

A close-up, low-angle photograph of a blue microscope body with yellow lenses. The image is overlaid with several thin white circles of varying sizes. The text is positioned on a white rectangular background in the upper right quadrant.

# Jahresbericht

ORGANSPENDE UND  
TRANSPLANTATION IN DEUTSCHLAND

2020

**DSO.**

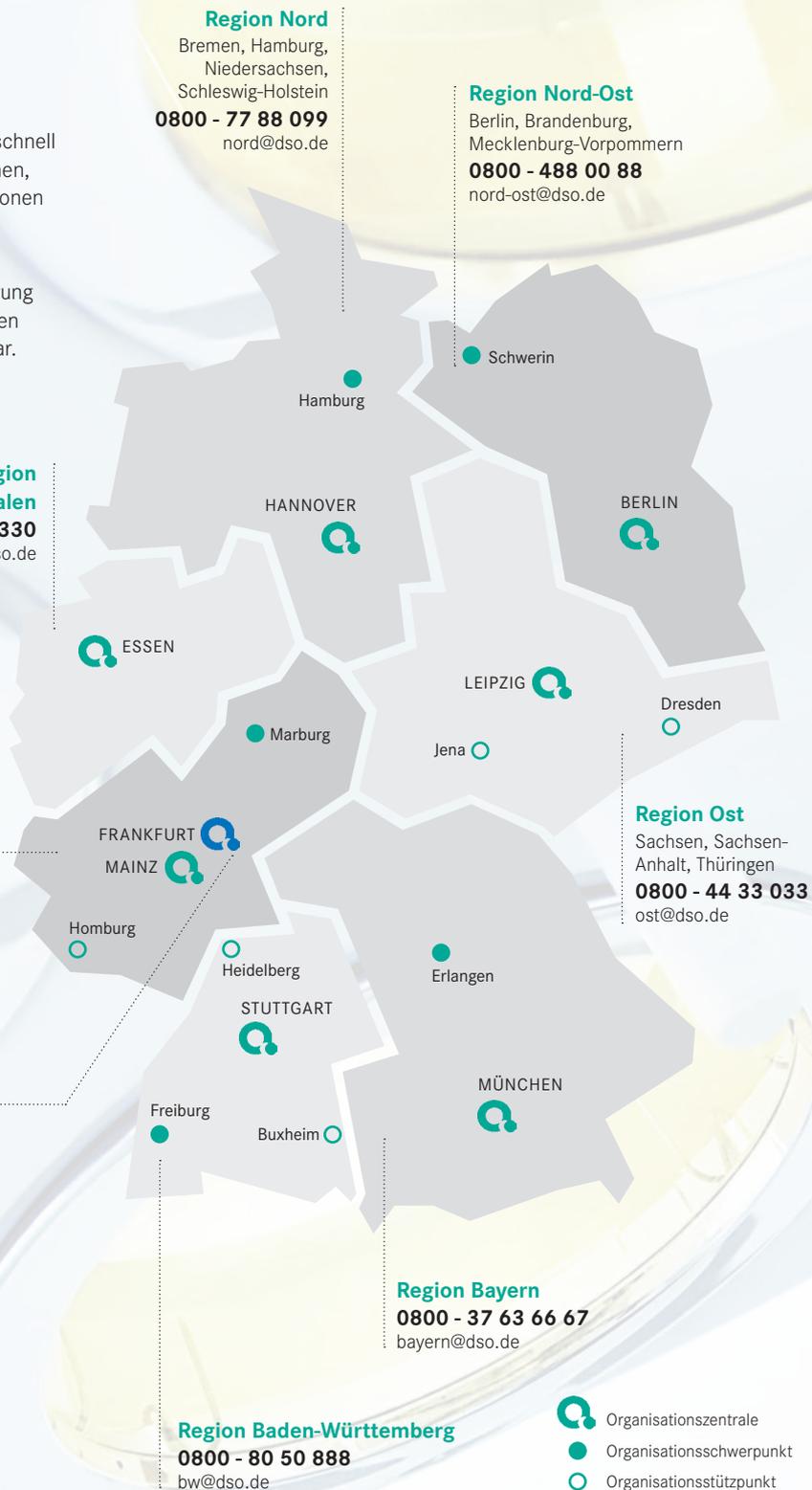


DEUTSCHE STIFTUNG  
ORGANTRANSPLANTATION  
Gemeinnützige Stiftung

### 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.



### Hauptverwaltung

Deutsherrnufer 52  
60594 Frankfurt am Main  
TELEFON +49 69 677 328 0  
TELEFAX +49 69 677 328 9409  
www.dso.de

- Organisationszentrale
- Organisationssschwerpunkt
- Organisationsstützpunkt

# Jahresbericht

ORGANSPENDE UND  
TRANSPLANTATION IN DEUTSCHLAND

2020

#### HERAUSGEBER

Deutsche Stiftung Organtransplantation  
Deutschherrnufer 52  
60594 Frankfurt/Main  
Telefon +49 69 677 328 0  
Telefax +49 69 677 328 9409  
www.dso.de

#### REDAKTION

Patricia Waage, Dr. Petra Kreuter  
V.i.S.d.P.: Birgit Blome

#### DATENRECHERCHE UND DATENVERARBEITUNG

STATISTIK  
Brigitte Ossadnik, Josephine Wadewitz,  
Heike Werner-Ladebeck

IT-ABTEILUNG  
Andreas Leßmann

*Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2021*

#### GESTALTUNG UND DRUCKORGANISATION

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

#### BILDNACHWEIS

Adobe Stock: janvier (Umschlag), moodboard (S.6/7),  
Antonio (S.12), EKH-Pictures (S.15), Michael  
Nivelet (S.25), sebra (S.37), nenetus (S.39), tippapat  
(S.40), BillionPhotos (S.41), Jelle van der Wolf (S.43),  
Christoph (S.44), Seventyfour (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 2021

ISBN 978-3-943384-24-6

Zur schnellen Navigation in diesem Dokument klicken Sie bitte auf einen Inhaltseintrag



	Vorwort	4	
	Richtlinie Spendererkennung	6	
	Zahlen kompakt	8	
	SONDERTHEMA Pandemie	12	
<b>Organisationsstruktur</b>	Organspende in Deutschland	18	
	DSO Deutsche Stiftung Organtransplantation	22	
	Kontakt	28	
	DSO-Regionen	30	
	Unterstützungsangebote	37	
	Entnahmekrankenhäuser	44	
	Transplantationsbeauftragte	46	
	Eurotransplant	47	
	Transplantationszentren	48	
<b>Organspende</b>	Ablauf einer postmortalen Organspende	52	
	Begriffserläuterungen	53	
	Organspendebezogene Kontakte	54	
	Mögliche Organspender	60	
	Entscheidung zur Organspende	62	
	Organspender	66	
	Postmortal gespendete Organe	72	
	Allokation	76	
<b>Organtransplantation</b>	Transplantierte Organe	82	
	Herztransplantation	84	<span style="color: red;">●</span>
	Lungentransplantation	86	<span style="color: blue;">●</span>
	Nierentransplantation	88	<span style="color: orange;">●</span>
	Lebertransplantation	90	<span style="color: brown;">●</span>
	Pankreastransplantation	92	<span style="color: pink;">●</span>
	Darmtransplantation	93	<span style="color: green;">●</span>
<b>Organspende nach Krankenhaus-Kategorie</b>	Organspende nach Krankenhaus-Kategorie	96	
	Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus	98	
<b>Auszug aus dem Jahresabschluss</b>	Bilanz	118	
	Gewinn- und Verlustrechnung	120	



Dr. med. Axel Rahmel



Thomas Biet, MBA, LL.M.

Sehr geehrte Damen und Herren,  
 liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem zurückliegenden Jahr waren einige Erwartungen verbunden. So erhofften wir uns, erste Auswirkungen der gesetzlichen Änderungen von 2019 zu spüren: Ein breites Maßnahmenpaket und verbesserte Rahmenbedingungen in den Kliniken sollten die Wende in der Organspende einleiten. Und tatsächlich gaben die Organspendezahlen Anfang 2020 Anlass für einen vorsichtigen Optimismus – dann allerdings schlug auch in Europa mit ungeahnter Wucht eine neue, potenziell tödliche Viruserkrankung zu, die auch bei der Organspende und Transplantation ihre Spuren hinterließ. Dabei mussten wir jedoch keine so drastischen Einbußen hinnehmen wie einige Nachbarländer: 913 Menschen spendeten hierzulande ein oder mehrere Organe nach ihrem Tod. Damit blieben wir sogar fast auf dem Niveau von 2019.

Dass die Organspendezahlen in Deutschland trotz der Pandemie annähernd stabil geblieben sind, verdanken wir vor allem den Beschäftigten auf den Intensivstationen der Kliniken. Ihr unermüdlicher Einsatz und ihr Engagement, während einer der größten und kräftezehrendsten Belastungen im Gesundheitssystem, die Organspende nicht aus den Augen zu verlieren, verdienen unsere höchste Anerkennung. Die bis an den Rand ihrer Kapazitäten und darüber hinaus arbeitenden Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger haben damit im letzten Jahr die Hoffnung aufrecht erhalten für all die Patienten auf der Warteliste. Dieser Leistung gebührt unser größter Respekt.

Wir als DSO haben daher bestmöglich versucht, die Transplantationsbeauftragten mitsamt aller Beteiligten im Organspendeprozess zu unterstützen, so zum Beispiel mit entsprechend neuen Sicherheitsvorgaben. Kaum nahm ab März 2020 das SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in Deutschland zu, haben wir in einer Expertengruppe fortlaufend über aktuelle Entwicklungen beraten und Maßnahmen angepasst. Dank dieser frühen strategischen Herangehensweise war Deutschland eines der ersten Länder, das flächendeckende Tests auf SARS-CoV-2 bei allen Organspendern einsetzte. Zusammen mit anderen Regelungen gewährleisteten sie auch in dieser Pandemiesituation eine hohe Sicherheit bei Organspende und Transplantation.

Viele unserer Unterstützungsangebote finden in Bereichen statt, die von dem persönlichen Austausch vor Ort geprägt sind. Auch hier mussten wir im letzten Jahr in nie geahntem Ausmaß in kürzester Zeit neue Wege finden, trotz Pandemie weiterhin unseren Partnern, aber auch den Angehörigen von Organspendern, zur Seite zu stehen. Die virtuellen Formate brachten einige Stolpersteine mit sich, aber letztlich ist es uns immer gelungen, unsere

Angebote weiter aufrecht zu erhalten. So fanden Fortbildungen online statt, ebenso unser Jahreskongress, dessen Organisation eine große Herausforderung bedeutete. Belohnt wurden wir aber mit fast doppelt so vielen Teilnehmern wie in 2019, die das Programm an drei Nachmittagen verfolgten. Eine positive Resonanz fand auch die zweite bundesweite Veranstaltung zur Würdigung der Organspender. Auch wenn die virtuelle Kommunikation eine andere ist und wir uns gerade in der Angehörigenbetreuung den direkten Austausch und die persönlichen Begegnungen wieder herbeiwünschen, sind wir froh, dass wir zumindest auf diese Weise unsere Wertschätzung gegenüber den Organspendern und ihren Familien zum Ausdruck bringen konnten.

Wir können nur mutmaßen, wie das weitere Jahr hinsichtlich der Coronavirus-Krise verlaufen wird. Aus Sicht der Organspende sind wir jedoch zuversichtlich, dass die kontinuierlich voranschreitende Umsetzung der Gesetzesnovelle aus 2019 ihren Teil dazu beiträgt, zukünftig wieder mehr Patienten auf der Warteliste mit einer Transplantation helfen zu können. Zusätzliche Dynamik brachte letzten September zudem die neue Richtlinie Spendererkennung der Bundesärztekammer: Sie gibt in den Kliniken Rechtssicherheit, was die frühzeitige Erkundung eines Organspendewunsches schon zu dem Zeitpunkt betrifft, an dem der irreversible Hirnfunktionsausfall des Patienten unmittelbar bevorsteht oder als bereits eingetreten vermutet wird.

Alle gesetzlichen Änderungen bewirken nichts ohne die Menschen, die sie umsetzen und ausführen. Daher lässt uns insbesondere dieser überragende Einsatz, den im letzten Jahr die Transplantationsbeauftragten und alle weiteren Partner im Organspendeprozess trotz der Widrigkeiten in der Pandemie gezeigt haben, erst recht optimistisch in die Zukunft blicken.

*Dr. med. Axel Rahmel*  
MEDIZINISCHER VORSTAND  
DEUTSCHE STIFTUNG  
ORGANTRANSPLANTATION

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



# Richtlinie Spendererkennung

Zum 1. September 2020 trat die neue »Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TPG zur ärztlichen Beurteilung nach § 9a Abs. 2 Nr. 1 TPG (RL BÄK Spendererkennung)« in Kraft. Ihr Fokus liegt auf der Umsetzung des erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillens mit dem Ziel, dass jeder Organspendewunsch realisiert werden kann. Den Ärzten, den Transplantationsbeauftragten und dem Behandlungsteam im Entnahmekrankenhaus, aber auch den Angehörigen gibt die neue Richtlinie Rechtssicherheit, wie in dieser besonderen Situation vorzugehen ist.

Der Novellierungsbedarf der seit 2007 bestehenden Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) ergab sich aufgrund neuer medizinischer, rechtlicher und ethischer Aspekte zur ärztlichen Beurteilung potenzieller Organspender. Basis der Überarbeitungen waren das Dritte Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts aus 2009, das 2013 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz) sowie die jüngsten Änderungen des Transplantationsgesetzes (TPG), insbesondere die neu verankerten Aufgaben des Transplantationsbeauftragten nach § 9b TPG.

Die neu strukturierte und komplett überarbeitete Richtlinie Spendererkennung sieht vor, dass bereits zu dem Zeitpunkt, an dem der irreversible Hirnfunktionsausfall unmittelbar bevorsteht oder als bereits eingetreten vermutet wird, der Wunsch nach einer Organspende von den behandelnden Ärzten in ersten orientierenden Gesprächen mit den Angehörigen ermittelt werden soll. Diese frühzeitigen Therapie-, Therapie-

ziel- und Prognosegespräche sind deswegen so entscheidend, da sich die weiteren intensivmedizinischen Maßnahmen danach ausrichten. Das Vorgehen muss dabei dem erklärten (schriftlich oder mündlich geäußerten) oder mutmaßlichen Patientenwillen entsprechen.

- Liegt kein Organspendewunsch vor, kann die Therapie schon vor Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls begrenzt werden mit dem Ziel der palliativen Symptomlinderung und Sterbegleitung.
- Besteht jedoch der Wunsch einer Organspende, werden die intensivmedizinischen Maßnahmen fortgeführt, damit das Herz-Kreislauf-System und die Organfunktionen bis zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA) aufrechterhalten werden. Ist dieser eingetreten, wird entsprechend den Vorgaben des TPG die Zustimmung zur Organspende von den Angehörigen (erneut) eingeholt. Die intensivmedizinischen Maßnahmen werden bis zur postmortalen Organentnahme fortgeführt.

