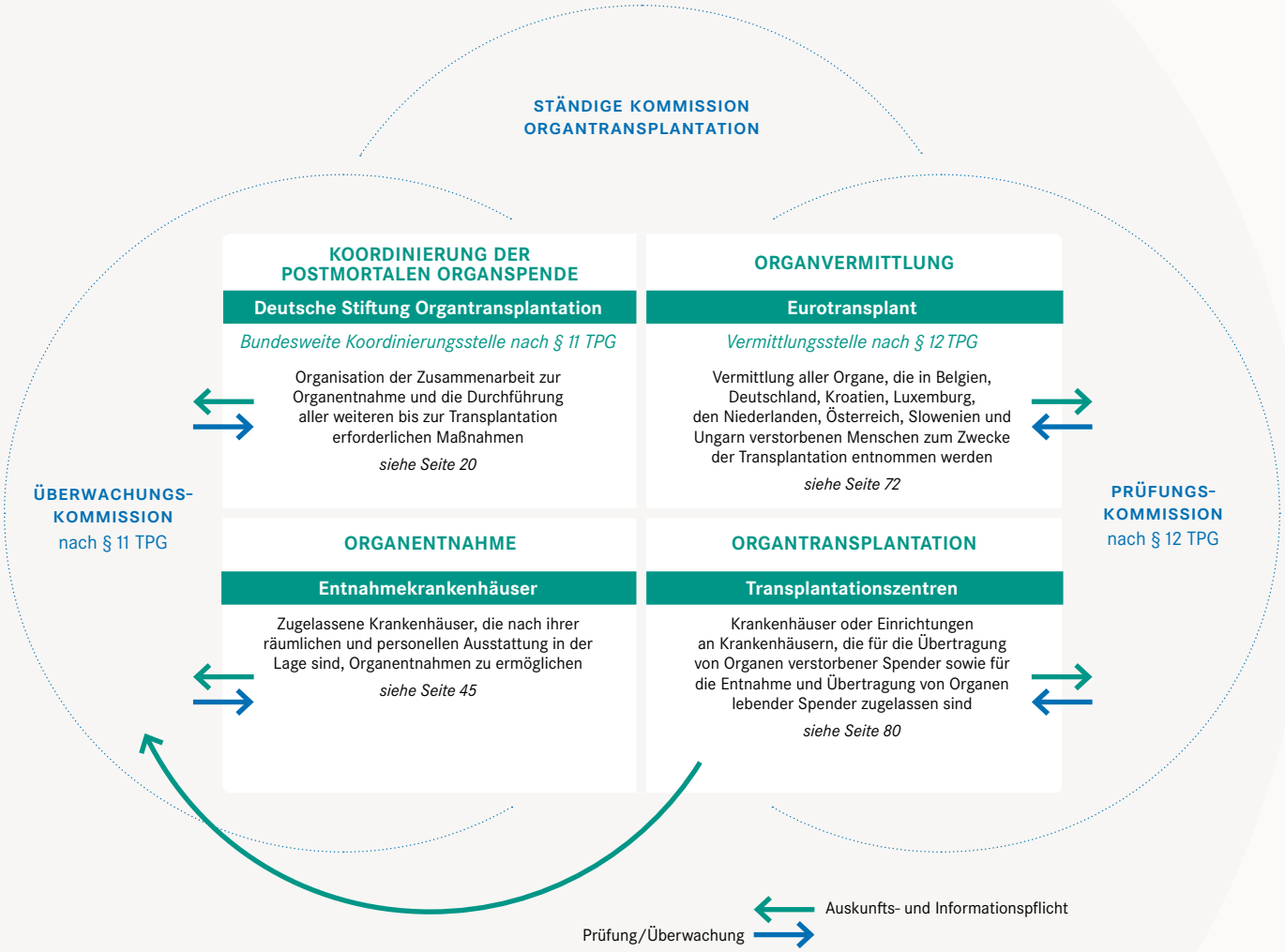
Sowohl Eurotransplant als auch die Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die für ihre Überprüfung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die entsprechenden Auskünfte zu erteilen. Die Prüfungskommission muss ihre Erkenntnisse über Verstöße gegen das TPG oder gegen auf Grundlage des TPG erlassene Rechtsverordnungen an die zuständigen Behörden der Länder weiterleiten. Bei Kenntnis relevanter Sachverhalte sind die DSO, Eurotransplant und die Transplantationszentren verpflichtet, von sich aus die entsprechende Kommission zu informieren.

Ständige Kommission Organtransplantation

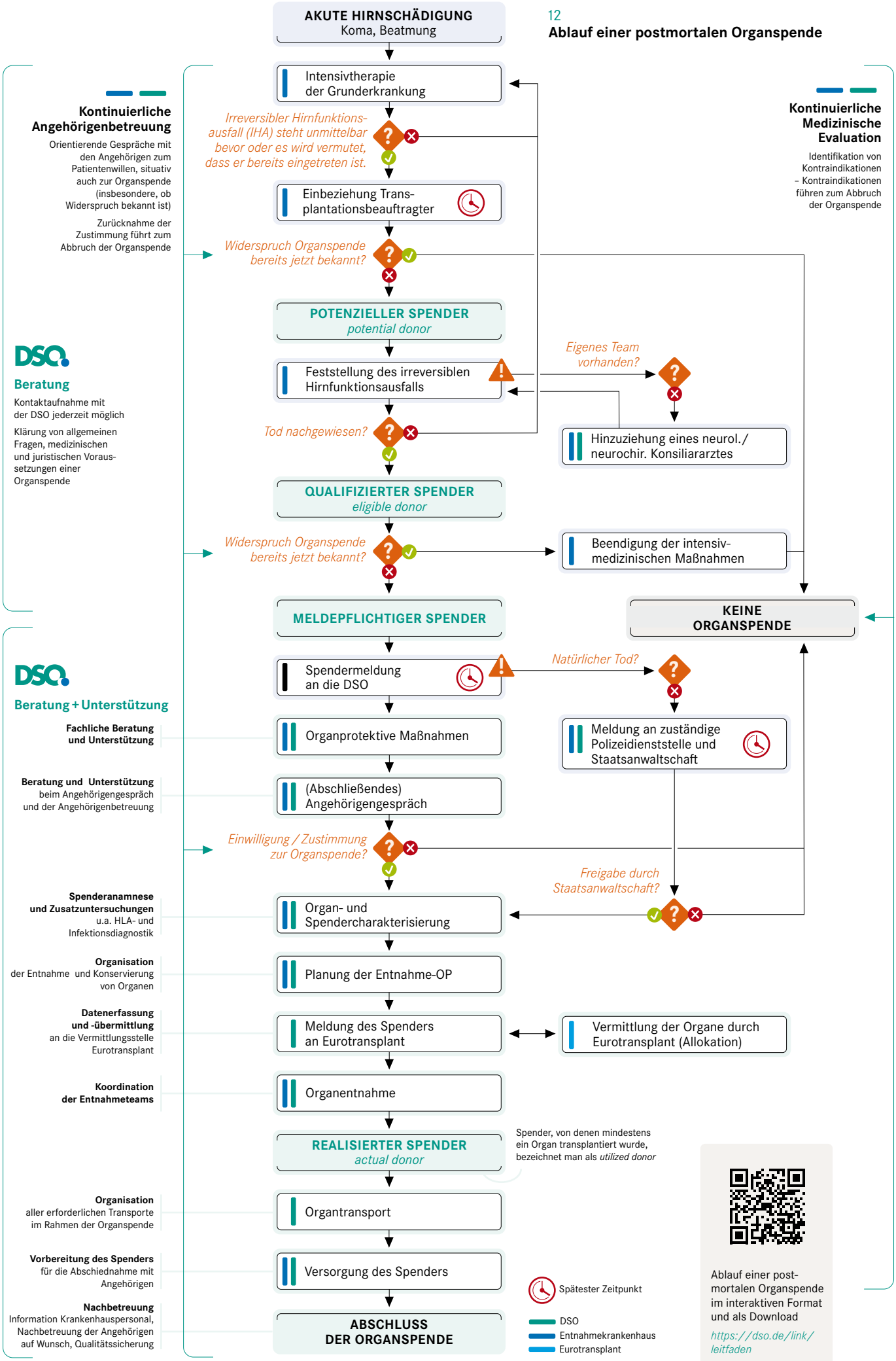
Die Bundesärztekammer hat zur Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft (§16 TPG) eine Ständige Kommission Organtransplantation errichtet (StäKO). Sie erarbeitet u.a. Empfehlungen zu Grundsätzen und Richtlinien für die Organspende und Organvermittlung.

Mitglieder der StäKO sind Sachverständige des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Deutschen Transplantationsgesellschaft, der Koordinierungs- und der Vermittlungsstelle, der zuständigen Behörden der Länder und der Bundesärztekammer. Zudem sind Patienten, Angehörige und Mitglieder der Akademie für Ethik in der Medizin in der StäKO vertreten.

11
Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems
DSO 602



12
Ablauf einer postmortalen Organspende



Ablauf einer post-mortalen Organspende

Die Entnahme von Organen verstorbener Spender ist gemeinschaftliche Aufgabe der Transplantationszentren und der Entnahmekrankenhäuser in regionaler Zusammenarbeit. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation ist von den Auftraggebern nach §1 Abs.1 Satz 2 Transplantationsgesetz als Koordinierungsstelle damit beauftragt worden, diese Zusammenarbeit zu organisieren.

Die Koordinierungsstelle verfolgt das Ziel, die Patientinnen und Patienten auf der Warteliste durch die Förderung der Organspende mit lebenswichtigen Organen zu versorgen und deren gesundheitliche Risiken so gering wie möglich zu halten. Sie unterstützt die im Bereich der Organtransplantation tätigen Einrichtungen und Personen.

Das Erkennen aller Organspender, die nach ärztlicher Beurteilung für eine Organspende in Betracht kommen, ist ein wichtiger Eckpfeiler zur Erreichung dieses Ziels. Die alleinige Verantwortung der behandelnden Ärzte für alle therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen bleibt bis zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms (irreversibler Hirnfunktionsausfall, IHA) bestehen.

DSO.

Zur Unterstützung der Krankenhäuser bei der Gemeinschaftsaufgabe Organspende stellt die DSO rund um die Uhr eine Vielzahl von Dienstleistungen zur Verfügung:

- Telefon- und Koordinationsdienst mit konsiliarischer Beratung
- Allgemeine Beratung bei Patienten mit persistierender Hirnstammareflexie
- Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende
- Vermittlung neurochirurgischer und neurologischer Konsiliarärzte für die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Unterstützung beim Angehörigengespräch und bei der Angehörigenbetreuung
- Beratung und Unterstützung bei organprotektiven Intensivmaßnahmen nach festgestelltem Tod
- Beauftragung einer umfassenden Labordiagnostik einschließlich toxikologischer und virologischer Untersuchungen
- Kommunikation und Datenübermittlung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET)
- Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen
- Organisation aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende
- Information des Krankenhauspersonals und auf Wunsch auch der Angehörigen über die Ergebnisse erfolgter Transplantationen der entnommenen Organe unter Wahrung der Anonymität von Spender und Empfänger
- 24-h-Erreichbarkeit zur Meldung und Aufarbeitung von schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen und Reaktionen (SAE/SAR)
- Beratung der Transplantationsbeauftragten zur Analyse und Optimierung krankenhausinterner Abläufe im Organspendeprozess
- Informationsveranstaltungen, Vorträge und Gespräche in den Krankenhäusern
- Erarbeitung krankenhausinterner Abläufe im Organspendeprozess
- Organisation von regionalen Fortbildungen, u.a. durch die Bereitstellung des E-Learning-Portals Grundlagen der Organspende und virtueller Spender
- Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende

Begriffserläuterungen

ORGANSPENDE

Organspendebezogene Kontakte

Ein organspendebezogener Kontakt beschreibt die Unterstützungsarbeit der DSO, angefangen bei der Meldung eines potenziellen Spenders bis zur eigentlichen Organspende.

ORGANSPENDE

Irreversibler Hirnfunktionsausfall (IHA)

Die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms ist die medizinische Voraussetzung für eine Organspende. Die Feststellung erfolgt nach den Richtlinien der Bundesärztekammer durch zwei dafür qualifizierte Ärzte unabhängig voneinander. Diese Ärzte dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein, noch der Weisung eines beteiligten Arztes unterstehen.

ORGANSPENDE

Meldepflichtige Spender

Meldepflichtige Spender sind qualifizierte Spender, bei denen kein Widerspruch zur Organspende bekannt ist.

ORGANSPENDE

Potenzieller Organspender

Bei einem gemeldeten potenziellen Spender handelt es sich um einen Patienten mit schwerer Hirnschädigung und unmittelbar bevorstehendem oder als bereits eingetreten vermutetem IHA. Es ist die erste telefonische Kontaktaufnahme der Mitarbeitenden der Intensivstationen mit der DSO, z. B. zur Klärung der medizinischen Eignung oder zur Vermittlung der neurochirurgischen und neurologischen Konsiliarärzte für die Diagnostik des IHA. Ein Widerspruch zur Organspende ist nicht bekannt.

ORGANSPENDE

Qualifizierter Organspender

Qualifizierte Spender sind Verstorbene, bei denen der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms festgestellt worden ist und keine medizinischen Ausschlussgründe zur Organspende bezüglich der Organfunktion oder der Gefährdung des Empfängers durch übertragbare Krankheiten zu diesem Zeitpunkt vorliegen.

ORGANSPENDE

Ausschlussgründe bei potenziellen Spendern

Unter Ausschlussgründen versteht man die Gründe, die bereits zu Anfang des Prozesses eine Organspende ausschließen: zum Beispiel, wenn medizinische Kontraindikationen früh bekannt werden, der Tod nicht festgestellt werden kann, die Organspende von vornherein abgelehnt wird oder den Angehörigen kein Gespräch zugemutet werden kann.

ORGANSPENDE

Nicht realisierte Organspenden

Wenn es bei qualifizierten Organspendern nicht zu einer Organspende kommt, spricht man von einer nicht realisierten Organspende. Gründe hierfür können sein, dass zum Beispiel nach der Todesfeststellung keine Einwilligung zur Organspende vorliegt oder medizinische Kontraindikationen bekannt werden.

ORGANSPENDE

Gespendete Organe

Ein Organ gilt als ein gespendetes Organ, wenn es tatsächlich transplantiert ist. In Deutschland können Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas und Darm gespendet werden.

ORGANSPENDE

Realisierter Organspender

Verstorbene zählen dann als realisierte Organspender, wenn mindestens ein Organ zum Zwecke der Transplantation entnommen wurde. Spender, von denen mindestens ein Organ transplantiert wurde, bezeichnet man als utilized donor.

//

ALLOKATION

Allokation

Die Vermittlung der Organe richtet sich nach medizinisch festgelegten Kriterien wie der Dringlichkeit und der Erfolgsaussicht der Transplantation, basierend auf den Richtlinien der Bundesärztekammer.

//

TRANSPLANTATION

Transplantation

Unter Transplantation versteht man die Übertragung von Zellen, Körpergewebe oder Organen zum Ersatz für geschädigte oder funktionsuntüchtige Gewebe oder Organe. Es wird unterschieden zwischen der »Transplantation nach postmortaler Organspende« und nach »Transplantation nach Lebendspende«.

TRANSPLANTATION

Transplantation nach postmortaler Organspende

ist die Transplantation von Organen verstorbener Patienten.

TRANSPLANTATION

Transplantation nach Lebendspende

ist die Transplantation von Organen aus dem Körper eines lebenden Spenders.

TRANSPLANTATION

Dominospende

ist eine Sonderform der Lebendspende. Der Patient erhält ein Organ und spendet ebenfalls sein eigenes Organ, aus dem noch gesunde Teile einer weiteren Person transplantiert werden. Beispiel: Bei einer speziellen Stoffwechseldysfunktion der Leber (Amyloidose) erhält der Patient eine neue Leber. Seine eigene Leber ist trotz des Stoffwechseldefekts funktionstüchtig und kann auf einen anderen Patienten transplantiert werden.

//

WARTELISTE

Warteliste

Die Warteliste umfasst Patienten, die ein neues Organ benötigen und von einer interdisziplinären und organspezifischen Transplantationskonferenz des Transplantationszentrums hinsichtlich ihrer Eignung für eine Organtransplantation beurteilt werden.

WARTELISTE

Transplantabel gemeldete Patienten

stehen aktuell für eine Transplantation zur Verfügung. In Deutschland stehen ca. 8.500 Patienten auf der aktiven Warteliste.

WARTELISTE

Nicht transplantabel gemeldete Patienten

wurden zunächst auf der Warteliste für ein Organ als transplantabel geführt, stehen aber aktuell nicht für eine Transplantation zur Verfügung. Hierfür kann es verschiedene Gründe geben, z.B. eine vorübergehende Kontraindikation.

WARTELISTE

Indikation für eine Organtransplantation

Die zugrundeliegende Diagnose bei Aufnahme auf die Warteliste wird mit dem ICD-Code angegeben, der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben wird. Der ICD-Code ist ein international anerkanntes System zur eindeutigen Zuordnung medizinischer Diagnosen.

/

WARTELISTE ABGÄNGE

Abgänge von der Warteliste

Die Abgänge von der Warteliste beziehen sich auf alle Patienten, transplantabel und nicht transplantabel gemeldete. Beim Abgang von der Warteliste werden drei Kategorien unterschieden.

WARTELISTE ABGÄNGE

Transplantierte Patienten

Der Patient wurde transplantiert und wird daher nicht mehr auf der Warteliste geführt.

WARTELISTE ABGÄNGE

Verstorbene Patienten

Der Patient ist verstorben.

WARTELISTE ABGÄNGE

Aus anderen Gründen

Hierfür gibt es verschiedene Gründe: Der Gesundheitszustand des Patienten hat sich stabilisiert, der Patient ist zu krank für eine Transplantation, er hat sich aus persönlichen Gründen dagegen entschieden oder es liegen andere Gründe vor.

//

ANGEHÖRIGENBETREUUNG

Angehörigenbetreuung

Die DSO bietet allen Krankenhäusern in der Akutsituation Unterstützung bei der Begleitung der Angehörigen an.

Dies beinhaltet das gemeinsame Angehörigengespräch mit behandelndem Arzt und DSO-Koordinator, im Folgenden die Betreuung der Angehörigen auf der Station sowie die Begleitung bei der Abschiednahme nach der Organentnahme.

Im Anschluss an die Organspende erhalten alle Angehörigen ein Informationsschreiben der DSO, mit dem sie über das weitere Betreuungsangebot informiert werden.

Dieses Angebot umfasst jährliche Angehörigentreffen, den Erhalt von Ergebnisbriefen sowie die Weiterleitung anonymer Dankesbriefe der Organempfänger und Antwortschreiben der Angehörigen.

Die Angehörigen entscheiden selbst, welches dieser Angebote sie annehmen möchten. Dazu muss eine Einwilligungserklärung ausgefüllt werden.

//

Entnahmekrankenhäuser

Entnahmekrankenhäuser sind Krankenhäuser, die aufgrund ihrer räumlichen und personellen Ausstattung in der Lage sind, Organentnahmen zu ermöglichen (§ 9a TPG). Die zuständige Landesbehörde benennt die Entnahmekrankenhäuser gegenüber der Koordinierungsstelle. Diese veröffentlicht eine entsprechende Übersicht auf www.dso.de. Das Transplantationsgesetz (§ 11 TPG) verpflichtet alle Entnahmekrankenhäuser zur Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle und den Transplantationszentren.

Darüber hinaus schreibt das Gesetz den Entnahmekrankenhäusern spezielle Aufgaben zu und verpflichtet sie unter anderem

- den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms von Patienten, die nach ärztlicher Beurteilung als Organspender in Betracht kommen, festzustellen und dies der Koordinierungsstelle unverzüglich mitzuteilen,
- sicherzustellen, dass die Entnahme in einem Operationssaal durchgeführt wird, der dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik entspricht, um die Qualität und Sicherheit der entnommenen Organe zu gewährleisten,
- sicherzustellen, dass das von ihnen eingesetzte medizinische Personal für seine Aufgaben qualifiziert ist.

Die DSO unterstützt und berät diese Häuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. Bundesweit betreuen die Koordinatorinnen und Koordinatoren der DSO 1.140 Krankenhäuser, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen. Die Krankenhäuser sind gemäß dem Transplantationsgesetz (§ 9 Abs. 2) verpflichtet, die DSO über eine mögliche Organspende zu informieren.

Bereits bei klinischen Hinweisen auf einen endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms (IHA) kann die DSO unterstützen und dabei helfen, die Bedingungen für eine Organspende zu klären. Bei Bedarf vermittelt die DSO Fachärzte, die die IHA-Diagnostik nach den Richtlinien der Bundesärztekammer durchführen.

Leistungen, die die Entnahmekrankenhäuser im Zusammenhang mit einer postmortalen Organentnahme und deren Vorbereitung erbringen, werden über eine im Gesetz beschriebene Vergütungsregelung erstattet. Eine detaillierte Beschreibung zur Finanzierung der Organspende ist auf *Seite 22* dargestellt.

Um die Ergebnisse der Organspende bundesweit einheitlich vergleichbar zu machen, teilt die DSO in ihrer statistischen Darstellung die Krankenhäuser in drei Kategorien ein:

- **A** Universitätskliniken:
  38 *(2023: 38, 2022: 38, 2021: 38)*
- **B** Krankenhäuser mit Neurochirurgie:
  132 *(2023: 128, 2022: 128, 2021: 124)*
- **C** Krankenhäuser ohne Neurochirurgie:
  970 *(2023: 1.004, 2022: 1.030, 2021: 1.037)*

13
Krankenhäuser nach DSO-Kategorien
Deutschland, DSO-Regionen, Bundesländer 2024 | Anzahl
DSO 701

KATEGORIE	A	B	C	
Region Nord	**5**	**27**	**130**	**162**
Bremen		2	8	10
Hamburg	1	6	13	20
Niedersachsen	2	17	82	101
Schleswig-Holstein	2	2	27	31
Region Nord-Ost	**5**	**17**	**87**	**109**
Berlin	3	7	29	39
Brandenburg		7	38	45
Mecklenburg-Vorpommern	2	3	20	25
Region Ost	**5**	**14**	**112**	**131**
Sachsen	2	7	54	63
Sachsen-Anhalt	2	3	31	36
Thüringen	1	4	27	32
Region Bayern	**6**	**24**	**139**	**169**
Region Baden-Württemberg	**5**	**12**	**90**	**107**
Region Mitte	**5**	**17**	**155**	**177**
Hessen	3	9	80	92
Rheinland-Pfalz	1	7	63	71
Saarland	1	1	12	14
Region Nordrhein-Westfalen	**7**	**21**	**258**	**286**
DEUTSCHLAND	**38**	**132**	**971**	**1.141**

Dr. med. Frederik Rombach
Oberarzt Neurologische Klinik
Transplantationsbeauftragter Arzt
Städtisches Klinikum
Karlsruhe gGmbH

Dr. med. Stephanie Hirner
Oberärztin der Klinik für
Anästhesie und Intensivmedizin
Transplantationsbeauftragte Ärztin
Städtisches Klinikum
Karlsruhe gGmbH

Die Aufgabe des Transplantationsbeauftragten stellt auch erfahrene Intensivmedizinerinnen und Intensivmediziner immer wieder vor Herausforderungen. Wir müssen diejenigen Patientinnen und Patienten erkennen, für die wir medizinisch nichts mehr tun können, die aber gleichzeitig dafür infrage kommen, mit einer Organspende das Leben eines anderen Patienten retten zu können.

Zumeist innerhalb eines einzigen Gesprächs überbringen wir die Nachricht vom bevorstehenden Tod eines Angehörigen und unterstützen zugleich die Familie bei der Entscheidungsfindung bezüglich des Patientenwillens hinsichtlich einer Organspende. Wir erleben immer wieder große Unsicherheit in der Bevölkerung bei diesem Thema, wenig Menschen machen sich weiterhin zu Lebzeiten Gedanken, ob sie im Falle eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls ihre Organe spenden möchten.

Transplantationsbeauftragte

Seit 2012 schreibt das Transplantationsgesetz (TPG) den Entnahmekrankenhäusern vor, mindestens einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Die im Jahr 2019 erfolgte Gesetzesänderung stärkt zudem die Rolle der Transplantationsbeauftragten und definiert die Rahmenbedingungen.

Mit entsprechender fachlicher Qualifikation haben die Transplantationsbeauftragten dafür Sorge zu tragen, dass das Entnahmekrankenhaus seiner Pflicht zur Meldung möglicher Organspender an die DSO nachkommt. Eine angemessene Begleitung der Angehörigen von Spendern gehört ebenfalls in ihr Aufgabenfeld. Die Transplantationsbeauftragten kümmern sich darum, dass im Entnahmekrankenhaus die Zuständigkeiten und Handlungsabläufe zur Erfüllung des TPG festgelegt werden und dass das ärztliche und pflegerische Personal über die Bedeutung und den Prozess der Organspende regelmäßig informiert wird.

Mit der Gesetzgebung existieren verbindliche Vorgaben für die Freistellung der Transplantationsbeauftragten. Die Freistellung erfolgt auf Grundlage der Anzahl der Intensivbehandlungsbetten in den Entnahmekrankenhäusern für einen Stellenanteil von 0,1 Stellen je 10 Intensivbehandlungsbetten. Hat ein Entnahmekrankenhaus mehr als eine Intensivstation, ist für jede Station mindestens ein Transplantationsbeauftragter zu bestellen.

Alle näheren Angaben zur Qualifikation der Transplantationsbeauftragten und die Rahmenbedingungen zur Ausübung ihrer Tätigkeiten werden in den jeweiligen Landesausführungsgesetzen der Bundesländer festgelegt.

Die von den Transplantationsbeauftragten erstellte Verfahrensanweisung zu den Zuständigkeiten und Handlungsabläufen im Entnahmekrankenhaus ist von der Klinikleitung verbindlich umzusetzen. Weitere Informationen zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten sind ab *Seite 22* dargestellt.

Aber auch bei pflegerischen und ärztlichen Kolleginnen und Kollegen besteht Aufklärungsbedarf. Als Transplantationsbeauftragte bieten wir, in Zusammenarbeit mit der DSO, regelmäßige Schulungen und Workshops an, um das Thema Organspende im Bewusstsein des Gesundheitspersonals zu halten.

Der Weg einer Patientin oder eines Patienten von der akuten schweren Hirnschädigung hin zur Organentnahme ist für die Angehörigen wie für das Gesundheitspersonal extrem herausfordernd und belastend. Zugleich besteht in Deutschland bekanntermaßen ein ausgeprägter Mangel an Spenderorganen. Aus diesen Gründen haben wir in unserem Haus der Maximalversorgung die Aufgaben der Transplantationsbeauftragten auf insgesamt sechs Intensivmedizinerinnen und Intensivmediziner verteilt.

Kontakte

Organspendebezogene Kontakte

Ein organspendebezogener Kontakt beschreibt die Unterstützung der DSO für die Entnahmekrankenhäuser – von der ersten telefonischen Beratung bis hin zur Organspende.

