

Eurotransplant – wie werden die Organe von kindlichen Spendern alloziert?

Eine Zusammenfassung des Vortrags von Erwin de Buijzer, MD, MBA, Medical Director, Eurotransplant Leiden- Niederlande

Redaktion: Patricia Waage, DSO

Wenn das passende Organ fehlt, zählt jedes Gramm

Wenn Kinder ein Spenderorgan brauchen, geht es nicht nur um passende Blutgruppen oder HLA-Typen. Es geht um Gewicht. Größe. Reifung. Zeit.

Dr. Erwin de Buijzer, Medical bei Eurotransplant, gibt in seinem Vortrag Einblick in die Mechanismen der Organverteilung im internationalen Verbund – und macht dabei deutlich: Kinder brauchen mehr Aufmerksamkeit, weil sie von Natur aus benachteiligt sind.

Kleine Organe für kleine Körper – ein logistisches Puzzle

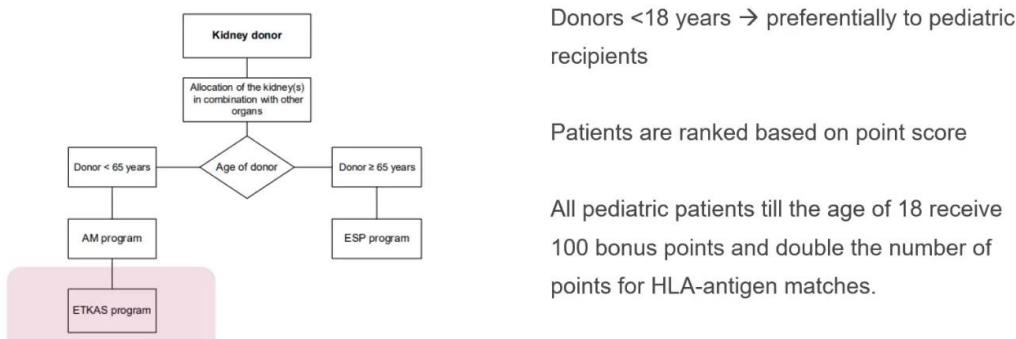
Etwa die Hälfte aller Organe, die durch Eurotransplant vermittelt an Kinder gehen, stammen aus internationalen Spenden. Das hat einen einfachen Grund: Kindliche Organe passen selten zu Erwachsenen – und umgekehrt. Das klingt logisch, ist in der Praxis jedoch hochkomplex. Denn die Organvergabe in Europa unterliegt Regeln – nationalen wie internationalen. Für Deutschland etwa entscheidet letztlich die Bundesärztekammer, was innerhalb des Landes passiert. Eurotransplant kann koordinieren – aber nicht anordnen. Dr. de Buijzer bringt es auf den Punkt: „Wir stimmen so viel wie möglich ab, aber die Unterschiede zwischen den Ländern bleiben groß – bei den Wartelisten, bei den Spendern, bei den Zuweisungskriterien.“

Kinder zuerst – aber nicht automatisch

Bei Nierentransplantationen gibt es spezielle Systeme: Das **Eurotransplant Kidney Allocation System (ETKAS)** basiert auf einem Punktesystem. Kinder unter 18 Jahren erhalten dort Bonuspunkte – für ihr Alter, für gute Matches, für Dringlichkeit. Aber: Sobald ein Kind 18 wird, fallen diese Vorteile weg. Die Uhr tickt – nicht nur medizinisch, sondern auch statistisch.

Allokation von Spendernieren bei Kindern und Jugendlichen

Allocation kidney - pediatric



In Germany, the pediatric bonus is given till 18 years if they fulfill the registration criteria of Germany. At the age of 18 the patient loses the pediatric bonus.



Ein besonders sensibles Thema sind **Spender unter zwei Jahren**: Hier müssen beide Nieren gemeinsam entnommen werden – eine Einzelniere wäre funktionell zu schwach, besonders für Erwachsene. „Diese Organe sind klein, zart, fragil – aber kostbar. Und sie sollen möglichst Kindern helfen“, so de Buijzer.