Die neue Richtlinie Spendererkennung unterstützt mit ihren deutlichen Vorgaben die Ziele des zum 1. April 2019 in Kraft getretenen Zweiten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes, indem sie die Strukturen und Abläufe im Organspendeprozess in den Entnahmekrankenhäusern maßgeblich verbessert. Die Kliniken sind u.a. gesetzlich verpflichtet zu beurteilen und zu dokumentieren, ob ein Patient als Organspender in Frage kommt. Dazu muss der gesamte, komplexe klinische Prozess betrachtet werden, der mit der Erkennung eines potenziellen Spenders

1

## Ablaufschema Spendererkennung

DSO 605



beginnt und der sich nicht an einer isolierten Momentaufnahme des medizinischen Status des Patienten festmachen lässt. Dadurch, dass die neue Richtlinie klare Anweisungen zur Spendererkennung und weiteren Abklärung im Gesamtprozess enthält, trägt sie dazu bei, dass die Entnahmekrankenhäuser ihrer gesetzlichen Dokumentations- und Meldepflicht gerecht nachkommen können. Das Gesetz vom April 2019 und die neue Richtlinie Spendererkennung wirken daher synergistisch im Bemühen, die Organspendezahlen in den Kliniken zu erhöhen: durch Erkennen potenzieller Spender und durch eine konsequente Umsetzung des Patientenwillens zur Organspende.

Ebenso wie die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) würde die DSO es sehr begrüßen, wenn auch das zum 1. März 2022 in Kraft tretende Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende in diesem Sinne noch angepasst würde. Nach der aktuell vorgesehenen Regelung sollen die Informationen im bundesweiten Online-Register für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende den behandelnden Ärzten in den Entnahmekrankenhäusern erst nach der Todesfeststellung zugänglich sein. Sowohl die DIVI als auch die DSO fordern daher, diesen Punkt entsprechend der neuen Richtlinie Spendererkennung dahingehend anzugleichen, dass die Einsichtnahme in das Online-Register und damit die Erkundung des Patientenwillens bereits zu dem Zeitpunkt, an dem der irreversible Hirnfunktionsausfall unmittelbar bevorsteht oder als bereits eingetreten vermutet wird, möglich wird. Nur dann kann ein dokumentierter Organspendewunsch in der weiteren Therapieentscheidung auch berücksichtigt und ihm entsprochen werden.



### Richtlinie BÄK Spendererkennung



[www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/](http://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/)

Erklärvideos auf YouTube zur neuen Richtlinie Spendererkennung von Prof. Dr. med. Uwe Janssens, Past Präsident Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V.



<https://youtu.be/3YA0f-oX01A>

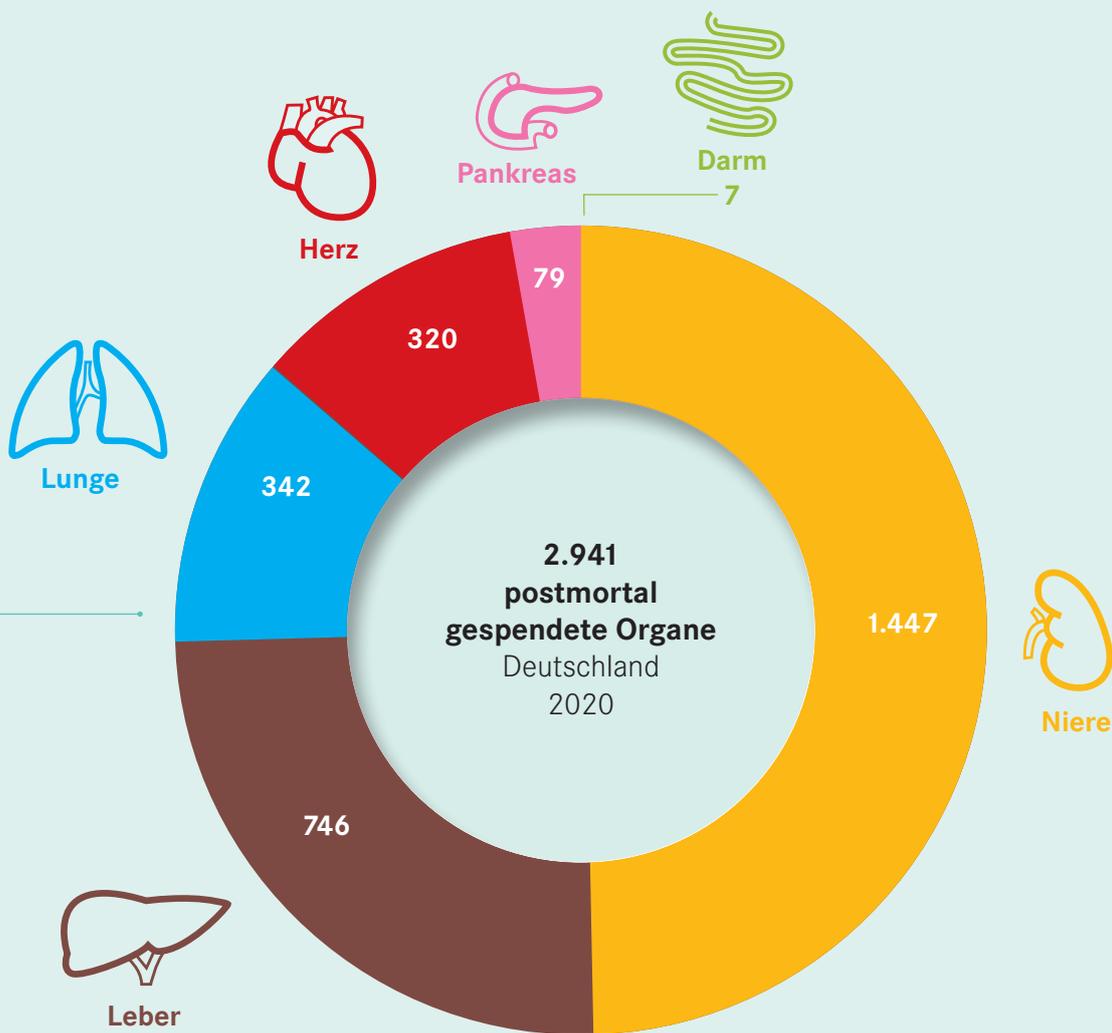
<https://youtu.be/0NfBLmJj6Aw>

<https://youtu.be/yMTjZNFwiwI>

ZAHLEN KOMPAKT

# Postmortale Organspende





3  
DSO 002

2.941 postmortal gespendete Organe

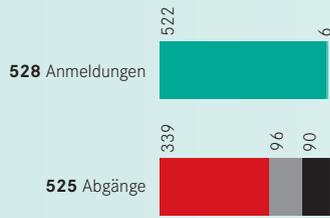
913 postmortale Organspender

3,2 Organe pro Spender

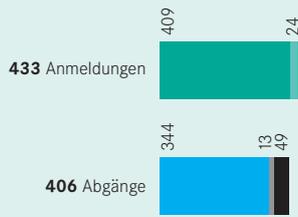
# ZAHLEN KOMPAKT Warteliste



**Herz**



**Lunge**



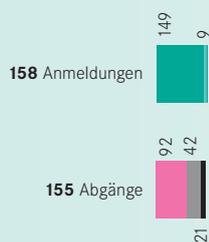
**Niere**



**Leber**



**Pankreas**

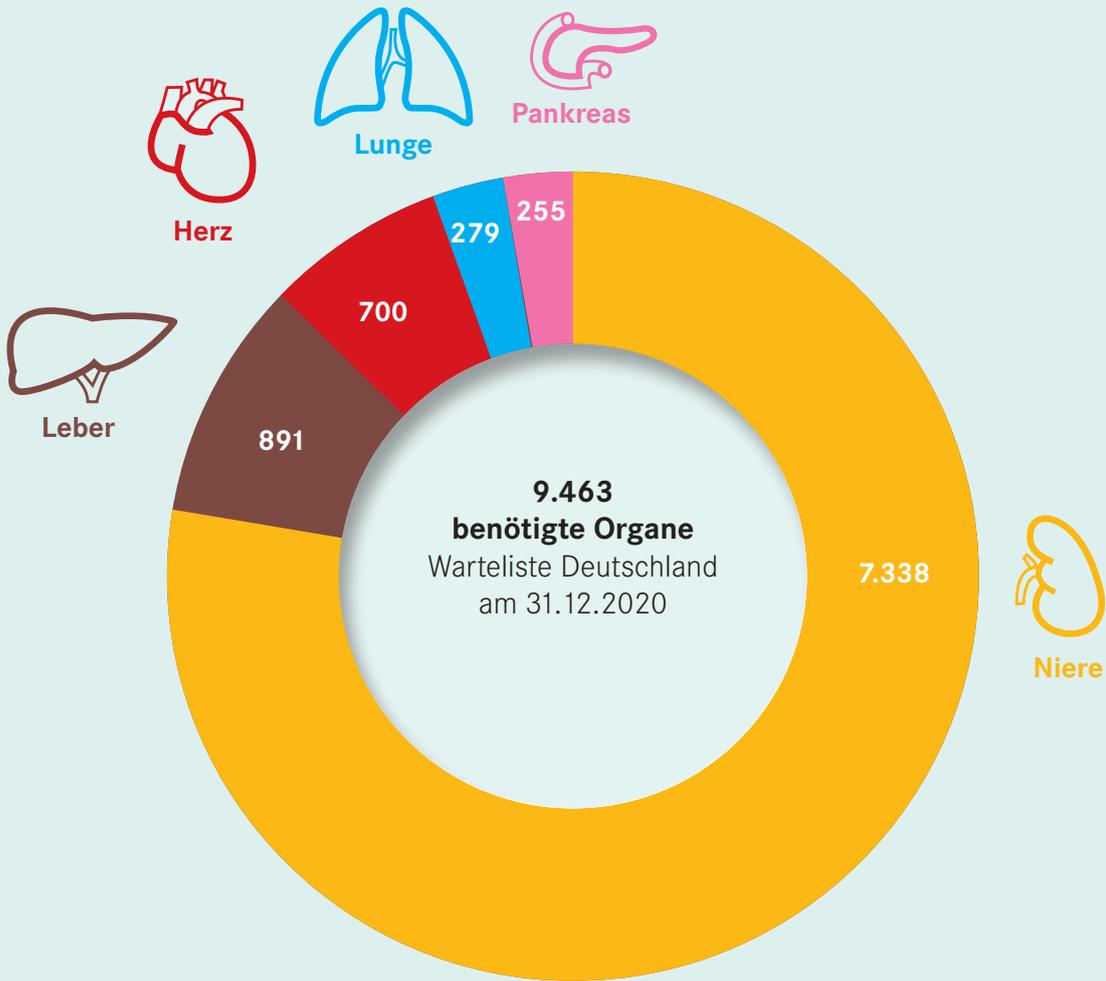


**Anmeldungen** Deutschland 2020

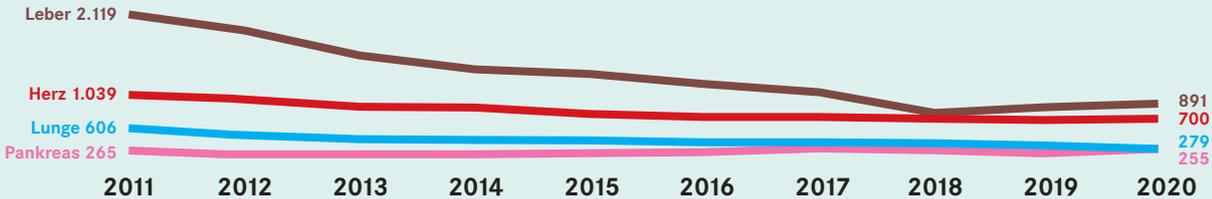
- NEUAUFNAHME
- WIEDERAUFNAHME

**Abgänge** Deutschland 2020

- ● ● ● TRANSPLANTIERT
- SONSTIGES
- VERSTORBEN



5  
DSO 004



6  
DSO 005

# Organspende und Transplantation in Zeiten einer Pandemie

Das Virus SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2*), umgangssprachlich Coronavirus genannt, hat unsere Welt auf den Kopf gestellt. Bereits jetzt sind viele, insbesondere ältere Menschen daran verstorben. Der Erreger zeigt, wie verletzlich wir sind – weltweit. Die erste Welle der Coronavirus-Pandemie startet im Februar 2020 und konfrontiert das Gesundheitssystem, die Krankenhäuser und das dortige medizinische Personal mit einer neuen Dimension an Herausforderungen.

## Schnelle Reaktion in den Krankenhäusern auf Pandemie

Zeitnah reagiert die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. in enger Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut und betreibt seit März 2020 das sogenannte Intensivregister. Die digitale Plattform liefert einen tagesaktuellen Überblick über die Zahl intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Patienten und über die Behandlungskapazitäten von über 1.200 Krankenhäusern in Deutschland. Mögliche Versorgungsengpässe können so erkannt und entsprechende Maßnahmen ergriffen werden.

## Unermüdlicher Einsatz für das Leben

Mit der ersten Welle der Pandemie wächst das Bewusstsein in der Bevölkerung für die Arbeit des medizinischen Personals. An Fenstern oder von Balkonen applaudieren Menschen in ganz Europa, um Krankenhauspersonal für den Einsatz gegen das Coronavirus zu danken. Bereits mit Beginn der zweiten Welle ist der Klang der Dankbarkeit durch den Applaus der Bevölkerung verhallt. Niemand steht mehr applaudierend am Fenster, während auf den Intensivstationen der Kliniken häufig

geradezu Übermenschliches geleistet wird. Das Klinikpersonal wächst bundesweit über die eigenen Kräfte hinaus und beweist einmal mehr, dass die Tätigkeit des pflegenden Personals und der Mediziner weit über die Erfüllung nur eines Jobs hinausgeht.

Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern, in denen zum Teil prozentual zweistellige Einbrüche bei der postmortalen Organspende zu beobachten waren, bleibt die Zahl der Organspender in Deutschland im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert [ABB 8](#). Dass die Organspende in Deutschland ohne einen starken Einbruch fortgeführt werden konnte, hatte sicherlich mehrere Gründe: So war weiterhin ein unverändertes Engagement in den Entnahmekrankenhäusern für die Organspende festzustellen. Das lässt sich auch an der Zahl der organspendebezogenen Kontakte ablesen – also der Fälle, in denen sie sich an die DSO gewendet haben, um über eine mögliche Organspende zu sprechen. Diese Kontakte haben 2020 im Vergleich zu 2019 sogar um 2,5 Prozent weiter zugenommen und lagen bei 3.099 (2019: 3.023).

Durch politische flexible Reaktion der Krankenhäuser und passende politische Rahmenbedingungen konnte zudem eine breite Überforderung der Intensivstationen, wie sie in einigen europäischen Nachbarländern berichtet wurde, vermieden werden. [ABB 7](#) stellt die durchschnittliche Anzahl der postmortalen Organspender und der COVID-19-Patienten auf Intensivstationen am Tag pro Kalenderwoche dar und zeigt, dass der exponentielle Anstieg der Anzahl an COVID-19-Patienten ab Oktober ohne großen Einfluss auf die Zahl der Organspender in Deutschland blieb.