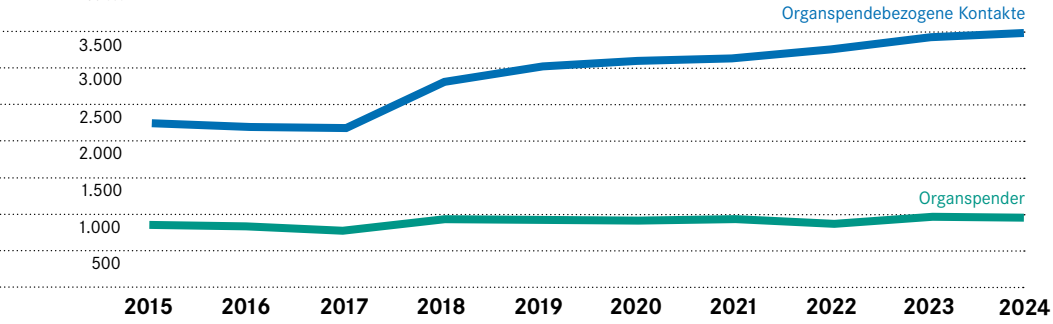
Im Jahr 2024 gab es insgesamt 3.480 organspendebezogene Kontakte. Davon führten 27 Prozent (953 Fälle) zu einer Organspende. ABB 14 zeigt, dass die Zahl der Kontaktaufnahmen in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen ist (2023: 3.421, 2022: 3.256, 2020: 3.098, 2018: 2.811, 2016: 2.194).

Trotz deutlicher Unterschiede in der Anzahl der Krankenhäuser je Kategorie (siehe ABB 15) sind die Kontakte relativ gleichmäßig verteilt (siehe ABB 16).

ABB 17 zeigt die durchschnittliche Anzahl organspendebezogener Kontakte, aufgeschlüsselt nach den drei Krankenhauskategorien und den sieben DSO-Regionen.

Im Jahr 2024 hatten die Universitätskliniken (Kategorie A) durchschnittlich 27,4 organspendebezogene Kontakte pro Klinik. Krankenhäuser mit Neurochirurgie (Kategorie B) verzeichneten im Durchschnitt 9,7 Kontakte, während Krankenhäuser ohne Neurochirurgie (Kategorie C) durchschnittlich 1,2 Kontakte hatten.

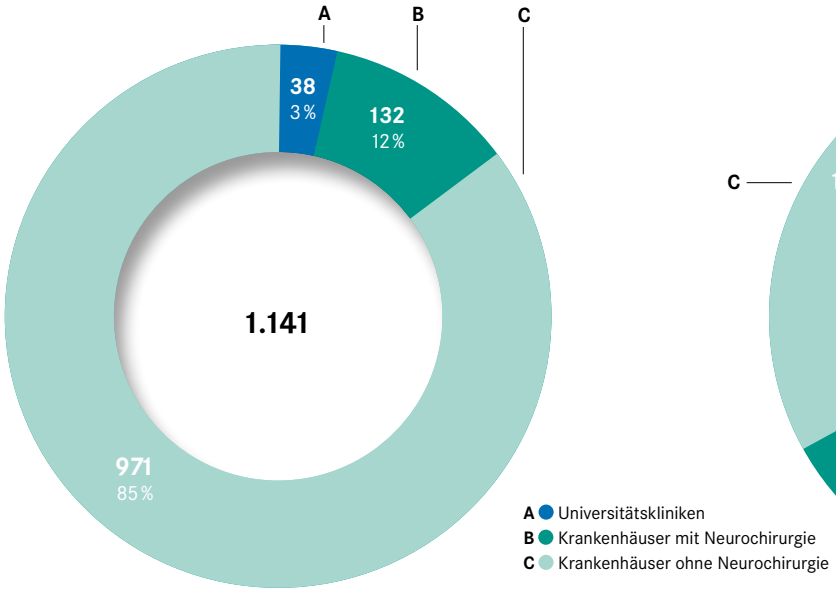
14
Organspendebezogene Kontakte und Organspender
Deutschland 2015 bis 2024 | Anzahl
DSO 060



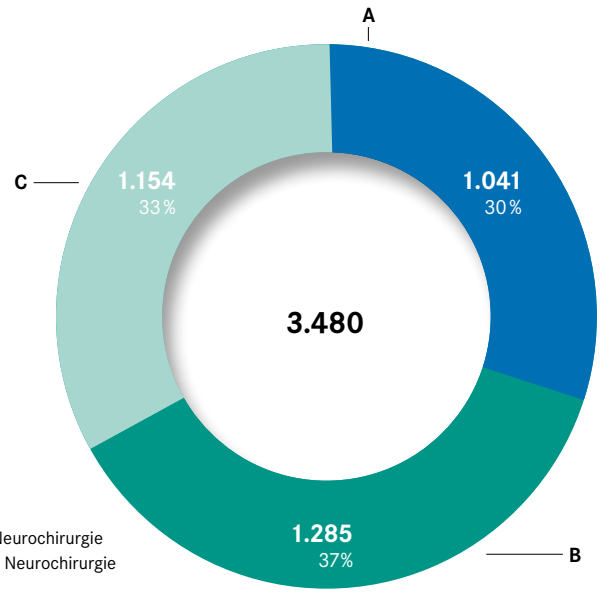
Die **Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus** sind im Internet dargestellt. Die aufgeführten Krankenhäuser hatten mindestens einen organspendebezogenen Kontakt im Berichtsjahr.

https://www.dso.de/Pages/Statistiken%20und%20Berichte/Organspendezahlen-pro-Krankenhaus.aspx

15
Krankenhäuser nach DSO-Kategorien
Deutschland 2024 | Prozentuale Anteile und Anzahl
DSO 010



16
Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie
Deutschland 2024 | Prozentuale Anteile und Anzahl
DSO 020



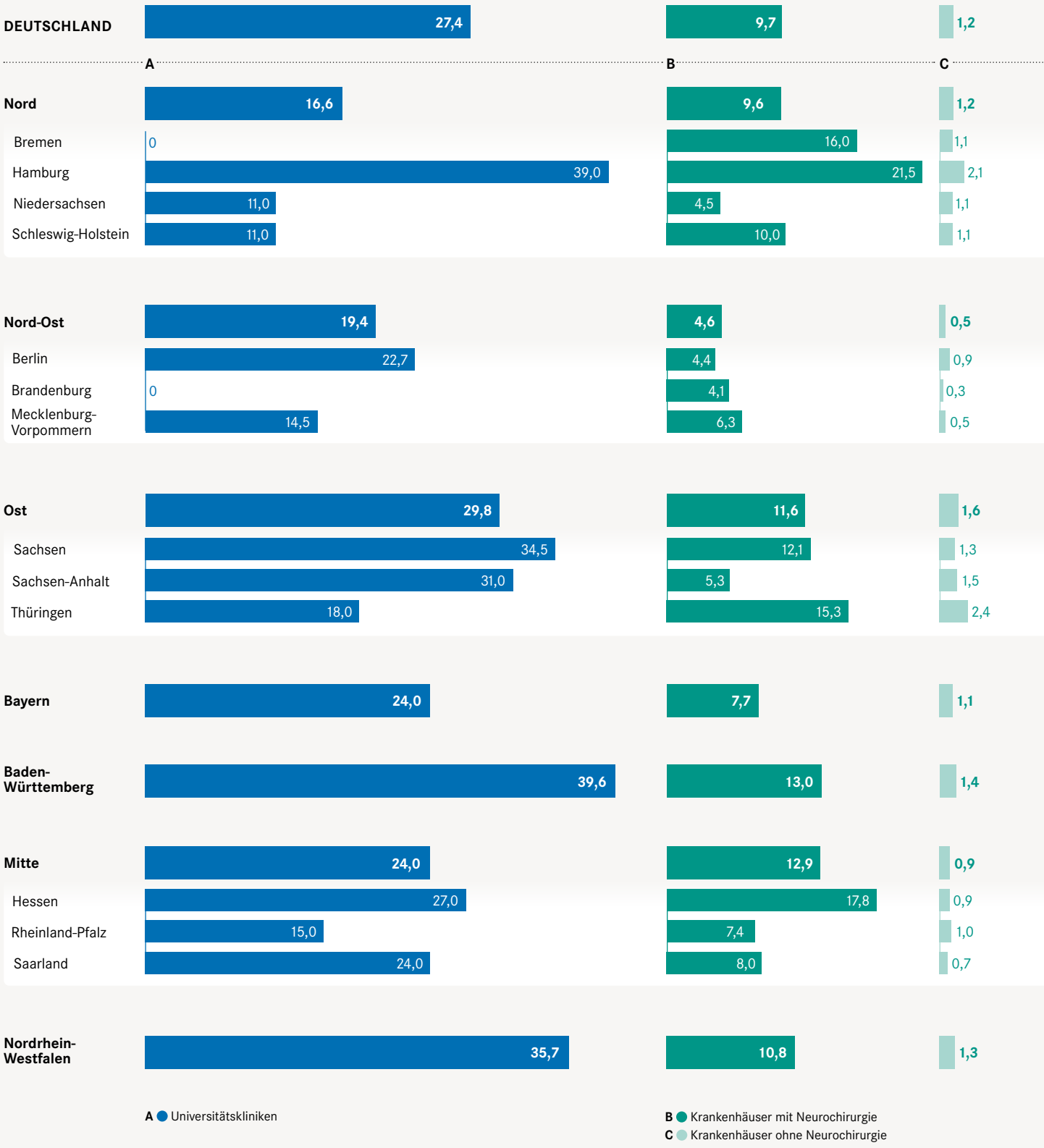
Kontakte

17

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

DSO-Regionen und Bundesländer 2024 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 040



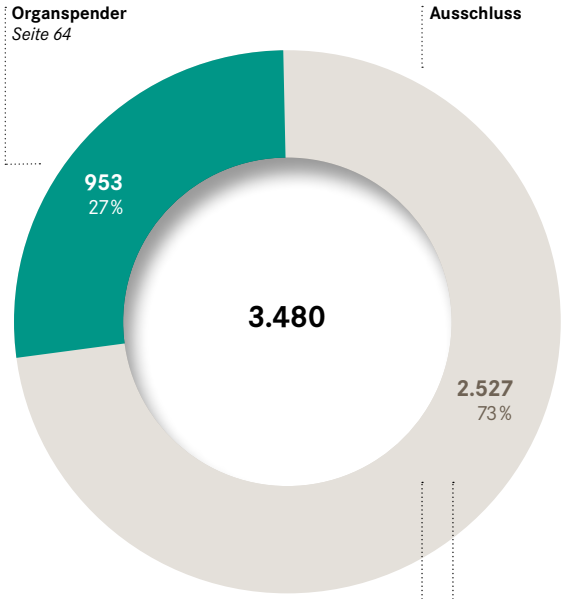
Kontakte

Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

In 73 Prozent aller organspendebezogenen Kontakte kam es zum Ausschluss einer Organspende. ABB 18 stellt die Gründe des Ausschlusses in 2.527 Fällen dar. Der Hauptgrund für einen Ausschluss war das Fehlen einer Zustimmung (48 Prozent der Fälle), gefolgt von medizinischen Kontraindikationen (25 Prozent). Zudem erfolgte in 19 Prozent der Fälle keine Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA).

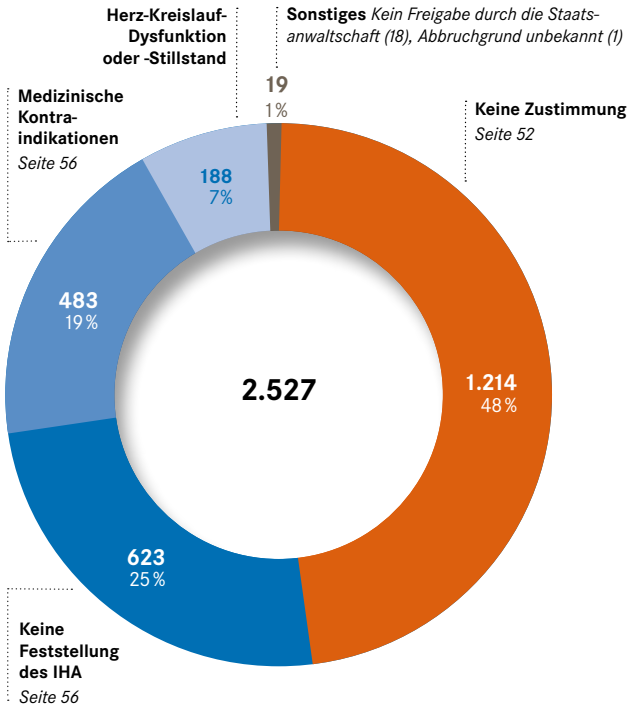
In ABB 19 sind die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern dargestellt.

18
Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte
Deutschland 2024 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 050



Zeitpunkt des Ausschlusses einer Organspende
Seite 58

Grund des Ausschlusses einer Organspende



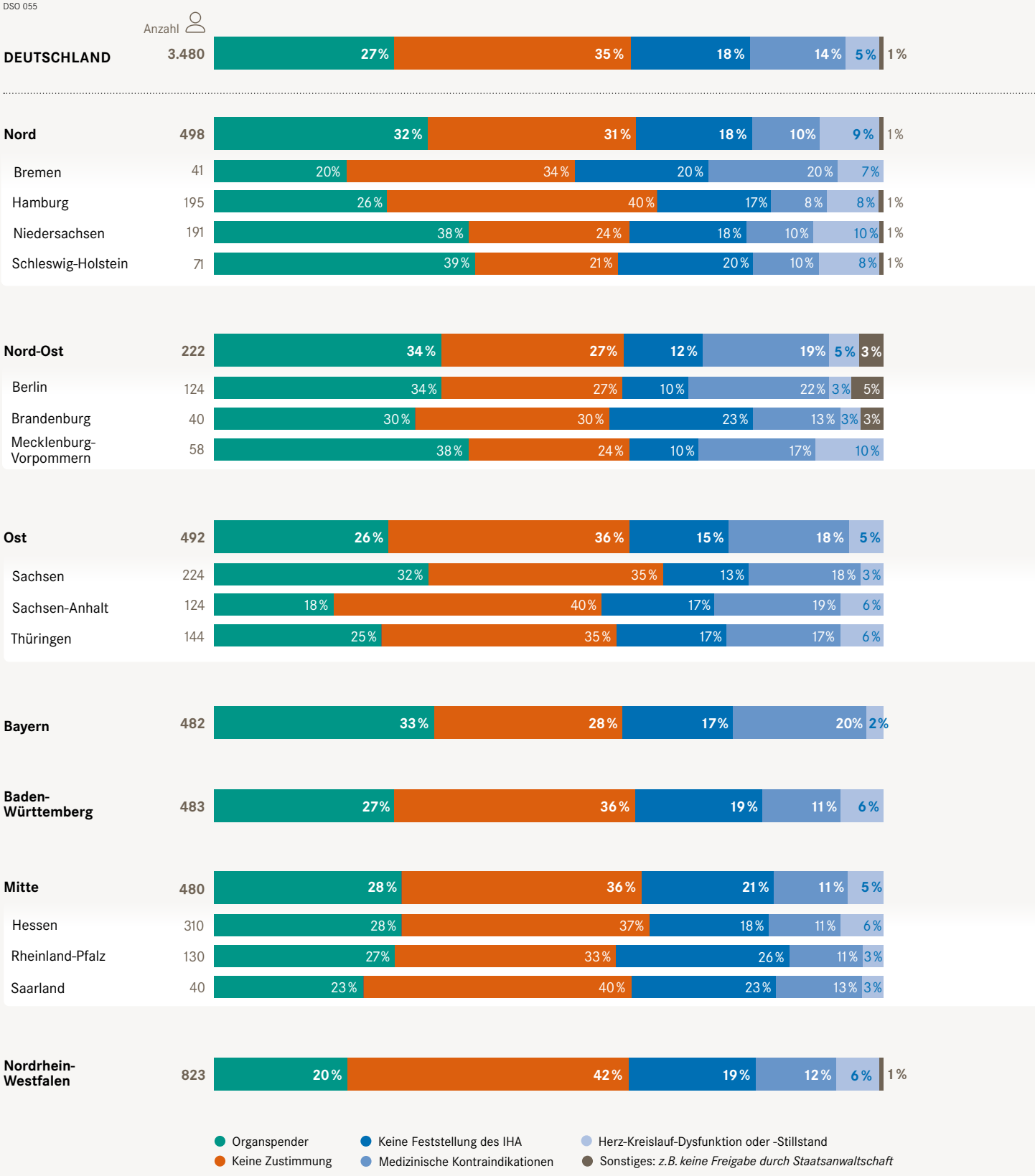
Kontakte

19

Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

DSO-Regionen 2024 | Prozentualer Anteil

DSO 055



Kontakte

Entscheidung zur Organspende

Nach wie vor hat nur eine Minderheit der Bevölkerung ihren Willen zur Organspende schriftlich dokumentiert.

Seit März 2024 besteht die Möglichkeit, die Entscheidung für oder gegen eine Organspende im bundesweiten Organspende-Register digital zu hinterlegen. Die Entscheidung zur Organspende kann auch weiterhin in einem Organspendeausweis und ebenso in einer Patientenverfügung dokumentiert werden. Diese Dokumente gelten nach wie vor verbindlich, sofern kein Eintrag im Register vorliegt. Rechtsgültig ist dabei die jüngste Entscheidung, die vom Verstorbenen getroffen wurde. Es ist in jedem Fall sinnvoll, die Familie über die Entscheidung zu informieren. Liegt der schriftliche Wille des Verstorbenen nicht vor und ist er den Angehörigen nicht bekannt, so müssen diese im Sinne des Verstorbenen, nach seinem mutmaßlichen Willen, entscheiden. Anderenfalls müssen die Angehörigen zu einer Entscheidung nach ihren eigenen Wertvorstellungen kommen.

Die in ABB 20 dargestellte Evaluation des Organspendewillens zeigt alle an die DSO als potenzielle Spender gemeldeten Fälle. Dies betrifft auch diejenigen Fälle, ohne Feststellung des IHA und die Fälle, in denen der Hauptabbruchgrund ein anderer war.

Im Jahr 2024 lag in 43,7 Prozent der Fälle mit einer Zustimmung zur Organspende eine Einwilligung des Spenders vor (mündlicher oder schriftlicher Wille). In 22,3 Prozent der Fälle lag eine direkte Ablehnung durch den Verstorbenen vor.

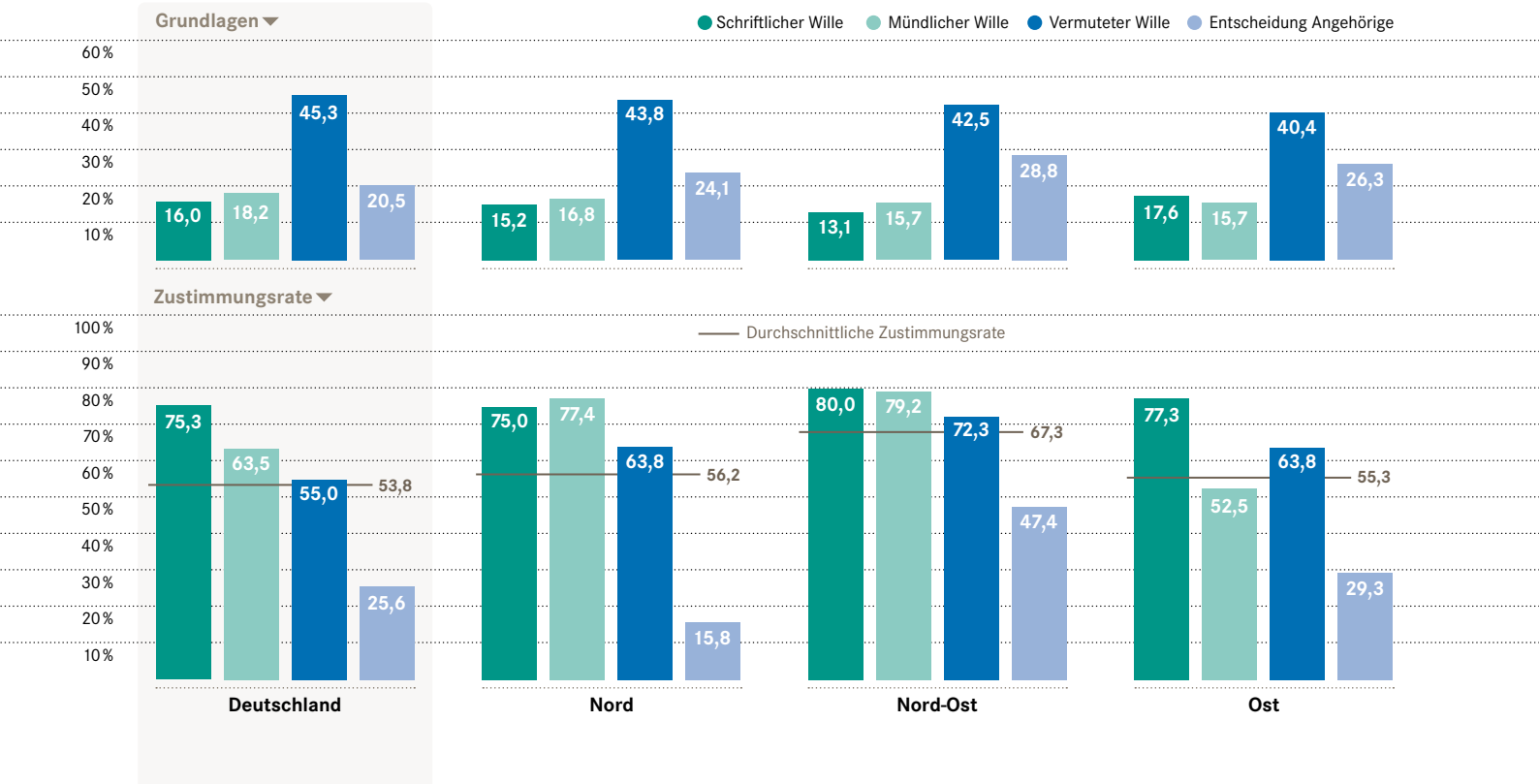
Die Entsprechung des mutmaßlichen Willens des Verstorbenen durch die Angehörigen führte in 46,2 Prozent aller Zustimmungen zu einer Organspende und in 36,4 Prozent zur Ablehnung der Organspende.

ABB 21 zeigt die Grundlagen der Entscheidung zur Organspende bundesweit sowie in den einzelnen DSO-Regionen.

Mit Blick auf die bundesweiten Entscheidungsgrundlagen zeigt sich, dass 65,8 Prozent der Entscheidungen zur Organspende durch Angehörige getroffen wurden. In 34,2 Prozent der Fälle haben die Verstorbenen zu Lebzeiten selbst eine Entscheidung getroffen.

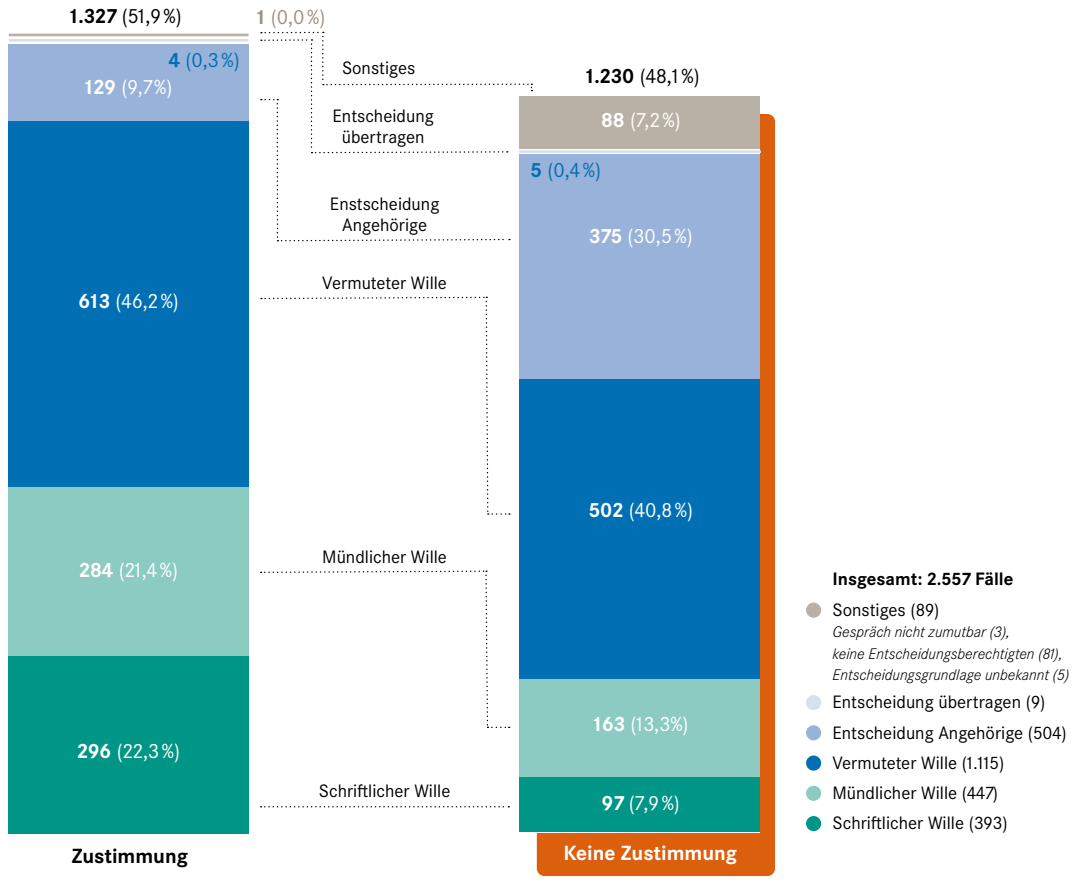
Zustimmungsrate: Hat der Verstorbene selbst eine Entscheidung zur Organspende getroffen, dann hat er sich in 69,0 Prozent der Fälle für die Organspende entschieden (mündlich 63,5 Prozent oder schriftlich 75,3 Prozent). War der Wille des Verstorbenen nicht bekannt und haben die Angehörigen nach eigenen Wertvorstellungen entschieden, so haben sie in 25,6 Prozent der Fälle einer Organspende zugestimmt.