Lebendspende – wichtig, aber nicht die Lösung für alle

Etwa 6–7 Prozent aller Nierentransplantationen im Eurotransplant-Gebiet betreffen Kinder. In Deutschland sind es rund 60–70 Fälle pro Jahr. Lebendspende spielt eine wichtige Rolle – oft durch Eltern oder Verwandte. Aber sie kann den Mangel an Spenderorganen nicht auffangen. Trotz aller Bemühungen zeigt nachfolgende Grafik deutlich: Auch Empfänger und Empfängerinnen über 65 Jahre erhalten mitunter kindliche Spendernieren – nicht ideal, aber oft der letzte Versuch, das Organ nicht zu verlieren.

Allocation kidney - pediatric



Number of kidney transplants in 5 years (2020-2024)

Number of kidneys	Donor age group			
recipient age group	0-2	3-5	6-10	11-17
0-17	91	56	57	98
18-49	24	12	25	139
50-64	19	8	10	92
65+	4		2	28
Grand Total	138	76	94	357



Leber, Herz, Lunge – die komplexen Fälle

Besonders bei kombinierten Transplantationen (Leber + Niere, Leber + Pankreas) gelten Sonderregelungen.

Vorrang erhalten Kinder, dann nationale Empfänger, erst dann andere Länder. Bei Lebern ist das Alter des Spenders entscheidend: Kinder unter 12 wurden früher bevorzugt, doch seit März 2025 gibt es eine neue Richtlinie zur Lebertransplantation – nun zählt die Dringlichkeit und gibt es kein Altersunterschied mehr.

Auch bei Herztransplantationen gibt es klare Regeln: Alle Kinder unter 16 Jahren haben automatisch HU-Status (High Urgency), und wenn sie hospitalisiert sind, werden sie noch weiter priorisiert.

Entscheidend ist hier neben dem Alter vor allem: die Größe des Organs. Die passt nur selten. Die Zusammenarbeit mit Eurotransplant lohnt sich gerade hier. „2024 haben wir zehn Kinderherzen zusätzlich aus dem Ausland erhalten - das kann Leben retten.“ Die Situation bei Lungen ist ähnlich, hier werden alle Kinder unter 12 Jahren priorisiert. Die Lungenzuteilung ist basiert auf einem Score, und diese Kinder erhalten alle die Höchstpunktzahl von 100.

Nächte voller Entscheidungen – das Eurotransplant Callcenter

Dr. de Buijzer beendet seinen Vortrag mit einem Einblick in den Alltag hinter den Kulissen:
Ein großer Bildschirm, ständig neue Angebote.

Anrufe – oft nachts – an Transplantationszentren.

„Die meisten Spenderangebote kommen abends oder nachts. Und wenn ein Herz oder eine Lunge dabei ist, zählt jede Minute.“ Denn Organe verzeihen keine Verzögerung. Auch nicht im Schlaf.

Fazit: Präzise Zuweisung rettet Leben – vor allem das der Kleinsten

Die Organvergabe bei Kindern ist ein Balanceakt.

Zwischen nationalem Recht und internationaler Solidarität.

Zwischen medizinischen Möglichkeiten und ethischer Verantwortung.

Dr. de Buijzers Vortrag zeigt: Kinder profitieren von klaren Regeln, aber auch von Menschen, die über Regeln hinausdenken.

Denn ein Herz kann zu groß sein, eine Niere zu schwach – doch ein gutes Matching ist nie nur Zahlenwerk.
Es ist am Ende: **eine Entscheidung für ein Leben, das gerade erst beginnt.**



Weitere Statistiken der Eurotransplant Stiftung finden Sie unter
<https://statistics.eurotransplant.org/>



ORGANSPENDE IN DER PÄDIATRIE

Sie finden weitere Artikel zum Thema unter www.dso.de

Organspende in der Pädiatrie

Ihr Kontakt bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Dr. med. Jutta Weiss . Geschäftsführende Ärztin . Jutta.Weiss@dso.de
Nicole Erbe . Koordinatorin . Nicole.Erbe@dso.de

DEUTSCHE STIFTUNG ORGANTRANSPLANTATION

Region Bayern . Organisationszentrale . Lena-Christ-Strasse 44 . 82152 Martinsried (München)