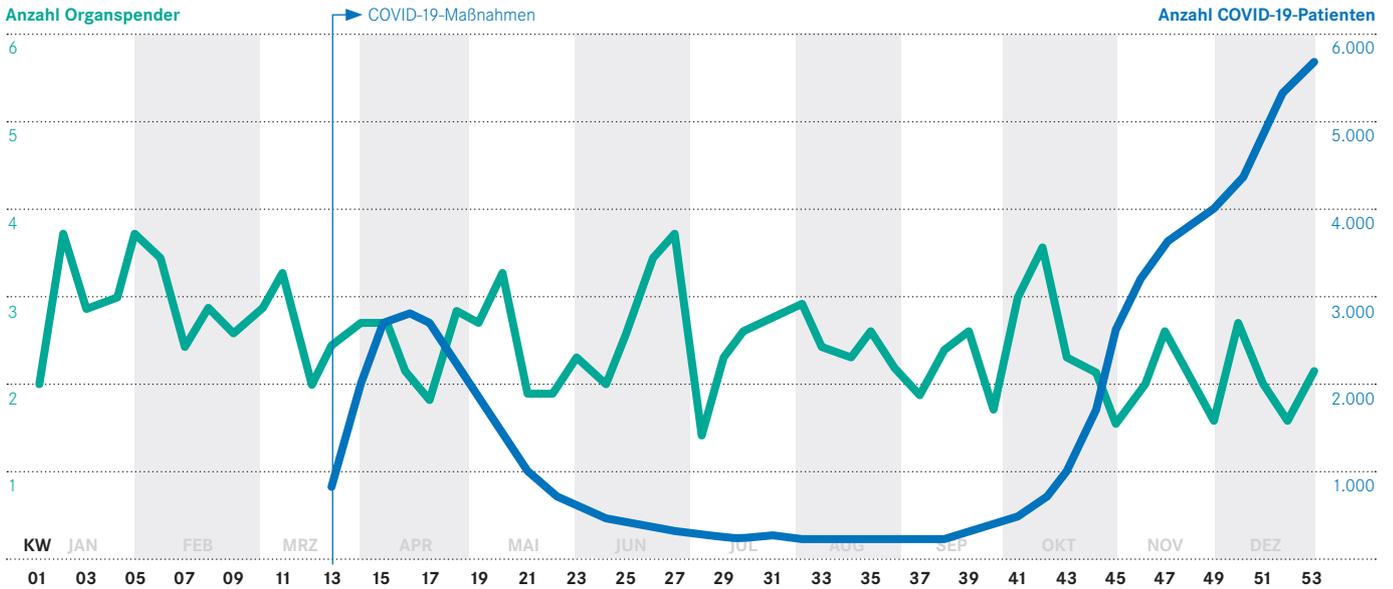
In gleicher Weise wird aus [ABB 9](#) ersichtlich, dass bislang keine direkte Korrelation zwischen den Organspendezahlen und der Coronavirus-Pandemie besteht. In einigen Bundesländern, die besonders hohe Infektionszahlen aufwiesen, kam es dennoch zu einer Steigerung der Organspende. In anderen Bundesländern, die vergleichsweise niedrige Infektionszahlen aufwiesen, ging hingegen die Organspende zurück.



7

### Postmortale Organspender und COVID-19-Patienten auf Intensivstationen

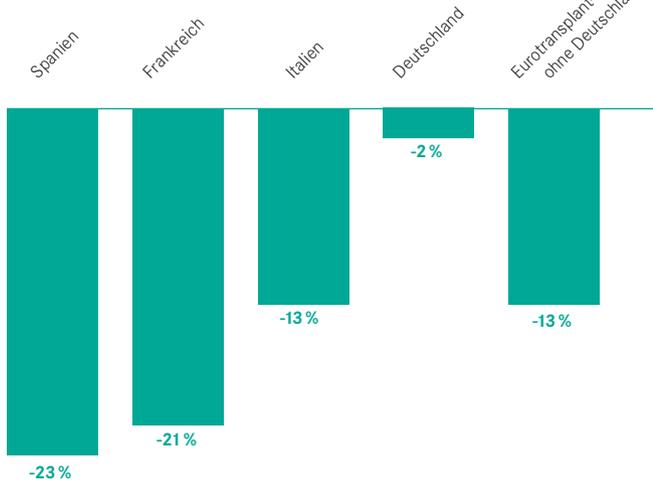
Deutschland 2020 | Durchschnittliche Anzahl am Tag pro Kalenderwoche  
DSO 605



8

### Veränderung der Zahl der postmortalen Organspender

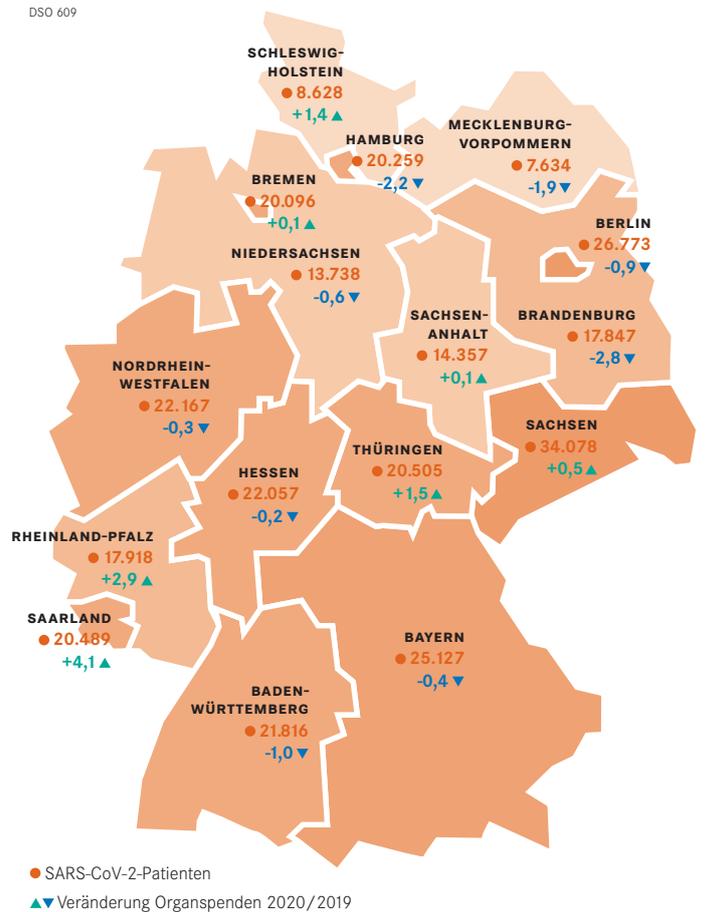
2020 zu 2019 | Prozent  
DSO 606



9

### SARS-CoV-2-Patienten auf Intensivstationen und die Veränderung der postmortalen Organspender

Deutschland 2020 | Anzahl pro Million Einwohner und Bundesland  
DSO 609



10

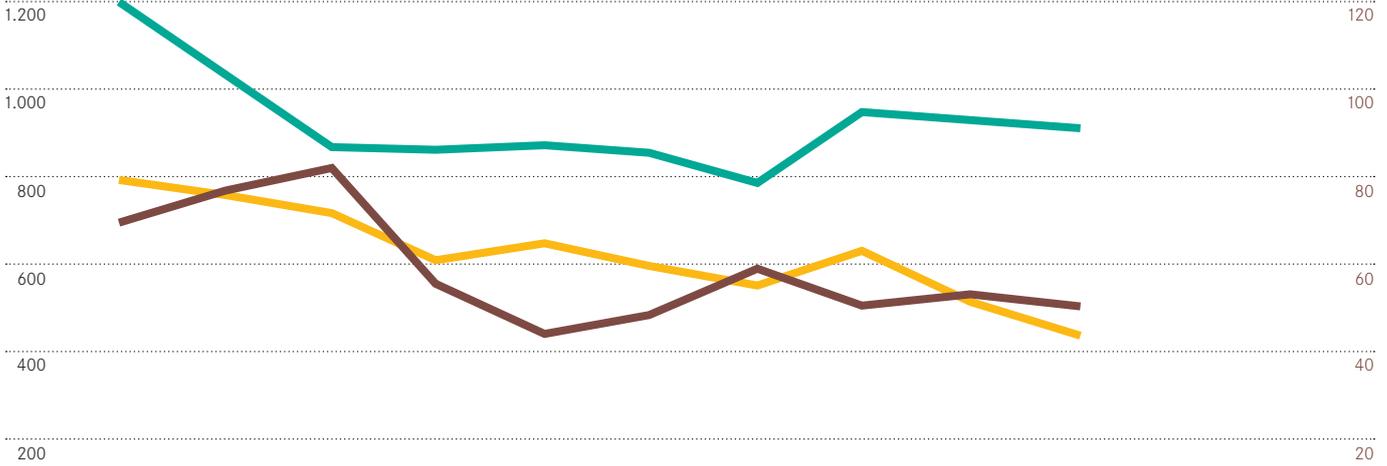
**Postmortale Spender und Lebendspender**

Deutschland 2011 – 2020 | Anzahl

DSO 608

Anzahl **Postmortale Organspender** und **Nieren-Lebendspender**

Anzahl **Leber-Lebendspender**



JAHR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	1.200	1.046	876	864	877	857	797	955	932	913	● Postmortale Organspender
	795	766	725	619	645	597	557	638	520	450	● Nieren-Lebendspender
	71	78	83	58	45	50	61	52	54	52	● Leber-Lebendspender

Zudem wurden frühzeitig mit allen beteiligten Institutionen Regelungen getroffen, um auch während der Pandemie die Sicherheit für die Empfänger im Organspendeprozess zu gewährleisten, sodass die Transplantationen nach postmortaler Organspende an allen Transplantationszentren fortgesetzt werden konnte.

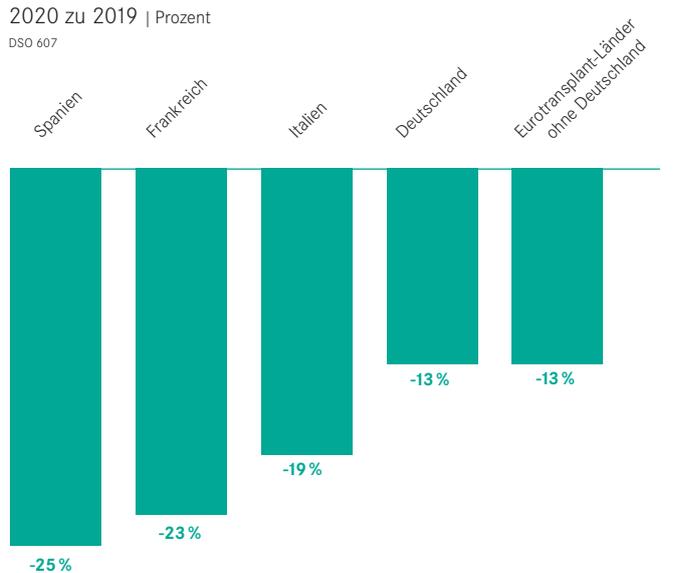
Im Gegensatz dazu wurde die Organtransplantation nach Lebendspende an einigen Zentren insbesondere zu Beginn der Pandemie zur Sicherheit auch der Lebendspender eingeschränkt. Ob der Rückgang der Zahl der Lebendspenden in Deutschland im Jahr 2020, der in **ABB II** dargestellt ist, allein darauf zurückzuführen ist, ist allerdings schwer abzuschätzen. **ABB 10** zeigt einen nun schon über mehrere Jahre anhaltenden rückläufigen Trend bei den Lebendspende-Transplantationen in Deutschland.

11

**Veränderung der Zahl der Transplantationen nach Lebendspende**

2020 zu 2019 | Prozent

DSO 607



## Blick nach Sachsen

Das Land Sachsen erreichte mit der höchsten Anzahl an SARS-CoV-2-Patienten pro Millionen Einwohner eine Steigerung der Organspenden von 0,5 Prozent [ABB 9](#). Was bedeutet das Coronavirus im Klinikalltag: Im Gespräch mit [Dr. Anne Trabitzsch](#) und [Prof. Dr. Christian Hugo](#) erhalten wir einen interessanten Rückblick auf das Pandemiejahr im Klinikum Dresden.



**Dr. med. Anne Trabitzsch**

Fachärztin für Chirurgie, Unfallchirurgie, Intensivmedizin und Notfallmedizin, Oberärztin ZCH-ITS, Transplantationsbeauftragte, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden



**Prof. Dr. Christian Hugo**

Leiter Nephrologie/Schwerpunktprofessur Nephrologie, Generalsekretär der Deutschen Transplantationsgesellschaft, Leiter des KfH-Nierenzentrums Dresden, Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt Nephrologie, Hypertensiologie DHL, Diabetologie DDG

### Organspende zu Pandemiezeiten

*»In der Summe ist alles anders«, blickt Anne Trabitzsch zurück. »Jedoch die Organspende war und ist bei uns im Klinikum von all den Umständen und Änderungen nicht betroffen«. Die Oberärztin berichtet vom schnellem Handeln zu Beginn der Pandemie: Die bereits vorhandenen Strukturen, wie das prospektive Screening Tool und die enge Zusammenarbeit der TXBs des Klinikums, erwiesen sich als ausgesprochen hilfreiches und zuverlässiges Netzwerk.*

*Coronapatienten wurden und werden zentral verteilt und in definierten Intensivbereichen versorgt, die nicht-COVID-Intensivpatienten in den jeweils anderen Intensivbereichen. Die Einrichtung der Krankenhaus-Leitstelle Ostsachsen (KLS), die für die Koordination der COVID-19-Patienten im gesamten Ost-sächsischen Raum zuständig war und ist, trug dem Rechnung. Im Organspendeprozess musste die Logistik den Umständen angepasst werden. So war ganz schnell in den Köpfen der am Ablauf Beteiligten verankert, dass bei einem potentiellen Organspender eine aktuelle Corona PCR vorliegen muss.*

*»Erfreulich war es, zu sehen, dass unsere Intensivteams aus Ärzten, Pflege und Psychologen, trotz der hohen Gesamtbelastung, im Prozess der Realisierung einer Organspende nie negativ gestimmt waren«, berichtet Dr. Anne Trabitzsch. »Der Umgang mit den veränderten Umständen im Rahmen der Organspende ist bereits zu einer Art Normalität geworden.« Die Durchführung der Angehörigenespräche erfolgte im gleichen Rahmen, wie vor der Pandemie. Corona selbst war in den Gesprächen kaum ein Thema.*

### Wettlauf mit der Zeit

*Professor Hugo, Leiter Nephrologie/Schwerpunktprofessur Nephrologie, berichtet von geringen Auswirkungen auf die Empfänger einer Nierentransplantation zu Beginn der Pandemie. Zudem waren auch wenige Dialysepatienten von COVID-19 betroffen.*