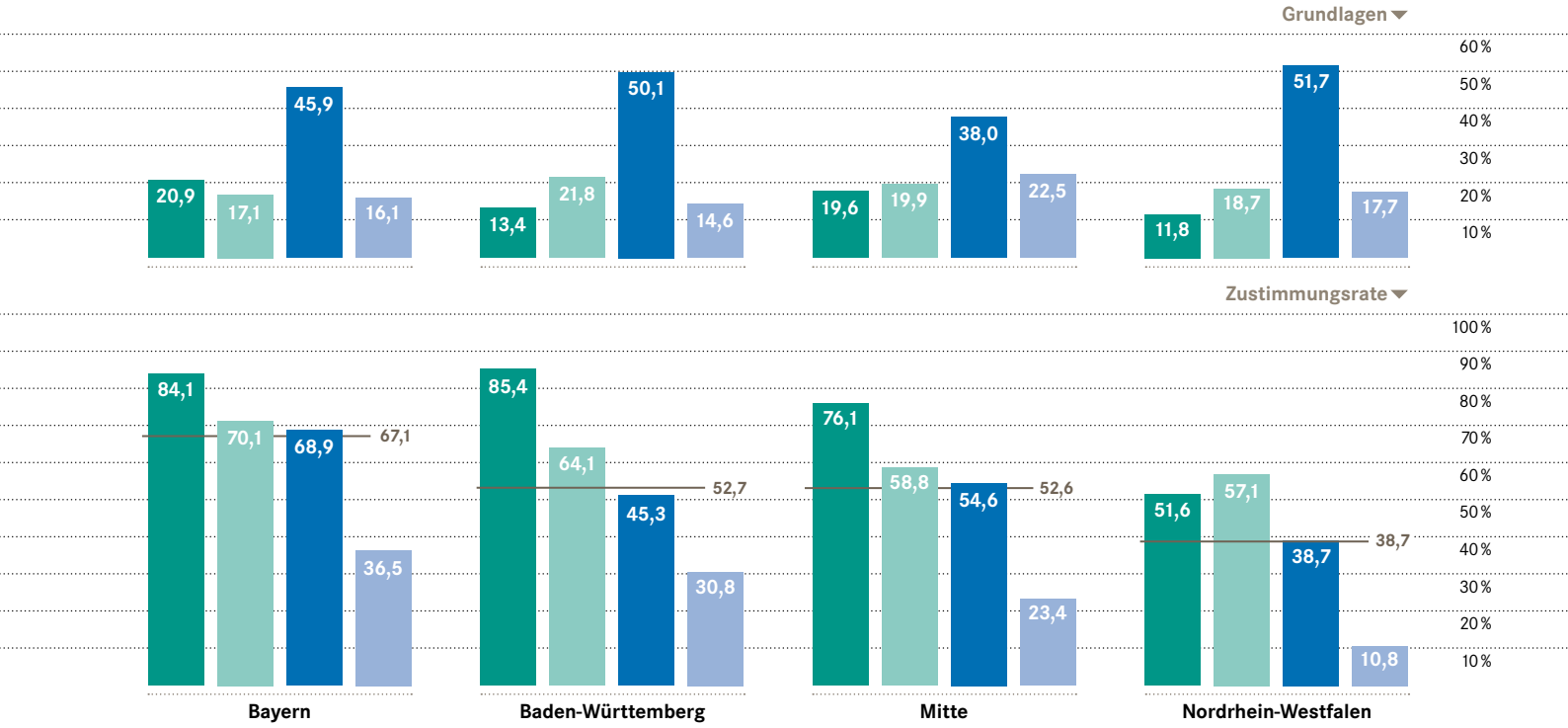
21
Grundlagen der Entscheidung zur Organspende
Deutschland und DSO-Regionen 2024 | Prozentualer Anteil



Kontakte

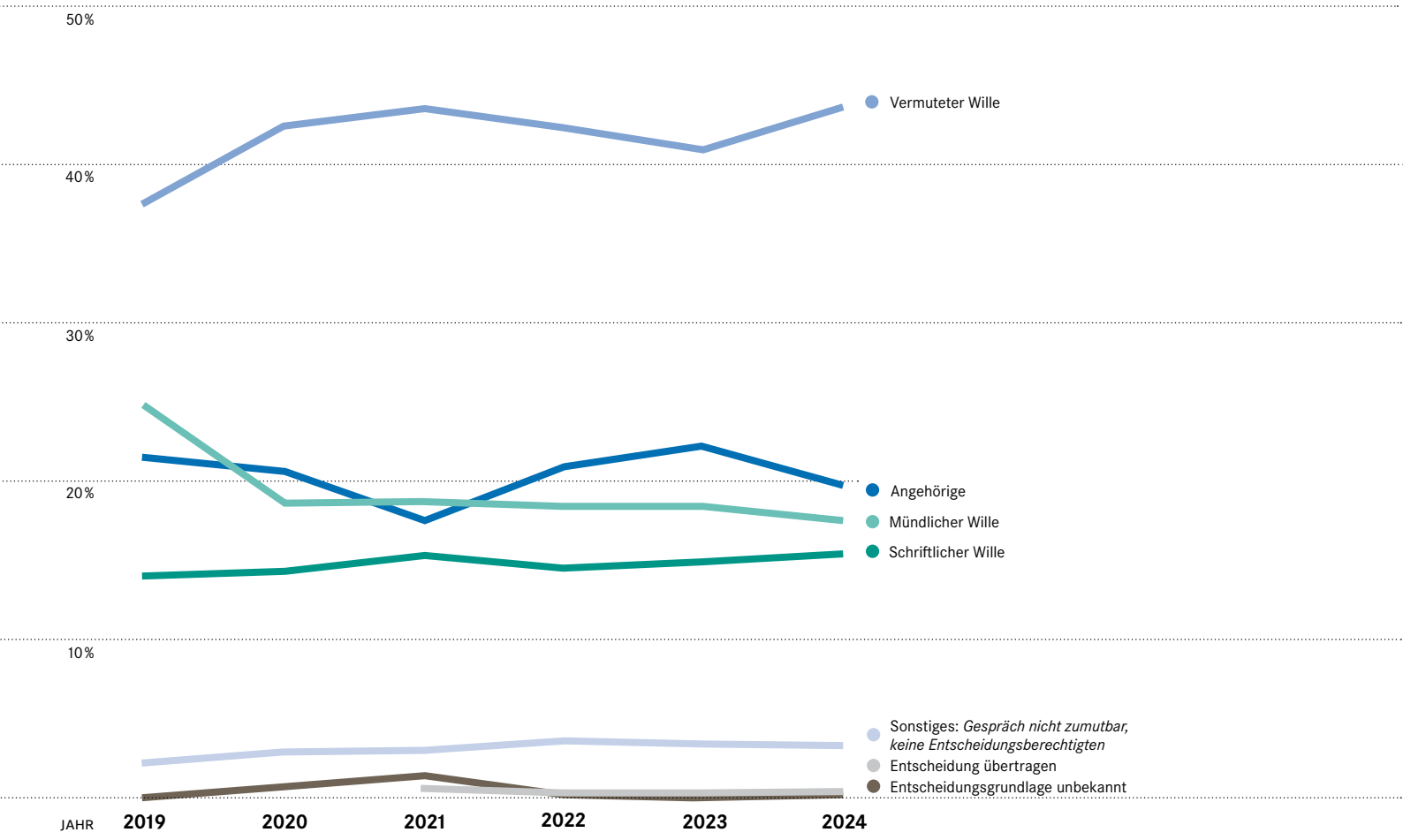
20
Evaluation des Organspendewillens
Deutschland 2024 | Anzahl
DSO 110





Kontakte

22
Entscheidung zur Organspende
Deutschland 2019 bis 2024 | Prozentualer Anteil
DSO 130



Kontakte

23
Ergebnisse der Angehörigengespräche
Deutschland 2024 | Anzahl (Mehrfachnennungen möglich)
DSO 140

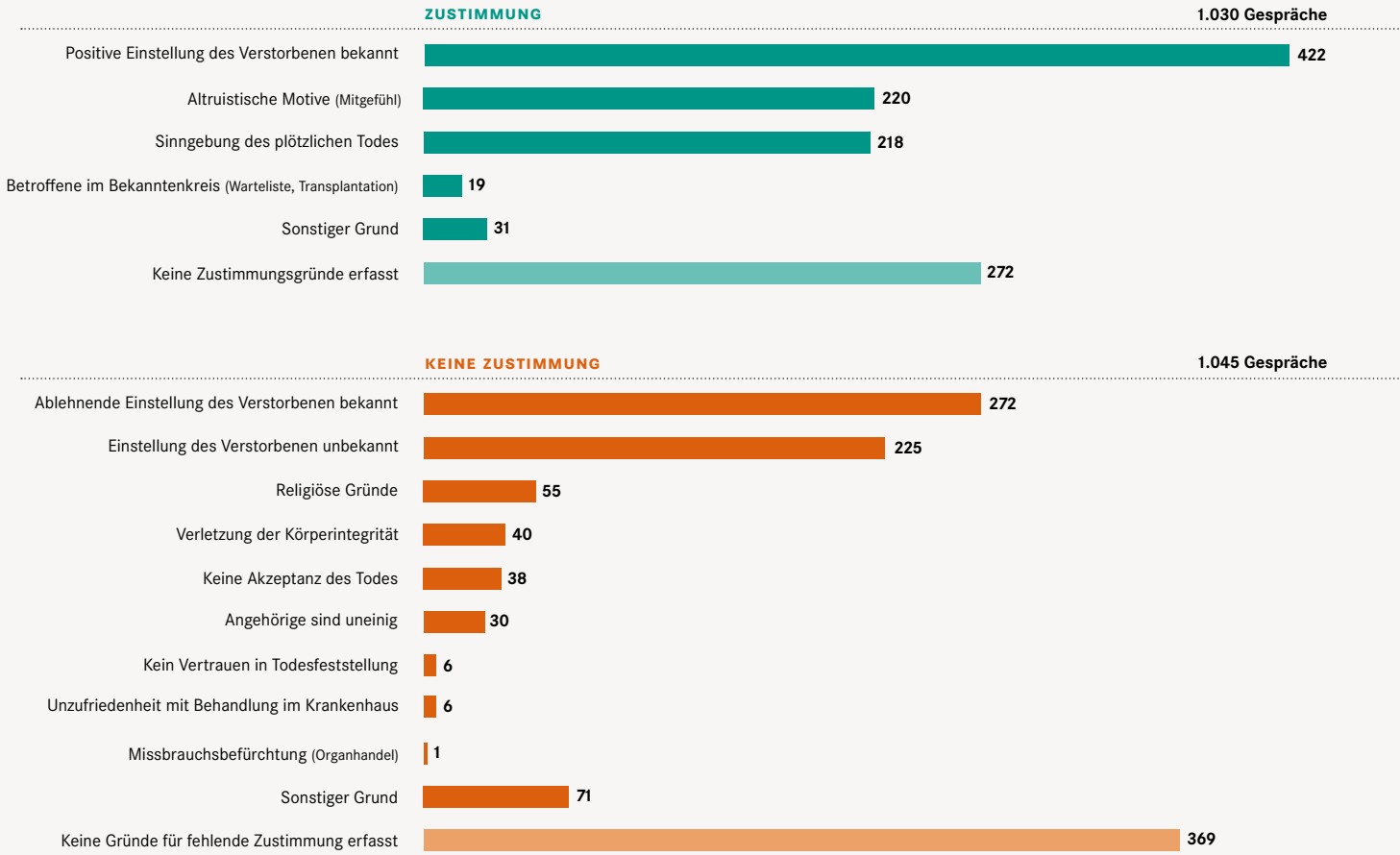


ABB 22 zeigt, dass in den überwiegenden Fällen die Entscheidung zur Organspende, die eine Zustimmung oder eine Ablehnung bedeuten kann, von den Angehörigen auf Basis des vermuteten Willens des Verstorbenen getroffen wurde (2024: 43,6 Prozent, 2023: 40,9 Prozent, 2022: 42,3 Prozent, 2021: 43,4 Prozent).

Die in ABB 23 dargestellten Ergebnisse der Angehörigengespräche berücksichtigen alle an die DSO als potenzielle Spender gemeldeten Fälle. Dies betrifft auch diejenigen Fälle ohne Feststellung des IHA. Wie in den Vorjahren waren die bekannte positive Einstellung des Verstorbenen zur Organspende, eine Sinngebung des plötzlichen Todes sowie altruistische Motive in den Angehörigengesprächen oft ausschlaggebend für eine Zustimmung zur Organspende.

Als häufigster Grund für eine fehlende Zustimmung wurde die ablehnende Einstellung des Verstorbenen genannt oder die Einstellung war nicht bekannt.

Die DSO-Mitarbeitenden nehmen nicht an allen Angehörigengesprächen teil. Deshalb bleiben einige Gründe unerfasst.

Kontakte

Keine Feststellung des IHA

ABB 24 zeigt den prozentualen Anteil sowie die Zahl der organspendebezogenen Kontakte, die durch fehlende Feststellung des IHA zum Ausschluss einer Organspende führten. In 88 Prozent der Fälle wurde die IHA-Diagnostik nicht begonnen, da der IHA nicht zu erwarten war.

Medizinische Kontraindikationen

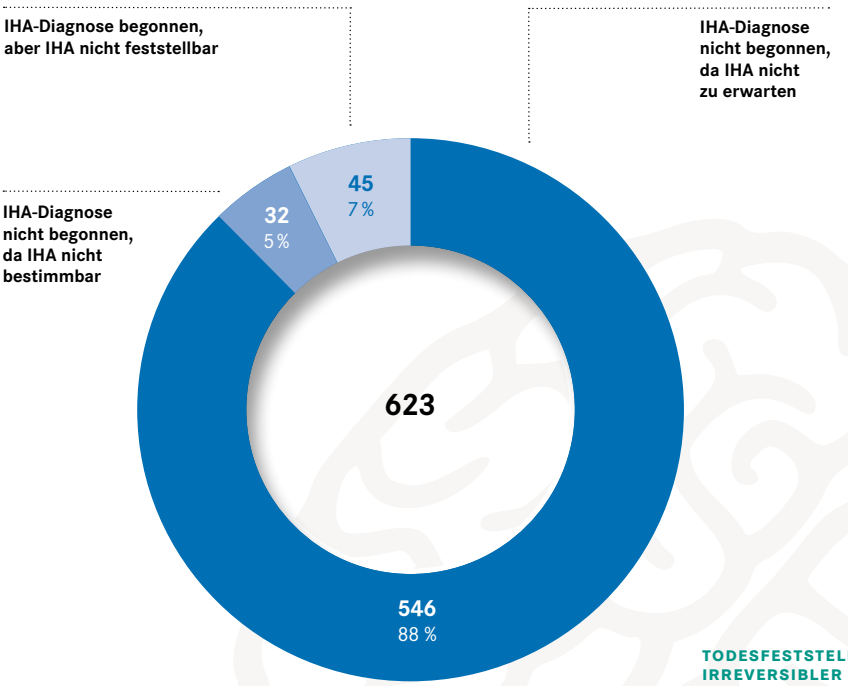
ABB 25 teilt sich in die Darstellung der Indikationen und der Altersverteilung dieser Kontraindikationen auf.

Das Malignom stellt mit 56 Prozent der Fälle die häufigste medizinische Kontraindikation dar (2023: 56 Prozent, 2022: 46 Prozent). 53 Prozent der medizinischen Kontraindikationen entfallen auf die Altersgruppe der über 65-Jährigen.

In der Grafik werden verschiedene Kontraindikationen für eine Organspende aufgezeigt. Unter der Kategorie »Andere« sind Kontraindikationen zusammengefasst, die vereinzelt vorkommen. Beispiele hierfür sind Disseminierte Enzephalitis, Typ-2-Diabetes mellitus mit Nephropathie, HIV-Krankheit mit bakterieller Infektion, Chronische Kalteagglutininkrankheit, Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, Bauchaortenaneurysma, Abklärung bei Verdacht auf Tuberkulose, Progressive systemische Sklerose und viele mehr.

Im Jahr 2024 gab es keinen Fall, in dem eine SARS-CoV-2-Infektion als Kontraindikation verzeichnet wurde (2023: 1 Fall, 2022: 55 Fälle).

24
Keine Feststellung des IHA
Deutschland 2024 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 051



TODESFESTSTELLUNG IHA: IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL

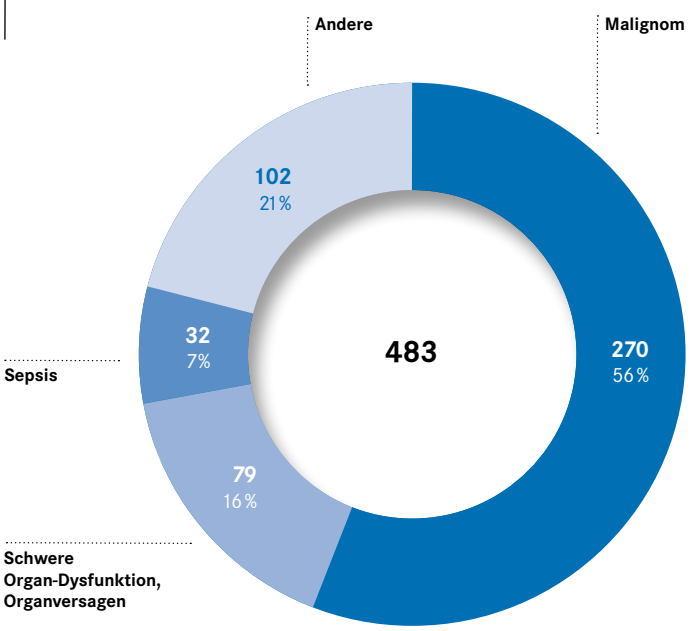
Die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms ist die medizinische Voraussetzung für eine Organspende.

Die Feststellung erfolgt nach den Richtlinien der Bundesärztekammer durch zwei dafür qualifizierte Ärzte unabhängig voneinander. Diese Ärzte dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein, noch der Weisung eines beteiligten Arztes unterstehen.

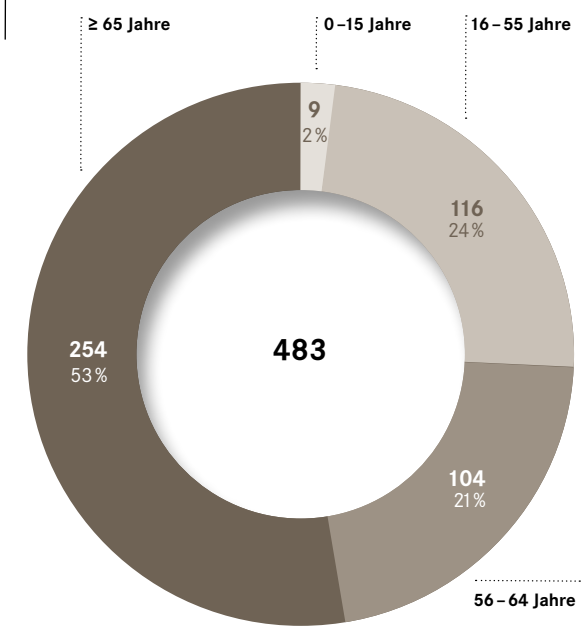
Kontakte

25
Medizinische Kontraindikationen
Deutschland 2024 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 052

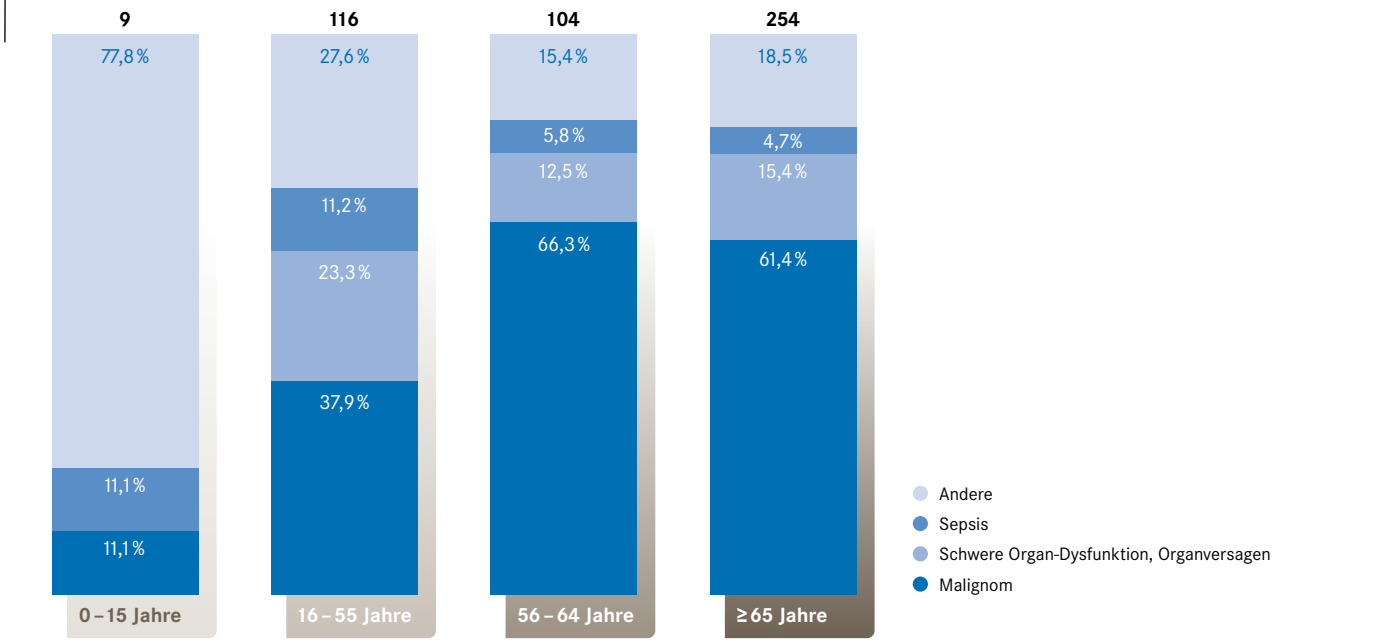
Indikation



Altersverteilung

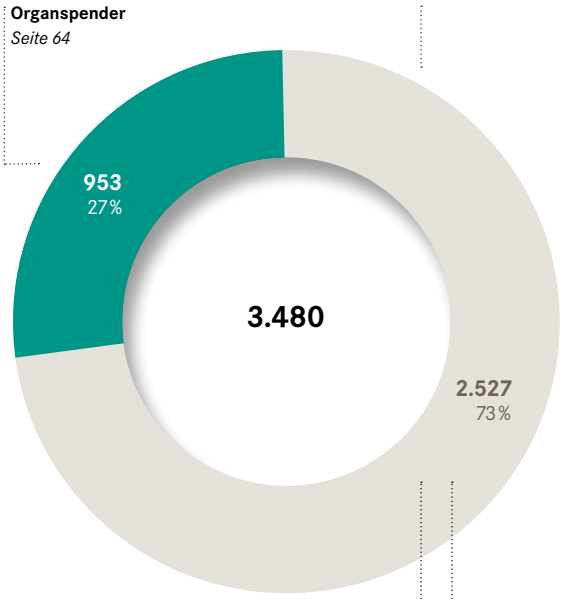


Indikationen nach Altersklasse



Kontakte

26
Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte
Deutschland 2024 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 050



Grund des Ausschlusses einer Organspende
Seite 50

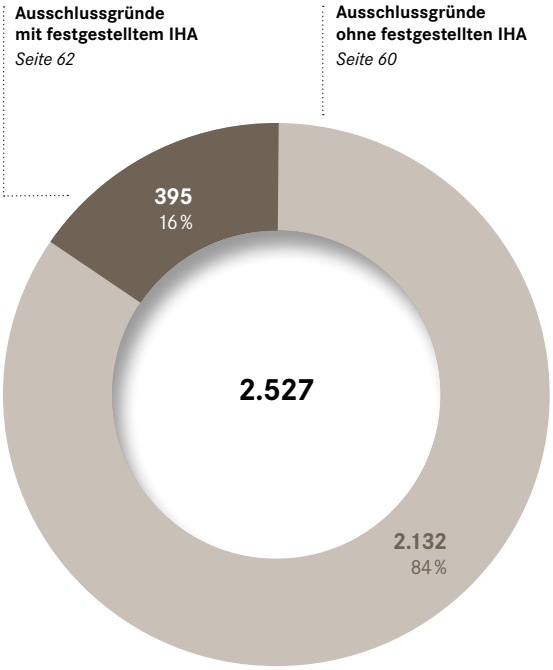
Zeitpunkt des Ausschlusses einer Organspende

Zeitpunkt des Ausschlusses einer Organspende

Bei 73 Prozent aller organspendebezogenen Kontakte wurde der Organspendeprozess abgebrochen.

ABB 26 zeigt den Zeitpunkt des Ausschlusses einer Organspende. In 84 Prozent der Fälle wurde der Organspendeprozess ohne Feststellung des IHA abgebrochen, bei 16 Prozent nach Todesfeststellung.

In ABB 27 sind die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern dargestellt.



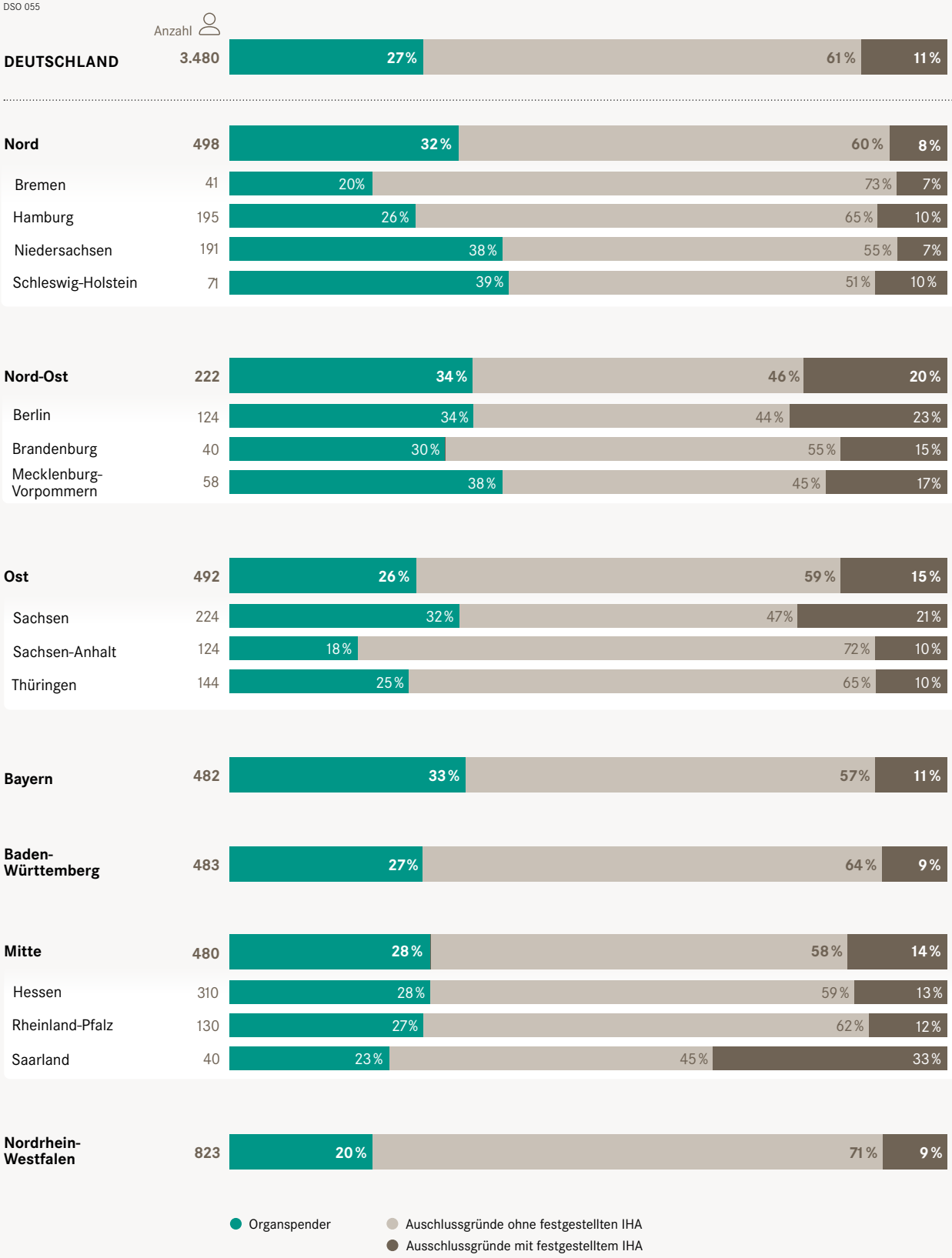
Kontakte

27

Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte | Zeitpunkt des Ausschlusses einer Organspende

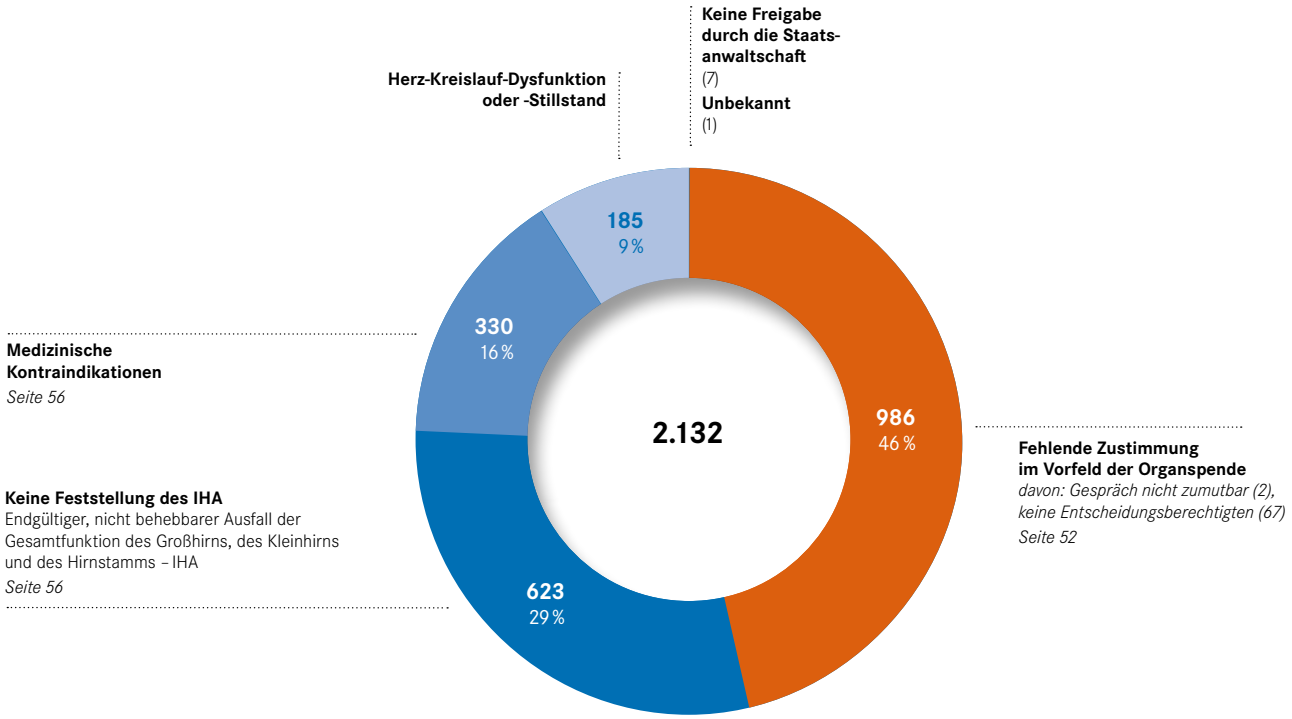
DSO-Regionen 2024 | Prozentualer Anteil

DSO 055



Kontakte

28
Ausschlussgründe ohne festgestellten IHA
Deutschland 2024 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 080



Ausschlussgründe ohne festgestellten IHA

Der Gesetzgeber sieht vor, dass eine Organspende grundsätzlich bei primärer und sekundärer Hirnschädigung eines Intensivpatienten mit infauster Prognose zu erwägen ist. In einem Beratungsgespräch mit der DSO können die Mitarbeitenden der Intensivstationen erste Sachverhalte wie beispielsweise die medizinische Eignung klären.

ABB 28 zeigt die Ausschlussgründe nach Kontaktaufnahme ohne festgestellten IHA in 2.132 Fällen. Die Anzahl der fehlenden Zustimmungen im Vorfeld der Organspende überwog in allen DSO-Regionen ABB 29.

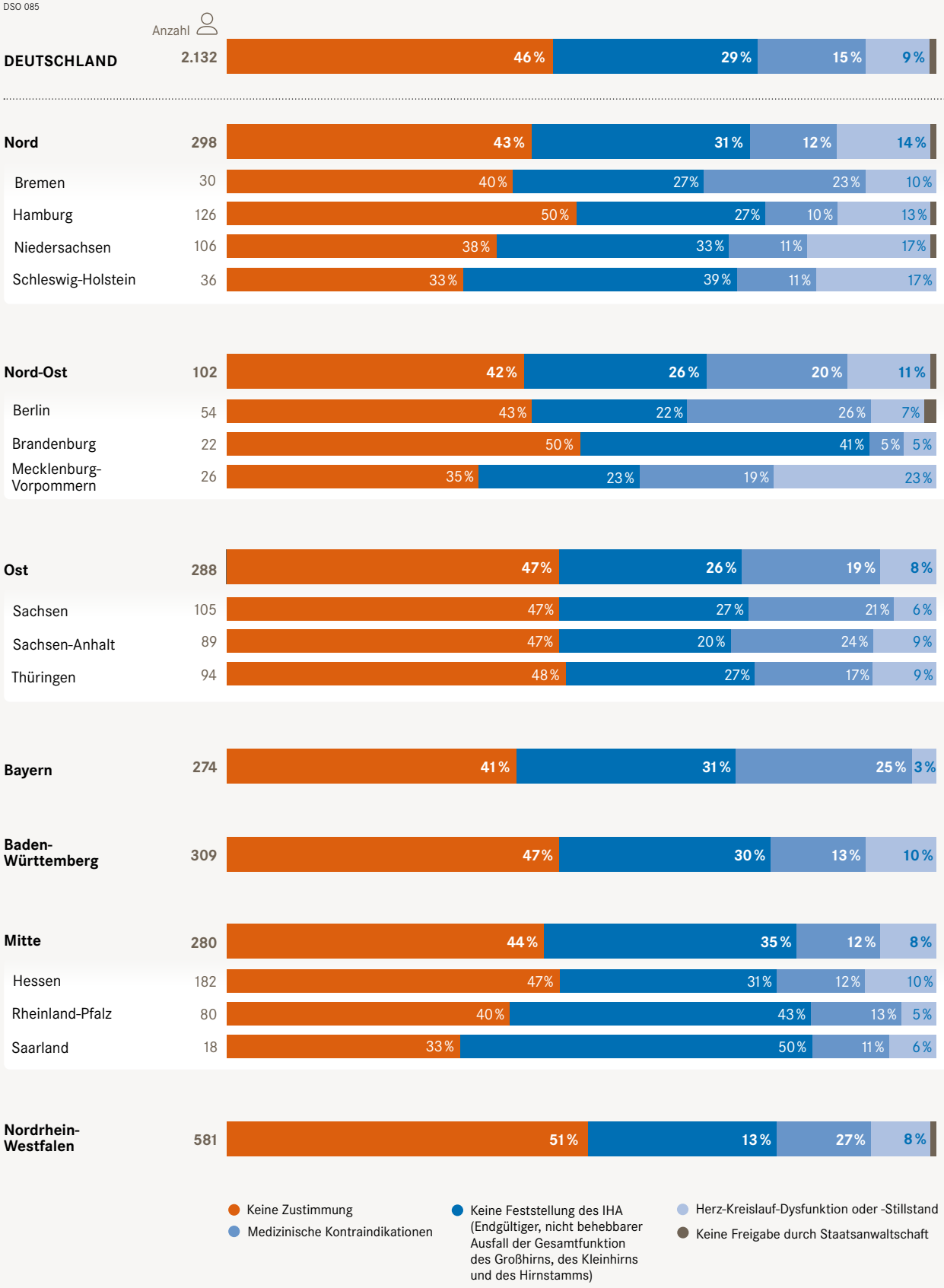
Kontakte

29

Ausschlussgründe ohne festgestellten IHA

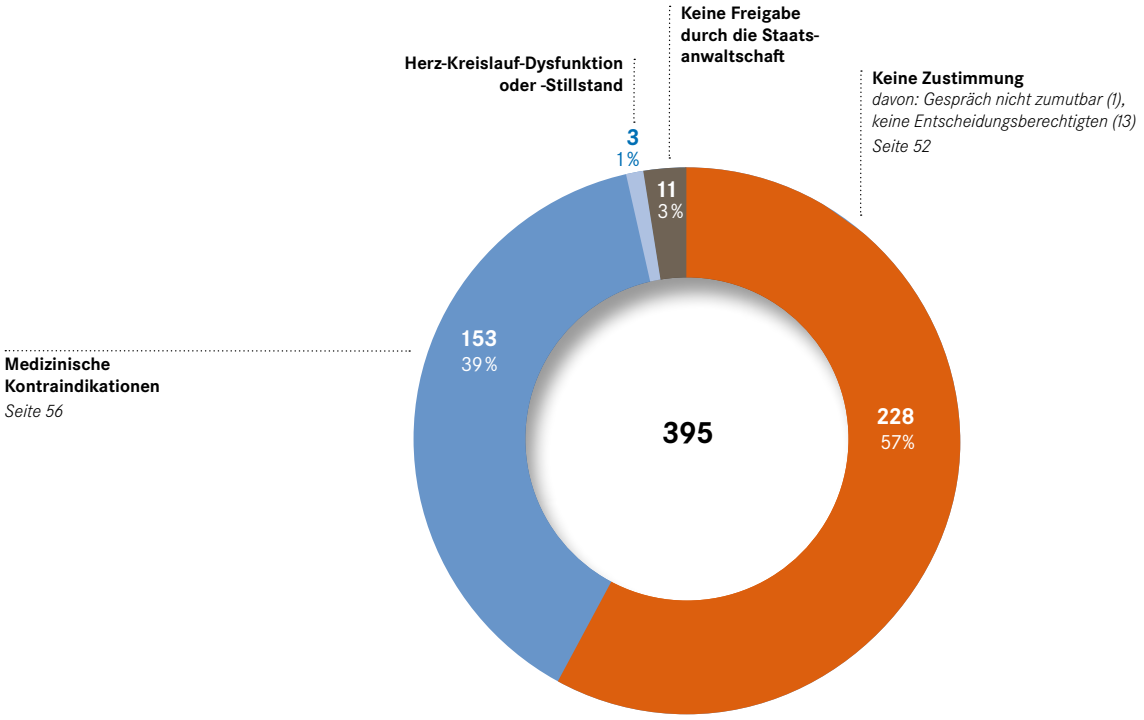
DSO-Regionen 2024 | Prozentualer Anteil

DSO 085



Kontakte

30
Ausschlussgründe mit festgestelltem IHA
Deutschland 2024 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 090



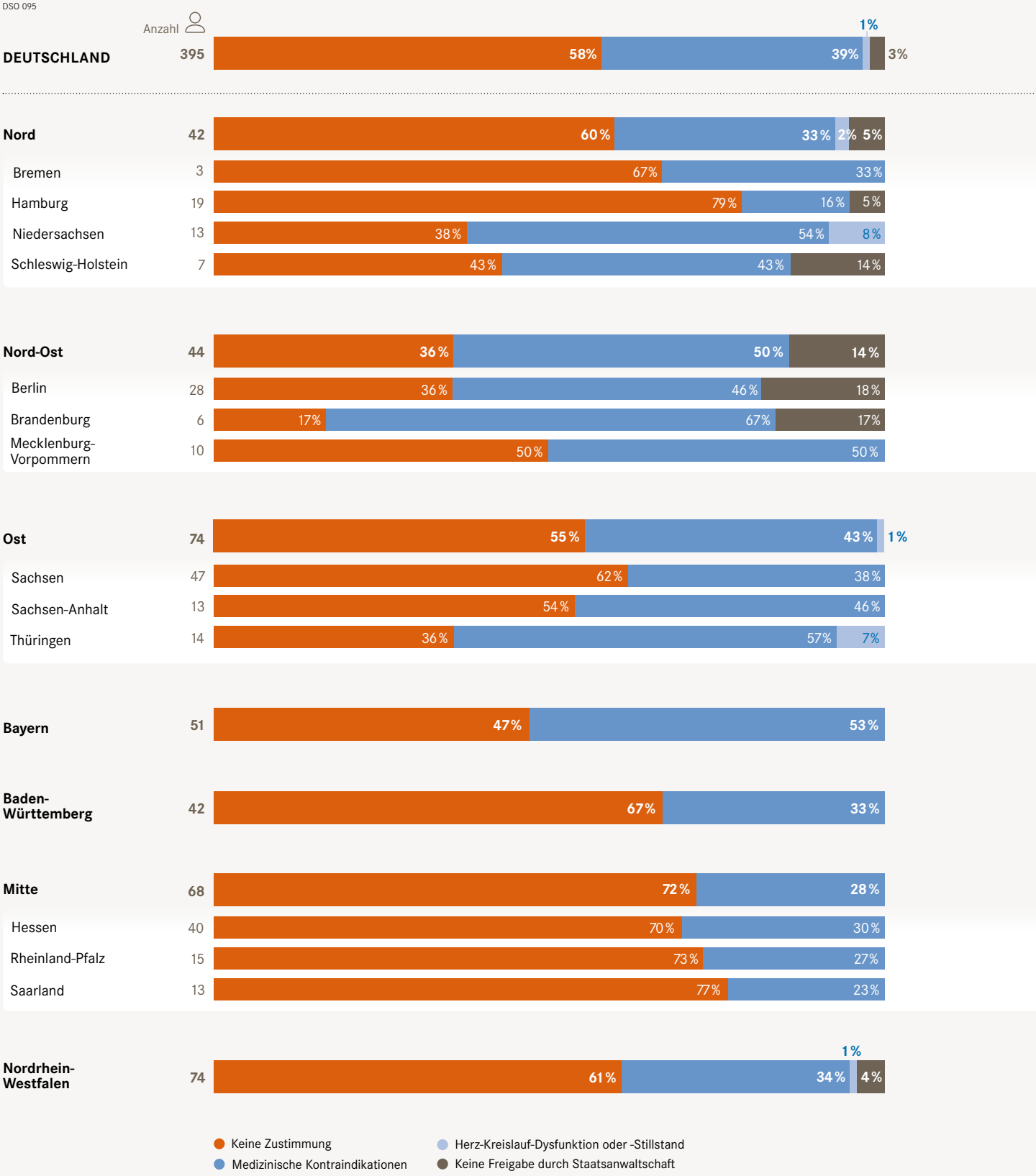
Ausschlussgründe mit festgestelltem IHA

Nach der Diagnose eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls stellten sich in 395 Fällen Gründe dar, die gegen eine Organspende sprachen. Dabei war in 57 Prozent dieser Fälle das Fehlen einer Zustimmung ausschlaggebend, während in 39 Prozent medizinische Kontraindikationen die Organspende verhinderten ABB 30.

Die Anzahl der fehlenden Zustimmungen überwog in fast allen DSO-Regionen ABB 31.

Kontakte

31
Ausschlussgründe mit festgestelltem IHA
DSO-Regionen 2024 | Prozentualer Anteil
DSO 095



Spender

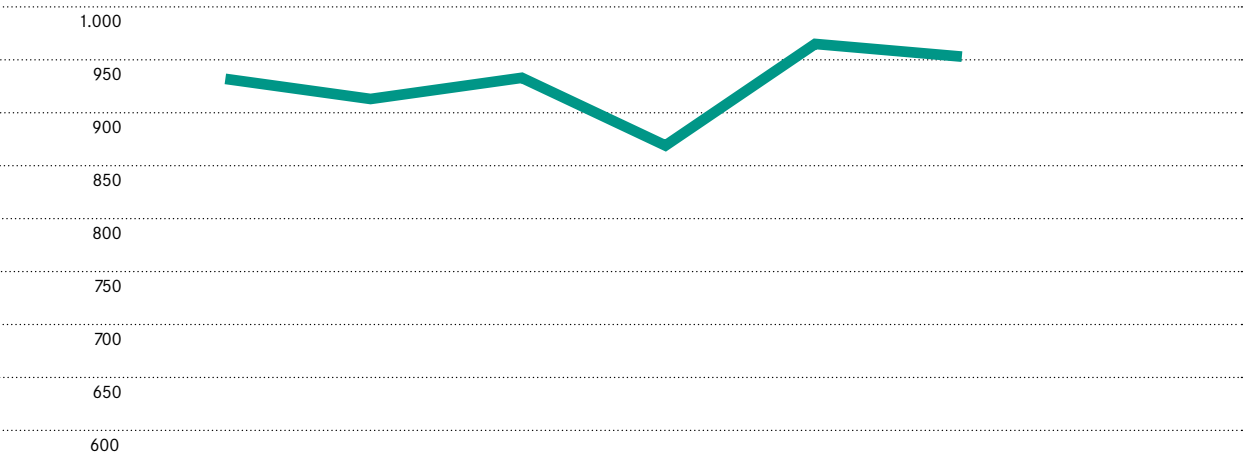
Realisierte Organspender

ABB 32 zeigt die Anzahl der bundesweit durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2019 und stellt die jeweilige Entwicklung in den 7 DSO-Regionen dar. Mit 953 blieb die Anzahl der Organspender bundesweit im Vergleich zum Vorjahr annähernd gleich (2023: 965, 2022: 869, 2021: 933, 2020: 913, 2019: 932).

Die 7 DSO-Regionen unterscheiden sich in Größe und in Anzahl der Einwohner. Zur besseren Vergleichbarkeit werden die realisierten Organspender pro Million Einwohner dargestellt

ABB 33 zeigt die Anzahl der realisierten Organspenden der 7 DSO-Regionen in der absoluten Anzahl, pro Million Einwohner und pro 100 Intensivbetten.

32
Realisierte Organspender
Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl
DSO 150

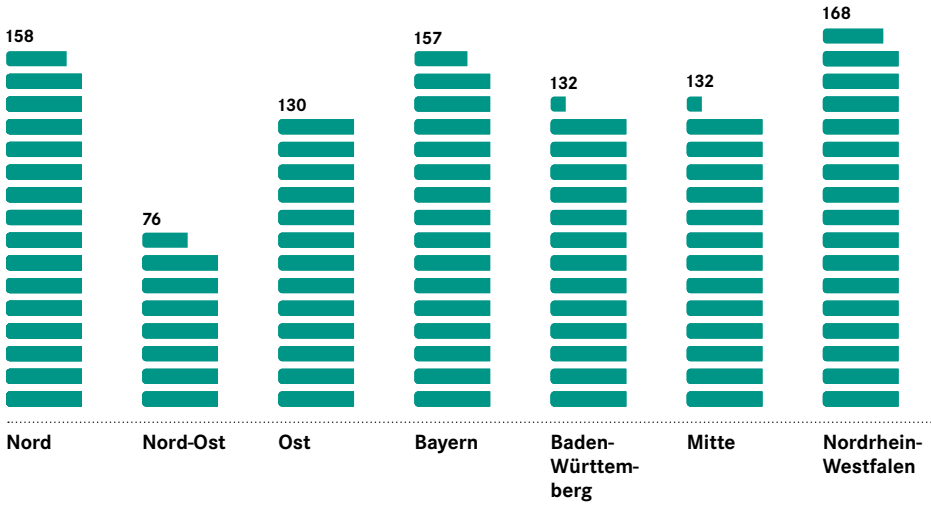


	2019		2020		2021		2022		2023		2024		
Anzahl		*pro Million Einwohner*											
	142	*10,6*	137	*10,2*	148	*11,0*	133	*10,0*	170	*12,6*	158	*11,7*	Nord
	105	*13,5*	92	*11,8*	96	*12,3*	91	*11,8*	107	*13,8*	76	*9,7*	Nord-Ost
	125	*14,9*	130	*15,5*	121	*14,5*	112	*13,5*	126	*15,2*	130	*15,6*	Ost
	136	*10,4*	131	*10,0*	110	*8,4*	128	*9,8*	126	*9,6*	157	*11,9*	Bayern
	118	*10,6*	107	*9,6*	108	*9,7*	132	*11,9*	137	*12,2*	132	*11,8*	Baden-Württemberg
	127	*11,2*	142	*12,5*	144	*12,7*	104	*9,2*	133	*11,7*	132	*11,6*	Mitte
	179	*10,0*	174	*9,7*	206	*11,5*	169	*9,5*	166	*9,2*	168	*9,3*	Nordrhein-Westfalen
	932	***11,2***	**913**	***11,0***	**933**	***11,2***	**869**	***10,5***	**965**	***11,6***	**953**	***11,4***	

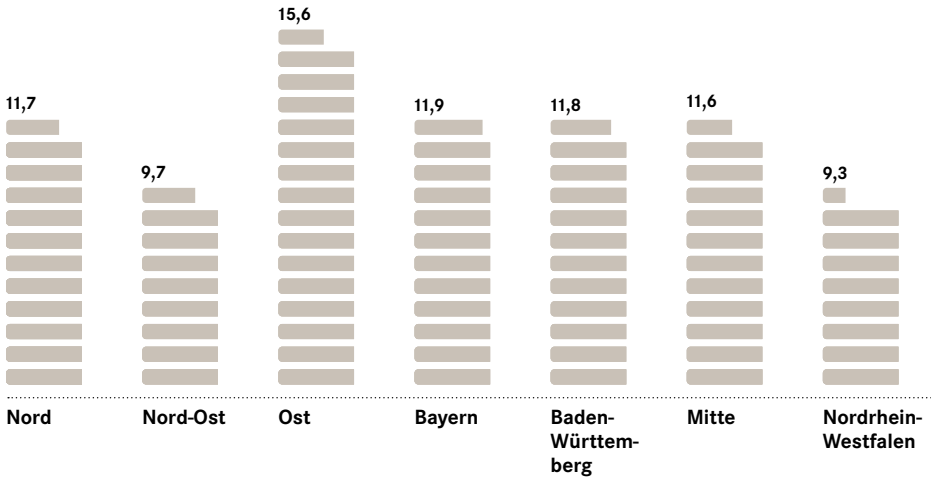
Spender

33
Realisierte Organspender
DSO-Regionen 2024 | Anzahl
DSO 151

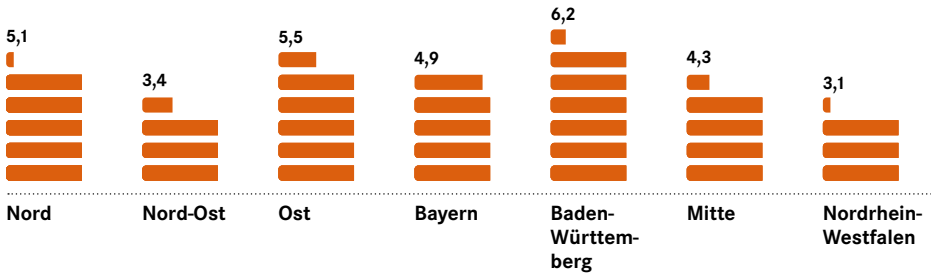
Absolute Anzahl der realisierten Organspender



Realisierte Organspender pro Million Einwohner

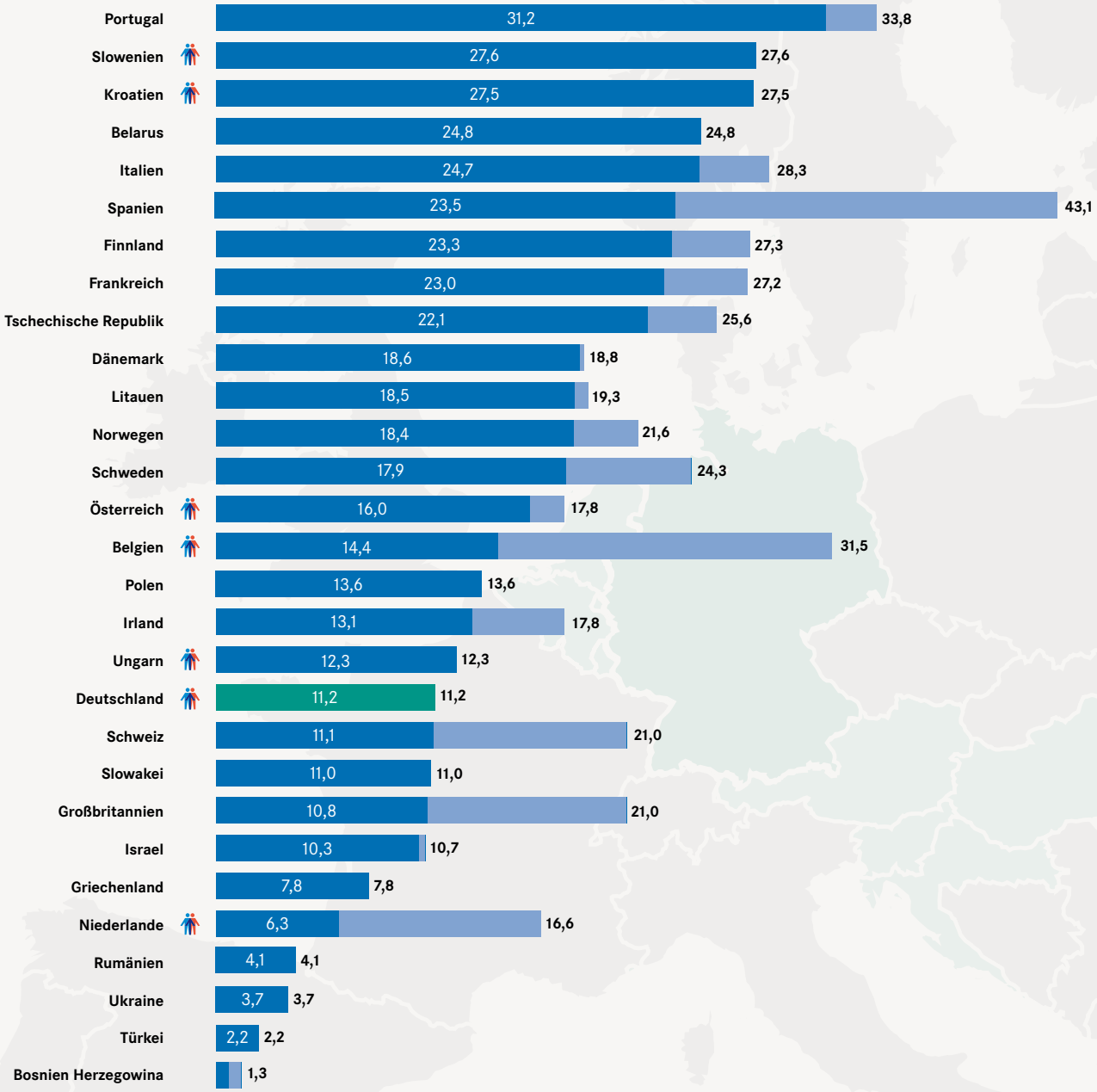


Realisierte Organspender pro 100 Intensivbetten



Spender

34
Utilized donor
Europa 2023 | Anzahl DBD und Gesamt pro Million Einwohner
DSO 180



- Organspender DBD (Donation after Brain Death – Hirnfunktionsausfall), mindestens ein Organ transplantiert
- Organspender DBD Deutschland (Donation after Brain Death – Hirnfunktionsausfall), mindestens ein Organ transplantiert
- Organspender DCD (Donation after Circulatory Death – Herz-Kreislauf-Stillstand), mindestens ein Organ transplantiert

EUROTRANSPLANT-VERBUND

Quelle: GODT Global Observatory on Donation and Transplantation

Spender

35
Realisierte Organspender
DSO-Regionen und Bundesländer 2024 | Anzahl, Einwohner* und Anzahl pro Million Einwohner
DSO 190

*Einwohnerzahl: 30.12.2023, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

Der in ABB 34 dargestellte Ländervergleich zeigt europaweit die Anzahl der *utilized donor* (Spender, von denen mindestens ein Organ transplantiert wurde) für das Jahr 2023.