*Schnell wurde ein Netzwerk von rund 36 Dialysepraxen gebildet, um über kurze Wege im engen Austausch zu sein. Im Gegensatz zur ersten Welle begann mit der zweiten Welle im Oktober der Wettlauf mit der Zeit. Mit der stark steigenden Inzidenz in der Bevölkerung stieg die Zahl der an COVID-19 erkrankten Dialysepatienten rapide an.*

*90 Prozent der Dialysepraxen entwickelten sich zu einem Corona-Hotspot. »Wir konnten eine dramatische Entwicklung beobachten«, erinnert sich Professor Hugo. »Von ca. 5.000 Dialysepatienten erkrankten zahlreiche Patienten. Jeder 5. symptomatisch erkrankte Patient verstarb. Zum Ende des Jahres blieben zudem Spenderangebote aus der Region aus.«*

*Mit der Lieferung des Impfstoffes im Januar 2021 übernahmen die Dialysezentren in Sachsen die Durchimpfung ihrer Patienten. Der Aufwand für die Praxisteams war erheblich, denn die Impfungen wurden während es Routinebetriebes durchgeführt.*

*»Die Mitarbeiter in den Dialysezentren zeigten ein ganz besonderes Engagement, da sie die Impfungen zum Teil während ihrer Freizeit und unentgeltlich durchführten. Sehr erfreulich ist zudem die Tatsache, dass die Patienten lediglich schwache Nebenwirkungen auf die Impfung zeigten«, resümiert Professor Hugo.*



# Organisationsstruktur

Organspende in Deutschland

Deutsche Stiftung  
Organtransplantation

Entnahmekrankenhäuser

Transplantationsbeauftragte

Eurotransplant

Transplantationszentren

*Seit dem Jahr 1963 wurden dank Organspenden fast 143.000 Organe in Deutschland transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden, siehe auch Seite 82).*

*Für viele schwerkranke Menschen, deren eigene Organe versagen, 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 2020 wurden insgesamt 142.584 Organe transplantiert:*

*13.773 Herzen, 6.960 Lungen, 90.642 Nieren, 27.095 Lebern und 4.114 Pankreata.*

# 142.584

## 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.

Eine Gesetzesänderung ab dem 1. April 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. Die neuen 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 dem neuen Gesetz 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 den Bereich der Entnahmekrankenhäuser, der Transplantationsbeauftragten und der Aufklärungsarbeit. Der Initiativplan ergänzt und unterstützt das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende.



Der Gemeinschaftliche  
Initiativplan Organspende ist verfügbar  
auf [www.dso.de/dso/  
%C3%BCber-die-dso/  
rechtlicher-rahmen/  
transplantationsgesetz](http://www.dso.de/dso/%C3%BCber-die-dso/rechtlicher-rahmen/transplantationsgesetz)

12

**Transplantationsmedizin**

DSO 601

**Organspende****KOORDINIERUNGSSTELLE**

Deutsche Stiftung Organtransplantation

Koordination der postmortalen Organspende in  
Zusammenarbeit mit den Entnahmekrankenhäusern*siehe Seite 22***Organvermittlung****VERMITTLUNGSSTELLE**

Eurotransplant

Organvergabe nach  
medizinischen Auswahlkriterien*siehe Seite 47***Organtransplantation****TRANSPLANTATIONSZENTREN**Führung der Wartelisten  
Transplantation*siehe Seite 48*

## Die Rolle der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer ist die Dachorganisation der 17 deutschen Ärztekammern und somit der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie vertritt die berufspolitischen Interessen der Ärzte in Deutschland. Die Bundesärztekammer erarbeitet Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen gemäß dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft. Die Richtlinien umfassen derzeit die Themen

- *Feststellung des Todes*
- *Wartelistenführung und Organvermittlung*
- *Spendermeldung – ärztliche Beurteilung*
- *Empfängerschutz – medizinische Beurteilung*
- *Maßnahmen zur Qualitätssicherung*
- *Spendererkennung*



Die jeweils aktuellen Fassungen  
der Richtlinien sind verfügbar auf  
[www.bundesaerztekammer.de/  
richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/](http://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/)

## Die Rolle der Entnahmekrankenhäuser

Entnahmekrankenhäuser sind Krankenhäuser, die nach 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 Übersicht auf [www.dso.de](http://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.*

Zudem haben seit 2014 bundesweit alle Entnahmekrankenhäuser Transplantationsbeauftragte benannt (*siehe Seite 46*).

## Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

Die Einhaltung der für den Organspendeprozess geltenden gesetzlichen Bestimmungen prüfen unterschiedliche Kommissionen [ABB 13](#). 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 erforderlichen 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.

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.

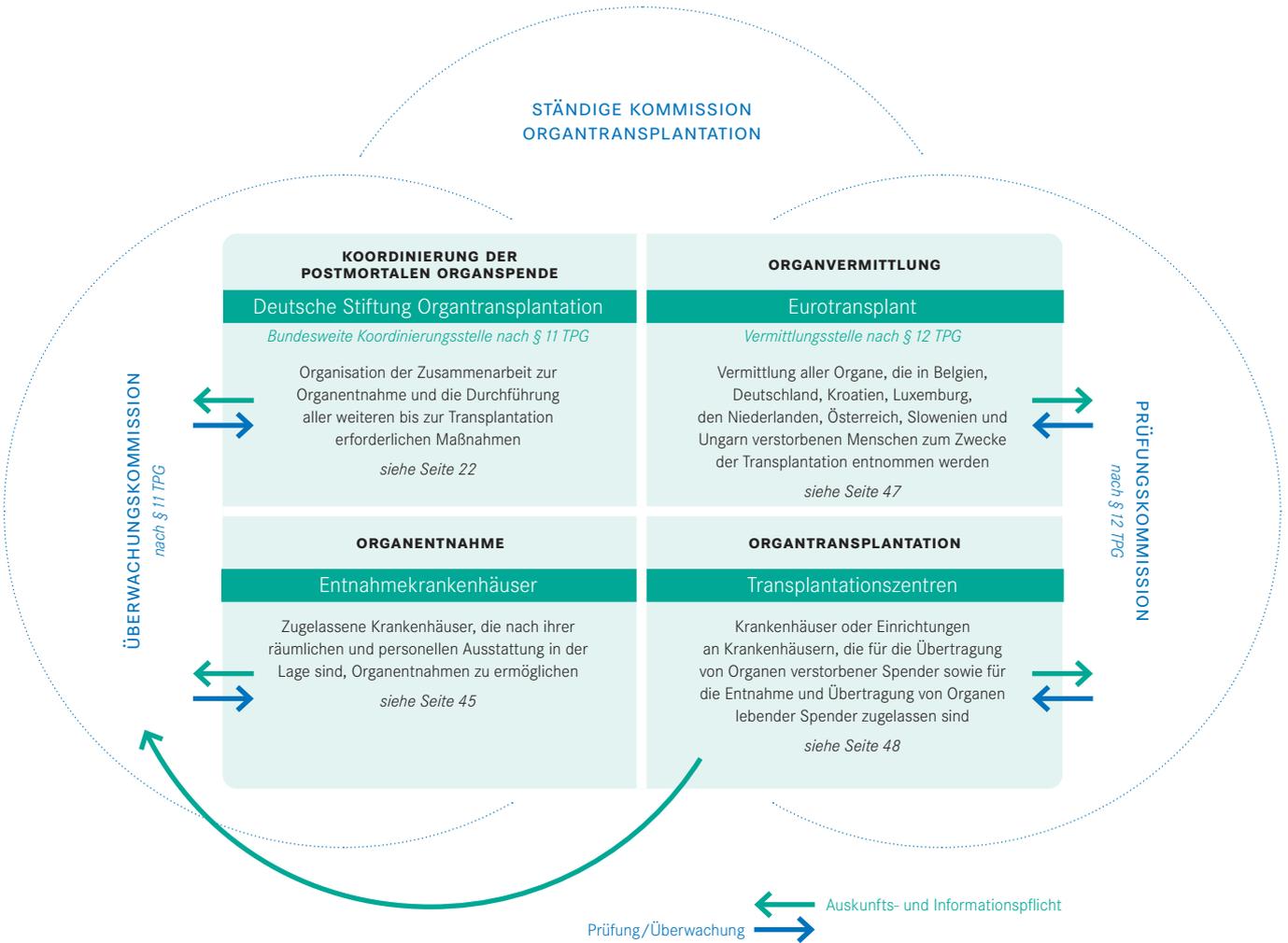
Sowohl Eurotransplant als auch die Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die für ihre Überprüfung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Prüfungskommission muss ihre Erkenntnisse über Verstöße gegen das TPG oder gegen auf 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.

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.

**Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems**

DSO 602





## Deutsche Stiftung Organtransplantation

Seit 1984 unterstützt die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) die Entwicklung der Transplantationsmedizin durch ihr Engagement in der Organspende, seit Juni 2000 in Funktion der bundesweiten Koordinierungsstelle für Organspende. Die DSO arbeitet eng mit Kooperationspartnern aus Politik und Medizin zusammen.

Übergeordnetes Ziel der DSO ist es, möglichst vielen Menschen auf der Warteliste durch eine Organtransplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu helfen. Dem Willen des Verstorbenen zu folgen ist dabei oberstes Gebot.

Die DSO vertritt 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.

## Gründung

Die Stiftung wurde am 7.10.1984 vom Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (KfH) in Neu-Isenburg gegründet. Die DSO ist eine gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts, die 1.335 Mitarbeiter, davon 217 in hauptberuflicher Tätigkeit (Stand 12/2020), beschäftigt. Ihre Funktion als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende hat die DSO im Juni 2000 übernommen. Ihre Aufgaben wurden gemäß Transplantationsgesetz durch einen Vertrag mit der Bundesärztekammer, dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft festgelegt.

## Gremien

Der Stiftungsrat ist das Aufsichtsgremium der DSO. Seine ehrenamtlichen Mitglieder setzen sich zusammen aus je einem Vertreter der Deutschen Transplantationsgesellschaft, Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des GKV-Spitzenverbands, des Bundesministeriums für Gesundheit und der Gesundheitsministerkonferenz der Länder. Zwei Vertreter aus Patientenverbänden nehmen ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Stiftungsrats teil. Der Stiftungsrat bestellt den Vorstand der DSO, ein zweiköpfiges Gremium aus einem Kaufmann und einem Mediziner.

## Struktur

Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen, hat die DSO sieben Organspenderegionen gebildet, die ein oder mehrere Bundesländer umfassen (*siehe Seite 28*). Jede Region wird von einer Geschäftsführenden Ärztin oder einem Geschäftsführenden Arzt der DSO geleitet und verfügt über eine Organisationszentrale, von der aus alle Organspendeaktivitäten organisiert werden. Die DSO-Koordinatoren sind die direkten Ansprechpartner für Transplantationsbeauftragte und Mitarbeitende auf Intensivstationen in allen Fragen der Organspende (*Unterstützungsangebote siehe Seite 37*).

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 einem Vertreter des jeweiligen Bundeslandes.

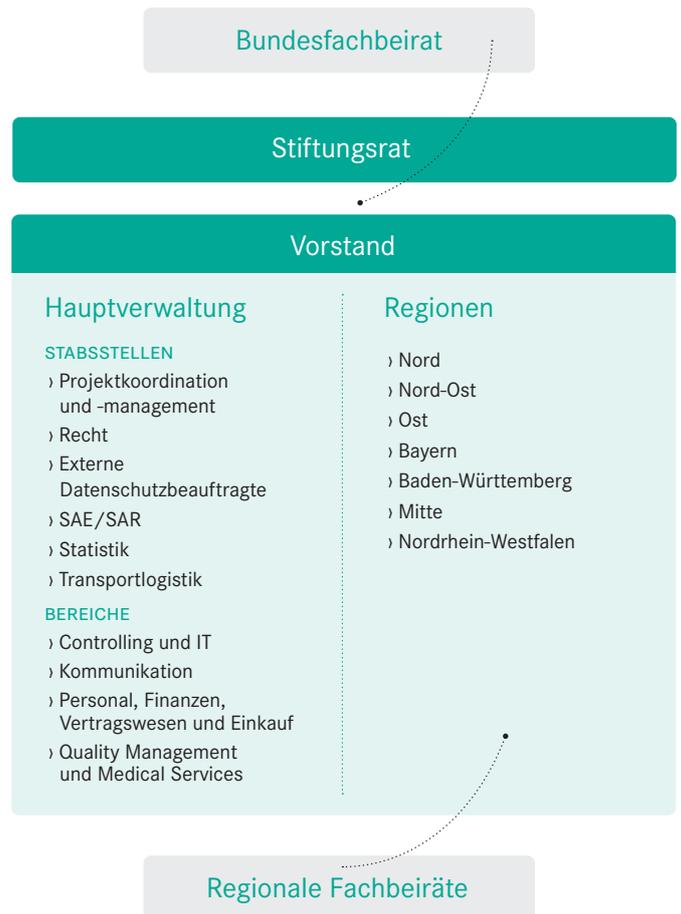
Auf Bundesebene unterstützt ein Bundesfachbeirat die Arbeit der DSO, indem er die fachliche Beratung der DSO in fachmedizinischen und wissenschaftlichen Fragen übernimmt.

Dem Bundesfachbeirat gehören Vertreter der Vertragspartner, des Bundesgesundheitsministeriums, der Bundesländer, der Deutschen Transplantationsgesellschaft und der Stiftung Eurotransplant an.

14

### Organisation der DSO

DSO 603



## Der Stiftungsrat der DSO

Entsante Vertreter – Stand: März 2020

### BUNDESÄRZTEKAMMER

**Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery**  
*Vorsitzender*

Präsident des Ständigen Ausschusses der Ärzte der EU (CPME),  
Vorsitzender des Vorstands, Weltärztebund (WMA),  
Ehrenpräsident der Bundesärztekammer, Berlin

**Prof. Dr. med. Andreas Crusius**

Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer,  
Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Rostock

### DEUTSCHE TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

**Prof. Dr. med. Utz Settmacher**

President-Elect der DTG, Direktor der Klinik für Allgemein-,  
Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Jena

### 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 KRANKENHAUSEGSELLSCHAFT

**Georg Baum**

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

**Dr. Thilo Grüning**

Geschäftsführer des Dezernats VII  
der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

### GKV-SPITZENVERBAND

**Dr. Wulf-Dietrich Leber**

Leiter der Abteilung Krankenhäuser GKV-Spitzenverband, Berlin

**Prof. Dr. rer. pol. Norbert Klusen**

*Stellv. Vorsitzender*

ehem. Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse, Hamburg

### BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

**Ministerialdirigent Markus Algermissen**

Leiter der Unterabteilung 31, Medizin- und Berufsrecht, Berlin

**Ministerialrätin Claudia Siepmann**

Leiterin des Referates 312, Transplantationsrecht, Berlin

### GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

**Dr. Silke Heinemann**

Senatsdirektorin, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz,  
Freie und Hansestadt Hamburg

**Dominik Völk**

Leiter der Abteilung Gesundheit, Ministerium für Soziales, Gesundheit,  
Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein, Kiel

### PATIENTENVERBÄNDE

**Stefan Mroncz**

Bundesverband Niere e.V., Pinneberg

**Egbert Trowe**

Lebertransplantierte Deutschland e.V., Burgwedel

### EHRENMITGLIED

**Prof. Dr. med. Dr. h.c. Karsten Vilmar**

Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und  
des Deutschen Ärztetages, Bremen

## Der Bundesfachbeirat der DSO

Entsante Vertreter – Stand: März 2020

### BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

**Prof. Dr. med. Klaus Hahnenkamp**  
*Vorsitzender*

Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Anästhesie,  
Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin,  
Universitätsmedizin Greifswald

### DEUTSCHE KRANKENHAUSEGSELLSCHAFT

**Dr. med. Thilo Grüning**

Geschäftsführer des Dezernats VII

Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin, Psychiatrie, Berlin  
*als Vertreterin:*

**Antonia Brandi**

Referentin Dezernat VII

Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin, Psychiatrie, Berlin

### GKV-SPITZENVERBAND

**Dr. med. Constance Mitsch**

Fachreferentin Krankenhaus, MDK Berlin-Brandenburg e.V.