ABB 35 zeigt die Anzahl der bundesweit realisierten Organspender sowie die Daten der 7 DSO-Regionen. Bei bundesweit 83,5 Millionen Einwohnern lag die Anzahl der realisierten Organspender bei 11,4 pro Million Einwohner.

Spender

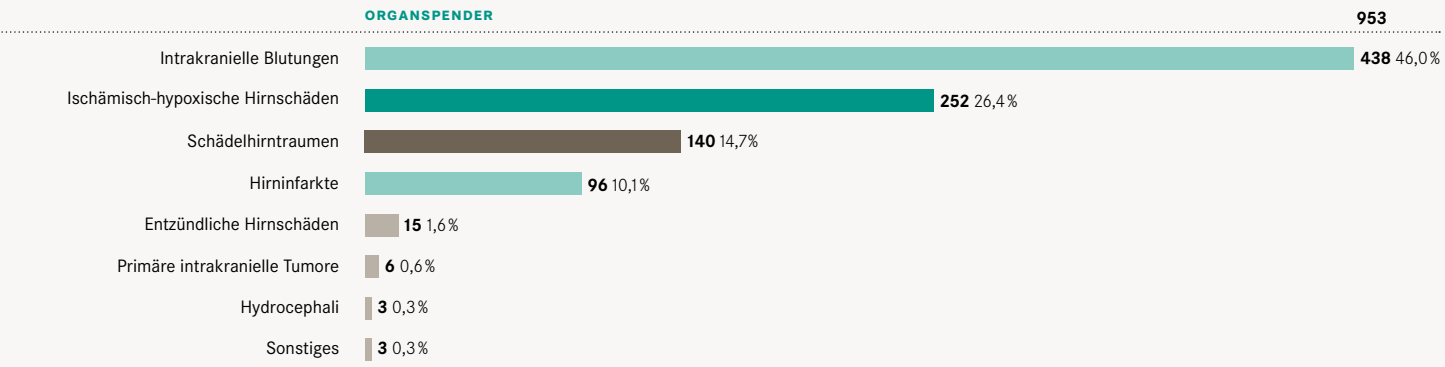
Todesursachen der Organspender

ABB 36 bildet die deutschlandweiten Todesursachen der Organspender im Berichtsjahr ab.
Die intrakranielle Blutung war mit 46 Prozent die häufigste Todesursache.

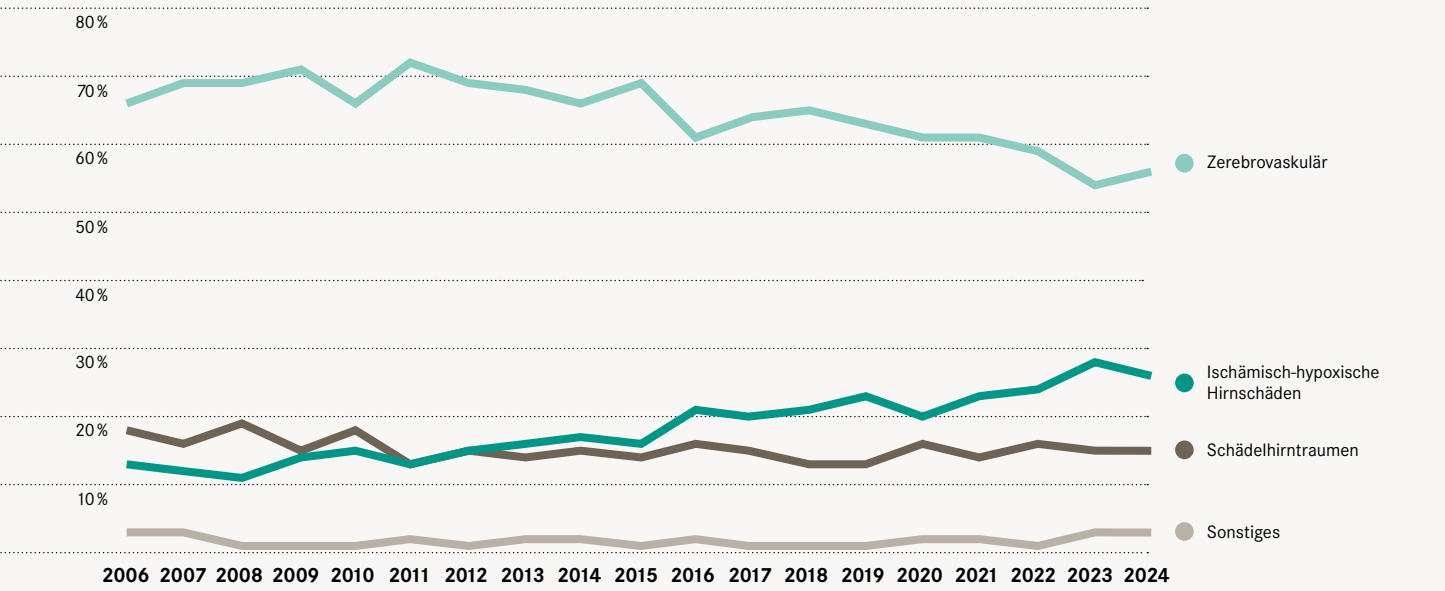
ABB 37 stellt den prozentualen Anteil der Todesursachen der Organspender dar.
Dabei sind einige Todesursachen gruppiert:

- Zerebrovaskulär *(Intrakraniele Blutungen, Hirninfarkte)*
- Ischämisch-hypoxische Hirnschäden
- Schädelhirntraumen
- Sonstiges *(Entzündliche Hirnschäden, Hydrocephali, Perinatale Hirnschäden,Primäre intrakranielle Tumore und Andere)*

36
Todesursachen der Organspender
Deutschland 2024 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 170



37
Todesursachen der Organspender
Deutschland 2006 bis 2024 | Prozentualer Anteil



Spender

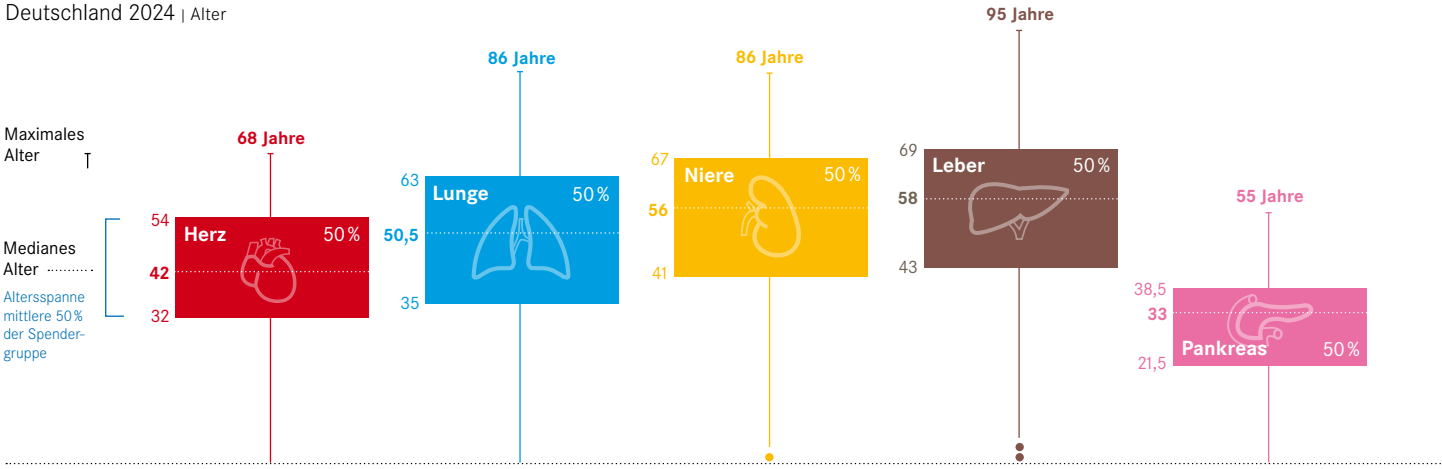
Alter der Organspender

Das mediane* Alter der organspendebezogenen Kontakte ist über die letzten 15 Jahre gestiegen. Das gilt auch für das mediane Alter der Organspender. Der Altersmedian der Organspender lag im Jahr 2024 bei 59 Jahren. Mit zunehmendem Alter des Organspenders sinkt die durchschnittliche Anzahl der gespendeten Organe. Zudem nimmt die Organqualität im höheren Alter durchschnittlich ab. Da die Organe älterer Spender meist auch an ältere Empfänger vermittelt werden, ist dieser Nachteil in Anbetracht der statistisch kürzeren Lebenserwartung von älteren Patienten zu relativieren. Für die Niere gibt es beispielsweise das europäische Seniorentransplantationsprogramm (ESP), bei dem bei der Vermittlung hauptsächlich auf die Blutgruppenübereinstimmung geachtet wird.

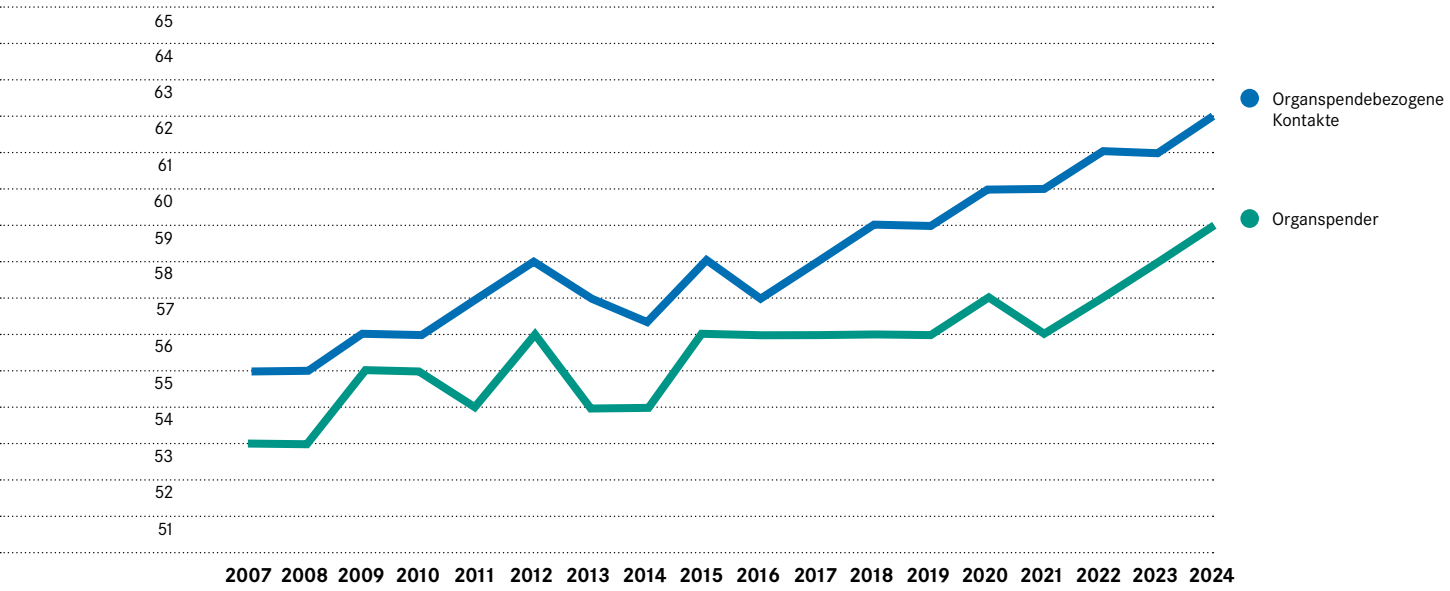
ABB 38 zeigt die Altersspanne der Organspender. In dieser Darstellung sind das mediane Alter, das maximale Alter sowie der Altersbereich der mittleren 50 Prozent der Spender ablesbar. Die farbigen Boxen zeigen die mittleren 50 Prozent der Altersgruppe, die dem jeweiligen Organ zugeordnet sind. Am Beispiel der Niere zeigt sich das mittlere Alter von 56 Jahren und das maximale Alter von 86 Jahren. 50 Prozent der Spendergruppe liegen zwischen 41 und 67 Jahren.

*Der Median ist der Wert, der genau in der Mitte einer sortierten Datenreihe liegt. Er teilt die Daten in eine obere und eine untere Hälfte.

38
Altersverteilung nach Organen
Deutschland 2024 | Alter



39
Altersmedian organspendebezogener Kontakte und Organspender
Deutschland 2006 bis 2024 | Alter



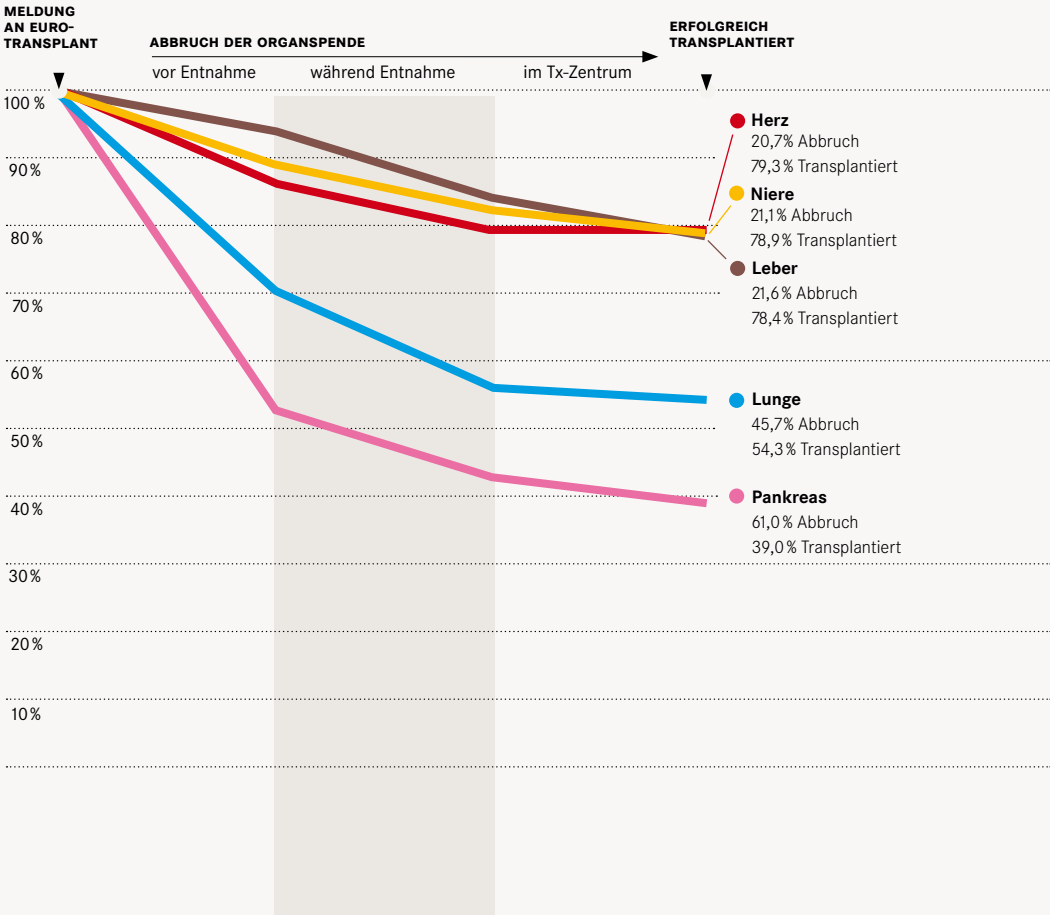
Gespendete Organe

Postmortal entnommene und transplantierte Organe

ABB 40 gibt einen Hinweis auf die Zeiträume der Abbrüche im Organspendeprozess vom Zeitpunkt der Meldung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant bis zur Transplantation im Transplantationszentrum (Tx-Zentrum).

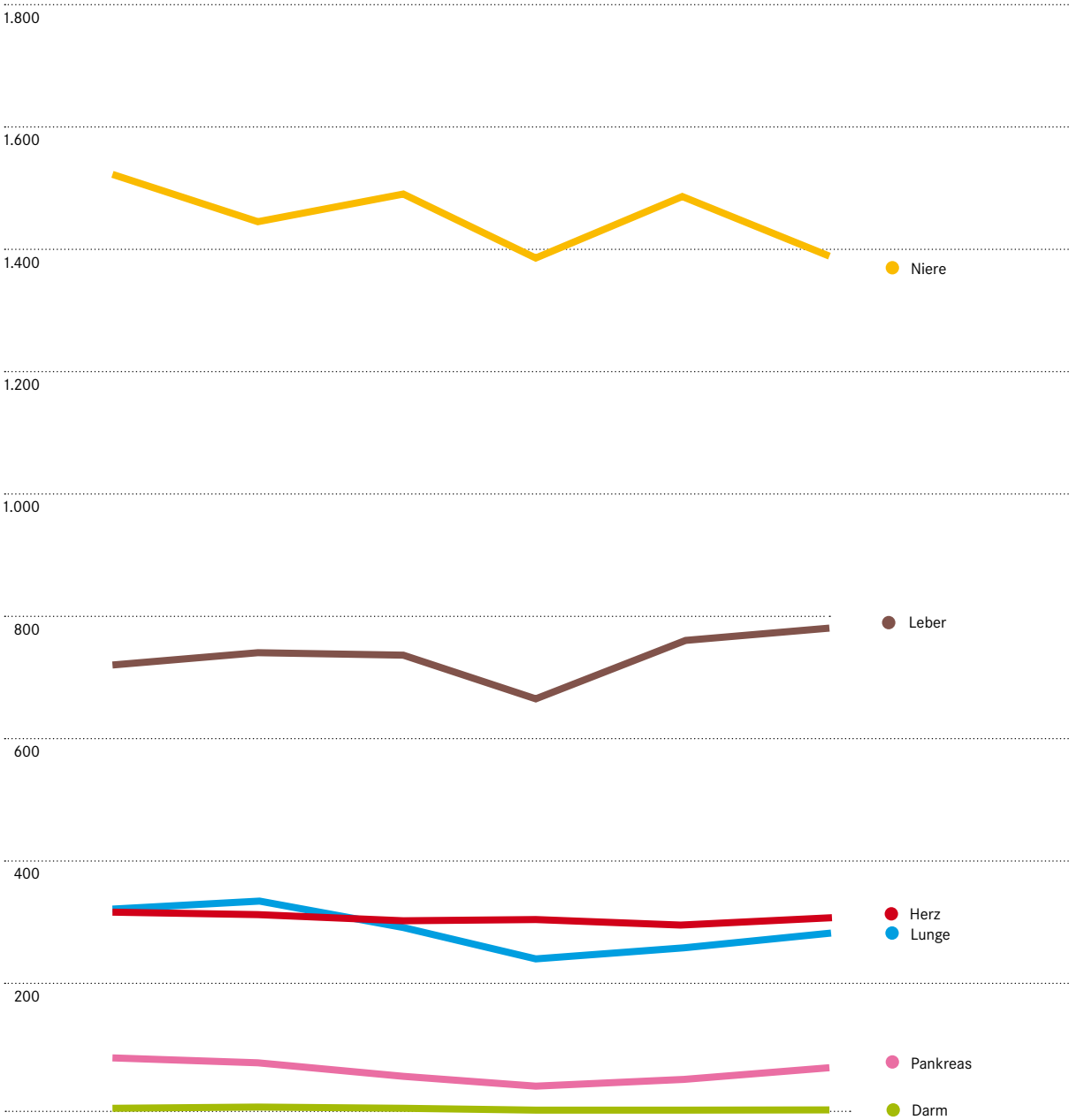
Mit insgesamt 2.855 postmortal entnommenen und transplantierten Organen bleibt die Anzahl auf einem annährend gleichen Niveau zum Vorjahr (2023: 2.877 Organe, 2022: 2.662, 2021: 2.905, 2020: 2.941). Die Organe wurden sowohl in Deutschland als auch international transplantiert ABB 41.

40
Abbrüche im Organspendeprozess
Deutschland 2024 | Prozent
DSO 205



Gespendete Organe

41
Postmortal entnommene und transplantierte Organe
Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl
DSO 200



JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	324	320	310	312	303	315	Herz
	329	342	299	248	266	290	Lunge
	1.524	1.447	1.492	1.388	1.488	1.391	Niere
	726	746	742	671	766	786	Leber
	87	79	57	41	52	71	Pankreas
	5	7	5	2	2	2	Darm
	2.995	**2.941**	**2.905**	**2.662**	**2.877**	**2.855**	

Eurotransplant bietet eine umfassende Statistikplattform für alle Spende- und Transplantationszahlen an:
http://statistics.eurotransplant.org

HINWEIS

Aufgrund unterschiedlicher Zählweisen sind die Veröffentlichungen der Stiftung Eurotransplant und der Deutschen Stiftung Organtransplantation über die deutschen Spenderzahlen nicht vergleichbar. Dies ist in unterschiedlichen Spenderdefinitionen, nicht deckungsgleichen Betrachtungszeiträumen und voneinander abweichenden Zählweisen der transplantierten Organe begründet.

Eurotransplant

Die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant (ET, *www.eurotransplant.org*) ist für die Vermittlung aller Spenderorgane, die in Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, den Niederlanden, Österreich, Ungarn und Slowenien entnommen werden, zuständig.

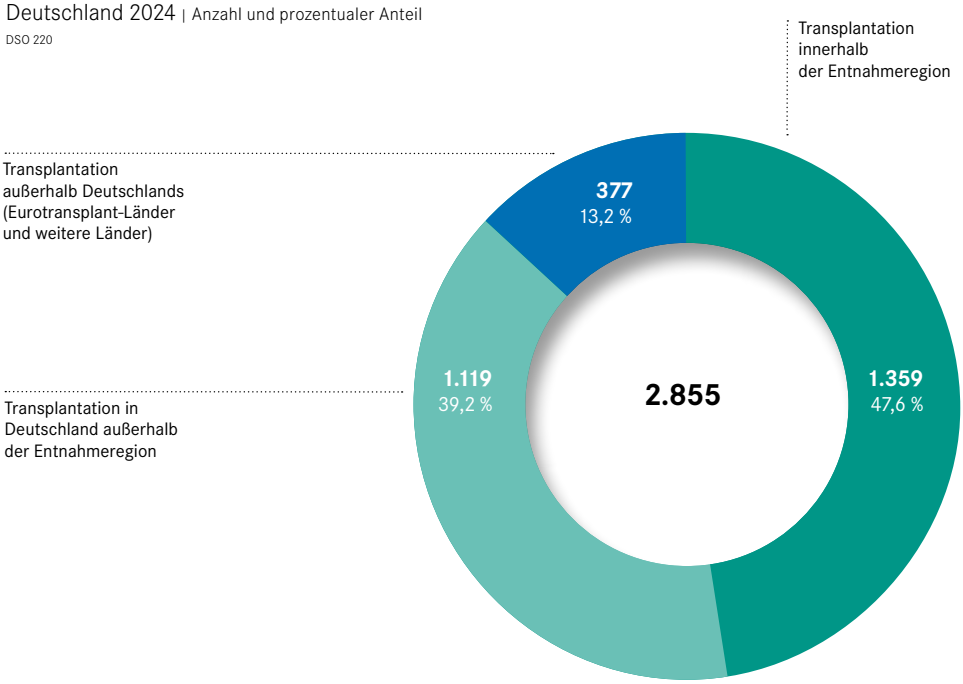
Die Zuständigkeit leitet sich aus § 12 des Transplantationsgesetzes ab und wird durch einen detaillierten Vertrag zwischen der Bundesärztekammer, dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft präzisiert.

Innerhalb von Eurotransplant sind sämtliche Patientinnen und Patienten aus den Mitgliedsländern erfasst, die dringend auf ein oder mehrere Spenderorgane warten. Aktuell zählt diese Gruppe mehr als 14.000 Menschen auf der zentralen Warteliste, deren Hoffnung auf ein neues Organ durch die internationale Zusammenarbeit gestärkt wird. Dieser Verbund ermöglicht nicht nur eine größere Auswahl an immunologisch passenden Organen, sondern auch eine beschleunigte Transplantation in dringenden Fällen.

Die Vergabe der Spenderorgane erfolgt nach strengen Kriterien, die für jedes Organ individuell festgelegt sind. Dabei stehen die Erfolgsaussicht der Transplantation und die Dringlichkeit der Situation im Mittelpunkt. Speziell für Deutschland hat die Bundesärztekammer, gestützt auf das Transplantationsgesetz, detaillierte Richtlinien zur Organvermittlung erlassen, die unter *www.baek.de* eingesehen werden können.

Allokation

42
Allokation der postmortal entnommenen und transplantierten Organe
Deutschland 2024 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 220



Allokation

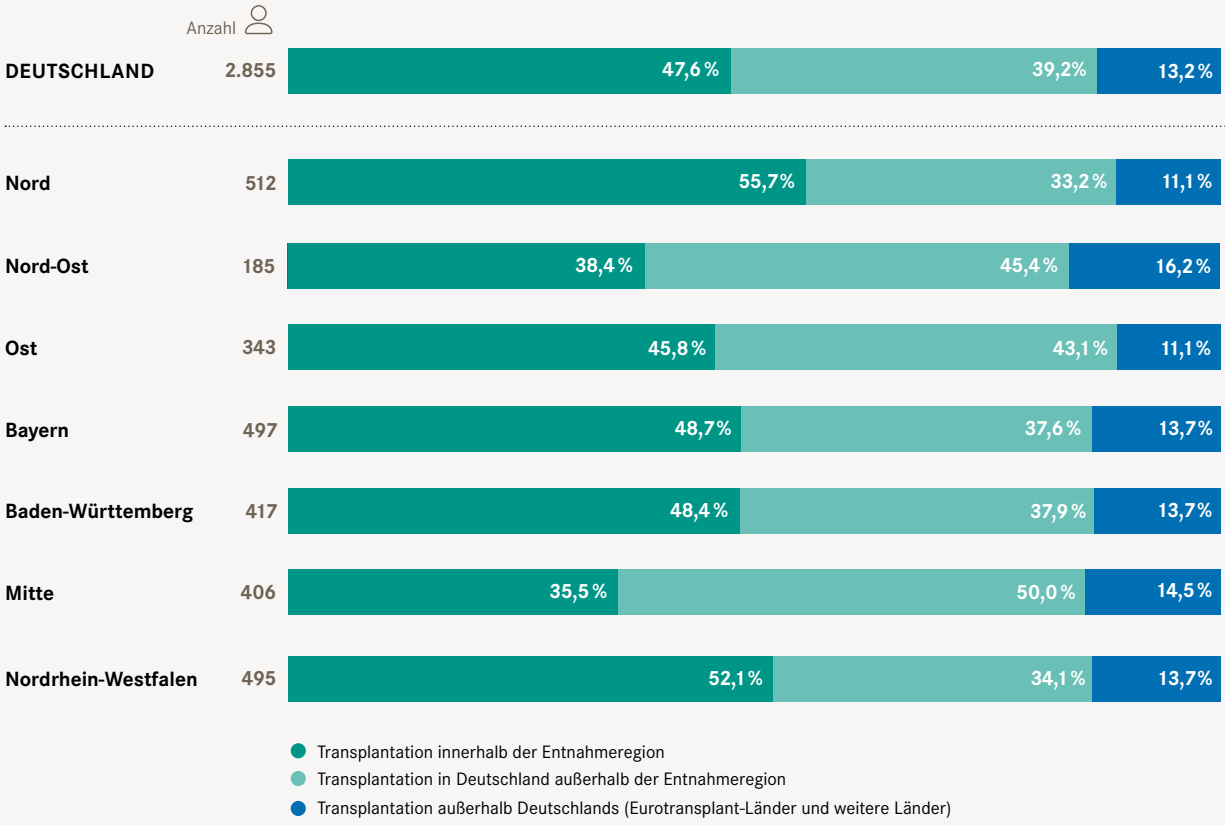
86,8 Prozent der 2.855 entnommenen Organe wurden im Berichtsjahr an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. Die verbleibenden 13,2 Prozent der Organe gingen an Patienten in den Mitgliedstaaten des Eurotransplant-Verbundes, das heißt an die Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien und Ungarn, sowie zu Empfängern in weiteren Ländern. Die Organisation und Verantwortung für diese Vermittlung übernimmt die Stiftung Eurotransplant in Leiden, Niederlande ABB 42 und ABB 43.

Die Vermittlung der Organe richtet sich nach medizinisch festgelegten Kriterien wie der Dringlichkeit und der Erfolgsaussicht der Transplantation, basierend auf den Richtlinien der Bundesärztekammer. Zudem spielt die Organaustauschbilanz zwischen den Eurotransplant-Ländern eine wesentliche Rolle, um einen fairen Ausgleich zu gewährleisten. Deutschland, das seit Jahren mehr Organe importiert als exportiert, profitiert von den verhältnismäßig höheren Spendezahlen der Nachbarländer ABB 44. Zur Regulierung gibt es für Länder mit einem hohen Exportanteil Bonuspunkte.

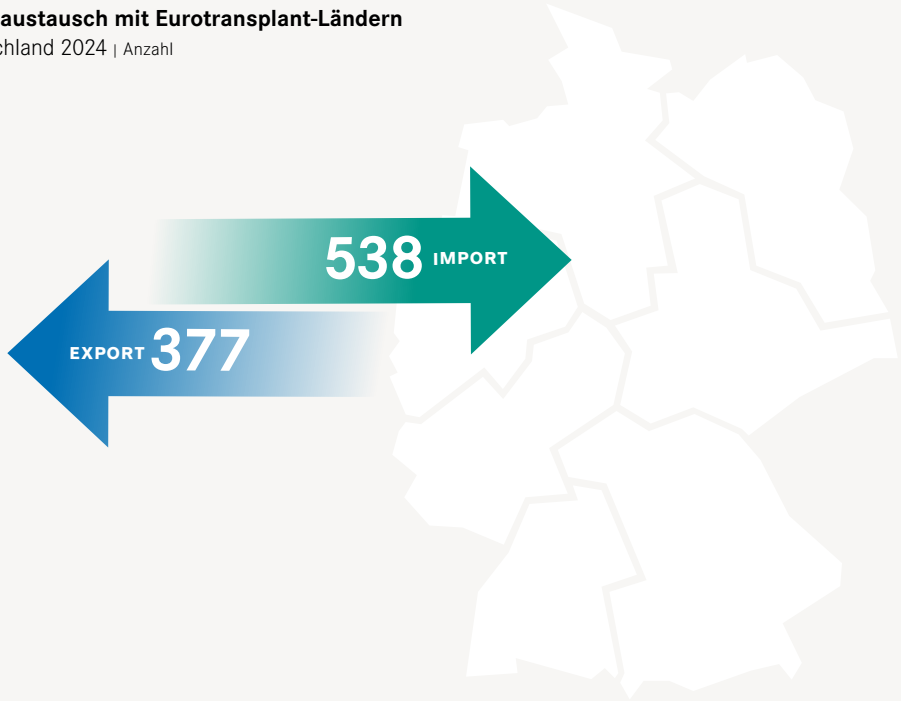
Falls eine Organvergabe nach Standardverfahren nicht möglich ist oder ein Organverlust droht, kann Eurotransplant ein beschleunigtes Vermittlungsverfahren einleiten. Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer ist ET zu dem Verfahren berechtigt, wenn eine Kreislaufinstabilität des Spenders eintritt, aus logistischen oder organisatorischen Gründen ein Organverlust droht oder aus spender- bzw. organbedingten Gründen. Um die Ischämiezeit möglichst kurz zu halten, werden Organe im beschleunigten Vermittlungsverfahren primär den Transplantationszentren innerhalb derjenigen DSO-Region angeboten, in der sich das Organ zum Zeitpunkt des Angebotes befindet. Die Zentren wählen aus ihrer Warteliste bis zu zwei geeignete Empfänger aus und melden diese an die Vermittlungsstelle. Eurotransplant vermittelt dann das Organ innerhalb der Gruppe der so gemeldeten Patienten.

Allokation

43
Allokation der entnommenen und transplantierten Organe
DSO-Regionen 2024 | Prozentualer Anteil
DSO 222



44
Organaustausch mit Eurotransplant-Ländern
Deutschland 2024 | Anzahl
DSO 221

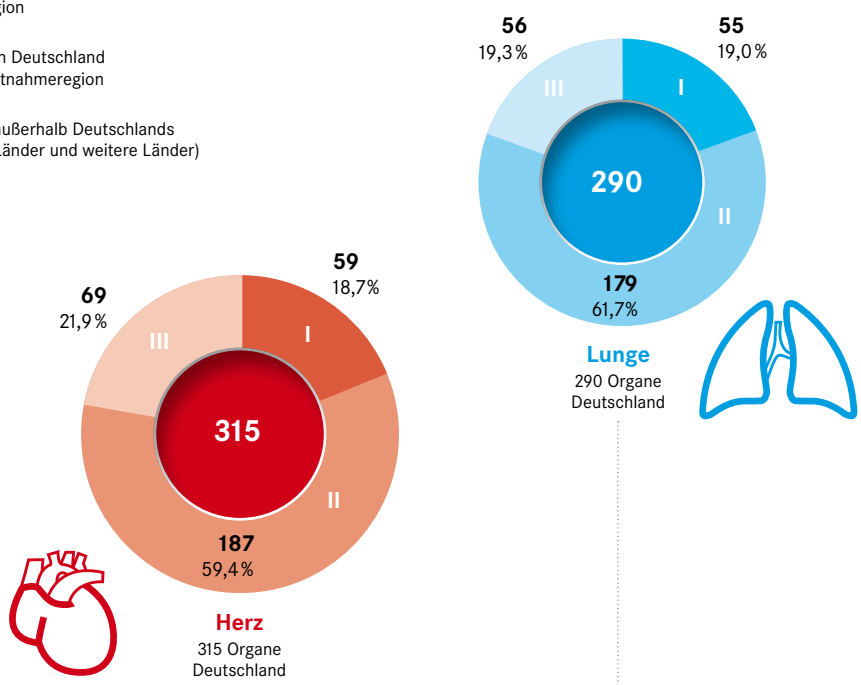


Allokation

ABB 45 zeigt die Verteilung der entnommenen Organe nach Organen. Dabei werden die Spenderorgane gemäß festgelegten Kriterien an Patienten auf der Warteliste vergeben. Die Kriterien für die Vermittlung variieren je nach Organ. Primär berücksichtigt werden die Erfolgsaussichten und die Dringlichkeit der Transplantation. Speziell für Deutschland hat die Bundesärztekammer entsprechend dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung festgelegt.

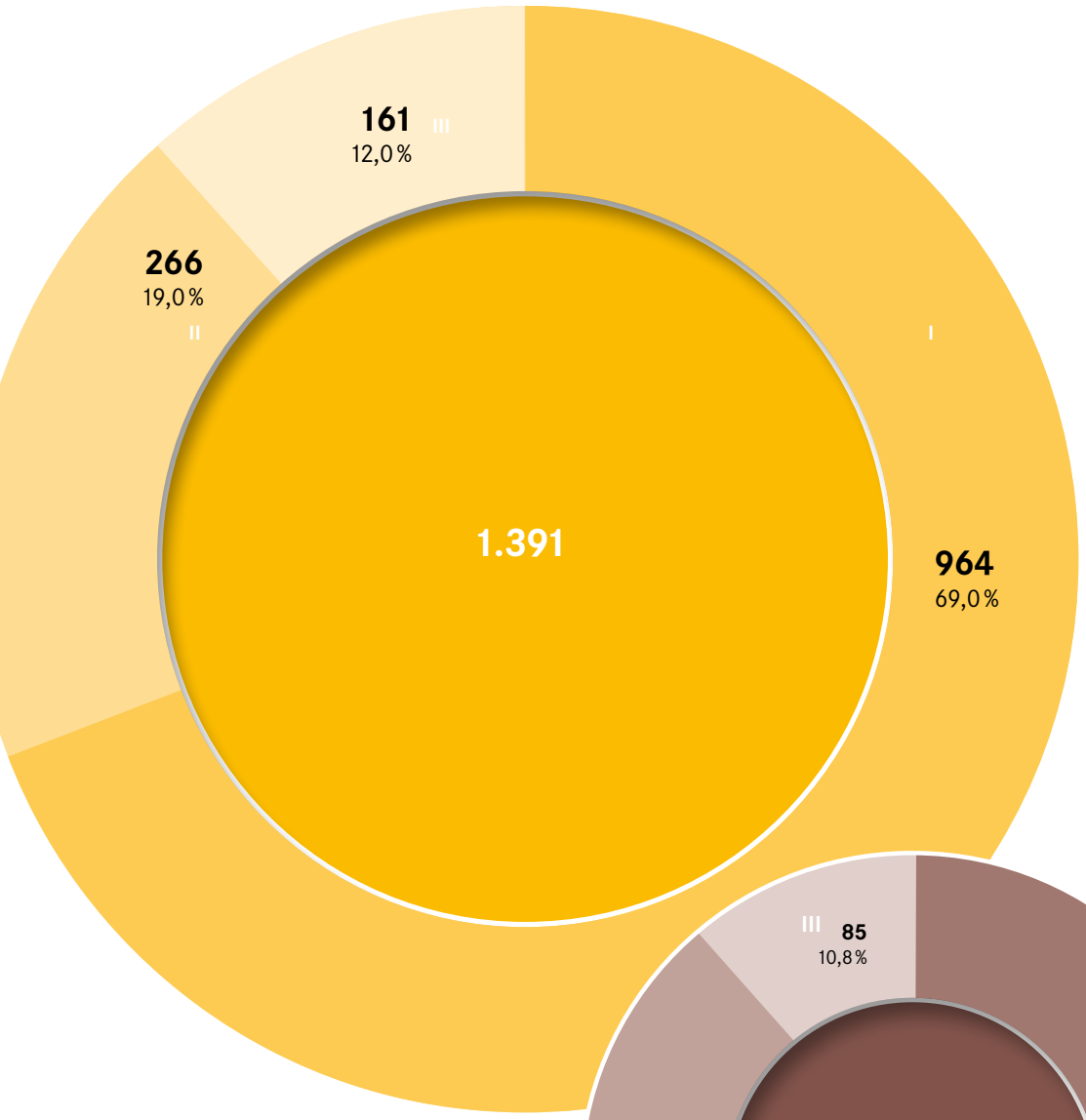
45
Allokation der entnommenen und transplantierten Organe
Deutschland 2024 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 230

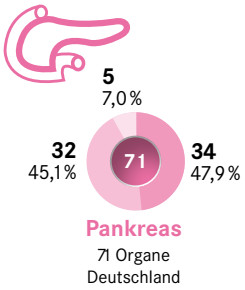
I
Transplantation innerhalb der Entnahmeregion
II
Transplantation in Deutschland außerhalb der Entnahmeregion
III
Transplantation außerhalb Deutschlands (Eurotransplant-Länder und weitere Länder)



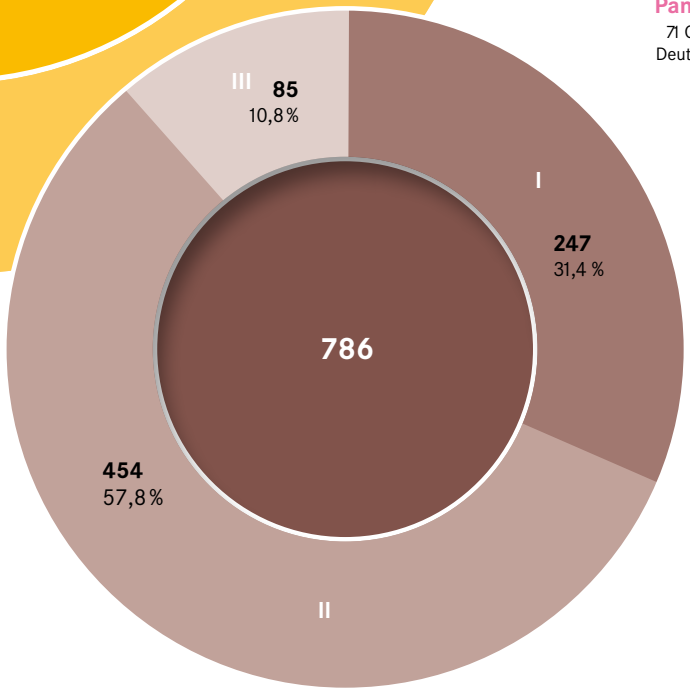
	Herz I	Herz II	Herz III	Lunge I	Lunge II	Lunge III
Nord	16 **25,8%**	31 **50,0%**	15 **24,2%**	21 **36,8%**	29 **50,9%**	7 **12,3%**
Nord-Ost	2 **8,3%**	12 **50,0%**	10 **41,7%**	1 **7,1%**	11 **78,6%**	2 **14,3%**
Ost	5 **15,6%**	21 **65,6%**	6 **18,8%**	5 **16,1%**	22 **71,0%**	4 **12,9%**
Bayern	8 **15,1%**	31 **58,5%**	14 **26,4%**	13 **23,6%**	30 **54,5%**	12 **21,8%**
Baden-Württemberg	8 **18,6%**	28 **65,1%**	7 **16,3%**	1 **2,1%**	32 **68,1%**	14 **29,8%**
Mitte	1 **2,2%**	32 **71,1%**	12 **26,7%**	11 **25,6%**	24 **55,8%**	8 **18,6%**
Nordrhein-Westfalen	19 **33,9%**	32 **57,1%**	5 **8,9%**	3 **7,0%**	31 **72,1%**	9 **20,9%**

Allokation





Pankreas
71 Organe
Deutschland



Niere
1.391 Organe
Deutschland

Leber
786 Organe
Deutschland

	I		II		III		I		II		III		I		II		III	
Nord	194	**77,3%**	37	**14,7%**	20	**8,0%**	47	**37,0%**	66	**52,0%**	14	**11,0%**	7	**46,7%**	7	**46,7%**	1	**6,7%**
Nord-Ost	58	**62,4%**	21	**22,6%**	14	**15,1%**	7	**14,0%**	39	**78,0%**	4	**8,0%**	3	**75,0%**	1	**25,0%**		**0,0%**
Ost	115	**67,3%**	36	**21,1%**	20	**11,7%**	31	**30,7%**	62	**61,4%**	8	**7,9%**	1	**14,3%**	6	**85,7%**		**0,0%**
Bayern	168	**69,4%**	50	**20,7%**	24	**9,9%**	46	**34,1%**	71	**52,6%**	18	**13,3%**	7	**58,3%**	5	**41,7%**		**0,0%**
Baden-Württemberg	153	**76,1%**	29	**14,4%**	19	**9,5%**	36	**31,0%**	65	**56,0%**	15	**12,9%**	4	**44,4%**	4	**44,4%**	1	**11,1%**
Mitte	103	**51,0%**	65	**32,2%**	34	**16,8%**	28	**25,7%**	76	**69,7%**	5	**4,6%**	1	**14,3%**	6	**85,7%**		**0,0%**
Nordrhein-Westfalen	173	**74,9%**	28	**12,1%**	30	**13,0%**	52	**35,1%**	75	**50,7%**	21	**14,2%**	11	**64,7%**	3	**17,6%**	3	**17,6%**

Organ-
transplantation

Quelle: Eurotransplant

Transplantationszentren

Chirurgische Kliniken, die von den Landesministerien als Transplantationszentren zugelassen sind, bieten ein oder mehrere spezialisierte Transplantationsprogramme an. Diese Anerkennung und die entsprechenden Voraussetzungen dafür sind im Transplantationsgesetz festgelegt. Für die Zulassung solcher Zentren ist es erforderlich, spezifische Schwerpunkte je nach Organart zu definieren, um eine effiziente, bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen.

In Deutschland gibt es 43 solcher Zentren, die Transplantationen durchführen und Patienten für die Warteliste registrieren. Die Daten werden an Eurotransplant zur Registrierung weitergeleitet.

Die Transplantationszentren sind verpflichtet, jede Organübertragung unverzüglich so zu dokumentieren, dass eine lückenlose Rückverfolgung der Organe vom Empfänger zum Spender ermöglicht wird.

Seit Januar 2016 ist das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) für die Datenauswertung und Datendarstellung im Gesundheitswesen auf Bundesebene zuständig.

Die DSO erstellt die Tätigkeitsberichte der Transplantationszentren auf Basis des Transplantationsgesetzes (§ 11 Abs. 5). Diese finden Sie unter *https://dso.de/link/tpz-berichte*

46
Transplantationsprogramme
Deutschland 2024
DSO 502

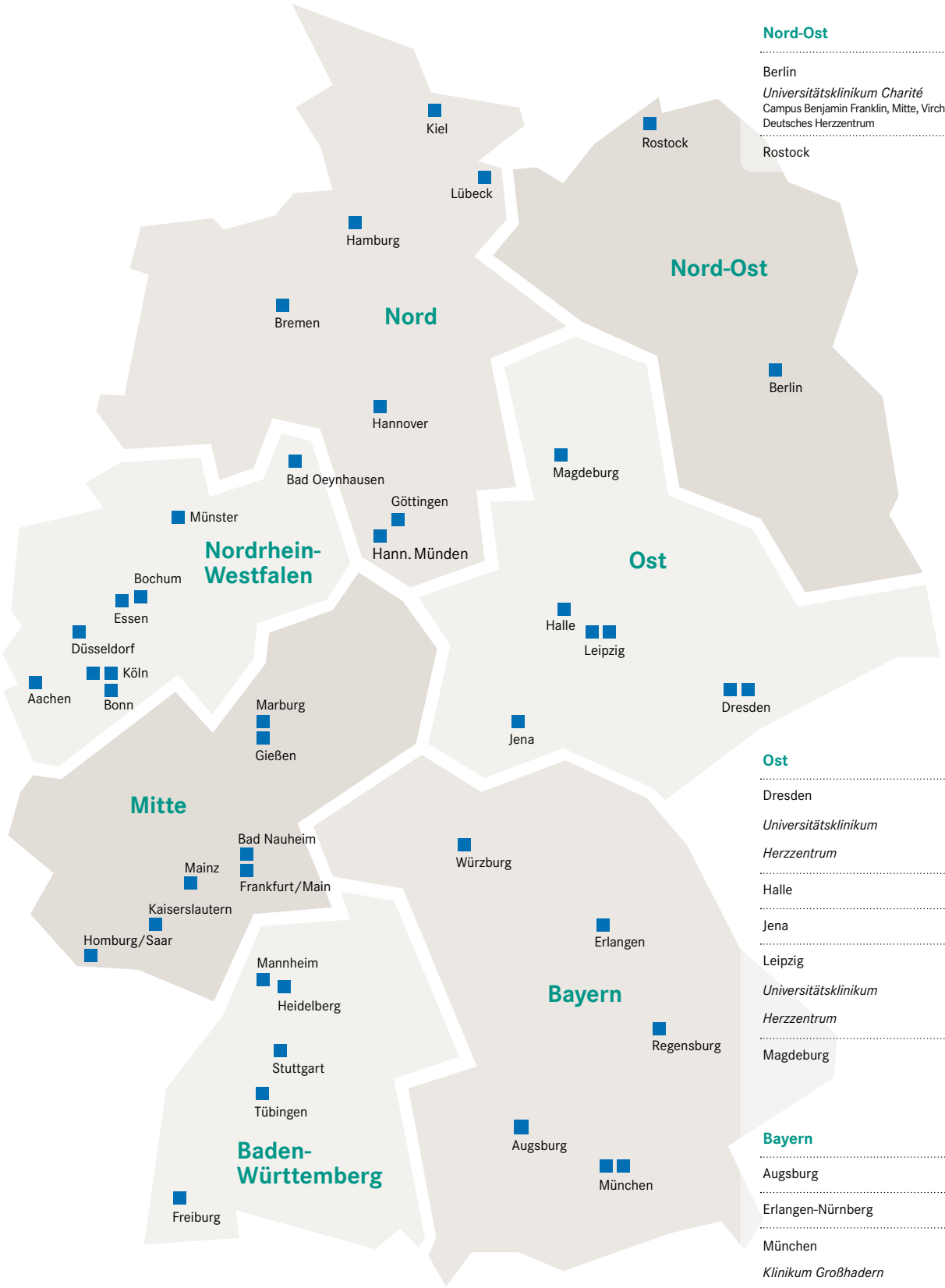
●	HZ	*Herz*
●	LU	*Lunge*
●	NI	*Niere*
●	LB	*Leber*
●	PA	*Pankreas*
●	DR	*Darm*

Nord	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Bremen			●			
Göttingen	●		●			
Hamburg	●	●	●	●	●	
Hann. Münden			●			
Hannover	●	●	●	●	●	
Kiel	●	●	●	●	●	●
Lübeck			●		●	

Nordrhein-Westfalen	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Aachen			●	●		
Bad Oeynhausen	●	●				
Bochum			●		●	
Bonn			●	●	●	●
Düsseldorf	●		●			
Essen	●	●	●	●	●	
Köln						
Lindenthal	●		●	●	●	●
Merheim			●		●	
Münster		●	●	●	●	●

Mitte	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Bad Nauheim	●	●				
Frankfurt/Main			●	●	●	●
Gießen	●	●	●			
Homburg/Saar		●	●			
Kaiserslautern			●		●	
Mainz		●	●	●	●	
Marburg			●		●	

Baden-Württemberg	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Freiburg	●	●	●		●	
Heidelberg	●		●	●	●	
Mannheim			●			
Stuttgart			●			
Tübingen			●	●	●	●

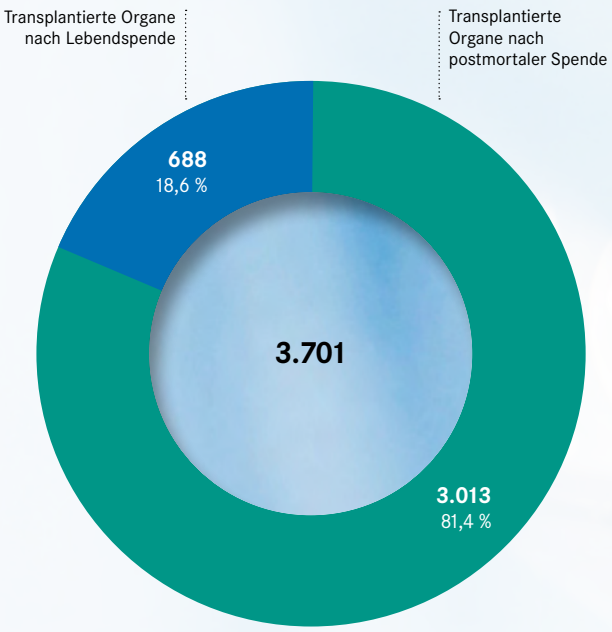


Nord-Ost	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Berlin						
Universitätsklinikum Charité Campus Benjamin Franklin, Mitte, Virchow, Deutsches Herzzentrum	●	●	●	●	●	●
Rostock			●	●	●	

Ost	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Dresden						
Universitätsklinikum			●		●	
Herzzentrum	●					
Halle			●			
Jena	●	●	●	●	●	●
Leipzig						
Universitätsklinikum			●	●	●	
Herzzentrum	●	●				
Magdeburg				●		

Bayern	HZ	LU	NI	LB	PA	DR
Augsburg			●			
Erlangen-Nürnberg	●		●		●	
München						
Klinikum Großhadern	●	●	●	●	●	●
Klinikum rechts der Isar			●		●	
Regensburg	●		●	●		
Würzburg			●	●	●	

47
Transplantierte Organe
Deutschland 2024 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 240



Transplantierte Organe

Im Jahr 2024 erlebte Deutschland einen Anstieg in der Organtransplantation. Insgesamt wurden 3.701 Organe transplantiert, eine Zunahme von 55 Organen im Vergleich zu den 3.646 Transplantationen des Vorjahres ABB 47. 688 Transplantationen fanden nach einer Lebendspende statt.

Das Transplantationsgesetz in Deutschland regelt die Organspende unter lebenden Personen mit höchster Sorgfalt und ethischer Verantwortung. Übertragen werden zumeist eine Niere oder Teile der Leber, seltener ein Teil der Lunge, jedoch ausschließlich unter strengen Bedingungen. Diese Regelung stellt sicher, dass solche Eingriffe freiwillig, mit dem geringstmöglichen medizinischen Risiko für den Spender und nur in Ermangelung verfügbarer postmortaler Organe durchgeführt werden. Zudem beschränkt das Gesetz die Lebendspende auf nahe Verwandte oder persönlich eng verbundene Personen.