### BUNDESÄRZTEKAMMER

**Dr. iur. Wiebke Abel, LL.M.**

Geschäftsstelle Transplantationsmedizin der Bundesärztekammer, Berlin

### DEUTSCHE TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

**Prof. Dr. med. Peter Schemmer**

Abteilungsleiter Transplantationschirurgie,  
Universitätsklinik für Chirurgie, LKH-Univ. Klinikum Graz, Österreich

### GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

**Dr. med. Thomas Lamberty**

Leiter Abt. Gesundheit, Ministerium für Soziales, Gesundheit,  
Frauen und Familie des Saarlandes, Saarbrücken

**Dr. Annett Zielosko**

Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,  
Frauen und Familie, Erfurt

### EUROTRANSPLANT

**Serge Vogelaar, MD**

Medical Director, Leiden, Niederlande

Der Stiftungsrat hat folgende weitere Experten  
für den Bundesfachbeirat benannt:

**Dr. med. Götz Gerresheim**

Transplantationsbeauftragter, Anästhesist/Intensivmediziner  
Klinikum Neumarkt

**Prof. Dr. med. Johann Pratschke**

Entnahmekirurg, Direktor der Chirurgischen Klinik  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Dr. med. Gero Söffker**

*Stellv. Vorsitzender*

Transplantationsbeauftragter, Internist/Intensivmediziner  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

**Dr. med. Gabriele Wöbker**

Konsiliarneurologin und Intensivmedizinerin,  
Helios Universitätsklinikum Wuppertal

**Dr. med. Hilal Yahya**

Transplantationsbeauftragter, Neurochirurg  
Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord



## Finanzierung

Die Finanzierung der DSO erfolgt durch ein Budget, das jährlich prospektiv mit den Auftraggebern der DSO (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer) und im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung verhandelt wird (*siehe Auszug aus dem Jahresabschluss, Seite 118*). Das Budget richtet sich nach der zu erwartenden Anzahl der transplantierten Organe.

Das Budget der DSO setzt sich aus den Komponenten Organisationspauschale, Flugpauschale, einer Finanzierungspuschale für den Betrieb der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin, Pauschalen für das Transplantationsregister, der Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser sowie einer Finanzierungspuschale für die Transplantationsbeauftragten zusammen.

### Organisationspauschale

Mit der Organisationspauschale deckt die DSO alle ihre im Organspendeprozess entstehenden und strukturellen Kosten, mit Ausnahme der Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser und der Flugtransportkosten für extrarenale Organe.

### Flugpauschale

Mit der Flugpauschale deckt die DSO die Kosten, die für einen Flugtransport eines extrarenalen Organs (Herz, Lunge, Leber, Pankreas und Darm) entstehen.

### Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser

Die Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser deckt die Kosten, die die DSO durch ein Modulsystem den Entnahmekrankenhäusern für Leistungen erstattet, die im Zusammenhang mit einer postmortalen Organentnahme und deren Vorbereitung erbracht werden. Seit dem 1. Januar 2020 stellt sich die Vergütung der Entnahmekrankenhäuser mit dem Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der



Vereinbarung zum DSO-Budget  
für das Jahr 2021  
[www.dso.de](http://www.dso.de)



Weitere Informationen dazu finden  
Sie auf der Homepage der Deutschen  
Krankenhausgesellschaft  
[www.dkgv.de](http://www.dkgv.de)

## 15 Aufwandsersatzung für Entnahmekrankenhäuser für Leistungen im Rahmen der Organspende

Stand 1.1.2021

DSO 604

### Pauschalen

#### A GRUNDPAUSCHALE – DIAGNOSTIK IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL

Vollständig durchgeführte Diagnostik durch	
› Ärzte des Krankenhauses ohne Konsil-Ärzte	<b>1.300 EUR</b>
› Ärzte des Krankenhauses mit Konsil-Ärzten	<b>800 EUR</b>
› Konsil-Ärzte ohne Ärzte des Krankenhauses	<b>kein Anspruch</b>

#### IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL FESTGESTELLT

#### B INTENSIVPAUSCHALE

› Abbruch wegen Ablehnung	<b>552 EUR</b>
› Intensivstationsphase bei Zustimmung	<b>1.657 EUR</b>

#### C ENTNAHMEPAUSCHALE

› Abbruch im OP	<b>2.355 EUR</b>
› Einorganentnahme	<b>2.691 EUR</b>
› Mehrorganentnahme	<b>4.175 EUR</b>

#### 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)**

=

**Aufwandsersatzung**

Meldebogen zur Abrechnung  
der Aufwandsersatzung für  
Organspende  
[www.dso.de](http://www.dso.de)

Strukturen bei der Organspende neu dar. Sie besteht aus drei Pauschalen: Der Grundpauschale, die eine Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls vergütet sowie der Intensiv- und der Entnahmepauschale.

Zusätzlich zu den Pauschalen gibt es einen Ausgleichszuschlag in doppelter Höhe der Summe der abgerechneten Pauschale. Zur Ermittlung des Ausgleichszuschlags wird die Summe der abgerechneten Einzelpauschalen (1. bis 3.) mit dem Faktor 2 multipliziert [ABB 15](#).

Damit eine Vergütung der Grundpauschale erfolgen kann, müssen nachfolgende Kriterien erfüllt sein:

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

Als weiteres Vergütungskriterium der Intensiv- und der Entnahmepauschale gilt 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.

#### **A GRUNDPAUSCHALE**

##### **Diagnostik Irreversibler Hirnfunktionsausfall (IHA)**

*Eine Vergütung der IHA-Diagnostik erfolgt im Zusammenhang mit einer möglichen Organspende bei vollständig durchgeführter Diagnostik, auch wenn diese nicht zu dem Ergebnis der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls geführt hat.*

*Das Krankenhaus rechnet die Pauschalen abhängig von einer Inanspruchnahme von Konsil-Ärzten ab. Erfolgt die Durchführung der IHA-Diagnostik ausschließlich durch Konsil-Ärzte, besteht kein Anspruch auf Abrechnung der Grundpauschale.*

#### **B INTENSIVPAUSCHALE**

##### **(nach festgestelltem irreversiblen Hirnfunktionsausfall)**

*Die Intensivpauschale unterscheidet eine Vergütung bei Abbruch wegen Ablehnung und einer Pauschale zur Intensivstationsphase bei Zustimmung zu einer Organspende.*

#### **C ENTNAHMEPAUSCHALE**

*Die Entnahmepauschale umfasst die Vergütung einer Einorgan- oder einer Mehrorganentnahme sowie die Vergütung im Fall eines Abbruchs im Operationssaal umfasst die Entnahmepauschale.*

Die Abrechnung der Pauschalen erfolgt über einen Meldebogen an die DSO. Dieser dient zur Ermittlung der Aufwandserstattung durch die DSO und als Grundlage zur Rechnungsstellung durch das Krankenhaus.

## 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 2020 sowie die Tätigkeitsberichte des Entnahmekrankenhauses und der Transplantationsbeauftragten vollständig an die DSO übermittelt haben. Für das Jahr 2021 wird zur Finanzierung ein Gesamtbetrag in Höhe von 42 Mio. Euro bereitgestellt. Die Höhe des einheitlichen Aufwandsatzes ist für 2021 mit 13.500 EUR je 0,1 Vollkraft festgelegt.

## 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 vereinbarten Pauschalen halbjährlich an die Geschäftsstelle ab.

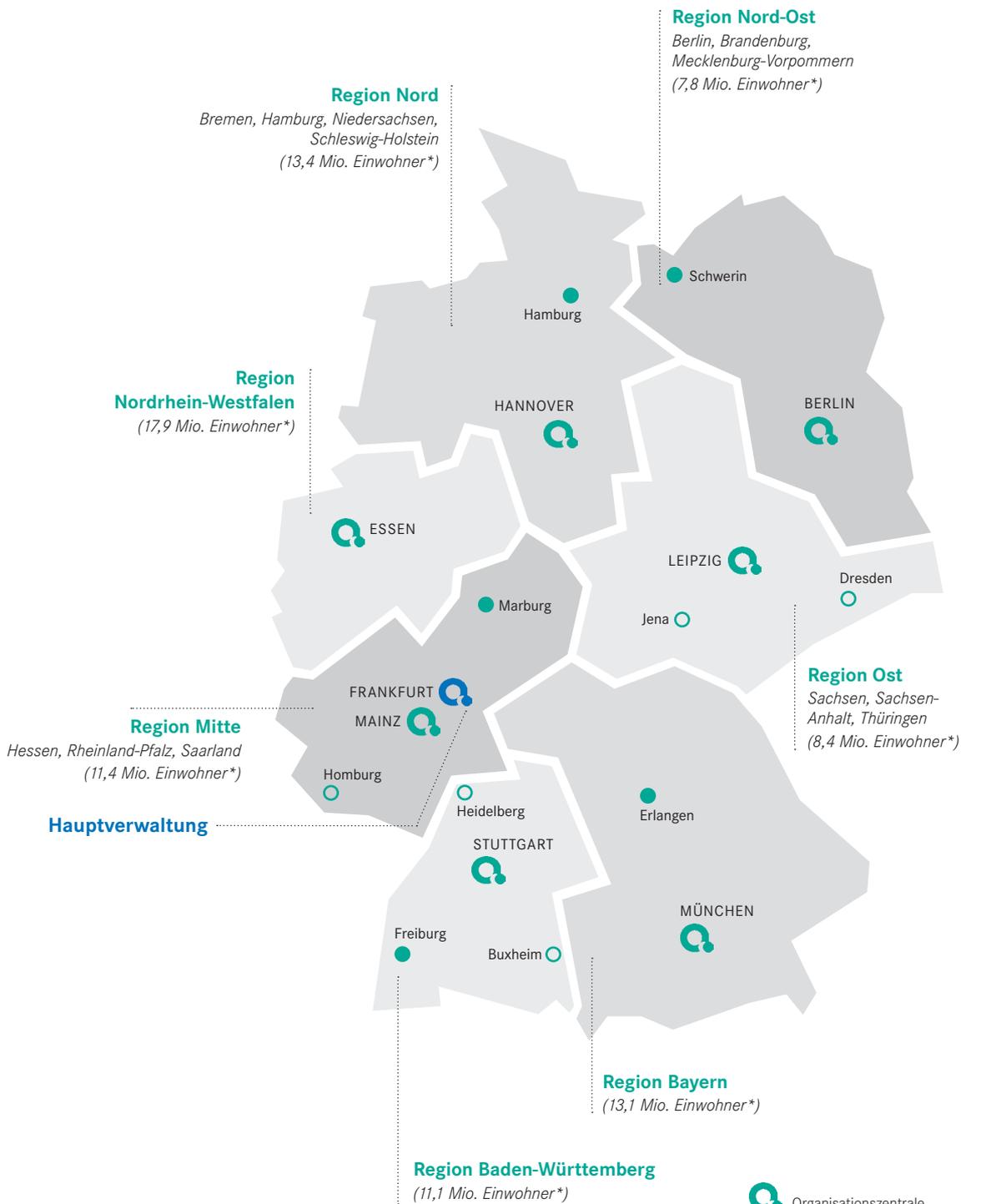
## Transplantationsregister

Mit dem im Jahr 2016 in Kraft getretenen Transplantationsregistergesetz (TxRegG) wurden der GKV-Spitzenverband, die DKG und die BÄK mit dem Aufbau eines Transplantationsregisters beauftragt. Mit dem Betrieb der Transplantationsstelle 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 die DSO-Pauschale abgewickelt. Dadurch erfolgt die Finanzierung als Transplantationsleistung und bezieht auch die Privatversicherten mit ein.

# Kontakt



\* Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerung am 30.6.2020, Fortschreibung auf Grundlage des Census 2011



GESCHÄFTSFÜHRENDE ARZT  
PD Dr. med. Matthias Kaufmann

DSO Organisationszentrale  
**Region Nord**

Eintrachtweg 19  
30173 Hannover

TELEFON +49 69 677 328 1001  
TELEFAX +49 69 677 328 1088  
E-MAIL nord@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ARZT  
Dr. med. Detlef Bösebeck

DSO 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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
Dr. med. Katalin Dittrich

DSO Organisationszentrale  
**Region Ost**

Walter-Köhn-Straße 1A  
04356 Leipzig

TELEFON +49 69 677 328 3001  
TELEFAX +49 69 677 328 3088  
E-MAIL ost@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
Dr. med. Angelika Eder

DSO 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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
PD Dr. med. Christina Schleicher

DSO 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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
PD Dr. med. Ana Paula Barreiros

DSO 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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
Dr. med. Ulrike Wirges

DSO Organisationszentrale  
**Region Nordrhein-Westfalen**

Lindenallee 29-41  
45127 Essen

TELEFON +49 69 677 328 7001  
TELEFAX +49 69 677 328 7099  
E-MAIL nrw@dso.de



Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52  
60594 Frankfurt am Main

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



BEREICHSLITERIN  
KOMMUNIKATION

Birgit Blome

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



 Organisationszentrale  
 Organisationsschwerpunkt



PD Dr. med.  
**Matthias Kaufmann**  
 GESCHÄFTSF. ARZT  
 HANNOVER



**Nicole Christmann**  
 ASSISTENZ DES  
 GESCHÄFTSF. ARZTES  
 HAMBURG



**Verona Fischer**  
 ADMINISTRATION  
 HAMBURG



**Barbara Holenburg**

ADMINISTRATION  
 HANNOVER



**Norbert Lemanski**

ADMINISTRATION  
 HANNOVER



**Heike Basse**

KOORDINATION  
 HANNOVER



Dr. med.  
**Ulrich Bitz**  
 KOORDINATION  
 HANNOVER



Dr. med.  
**Ingo Meisenburg-Hetzell**  
 KOORDINATION  
 HANNOVER



**Sybille Schemer**

KOORDINATION  
 HANNOVER



**Johannes Schramm**

KOORDINATION  
 HANNOVER



**Mirko Sicksch, BBA**

KOORDINATION  
 HANNOVER



**Henning Bolle, MSCN**

KOORDINATION  
 HAMBURG



**Bettina Eggers**

KOORDINATION  
 HAMBURG



**Ilka Schmitt**

KOORDINATION  
 HAMBURG



**Swantje Spring**

KOORDINATION  
 HAMBURG



**Karsten Tiede**

KOORDINATION  
 HAMBURG



**Antje Winkler**

KOORDINATION  
 HAMBURG

**DSO-REGION**

**Nord**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

**0800-7788 099**

**Organisationszentrale  
 Region Nord**

Eintrachtweg 19  
 30173 Hannover  
 TELEFON +49 69 677 328 1009  
 TELEFAX +49 69 677 328 1088  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
 Hauptsitz Frankfurt/Main*  
 E-MAIL nord@dso.de  
 WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt  
 Hamburg**