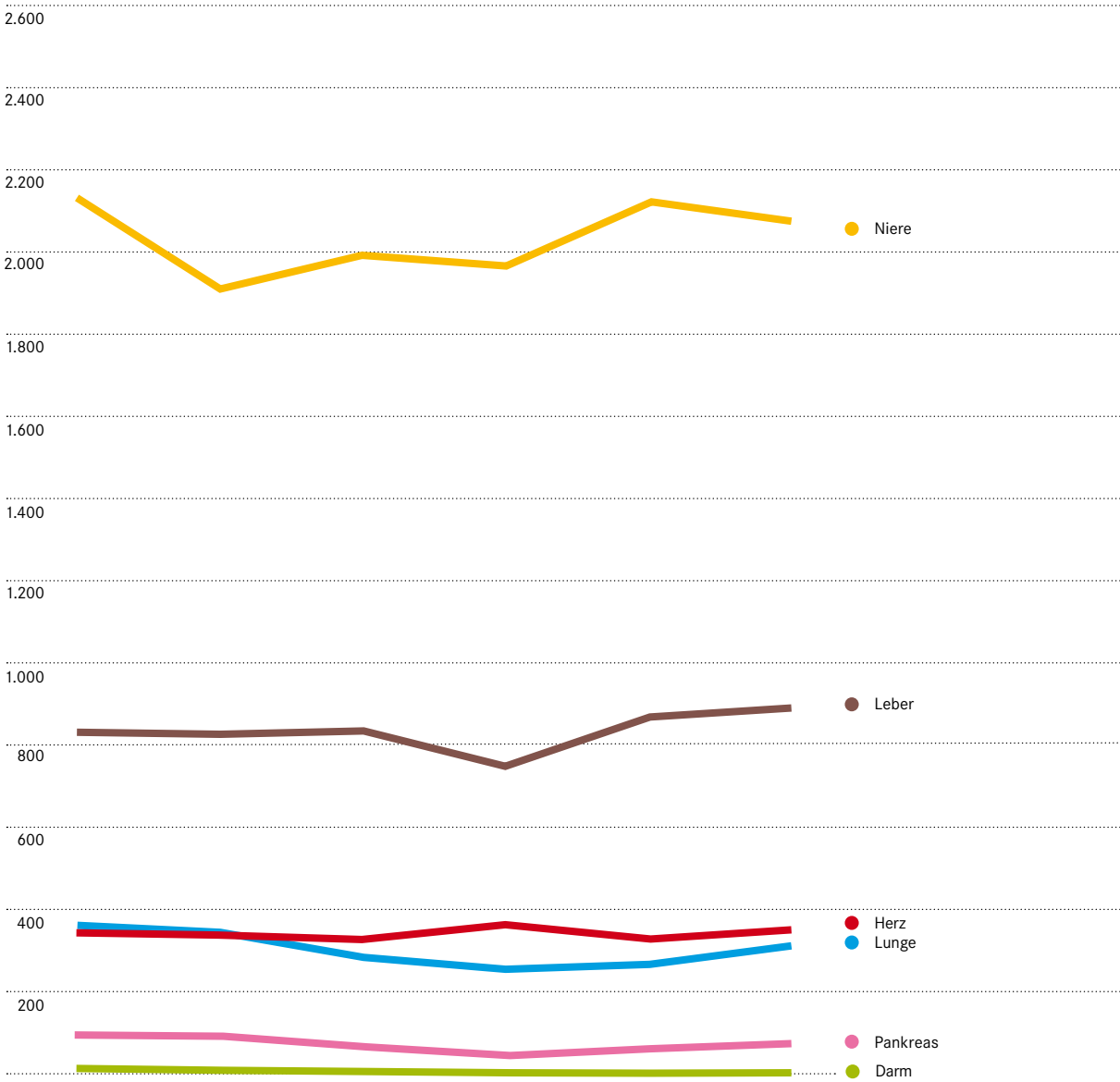
Die 3.701 Transplantationen im Berichtsjahr umfassten die Organe Niere, Leber, Herze, Lunge, Pankreas und Darm, die Leben retten und die Lebensqualität vieler Patienten erheblich verbessern ABB 48.

48

Transplantierte Organe einschließlich Lebendspende-Transplantationen

Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl

DSO 250



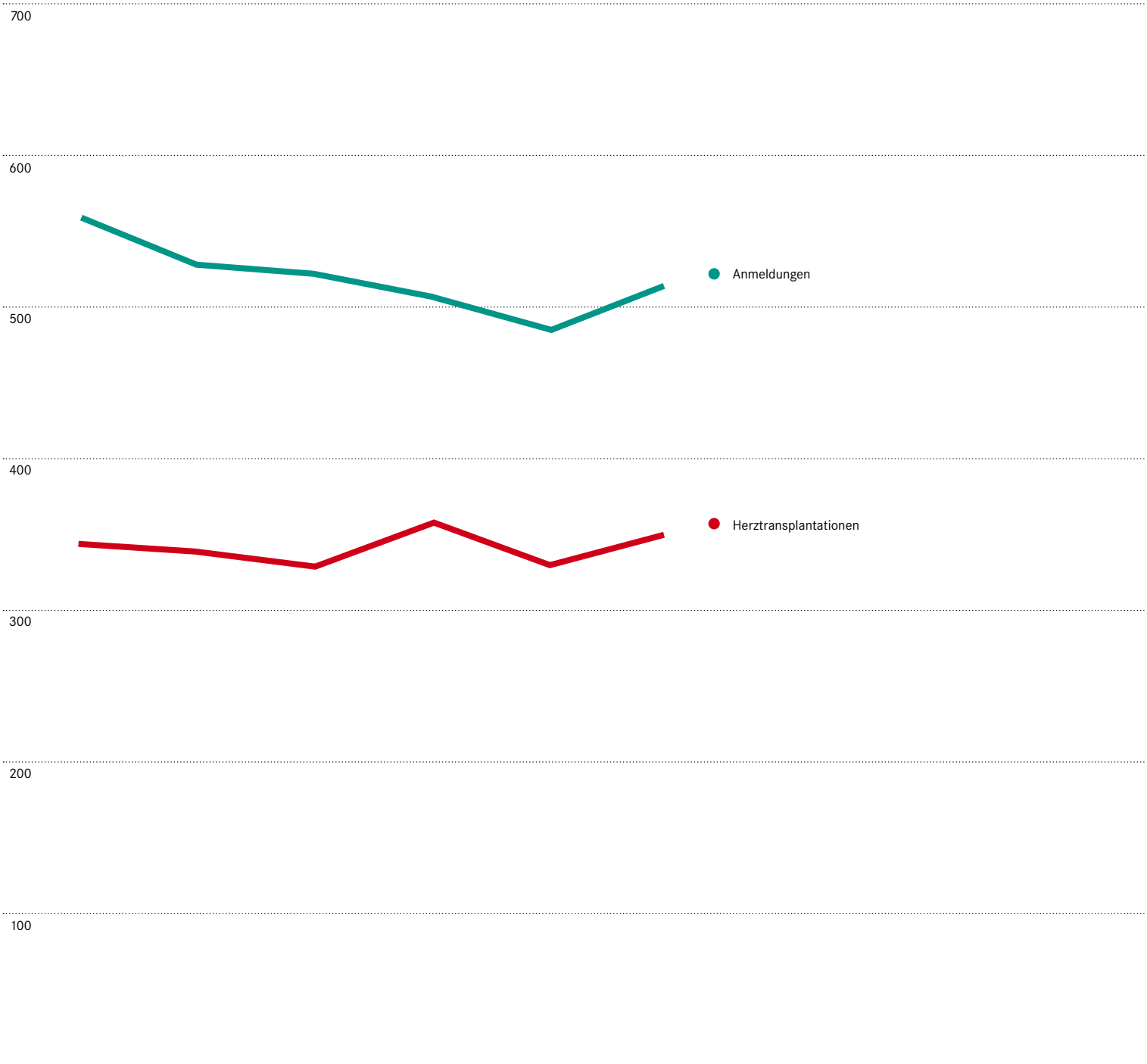
JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	344	339	329	358	330	350	Herz
	361	344	283	254	266	311	Lunge
	2.132	1.910	1.992	1.966	2.122	2.075	Niere
	520	*451*	*475*	*535*	*608*	*632*	*davon nach Lebendspende*
	831	826	834	748	868	890	Leber
	54	*52*	*54*	*41*	*50*	*56*	*davon nach Lebendspende*
	1	*0*	*0*	*1*	*2*	*0*	*davon nach Dominospende*
	94	92	65	44	59	73	Pankreas
	5	8	5	2	1	2	Darm
	3.767	**3.519**	**3.508**	**3.372**	**3.646**	**3.701**	

49

Anmeldungen und Herztransplantationen

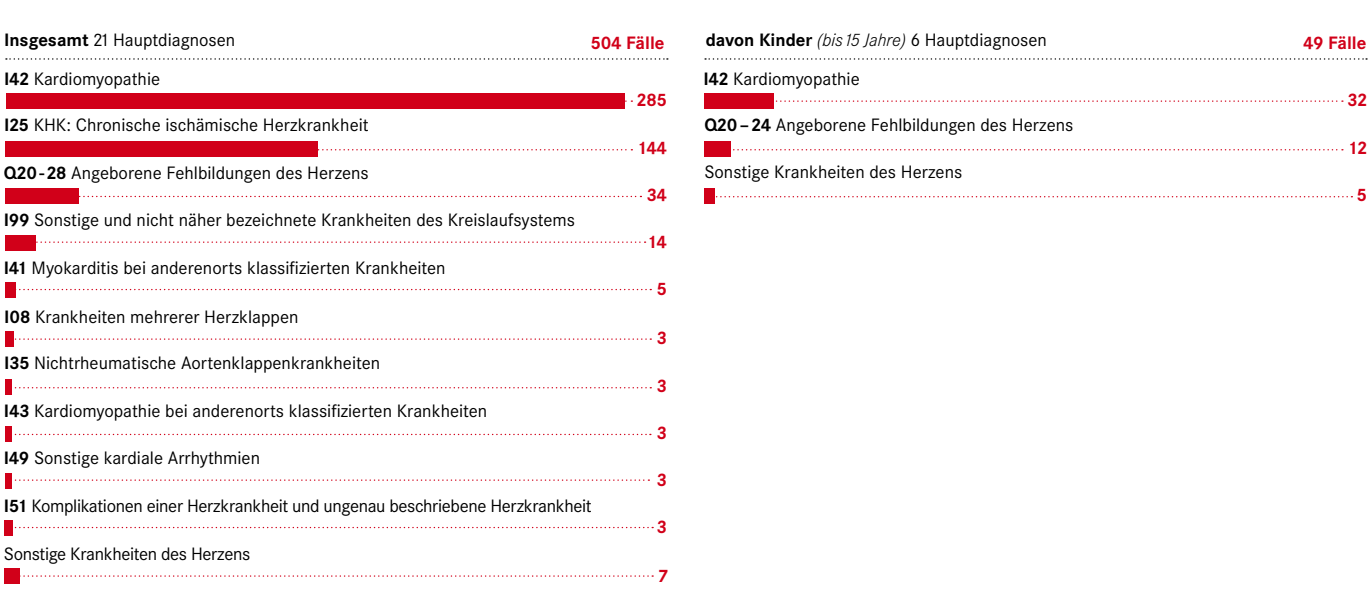
Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl

DSO 330

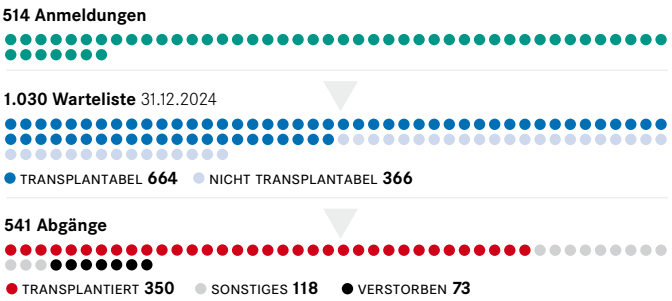


JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	559	528	522	507	485	514	Anmeldungen
	553	*522*	*513*	*496*	*478*	*504*	*davon Neuanmeldungen*
	6	*6*	*9*	*11*	*7*	*10*	*davon Wiederholungsanmeldungen*
	344	339	329	358	330	350	Herztransplantationen

50
Indikationen für eine Herztransplantation
Deutschland 2024 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 340



51
Warteliste Herztransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen
Deutschland 2024 | Anzahl
DSO 350



Herztransplantation

Mit 350 Herztransplantationen im Jahr 2024 ist im Vergleich zum Vorjahr ein leichter Anstieg zu verzeichnen (2023: 330 Herztransplantationen). ABB 49 zeigt, dass auch die Anzahl der Anmeldungen für eine Herztransplantation mit 504 Neuanmeldungen und 10 Wiederholungsanmeldungen leicht anstieg.

Die Indikationen für eine Herztransplantation umfassten primär Kardiomyopathie, chronische ischämische Herzkrankheit, angeborene Fehlbildungen des Herzens sowie sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems ABB 50.

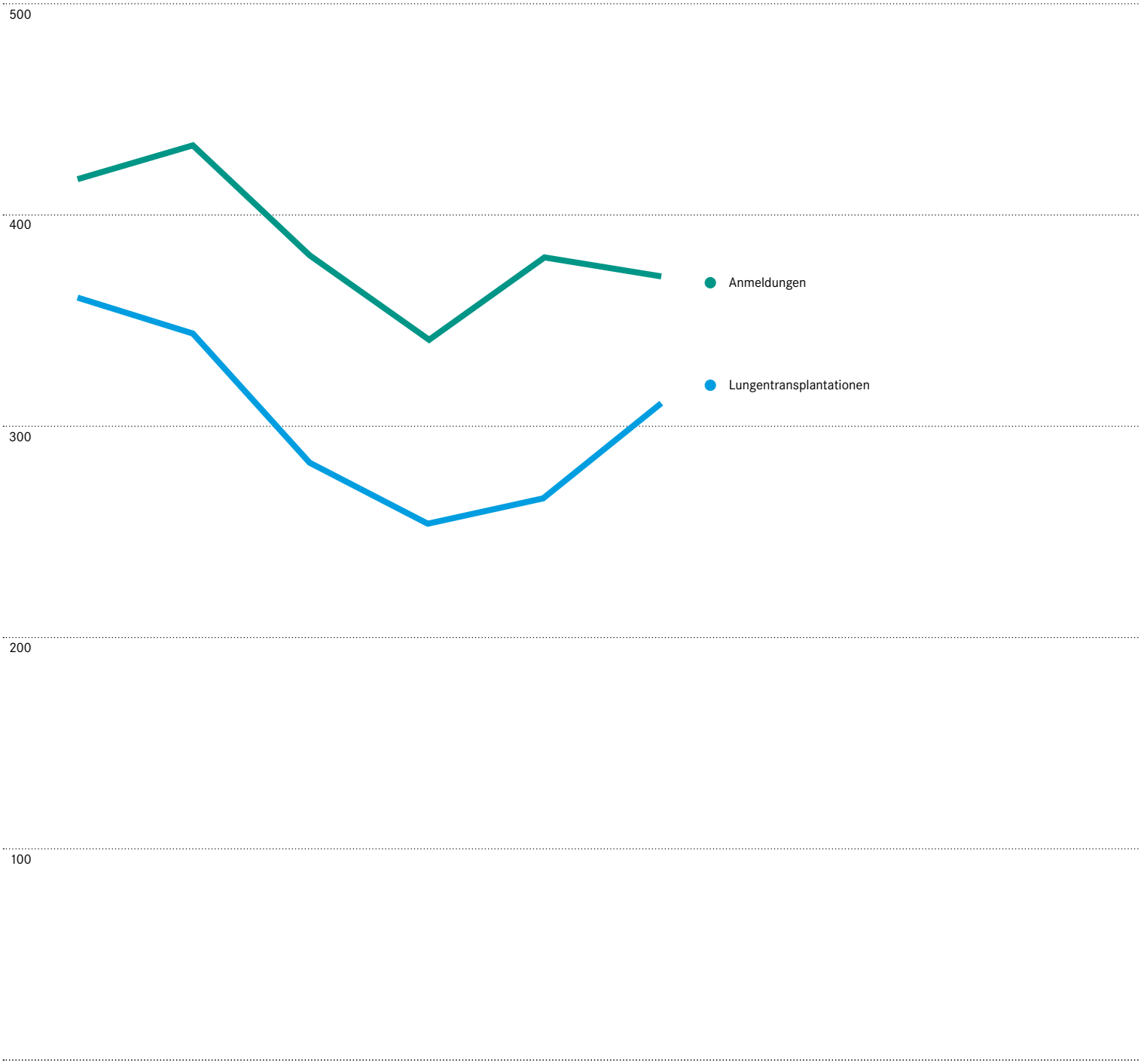
ABB 51 stellt den Stand der Warteliste Herz zum Stichtag 31.12.2024 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. Zum 31.12.2024 umfasste die Warteliste für Herztransplantationen insgesamt 1.030 Personen, mit 664 als »transplantabel« und 366 als »nicht transplantabel« eingestuften Patienten.

52

Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl

DSO 390



JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	417	433	381	341	380	371	Anmeldungen
	405	*409*	*366*	*337*	*367*	*358*	*davon Neuanmeldungen*
	12	*24*	*15*	*4*	*13*	*13*	*davon Wiederholungsanmeldungen*
	361	344	283	254	266	311	Lungentransplantationen

53

Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2024 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

DSO 400

Insgesamt 15 Hauptdiagnosen — **358 Fälle**

- **J44** COPD: Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit — 146
- **J84** Fibrose: Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten — 107
- **J98** Sonstige Krankheiten der Atemwege — 36
- **E88** Sonstige Stoffwechselstörungen — 13
- **I27** Sonstige pulmonale Herzkrankheiten — 12
- **J47** Bronchiektasen — 10
- **J99** Krankheiten der Atemwege bei andernorts klassifizierten Krankheiten — 9
- **E84** Mukoviszidose: Zystische Fibrose — 8
- **D86** Sarkoidose — 6
- **T86** Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben — 4
- Sonstige Lungenkrankheiten — 7

davon Kinder *(bis 15 Jahre)* 5 Hauptdiagnosen — **9 Fälle**

- **I27** Sonstige pulmonale Herzkrankheiten — 5
- **J47** Bronchiektasen — 1
- **J84** Fibrose: Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten — 1
- **Q28** Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems — 1
- **T86** Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben — 1

54

Warteliste Lungentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2024 | Anzahl

DSO 410

371 Anmeldungen

515 Warteliste 31.12.2024

TRANSPLANTABEL **314** NICHT TRANSPLANTABEL **201**

382 Abgänge

TRANSPLANTIERT **311** SONSTIGES **22** VERSTORBEN **49**

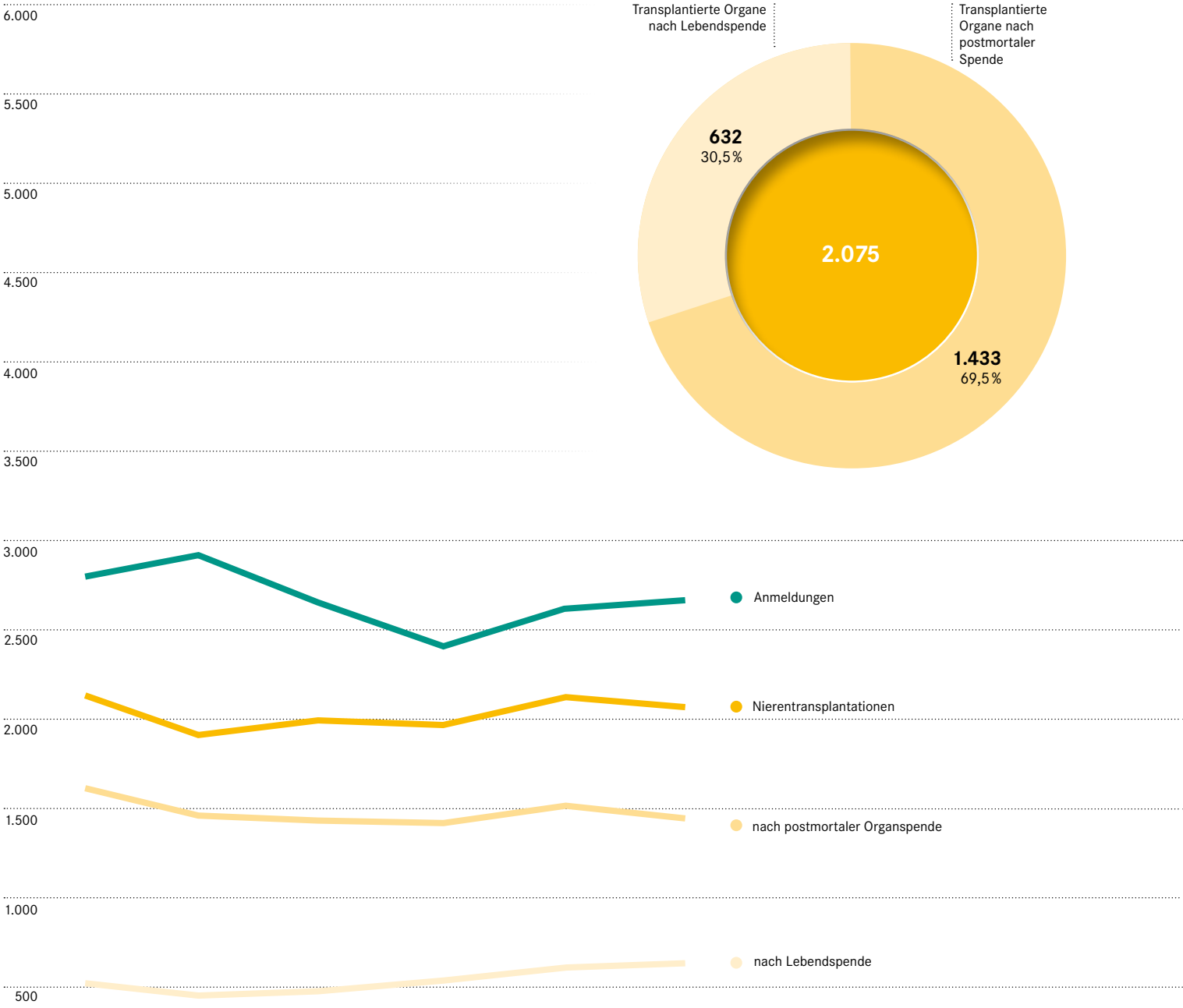
Lungentransplantation

2024 zeichnete sich eine erneute leichte Steigerung in der Anzahl der Lungentransplantationen ab, mit insgesamt 311 Transplantationen gegenüber 266 im Vorjahr ABB 52. Die Zahl der Anmeldungen für eine Lungentransplantation belief sich auf 371, darunter 358 Neuanmeldungen und 13 Wiederholungsanmeldungen.

ABB 53 zeigt die Bandbreite der Indikationen für Lungentransplantationen im Jahr 2024. Dies umfasste unter anderem sonstige interstitielle Lungenkrankheiten, sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit, sonstige Krankheiten der Atemwege, zystische Fibrose sowie sonstige Krankheiten der Lungengefäße.

ABB 54 bildet den Stand der Warteliste Lunge zum Stichtag 31.12.2024 ab. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. Zum Jahresende waren 515 Personen auf der Warteliste für Lungentransplantationen registriert, von denen 314 als »transplantabel« und 201 als »nicht transplantabel« galten. Im Laufe des Jahres wurden 382 Personen von der Warteliste genommen, einschließlich 311 Transplantationen, 22 aus anderen Gründen und 49 aufgrund von Todesfällen.

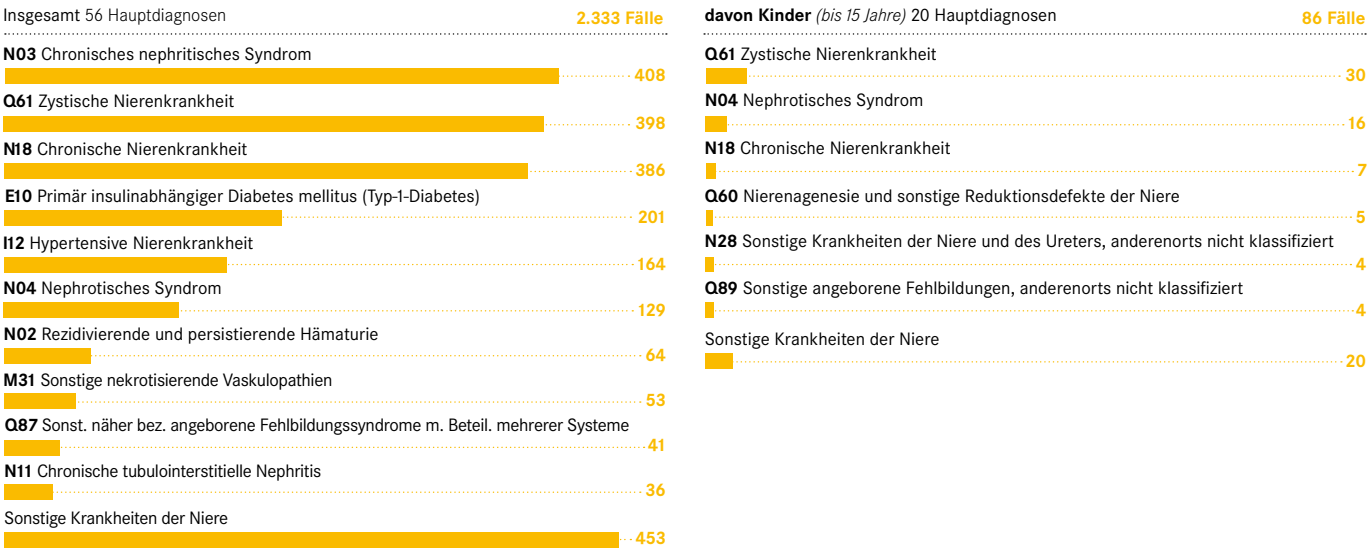
55
Anmeldungen und Nierentransplantationen
Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl
DSO 270



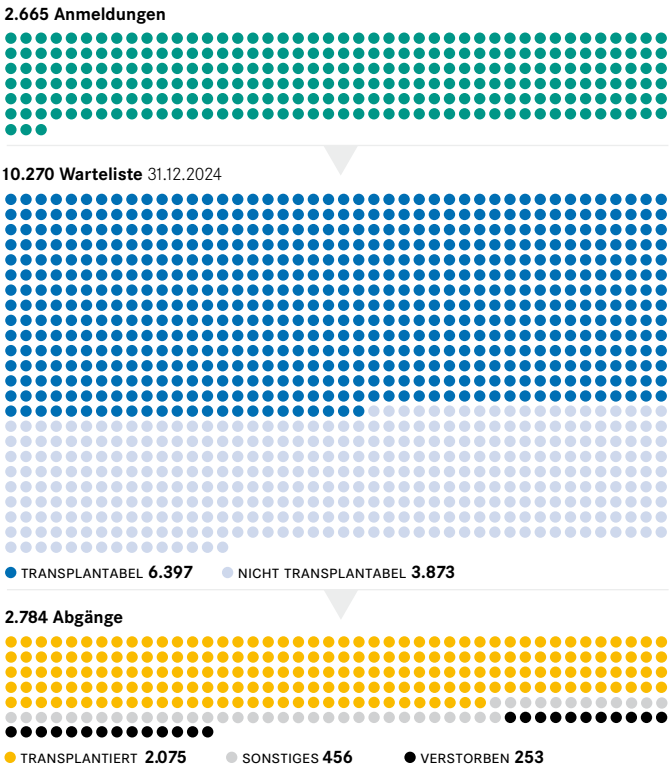
56
Nierentransplantationen
Deutschland 2024 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 260

JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	2.797	2.926	2.653	2.407	2.617	2.665	Anmeldungen
	2.449	*2.555*	*2.336*	*2.142*	*2.299*	*2.333*	*davon Neuanmeldungen*
	348	*371*	*317*	*265*	*318*	*332*	*davon Wiederholungsanmeldungen*
	2.132	1.910	1.992	1.966	2.122	2.075	Nierentransplantationen
	1.612	*1.459*	*1.517*	*1.431*	*1.514*	*1.443*	*davon nach postmortaler Organspende*
	520	*451*	*475*	*535*	*608*	*632*	*davon nach Lebendspende*

57
Indikationen für eine Nierentransplantation
Deutschland 2024 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 280



58
Warteliste Nierentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen
Deutschland 2024 | Anzahl
DSO 290



Nierentransplantation

Mit einem leichten Rückgang wurden im Jahr 2024 mit insgesamt 2.075 Nieren transplantiert.