Kieler Straße 464-470  
 22525 Hamburg  
 TELEFON +49 69 677 328 1201  
 TELEFAX +49 69 677 328 1288  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
 Hauptsitz Frankfurt/Main*

 Organisationszentrale  
 Organisationsschwerpunkt



**Dr. med.  
Detlef Bösebeck**  
GESCHÄFTSF. ARZT  
BERLIN



**Henrike Döbel**  
ASSISTENZ DES  
GESCHÄFTSF. ARZTES  
BERLIN



**Annkathrin Lange**  
ADMINISTRATION  
BERLIN



**Mandy Ahlert**

KOORDINATION  
BERLIN



**Maria Avgenaki**

KOORDINATION  
BERLIN



**Sophie Bankowiak**

KOORDINATION  
BERLIN



**Dr. med.  
Ralf Conrad**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Dr. med.  
Thorsten Doede**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Jan Döring**

KOORDINATION  
BERLIN



**Romy Flotow**

KOORDINATION  
BERLIN



**Nicole Freitag**

KOORDINATION  
BERLIN



**Nicole Gase**

KOORDINATION  
BERLIN



**Markus Kliemann**

KOORDINATION  
BERLIN



**Jessyka Richter**

KOORDINATION  
SCHWERIN



**Silvia Grüning**

KOORDINATION  
SCHWERIN



**DSO-REGION  
Nord-Ost**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

**0800-488 00 88**

**Organisationszentrale  
Region Nord-Ost**

Straße des 17. Juni 106-108  
10623 Berlin

TELEFON +49 69 677 328 2001

TELEFAX +49 69 677 328 2099

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

E-MAIL nordost@dso.de

WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt  
Schwerin**

Ellerried 3

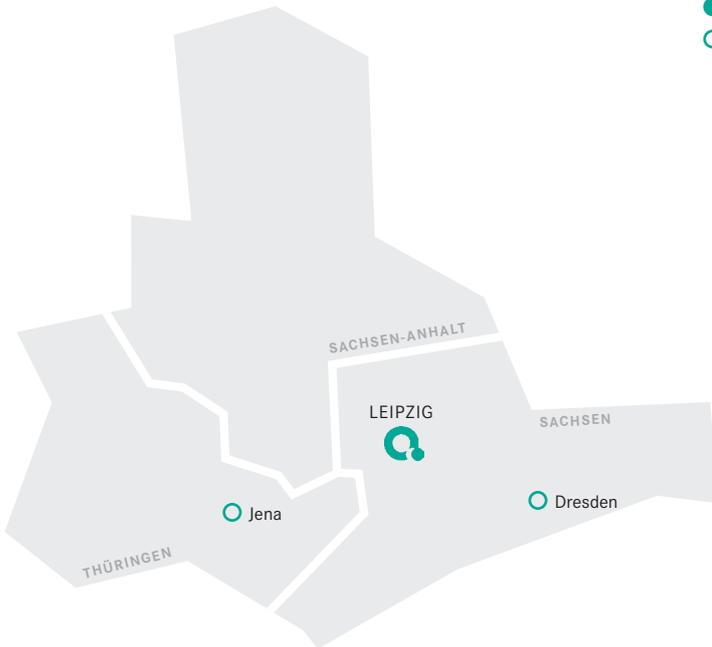
19061 Schwerin

TELEFON +49 69 677 328 2101

TELEFAX +49 69 677 328 2188

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



**DSO-REGION**

**Ost**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

**0800-44 33 033**

**Organisationszentrale  
Region Ost**

Walter-Köhn-Straße 1A  
04356 Leipzig  
TELEFON +49 69 677 328 3001  
TELEFAX +49 69 677 328 3088  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*  
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  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

**Organisationsstützpunkt  
Jena**

Knebelstraße 15  
07743 Jena  
TELEFON +49 69 677 328 3200  
TELEFAX +49 69 677 328 3288  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*



**Dr. med.  
Katalin Dittrich**  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
LEIPZIG



**Heike Trepte**  
ASSISTENZ DER  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
LEIPZIG



**Andrea Bauer**  
ADMINISTRATION  
LEIPZIG



**Carolin Brode**

ADMINISTRATION  
LEIPZIG



**Florian Brode**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Stephan Dammköhler**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Nadine Fischer**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Karsten Hochmuth**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Catrin Meier**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Dr. med.  
Monika Scholle**  
KOORDINATION  
LEIPZIG



**Dr. med.  
Ingeborg Stöhr**  
KOORDINATION  
LEIPZIG



**Stefan Stöltling**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**René Winkler**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Konrad Pleul**

KOORDINATION  
DRESDEN



**Heike Koch**

KOORDINATION  
JENA



**Karin Straßburg**

KOORDINATION  
JENA

 Organisationszentrale  
 Organisationsschwerpunkt



**Dr. med.  
Angelika Eder**  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
MÜNCHEN



**Kerstin Herz**  
ASSISTENZ DER  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
MÜNCHEN



**Sabine Böhm**  
ADMINISTRATION  
MÜNCHEN



**Edith Hügel-Kahrmann**

ADMINISTRATION  
MÜNCHEN



**Bianca Krapp**

ADMINISTRATION  
MÜNCHEN



**Claudia Zilch**

ADMINISTRATION  
MÜNCHEN



**Dr. med.  
Nicola Campe**  
KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Nicole Erbe**

KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Dr. med.  
Stanislava Frank**  
KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Pirjo Jaana Pardoe**

KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Susanne Schmidt**

KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Lars-Hendrik Schüller**

KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Dr. med.  
Dorothee Seidel**  
KOORDINATION  
MÜNCHEN



**Sigrid Welker**

ADMINISTRATION  
ERLANGEN



**Xaver Bayer**

KOORDINATION  
ERLANGEN



**Mandy Kühnappel**

KOORDINATION  
ERLANGEN



**Kilian Weidner**

KOORDINATION  
ERLANGEN



**Dr. med.  
Jutta Weiss**

OBERKOORDINATION  
ERLANGEN



**DSO-REGION  
Bayern**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar  
**0800-37636667**

**Organisationszentrale  
Region Bayern**

Lena-Christ-Straße 44  
 82152 Martinsried / München  
 TELEFON +49 69 677 328 4001  
 TELEFAX +49 69 677 328 4099

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
 Hauptsitz Frankfurt/Main*

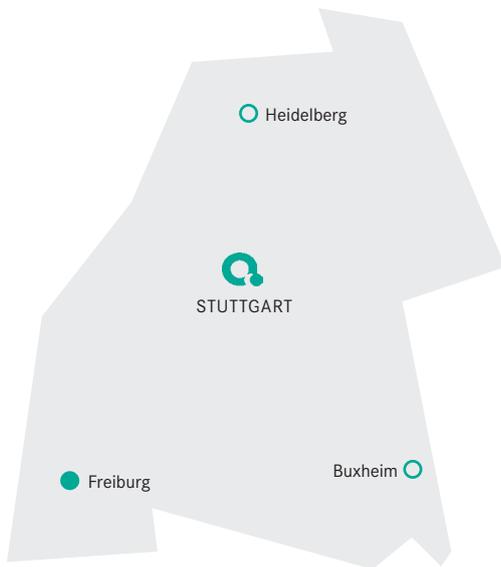
E-MAIL bayern@dso.de  
 WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt  
Erlangen**

Neumühle 2  
 91056 Erlangen  
 TELEFON +49 69 677 328 4101  
 TELEFAX +49 69 677 328 4188

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
 Hauptsitz Frankfurt/Main*

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



PD Dr. med.  
**Christina Schleicher**  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
STUTTART



**Olivera Neumann**  
ASSISTENZ DER  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
STUTTART



**Markus Hettler**  
ADMINISTRATION  
STUTTART



**Silke Kunz**

ADMINISTRATION  
STUTTART



**Kathrin Cupal**

KOORDINATION  
STUTTART



**Dr. med. Carl-Ludwig  
Fischer-Fröhlich**

KOORDINATION  
STUTTART



**Anja Ganter**

KOORDINATION  
STUTTART



**Carolin Grau**

KOORDINATION  
STUTTART



**Uwe Hadlich**

KOORDINATION  
STUTTART

**DSO-REGION**

# Baden-Württemberg

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

## 0800-80 50 888

### Organisationszentrale Region Baden-Württemberg

Höhnerstraße 23  
70469 Stuttgart  
TELEFON +49 69 677 328 5001  
TELEFAX +49 69 677 328 5099

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

E-MAIL [bw@dso.de](mailto:bw@dso.de)

WEB [www.dso.de](http://www.dso.de)



**Dr. med.  
Rainer Springel**

KOORDINATION  
STUTTART



**Stephan Arwinski**

KOORDINATION  
FREIBURG



**Dominik Metzdorf**

KOORDINATION  
FREIBURG



**Christian Thurow**

KOORDINATION  
FREIBURG

### Organisationsschwerpunkt Freiburg

Hugstetter Straße 55  
Chirurgische Universitätsklinik  
79106 Freiburg  
TELEFON +49 69 677 328 5100  
TELEFAX +49 69 677 328 5188

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

### Organisationsstützpunkt Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 114  
Chirurgische Universitätsklinik  
69120 Heidelberg  
TELEFON 069 - 677328-5200  
TELEFAX 069 - 677328-5288

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*



**Martina Schimmer**

KOORDINATION  
BUXHEIM



**Christoph Krenzler**

KOORDINATION  
HEIDELBERG

### Organisationsstützpunkt Buxheim

Clara-Schumann-Straße 9  
87740 Buxheim  
TELEFON +49 69 677 328 5300  
TELEFAX +49 69 677 328 5388

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*



**Kevin Otero**

KOORDINATION  
HEIDELBERG



**Sebastian Thomas  
Richter**

KOORDINATION  
HEIDELBERG

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



PD Dr. med.  
Ana Paula Barreiros  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
MAINZ



Elke Ulrich  
ASSISTENZ DER  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
MAINZ



Sonja Hubertus  
ADMINISTRATION  
MAINZ



Cornelia Schau  
ADMINISTRATION  
MAINZ



Dr. med.  
Liubov Amusina, MBA  
KOORDINATION  
MAINZ



Daniela Fuhr, BA  
KOORDINATION  
MAINZ



Eva Christina Jakob  
KOORDINATION  
MAINZ



Sören Melsa  
KOORDINATION  
MAINZ



Frank Reis  
KOORDINATION  
MAINZ



Simone Kolliski  
KOORDINATION  
MAINZ



Dr. med.  
Barbara Pullmann  
KOORDINATION  
MAINZ



Kurt Rudi Rumpel  
KOORDINATION  
MAINZ



Silke Strixner  
KOORDINATION  
MAINZ



Dr. med.  
Anja Christine Brückel  
KOORDINATION  
MARBURG



Karsten Gehmlich  
KOORDINATION  
MARBURG



Uwe Heck  
KOORDINATION  
MARBURG



Carolin Schmidt  
KOORDINATION  
MARBURG



Anne-Bärbel Blaes-Eise  
KOORDINATION  
HOMBURG/SAAR



**DSO-REGION  
Mitte**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar  
**0800-66 55 456**

**Organisationszentrale  
Region Mitte**

Haifa-Allee 2  
55128 Mainz  
TELEFON +49 69 677 328 6001  
TELEFAX +49 69 677 328 6099  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*  
E-MAIL mitte@dso.de  
WEB www.dso.de

**Organisationschwerpunkt  
Marburg**

Halmburger Weg 4  
35043 Marburg-Cappel  
TELEFON +49 69 677 328 6101  
TELEFAX +49 69 677 328 6188  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

**Organisationsstützpunkt  
Homburg/Saar**

Kirrberger Straße  
Universitätskliniken  
des Saarlandes  
Gebäude 40.2  
66421 Homburg/Saar  
TELEFON +49 69 677 328 6200  
TELEFAX +49 69 677 328 6288  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*



**DSO-REGION**

# Nordrhein-Westfalen

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

## 0800-33 11 330

**Organisationszentrale  
Region Nordrhein-Westfalen**

Lindenallee 29-41  
45127 Essen

TELEFON +49 69 677 328 7001

TELEFAX +49 69 677 328 7099

*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

E-MAIL [nrw@dso.de](mailto:nrw@dso.de)

WEB [www.dso.de](http://www.dso.de)



**Dr. med.  
Ulrike Wirges**  
GESCHÄFTSf. ÄRZTIN  
ESSEN



**Heike Schneider**  
ASSISTENZ DER  
GESCHÄFTSf. ÄRZTIN  
ESSEN



**Beatrix Abendroth**  
ADMINISTRATION  
ESSEN



**Brigitte Seiler**

ADMINISTRATION  
ESSEN



**Doris Wilhelms**

ADMINISTRATION  
ESSEN



**Tobias Bender**

KOORDINATION  
ESSEN



**Torsten Biel**

KOORDINATION  
ESSEN



**Daniel Bode**

KOORDINATION  
ESSEN



**Christian Brandtner**

KOORDINATION  
ESSEN



**Andreas Braun**

KOORDINATION  
ESSEN



**Klaus Brühne**

KOORDINATION  
ESSEN



**Maximilian Galle**

KOORDINATION  
ESSEN



**Gabriele Gregor**

KOORDINATION  
ESSEN



**Melanie Henkel**

KOORDINATION  
ESSEN



**Franz van der Linde**

KOORDINATION  
ESSEN



**Judith Misslitz**

KOORDINATION  
ESSEN



**Daniel Gerard Roes**

KOORDINATION  
ESSEN



**Timo Volkmann**

KOORDINATION  
ESSEN



**Monika Weber**

KOORDINATION  
ESSEN



**Karoline Wilkosh**

KOORDINATION  
ESSEN

## Unterstützungsangebote

Die DSO begleitet als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende alle Abläufe in der Akutsituation Organspende. Hierbei werden die Krankenhäuser im Interesse einer bestmöglichen Effizienz und Qualität durch die Mitarbeiter der DSO unterstützt. Neben der Unterstützung im Organspendeprozess sind die Mitarbeiter der DSO auch Ansprechpartner in der Krankenhausbetreuung und -beratung.

Gemäß ihrer gesetzlichen Verpflichtung nimmt die DSO alle Meldungen bei Verdacht auf schwerwiegende Zwischenfälle (SAE) und schwerwiegende unerwünschte Reaktionen (SAR) beim Organempfänger entgegen (siehe Seite 38).