Es gab 2.665 Anmeldungen für eine Nierentransplantation, von denen 2.333 als Neuanmeldungen und 332 als Wiederholungsanmeldungen klassifiziert wurden ABB 55. Insgesamt wurden 632 Organe durch Lebendspende und 1.443 Organe durch postmortale Spende transplantiert ABB 56.

Die häufigsten Indikationen für eine Nierentransplantation im Jahr 2024 waren chronisches nephritisches Syndrom, zystische Nierenkrankheit, chronische Nierenkrankheit, primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes), hypertensive Nierenkrankheit und nephrotisches Syndrom ABB 57.

Die Warteliste für Nierentransplantationen umfasste am Stichtag 31.12.2024 insgesamt 10.270 Personen, von denen 6.397 als »transplantabel« und 3.873 als »nicht transplantabel« eingestuft wurden. Im selben Jahr gab es 2.784 Abgänge von der Warteliste, einschließlich 2.075 Transplantationen, 456 aus sonstigen Gründen und 253 Todesfällen. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren ABB 58.

59

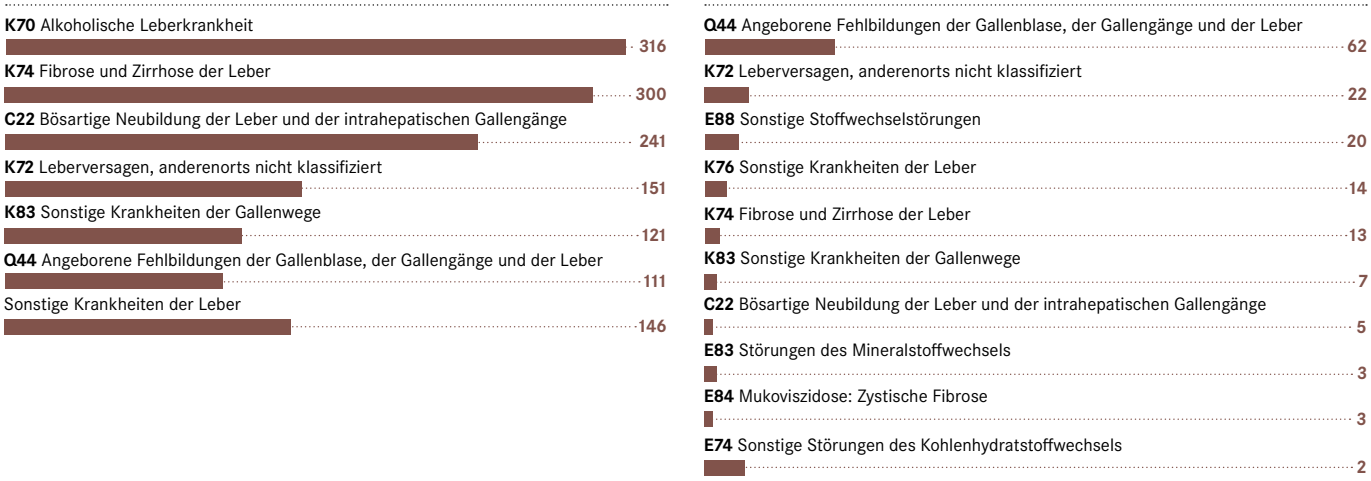
Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl

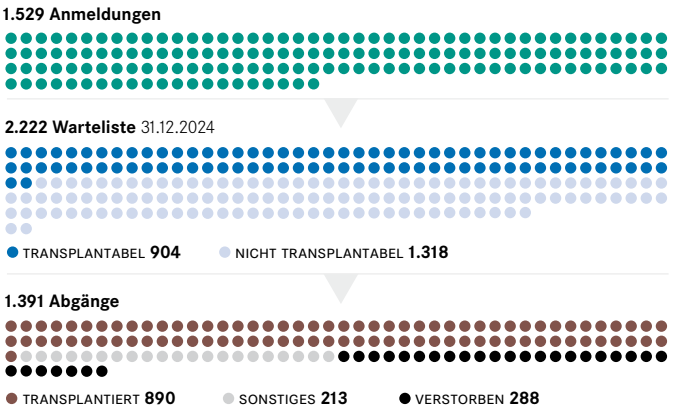
DSO 360

JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	1.385	1.416	1.381	1.296	1.395	1.529	Anmeldungen
	1.246	*1.268*	*1.261*	*1.183*	*1.262*	*1.386*	*davon Neuanmeldungen*
	139	*148*	*120*	*113*	*133*	*143*	*davon Wiederholungsanmeldungen*
	831	826	834	748	868	890	Lebertransplantationen
	776	*774*	*780*	*706*	*816*	*834*	*davon nach postmortaler Organspende*
	54	*52*	*54*	*41*	*50*	*56*	*davon nach Lebendspende*
	1	*0*	*0*	*1*	*2*	*0*	*davon nach Dominospende*

60
Indikationen für eine Lebertransplantation
Deutschland 2024 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 370



61
Warteliste Lebertransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen
Deutschland 2024 | Anzahl
DSO 380



Lebertransplantation

Im Jahr 2024 wurden 890 Lebertransplantationen durchgeführt, was einen erneuten deutlichen Anstieg gegenüber den Vorjahren darstellt (2023: 868, 2022: 748). Die Anzahl der Anmeldungen für eine Lebertransplantation stieg ebenfalls an (2024: 1.529, 2023: 1.395, 2022: 1.296) ABB 59. Es gab 1.386 Neuanmeldungen und 143 Wiederholungsanmeldungen für eine Lebertransplantation im Jahr 2024, was einen Anstieg der Gesamtzahl der Anmeldungen auf 1.529 bedeutet.

Die häufigsten Indikationen für eine Lebertransplantation im Jahr 2024 waren alkoholische Leberkrankheit, Fibrose und Zirrhose der Leber, Krebs der Leber und der intrahepatischen Gallengänge, Leberversagen anderenorts nicht klassifiziert, und sonstige Krankheiten der Gallenwege ABB 60.

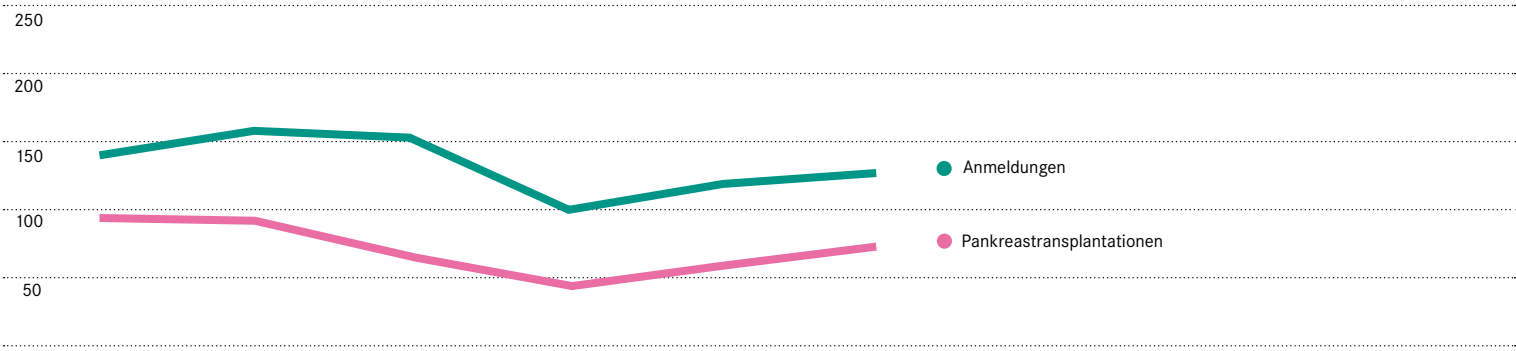
ABB 61 stellt den Stand der Warteliste Leber zum Stichtag 31.12.2024 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren.

62

Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl

DSO 300



JAHR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	140	158	153	100	119	127	Anmeldungen
	129	*149*	*144*	*95*	*117*	*123*	*davon Neuanmeldungen*
	11	*9*	*9*	*5*	*2*	*4*	*davon Wiederholungsanmeldungen*
	94	92	65	44	59	73	Pankreastransplantationen

63

Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2024 | Anzahl der ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

DSO 310

Insgesamt 5 Hauptdiagnosen — **123 Fälle**

E10 Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes) — **115**

E13 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus — **3**

K90 Intestinale Malabsorption — **3**

D13 Gutartige Neubildung sonstiger u. ungenau bezeichneter Teile d. Verdauungssystems — **1**

K86 Sonstige Krankheiten des Pankreas — **1**

davon Kinder *(bis 15 Jahre)* — **1 Fall**

K90 Intestinale Malabsorption — **1**

64

Warteliste Pankreastransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2024 | Anzahl

DSO 320

127 Anmeldungen

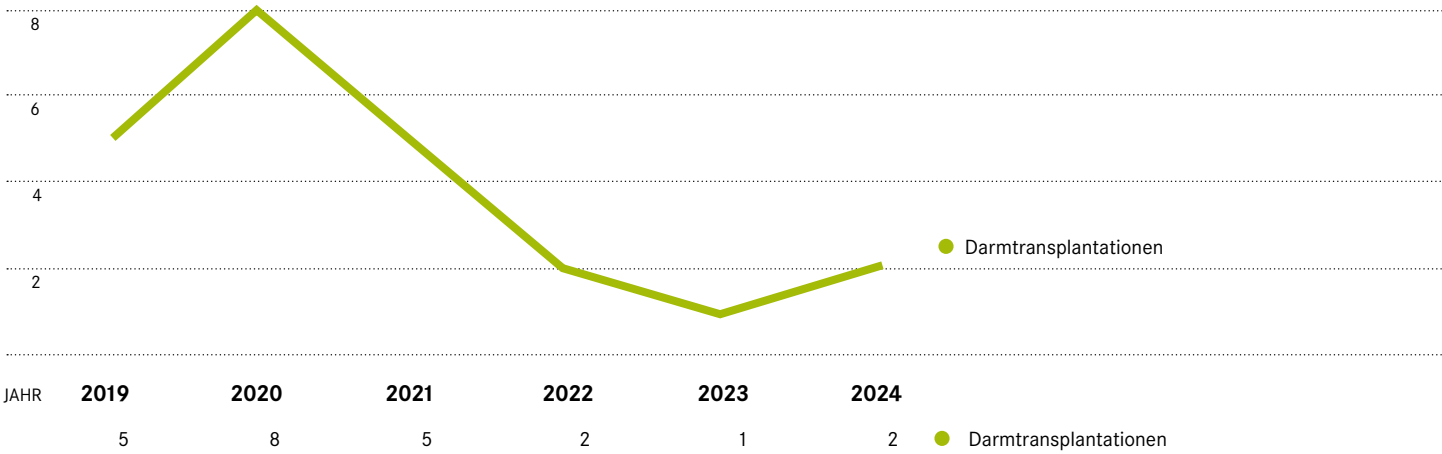
531 Warteliste 31.12.2024

TRANSPLANTABEL **296** NICHT TRANSPLANTABEL **235**

142 Abgänge

TRANSPLANTIERT **73** SONSTIGES **53** VERSTORBEN **16**

65
Darmtransplantationen
Deutschland 2019 bis 2024 | Anzahl
DSO 420



Pankreastransplantation

Die Zahl der Pankreastransplantationen stieg im Laufe der vergangenen drei Jahre (2024: 73, 2023: 59, 2022: 44) ABB 62. Es gab insgesamt 127 Anmeldungen für eine Pankreastransplantation, von denen 123 als Neuanmeldungen und 4 als Wiederholungsanmeldungen klassifiziert wurden.

Die Indikationen für eine Pankreastransplantation im Jahr 2024 waren primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes), sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus, Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung, nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus und intestinale Malabsorption ABB 63.

Die Warteliste für Pankreastransplantationen umfasste zum 31.12.2024 insgesamt 531 Personen, davon 296 als »transplantabel« und 235 als «nicht transplantabel« eingestuft. Im selben Jahr gab es 142 Abgänge von der Warteliste, einschließlich 73 Transplantationen, 53 aus sonstigen Gründen und 16 Todesfällen. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren ABB 64.

Darmtransplantation

Darmtransplantationen blieben auch 2024 eine seltene Form der Organtransplantation, mit lediglich zwei durchgeführten Transplantationen ABB 65.

Spezifische Indikationen für eine Darmtransplantation sind in der Regel schwere Formen von Kurzdarmerkrankungen, die nach zahlreichen Operationen bei entzündlichen Darmerkrankungen oder durch komplette venöse Thrombosen der Dünndarmgefäße auftreten können.

Vigilanzdaten im Organspendeprozess

Gemäß gesetzlicher Grundlage ist eine Meldung von schwerwiegenden Zwischenfällen (SAE – serious adverse events) und schwerwiegenden unerwünschten Reaktionen (SAR – serious adverse reactions) vorgeschrieben. Alle Beteiligten im Organspende- und Transplantationsprozess sind gesetzlich verpflichtet, den Verdacht auf einen SAE- bzw. SAR-Fall unverzüglich an die DSO als Koordinierungsstelle zu melden und alle vorhandenen Informationen zur Verfügung zu stellen.

Ziel der SAE-/SAR-Aufarbeitung ist die objektive Beurteilung der Ereignisse nach den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen, um gegebenenfalls bestehende und zukünftige Prozesse zu optimieren, Gefahren zu erkennen und letztlich die Empfängersicherheit zu verbessern.

Definition SAE

Ein schwerwiegender Zwischenfall ist jedes unerwünschte und unerwartete Ereignis von der Spende bis zur Transplantation, das zur Übertragung einer Infektionskrankheit, zum Tod oder zu Zuständen führen könnte, die lebensbedrohlich sind, eine Behinderung oder einen Funktionsverlust zur Folge haben oder eine Krankenhausbehandlung oder Morbidität nach sich ziehen oder verlängern.

Ein SAE ist ein Ereignis, das bei Untersuchungen von Spenderorganen oder -blut (nicht beim Empfänger) auftritt. Es ist immer mit einem konkreten Risiko für mindestens einen Empfänger verbunden. Das bedeutet, mindestens ein Empfänger muss bei Bekanntwerden des SAE bereits transplantiert bzw. in Narkose sein.

Definition SAR

Eine schwerwiegende unerwünschte Reaktion ist jede unbeabsichtigte Reaktion, einschließlich einer Infektionskrankheit beim Lebendspender oder Empfänger, die mit irgendeinem Glied der Kette von der Spende bis zur Transplantation in Zusammenhang stehen könnte und die lebensbedrohlich ist, eine Behinderung oder einen Funktionsverlust zur Folge hat oder eine Krankenhausbehandlung oder Morbidität nach sich zieht oder verlängert.

Eine SAR tritt beim Organempfänger auf. Es handelt sich um eine unerwartete Reaktion beim Empfänger während bzw. nach der Transplantation, die möglicherweise durch das Spenderorgan ausgelöst wurde. Es ist somit auch mit einem konkreten Risiko für alle anderen Organempfänger desselben Spenders verbunden.

Meldung eines SAE- oder SAR-Falls

Gemäß § 9 Abs. 2 TPG-Organverordnung sind folgende Personen und Einrichtungen zur unverzüglichen Meldung jedes SAE- und SAR-Verdachts an die Koordinierungsstelle verpflichtet:

- der Transplantationsbeauftragte des Entnahmekrankenhauses
- Ärzte, die bei dem Organspender die Leichenschau vornehmen oder vorgenommen haben
- Behörden, in deren Gewahrsam oder Mitgewahrsam sich der Leichnam des Organspenders befindet oder befunden hat
- die von der Koordinierungsstelle beauftragten Dritten (z.B. Labore)
- der verantwortliche Arzt des Transplantationszentrums, welcher die weiterbehandelnden Ärzte darüber informiert, dass diese bei ihnen auftretende SAE und SAR dem Transplantationszentrum unverzüglich mitteilen sollten

sowie gemäß § 10 Abs. 4 TPG-Organverordnung:

- die Vermittlungsstelle (Eurotransplant) in den Fällen, in denen ein Organ des Spenders ins Ausland vermittelt wurde oder aus dem Ausland ein Organ nach Deutschland vermittelt wurde

Gemäß § 40 Abs. 3 Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung sind

- Gewebeeinrichtungen bei Gewebespendern, welche gleichzeitig Organspender sind, verpflichtet, jedes SAE und jede SAR unverzüglich der Koordinierungsstelle (DSO) mitzuteilen

Meldung an die DSO – Zuständige Stelle für SAE/SAR

Die DSO stellt die 24/7- Erreichbarkeit eines ärztlichen SAE-/SAR-Koordinators sicher. Dieser erstellt nach Plausibilitätsprüfung einen Erstbericht, der an alle involvierten Empfängerzentren, die Vermittlungsstelle und eventuell weitere beteiligte Institutionen geschickt wird.

Aufarbeitung eines SAE-/SAR-Falls

Jeder gemeldete SAE- und SAR-Fall wird durch speziell geschulte ärztliche DSO-Koordinatoren gemeinsam mit der Ressortleitung Empfängerschutz, der Stabstelle SAE/SAR und in enger Zusammenarbeit mit allen am Spendeprozess beteiligten Institutionen aufgearbeitet.

Ansprechpersonen

PD Dr. med. Ana Paula Barreiros
Geschäftsführende Ärztin
Region Mitte
Ressortleiterin Empfängerschutz
TELEFON +49 69 677 328 6001
E-MAIL ana.barreiros@dso.de

Dr. med. Klaus Böhler, MBA
Ärztlicher Koordinator
Stabstelle SAE/SAR
TELEFON +49 69 677 328 2004
E-MAIL klaus.boehler@dso.de

66
SAE-/SAR-Meldungen
nach Herkunft der Organspender 2024 | Anzahl
DSO 295

Organspender 90

in Deutschland 73
SAE 46 **SAR** 27

im Ausland 17 (mind. ein Empfänger in Deutschland)
SAE 11 **SAR** 6

Im Jahr 2024 wurden dem SAE/SAR-Team der DSO insgesamt 90 Fälle mit einem möglichen SAE/SAR gemeldet (69 Fälle in 2023).

Von den insgesamt 90 gemeldeten Fällen bezogen sich 73 Meldungen auf in Deutschland realisierte Spender und 17 Meldungen auf Spender aus dem Ausland, von denen mindestens ein Organ in Deutschland transplantiert wurde ABB 66.

Insgesamt 57 Meldungen entsprachen SAE-Ereignissen (63 Prozent) und 33 Meldungen entsprachen SAR-Reaktionen (37 Prozent).

Die gemeldeten SAE /SAR wurden in 5 Kategorien eingeteilt: Verdacht auf Infektion (61 Prozent), Verdacht auf eine maligne Erkrankung (23 Prozent), Verdacht auf eine genetische Erkrankung (2 Prozent) und sonstige Erkrankungen (14 Prozent). Im Unterschied zum Vorjahr gab es diesmal keinen Verdacht auf eine immunologische Erkrankung ABB 67.

Eine ausführliche Aufarbeitung der 90 SAE- /SAR-Meldungen ergab, dass in 14 der berichteten Meldungen (16 Prozent) eine Erkrankung vom Spender sicher oder wahrscheinlich auf einen oder mehrere Empfänger übertragen worden ist (7 Infektionen, 4 maligne Erkrankungen, 2 sonstige Erkrankungen und 1 genetische Erkrankung) ABB 68.

24/7

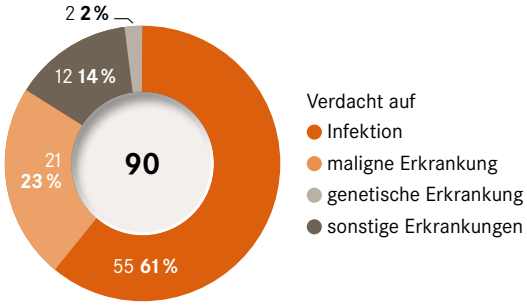
0800 376 7273
DSO SARE

+49 69 677 328 89998

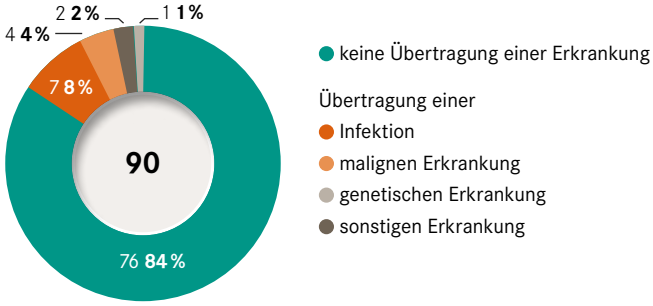
dso.sare@dso.de

Meldeformular
https://dso.de/link/sae-sar

67
SAE-/SAR-Meldungen
Kategorisierung 2024
DSO 297



68
SAE-/SAR-Meldungen
Vom Spender auf den Empfänger übertragene Erkrankungen (sicher oder wahrscheinlich) 2024



Auszug aus dem Jahresabschluss

Bilanz

zum 31. Dezember 2023

AKTIVSEITE	31.12.2023		31.12.2022	
	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
01. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	2.193.757,00		2.559.559,00	
02. Geleistete Anzahlungen	739.896,32		543.267,43	
		2.933.653,32		3.102.826,43
II. Sachanlagen				
01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.128.234,99		7.422.528,99	
02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	874.284,00		886.427,00	
		8.002.518,99		8.308.955,99
III. Finanzanlagen				
01. Sonstige Ausleihungen		1.365.802,00		1.351.662,00
		12.301.974,31		12.763.444,42
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		303.867,34		317.073,26
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
01. Forderungen aus erbrachten Leistungen	15.684.512,84		12.732.029,34	
02. Forderungen aus Fallzahlausgleich · *davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 1.592.015,30 EUR (Vorjahr 4.407.567,11 EUR)*	4.285.298,60		6.717.920,91	
03. Sonstige Vermögensgegenstände · *davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 170.673,00 EUR (Vorjahr 155.100,18 EUR)*	482.336,18		598.823,00	
		20.452.147,62		20.048.773,25
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten				
		34.587.832,87		27.153.112,36
C. Rechnungsabgrenzungsposten		419.463,15		379.151,28
		68.065.285,29		**60.661.554,57**

PASSIVSEITE	31.12.2023		31.12.2022	
	EUR	EUR	EUR	EUR
A. Eigenkapital				
I. Stiftungskapital		511.291,88		511.291,88
II. Rücklagen				
01. Rücklage für verwendete Mittel	14.401.117,82		14.632.146,12	
02. Projektrücklage	0,00		0,00	
		14.401.117,82		14.632.146,12
III. Bilanzgewinn/-verlust		0,00		0,00
		14.912.409,70		15.143.438,00
B. Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen				
		1.432.278,13		1.685.585,99
C. Rückstellungen				
01. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	4.439.813,00		4.522.631,00	
02. Sonstige Rückstellungen	12.021.042,09		10.711.406,24	
		16.460.855,09		15.234.037,24
D. Verbindlichkeiten				
01. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · *davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 5.711.775,30 EUR (Vorjahr 6.169.497,14 EUR)*	5.711.775,30		6.169.497,14	
02. Verbindlichkeiten aus noch zweckentsprechend zu verwendenden Mitteln · *davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 272.344,09 EUR (Vorjahr 333.378,74 EUR)*	272.344,09		333.378,74	
03. Verbindlichkeiten aus Fallzahlausgleich · *davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 909.102,86 EUR (Vorjahr 6.373,64 EUR)*	9.465.041,30		3.244.931,03	
04. Verbindlichkeiten aus noch weiterzuleitenden Beträgen zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten und der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin · *davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 19.156.481,31 EUR (Vorjahr 18.421.675,78 EUR)*	19.156.481,31		18.421.675,78	
05. Sonstige Verbindlichkeiten · *davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 654.100,37 EUR (Vorjahr 96.023,17 EUR)* · *davon aus Steuern mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 323.919,03 EUR (Vorjahr 332.987,48 EUR)*	654.100,37		429.010,65	
		35.259.742,37		28.598.493,34
		68.065.285,29		**60.661.554,67**

Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2023

	2023		2022	
	EUR	EUR	EUR	EUR
01. Umsatzerlöse		121.125.527,63		108.421.957,83
02. Sonstige betriebliche Erträge		1.435.223,82		1.518.396,26
03. Materialaufwand				
· Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		1.961.164,69		1.651.040,75
04. Personalaufwand				
einschließlich Fremdpersonal				
a) Löhne und Gehälter	21.157.190,27		19.510.884,20	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung				
· davon für Altersversorgung 536.723,38 EUR (Vorjahr 559.445,89 EUR)	3.758.458,21		3.479.011,94	
		24.915.648,93		22.989.896,14
05. Zwischenergebnis		*95.683.937,83*		*85.299.417,20*
06. Abschreibung auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		1.267.351,72		1.244.384,19
07. Laboraufwand		4.969.074,31		4.145.163,79
08. Organbeschaffungs- und Transportaufwand		39.361.415,66		35.193.795,18
09. Aufwand Transplantationsbeauftragte		41.000.000,00		36.433.594,72
10. Aufwand Transplantationsregister		1.075.680,00		987.902,30
11. Aufwand Geschäftsstelle Transplantationsmedizin		1.700.172,00		1.417.572,00
12. Mieten und anderer Raumaufwand		1.911.518,99		1.532.535,32
13. Sonstige betriebliche Aufwendungen		4.847.721,41		4.716.406,64
14. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		140.664,87		25.767,82
15. Abschreibungen auf Finanzanlagen		25.578,00		81.109,00
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		95.258,85		165.470,20
17. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		**-429.168,24**		**-592.748,32**
18. Erhaltene Spenden und Bußgelder		198.139,94		30.353,84
19. Jahresfehlbetrag		**-231.028,30**		**-562.394,48**
20. Entnahme aus Rücklagen		231.028,30		562.394,48
21. Bilanzgewinn/-verlust		**0,00**		**0,00**

www.dso.de