[www.dso.de](http://www.dso.de)

Für alle, die mit dem Thema Organspende zu tun haben und an aktuellen Fachinformationen interessiert sind, ist [www.dso.de](http://www.dso.de) das zentrale Serviceportal.

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

- *Formulare und Checklisten zum Organspendeprozess*
- *DSO TransplantCheck 4*
- *Leitfaden für die Organspende mit ausführlichen Fachinformationen für ärztliches und pflegerisches Personal auf Intensivstationen*
- *Verfahrensanweisungen (Aktualisierung Februar 2021)*
- *0800-Nummern für 24h-Spendermeldungen*
- *Ansprechpartner in den Regionen und der Hauptverwaltung*
- *Fortbildungstermine*



@dso\_organspende

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 therapieresistenter Hirnstammreflexie*
- *Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende*
- *Vermittlung der mobilen neurologischen Konsiliardienste 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*
- *Datenübermittlung an die Vermittlungsstelle (Eurotransplant)*
- *Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen*
- *Organisation aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende*
- *24-h-Erreichbarkeit zur Meldung von schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen und Reaktionen (SAE/SAR)*
- *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*

### KRANKENHAUSBETREUUNG UND -BERATUNG

- *Informationsveranstaltungen, Vorträge und Gespräche in den Krankenhäusern*
- *Beratung der Transplantationsbeauftragten zur Analyse und Optimierung krankenhauserinterner Abläufe im Organspendeprozess*
- *Organisation von regionalen Fortbildungen*
- *Bereitstellung der E-Learning-Plattform (siehe Seite 41)*
- *Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende*
- *Kurz- und langfristige Betreuung von Angehörigen von Organ Spendern*

## Qualitätssicherung

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 Organ- spende- und Transplantationsprozess sind gesetzlich verpflichtet, den Verdacht auf ein SAE bzw. SAR 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 Spendergewebe 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 DSO-Koordinatoren gemeinsam mit der Stabsstelle SAE/SAR und in enger Zusammenarbeit mit allen am Spendeprozess beteiligten Institutionen aufgearbeitet.

16

**SAE-/SAR-Meldungen**

nach Herkunft der Organspender 2020 | Anzahl

DSO 295

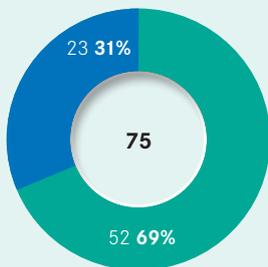
**Organspender 75****in Deutschland 58****im Ausland 17** (mind. ein Empfänger in Deutschland)

Im Jahr 2020 wurden dem SAE/SAR-Team der DSO insgesamt 75 Fälle mit einem möglichen SAE/SAR gemeldet (2019: 69 Fälle, +8 Prozent). Von den insgesamt 75 gemeldeten Fällen bezogen sich 58 Meldungen auf in Deutschland realisierte Spender und 17 Meldungen auf Spender aus dem Ausland, von denen mindestens ein Organ in Deutschland transplantiert wurde [ABB 16](#).

17

**SAE-/SAR-Meldungen**Anteile 2020  
Anzahl und Prozent

DSO 296

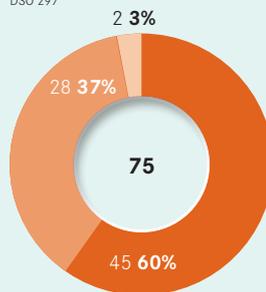


● SAR  
● SAE

18

**SAE-/SAR-Meldungen**Kategorisierung 2020  
Anzahl und Prozent

DSO 297



● Verdacht auf Infektion  
● Verdacht auf maligne Erkrankung  
● Sonstige Ereignisse bzw. Reaktionen

52 Meldungen davon entsprachen SAE-Ereignissen (69 Prozent) und 23 Meldungen entsprachen SAR-Reaktionen (31 Prozent) [ABB 17](#).

Die gemeldeten SAE / SAR wurden in drei Kategorien eingeteilt: Verdacht auf Infektion (60 Prozent), Verdacht auf eine maligne Erkrankung (37 Prozent) und sonstige Ereignisse bzw. Reaktionen (3 Prozent) [ABB 18](#).

Eine ausführliche Aufarbeitung der 26 SAR-Meldungen (23 SAR-Meldungen plus drei SAE-Meldungen, welche nach Prüfung einem SAR im Empfänger zugeordnet werden konnten) ergab, dass bei zehn der berichteten Fälle ein Zusammenhang mit dem Organspender sicher oder zumindest wahrscheinlich vorlag.



24/7

 0800 376 7273  
DSO SARE

+49 69 677 328 89998

[dso.sare@dso.de](mailto:dso.sare@dso.de)


Meldeformular  
[https://dso.de/  
SiteCollectionDocuments/  
DSO\\_MeldungSARE.pdf](https://dso.de/SiteCollectionDocuments/DSO_MeldungSARE.pdf)

**Ansprechpartner**

**PD Dr. med. Ana Paula Barreiros**  
Geschäftsführende Ärztin  
Region Mitte

TELEFON +49 69 677 328 6001  
E-MAIL [ana.barreiros@dso.de](mailto:ana.barreiros@dso.de)



**Dr. med. Klaus Böhler, MBA**  
Ärztlicher Koordinator  
Stabsstelle SAE / SAR

TELEFON +49 69 677 328 2004  
E-MAIL [klaus.boehler@dso.de](mailto:klaus.boehler@dso.de)



## Technische Unterstützung

### DSO TransplantCheck 4

In einem erneuerten Format unterstützt das Programm DSO TransplantCheck 4 insbesondere Transplantationsbeauftragte der Krankenhäuser bei ihrer Tätigkeit. Das Programm filtert aus den Patientendaten nach § 21 KHEntgG Verstorbene, bei denen eine möglicherweise zum irreversiblen Hirnfunktionsausfall führende schwere Erkrankung oder Schädigung des Gehirns verschlüsselt wurde. Das Programm ermöglicht eine Selektion der Daten Verstorbener, die nicht bereits eindeutig »ohne Beatmungsstunden« oder »mit absoluten Kontraindikationen« kategorisiert oder die nicht bereits an die DSO gemeldet wurden. Diese Sterbefälle werden dann anhand des Formulars »Einzelfallanalyse – Verstorbene mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung« analysiert und direkt im Programm dokumentiert. Zusätzlich lässt sich aus den gefilterten und vollständig dokumentierten Fällen der Datensatz exportieren, den die Entnahmekrankenhäuser gemäß § 9a Abs. 2 Nr. 6 TPG mindestens einmal jährlich bis zum 30.06. an die DSO übermitteln müssen.

### Einfache Anwendung

DSO TransplantCheck 4 bietet eine benutzerfreundliche Bedienung. Es eignet sich auch für die Auswertung großer Datenbestände.

Zur Nutzung des Tools ist das Programm Microsoft Excel ab der Version 2010<sup>®</sup> notwendig. Eine zusätzliche Installation ist nicht erforderlich. Die Sicherheit der Daten ist garantiert: Es erfolgt keine Datenübertragung über das Internet auf Server der DSO oder anderer Institutionen.

### DSO-Hotline TransplantCheck

+49 69 677 328 9199

[transplantcheck@dso.de](mailto:transplantcheck@dso.de)





## E-Learning-Plattform der DSO

### Fortbildungspunkte digital

Mit ihrer E-Learning-Plattform nimmt die DSO den Anwendern einen Teil ihrer Aufgabenlast und den allgemeinen Zeitdruck und unterstützt eine moderne Lernkultur. Durch die digitale Anwendung des Programms ist zeit- und ortsunabhängiges Lernen möglich. Das Programm schafft schnellen Zugang zu spezifischen Lerninhalten. Selbstgesteuertes und trainerunabhängiges Erarbeiten von Fachkenntnissen ist mit dem Programm der DSO erleichtert. Das E-Learning ist klar strukturiert und anwenderfreundlich. Es umfasst theoretische Grundlagen zur postmortalen Organspende sowie virtuelle interaktive Organspendefälle. Neben medizinischen Themen werden auch rechtliche und ethische Rahmenbedingungen abgedeckt.

### Interaktive Organspendefälle

In dem praktischen Modul Virtueller Spender können Nutzer ihr bereits vorhandenes bzw. neu erworbenes Wissen bei interaktiven Organspendefällen anwenden. Hierbei betreuen die Anwender einen virtuellen Organspender von der Aufnahme im Krankenhaus bis zur Organexplantation. Anhand von Patientendaten müssen Therapieentscheidungen getroffen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Spenderbeurteilung eingeleitet werden. Diese virtuellen Spender sind realitätsnah konzipiert und spiegeln die Herausforderungen der Klinikpraxis wider.

Aufgrund der engen inhaltlichen Anlehnung an das Curriculum Transplantationsbeauftragter Arzt der Bundesärztekammer wurde die E-Learning-Plattform der DSO bereits von mehreren Landesärztekammern in das Ausbildungsprogramm aufgenommen.

### Aufbau des E-Learning-Programms

#### **BASISMODUL** (2 CME-Punkte)

#### **GRUNDLAGEN DER ORGANSPENDE** (jeweils 2 CME-Punkte)

1. Rechtliche Voraussetzungen einer Organspende
2. Medizinische Voraussetzungen einer Organspende
3. Irreversibler Hirnfunktionsausfall
4. Entscheidungsbegleitung im Angehörigengespräch
5. Ablauf und Kommunikation  
bei nicht natürlicher/nicht geklärter  
Todesart
6. Organprotektive Intensivmaßnahmen
7. Labor und apparative Diagnostik
8. Organentnahme
9. Ethik/Patientenverfügung

#### **VIRTUELLE SPENDER** (jeweils 2 CME-Punkte)

- Szenario 1
- Szenario 2

Die Teilnahme ist kostenfrei.



Kostenlose Registrierung  
<https://elearning.dso.de>



# Erster virtueller DSO-Kongress 2020

Wissenschaftsjournalist und Moderator Dennis Wilms führte am dritten Kongresstag durch das Programm



Der Plan war, den DSO-Jahreskongress in der bisher bewährten Form einer Präsenzveranstaltung auch in 2020 stattfinden zu lassen. Schon mit Beginn der Coronavirus-Pandemie im Frühjahr wurde jedoch schnell klar, dass nach alternativen Konzepten gesucht werden musste. So fand innerhalb der DSO ein Umdenkungsprozess statt – denn eines war sicher: Der Kongress sollte in jedem Fall und trotz Pandemie stattfinden, hatte er sich doch innerhalb der letzten 16 Jahre zu einer stark besuchten Fortbildungsveranstaltung für alle entwickelt, die in den Bereichen Organspende und Transplantation tätig sind. Die DSO handelte schnell und konzipierte und organisierte ihren ersten virtuellen Jahreskongress. Und so bestimmte COVID-19 neben dem äußeren Erscheinungsbild des Kongresses auch einen Teil des dreitägigen Programms: Vorträge und Diskussionen zur Pandemie, zu der Gesetzesreform vom April 2019 und zu praxisnahen aktuellen Themen erwarteten die Teilnehmer.

Die überwältigende Resonanz der digitalen Veranstaltung und das aktive Mitwirken der virtuell teilnehmenden Gäste gab ein eindrückliches Bild der aktuellen klimatischen Situation in der Organspende und Transplantation.

Mit über 800 registrierten Teilnehmern, darunter mehr als 340 Transplantationsbeauftragte, wurde der erste virtuelle Kongress zu einem echten Erfolg. Das besondere Highlight

bot der dritte Kongresstag – eine Live-Diskussion aus den Rheingau Studios mit Experten der wichtigsten Institutionen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

Als Stimmungsbarometer erwies sich die Live-Umfrage unter Transplantationsbeauftragten. Das Ergebnis deutete auf eine immer noch unzureichende Freistellung durch die Kliniken hin. In ihrer Funktion als Wegbereiter für die Organspende stehen die Transplantationsbeauftragten im Mittelpunkt der gesetzlichen Neuerungen vom April 2019: Unterstützung durch die Klinikleitung, mehr Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit bei der Festlegung interner Abläufe und Teilnahme an verpflichtenden Schulungen, genügend Freiraum und Wertschätzung ihrer Arbeit – das sind wichtige Voraussetzungen, damit Transplantationsbeauftragte ihre Aufgaben in den Krankenhäusern zuverlässig erledigen können.

Ob die Klinikleitungen hier stärker in die Pflicht genommen werden sollten oder zunächst der Pflege- und Ärztemangel beseitigt werden müsse, um die Entlastung überhaupt erst zu ermöglichen, sind nach wie vor zentrale Diskussionspunkte.

Ein weiterer Themenschwerpunkt bei den Diskussionen lag auf den Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie auf die Organspende und Transplantation in Deutschland. Der Infektiologe Prof. Dr. med. Bernd Salzberger aus dem Universitätsklinikum Regensburg erklärte, dass Transplantierte im Falle einer Coronavirus-Infektion



Was hat sich seitdem im Klinikalltag verbessert, was ist noch zu tun? Wie halten es die Kliniken mit der gesetzlich geforderten Freistellung? Das waren die Fragen, die Transplantationsbeauftragte stellten und die in der Diskussionsrunde mit Experten zum Teil auch kontrovers diskutiert wurden.



eine besondere Behandlung bei der Anpassung der Immunsuppression benötigten. Auch müsse eine eigene Impfstrategie für Organempfänger entwickelt werden.

*»Den DSO-Kongress in diesem Jahr rein virtuell auszurichten, war ein echtes Novum für uns und eine Herausforderung, die sich jetzt auch als Chance erwiesen hat. Wir haben in den letzten drei Tagen doppelt so viele Teilnehmer erreicht wie bei unseren bisherigen Kongressen in Frankfurt. Neben dem persönlichen Zusammentreffen, das hoffentlich in den nächsten Jahren wieder stattfinden kann, möchten wir auch zukünftig möglichst viele Menschen, die sich in und für die Organspende engagieren, digital an dieser Fortbildung teilhaben lassen«,* verabschiedete Dr. med. Axel Rahmel, Medizinischer Vorstand der DSO, den Kongress 2020.

Aktuelle Informationen zum Kongress finden Sie unter [www.kongress.dso.de](http://www.kongress.dso.de)

#### SAVE THE DATE

## Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation

28. - 29. Oktober 2021

HYBRID Frankfurt am Main / Livestream



## Abschluss eines EU-Projekts zur Erforschung verschiedener Behandlungsstrategien bei chronischen Nierenerkrankungen und Entwicklung europaweiter Register für Nierentransplantationen

Erfolgreich endete am 31.12.2020 ein von der EU-Kommission gefördertes Pilotprojekt zur Erforschung verschiedener Behandlungsstrategien bei chronischen Nierenerkrankungen und Entwicklung europäischer Follow-Up-Register für Nierenempfänger und Nierenlebendspender. Geleitet durch die DSO wirkten neun national und international tätige Organisationen an dem Projekt mit.

Die Umsetzung des Projektes EDITH (The Effect of differing kidney disease treatment modalities and organ donation and transplantation practices on health expenditure and patient outcome) erfolgte in sechs Arbeitspaketen:

- Koordination
- Dissemination
- Evaluation
- Beurteilung der verschiedenen Behandlungsmodalitäten von chronischen Nierenerkrankungen
- Follow-Up-Register Nieren-Lebendspender
- Entwicklung eines Follow-Up-Registers für transplantierte Patienten

Die Ergebnisse des vierjährigen Projektes, die im EDITH Public Final Report zusammengetragen sind, unterstreichen die Bedeutung der systematischen Datenerfassung sowie eines schnellen europäischen Informationsaustausches. Die internationale Zusammenarbeit wird als ein wichtiger Beitrag zur Steigerung der Gesamtqualität der Gesundheitsversorgung in der EU angesehen.

**EDITH**  
The Effect of Differing Kidney Disease Treatment Modalities and Organ Donation and Transplantation Practices on Health Expenditure and Patient Outcomes



Den EDITH Public Final Report sowie weitere Informationen finden Sie unter [www.edith-project.eu](http://www.edith-project.eu)



## Entnahmekrankenhäuser

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)
- **B** Krankenhäuser mit Neurochirurgie (125)
- **C** Krankenhäuser ohne Neurochirurgie (1.085)

Die DSO unterstützt und berät diese Häuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht der Krankenhäuser im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. Bundesweit betreuen die Koordinatoren der DSO 1.248 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 25 ff.* dargestellt.

19

### Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland, DSO-Regionen, Bundesländer 2020 | Anzahl

DSO 701

KATEGORIE	A	B	C	
<b>Region Nord</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>139</b>	<b>170</b>
Bremen	0	2	8	10
Hamburg	1	5	16	22
Niedersachsen	2	17	88	107
Schleswig-Holstein	2	2	27	31
<b>Region Nord-Ost</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>94</b>	<b>116</b>
Berlin	3	7	30	40
Brandenburg	0	7	40	47
Mecklenburg-Vorpommern	2	3	24	29
<b>Region Ost</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>121</b>	<b>141</b>
Sachsen	2	8	56	66
Sachsen-Anhalt	2	3	34	39
Thüringen	1	4	31	36
<b>Region Bayern</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>171</b>	<b>197</b>
<b>Region Baden-Württemberg</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>103</b>	<b>119</b>
<b>Region Mitte</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>176</b>	<b>197</b>
Hessen	3	8	87	98
Rheinland-Pfalz	1	7	73	81
Saarland	1	1	16	18
<b>Region Nordrhein-Westfalen</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>281</b>	<b>308</b>
<b>DEUTSCHLAND</b>	<b>38</b>	<b>125</b>	<b>1.085</b>	<b>1.248</b>



## Transplantations- beauftragte

Bereits seit 2012 schreibt das Transplantationsgesetz (TPG) den Entnahmekrankenhäusern vor, mindestens einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Die im Jahr 2019 erfolgte Gesetzesänderung stärkt die Rolle der Transplantationsbeauftragte.

Mit entsprechender fachlicher Qualifikation hat der Transplantationsbeauftragte 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 sein Aufgabenfeld. Der Transplantationsbeauftragte kümmert sich darum, dass im Entnahmekrankenhaus die Zuständigkeiten und Handlungsbläufe zur Erfüllung des TPG festgelegt werden sowie das ärztliche und pflegerische Personal über die Bedeutung und den Prozess der Organspende regelmäßig informiert wird. Alle näheren Angaben zur Qualifikation des Transplantationsbeauftragten und die Rahmenbedingungen zur Ausübung seiner Tätigkeiten werden in den Landesausführungsgesetzen der Bundesländer festgelegt.

Mit der neuen Gesetzgebung beschreiben verbindliche Vorgaben die Freistellung der Transplantationsbeauftragten. Die Freistellung erfolgt auf der 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.

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 25 ff.* abgebildet.

## Eurotransplant

Die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant ([www.eurotransplant.org](http://www.eurotransplant.org)) ist für die Vermittlung aller Spenderorgane zuständig, die in Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, den Niederlanden, Österreich, Ungarn und Slowenien verstorbenen Menschen zum Zwecke der Transplantation entnommen werden.

Die Zuständigkeit der Vermittlungsstelle ergibt sich aus § 12 Transplantationsgesetz. Ihre Aufgaben sind in einem Vertrag mit der Bundesärztekammer, dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft festgehalten.

Bei Eurotransplant sind alle Patienten der Mitgliedsländer registriert, die auf ein oder mehrere Spenderorgane warten. Derzeit sind dies insgesamt über 14.000 Menschen. Durch den Zusammenschluss dieser Länder haben die Patienten größere Chancen, ein immunologisch passendes Organ zu erhalten oder – in dringenden Fällen – sehr schnell transplantiert zu werden.

Die Spenderorgane werden nach festgelegten Kriterien an die Wartelistenpatienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Für Deutschland hat die Bundesärztekammer gemäß dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung erlassen ([www.baek.de](http://www.baek.de)).



## Eurotransplant



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.

# Transplantationszentren

Das Transplantationsgesetz sieht vor, dass Organe nur in dafür zugelassenen Transplantationszentren übertragen werden dürfen. Dabei handelt es sich um Einrichtungen einer chirurgischen Klinik mit einem oder mehreren Transplantationsprogrammen.

Bei der Zulassung sind Schwerpunkte für die Übertragung der jeweiligen Organe zu bilden, um eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten und die erforderliche Qualität der Organübertragung zu sichern. Die Zulassung und Anerkennung der Zentren erfolgt durch die zuständigen Landesministerien. Die Transplantation ist ein etabliertes Behandlungsverfahren, das in 46 Kliniken in Deutschland praktiziert wird **ABB 20**. Die Transplantationszentren nehmen die Patienten auf die Warteliste auf und geben die medizinischen Daten an die Vermittlungsstelle Eurotransplant weiter.

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://www.dso.de/organspende/statistiken-berichte/berichte-der-transplantationszentren>

20

## Transplantationsprogramme

Deutschland 2020

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			●	●	●	●
Fulda			●			
Gießen	●	●	●			
Homburg/Saar		●	●	●		
Kaiserslautern			●		●	
Mainz	●	●	●	●	●	
Marburg			●		●	

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





# Organspende

Ablauf einer  
postmortalen Organspende

Begriffserklärung

Organspendebezogene  
Kontakte

Mögliche Spender

Entscheidung  
zur Organspende

Organspender

Postmortal gespendete Organe

Allokation



**Aufgaben und Unterstützungsangebote**



**Beratung**

Klärung von allgemeinen Fragen, medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende

**Vermittlung**

konsiliarisch unterstützender Fachärzte

**Kontakt DSO**

Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende

**Administrative Unterstützung** bei Kontakt mit der Staatsanwaltschaft

**Beratung und Unterstützung** beim Angehörigengespräch und der Angehörigenbegleitung

**Beratung und Unterstützung**

**Spenderanamnese und Zusatzuntersuchungen** u.a. HLA- und Infektionsdiagnostik

**Organisation** der Entnahme und Konservierung von Organen

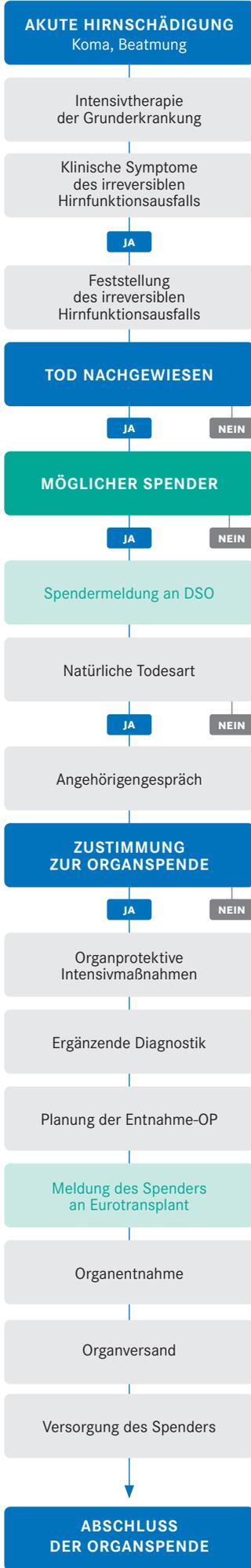
**Datenerfassung und -übermittlung** an die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET)

**Koordination der Entnahmeteam**

**Organisation** aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende

**Vorbereitung des Spenders** für die Abschiednahme mit Angehörigen

**Nachsorge** Information des Krankenhauspersonals, Nachbetreuung der Angehörigen auf Wunsch, Qualitätssicherung



17 Ablauf einer postmortalen Organspende

# 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 § 11 Abs. 1 Satz 2 Transplantationsgesetz als Koordinierungsstelle damit beauftragt worden, diese Zusammenarbeit zu organisieren.

Die Koordinierungsstelle verfolgt das Ziel, die Patienten auf der Warteliste durch die Förderung der Organspende sowie durch die Unterstützung der im Bereich der Organtransplantation tätigen Einrichtungen und Personen mit lebenswichtigen Organen zu versorgen und die gesundheitlichen Risiken für die Patienten so gering wie möglich zu halten.

Das Erkennen aller Organspender, welche 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/Hirntod, IHA) bestehen.



## Begriffserläuterungen

### Organspendebezogene Kontakte

Ein organspendebezogener Kontakt beschreibt die Unterstützungsarbeit der DSO, angefangen bei der allgemeinen Beratung bis zur eigentlichen Organspende.

### Allgemeine Beratung

Die allgemeine Beratung stellt die erste telefonische Kontaktaufnahme der Mitarbeiter der Intensivstationen mit der DSO in Bezug auf Fragen zu einem Patienten mit schwerer Hirnschädigung (vermuteter oder unmittelbar bevorstehender IHA) dar. Dies können beispielsweise Fragen zur Klärung der medizinischen Eignung und Vermittlung der mobilen neurologischen Konsiliardienste für die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms sein.

### Mögliche Organspender

Als mögliche Organspender werden Verstorbene bezeichnet, bei denen der Tod nach den Richtlinien der Bundesärztekammer festgestellt worden ist und keine medizinischen Ausschlussgründe zur Organspende bezüglich der Organfunktion oder der Gefährdung des Empfängers durch übertragbare Krankheiten zu diesem Zeitpunkt vorliegen.

### Organspender

Verstorbene zählen dann als Organspender, wenn mindestens ein Organ zum Zwecke der Transplantation entnommen wurde.

### Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

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 Zustimmung zur Organspende fehlt oder den Angehörigen kein Gespräch zugemutet werden kann.

### Nicht realisierte Organspenden

Wenn es bei möglichen 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.

### Gespendete Organe

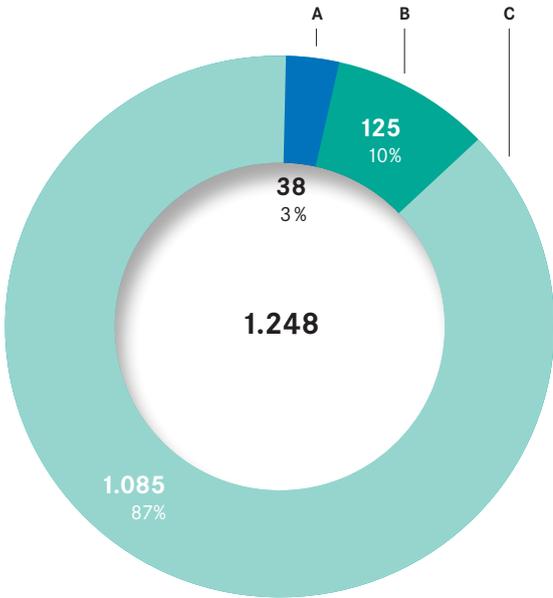
Ein Organ gilt als ein gespendetes Organ, wenn es tatsächlich transplantiert ist. In Deutschland können Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas und Darm gespendet werden.

21

### Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland 2020 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 010

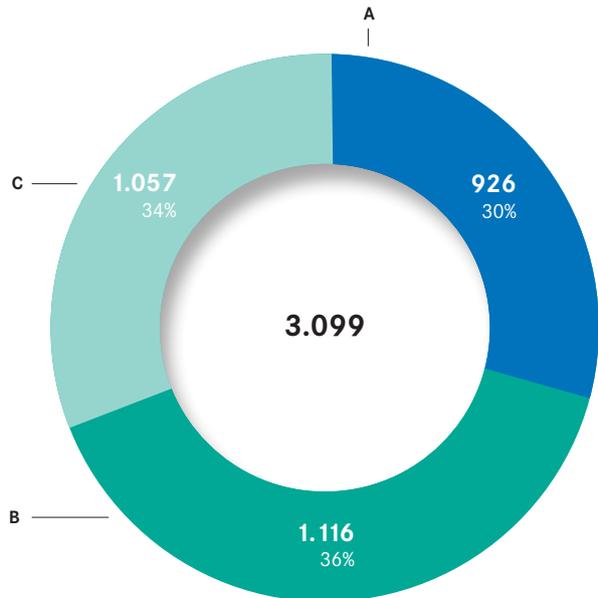


22

### Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2020 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 020



## Organspendebezogene Kontakte

Ein organspendebezogener Kontakt beschreibt die Unterstützung der DSO für die Entnahmekrankenhäuser, angefangen bei der ersten telefonischen Beratung bis hin zur Organspende. Bundesweit nahmen im Jahr 2020 insgesamt 621 von 1.248 Krankenhäusern mit Intensivstation Kontakt mit der zuständigen DSO-Region auf, um Fragen bezüglich einer Organspende zu klären.

Über das Berichtsjahr verteilt gab es insgesamt 3.099 organspendebezogene Kontakte **ABB 22**. Damit stieg die Zahl der Kontaktaufnahmen im Vergleich zu den Vorjahren weiter an (2019: 3.023, 2018: 2.811, 2017: 2.232, 2016: 2.194). Mit 36 Prozent kamen die meisten dieser Kontakte aus Häusern der Kategorie B (Krankenhäuser mit Neurochirurgie), gefolgt mit 34 Prozent aus jenen der Kategorie C (Krankenhäuser ohne Neurochirurgie) und zu 30 Prozent aus Kategorie A (Universitätskliniken).

Die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte für jede der drei Krankenhauskategorien im Jahr 2020 ist in **ABB 23** dargestellt. Die meisten gab es in der Kategorie A: Durchschnittlich 24,4 organspendebezogene Kontakte wiesen die 38 Universitätskliniken auf.

23

### Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2020 | Durchschnittliche Anzahl pro Krankenhaus

DSO 030



- A ● Universitätskliniken
- B ● Krankenhäuser mit Neurochirurgie
- C ● Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

In Kategorie B entfielen durchschnittlich 8,9 Kontakte auf jedes der 125 Krankenhäuser, in Kategorie C durchschnittlich 1,0 Kontakte auf jedes der 1.085 Häuser. Im Vergleich zu 2019 sind diese Zahlen nahezu gleichgeblieben (Kategorie A: 24,5, Kategorie B 2019: 8,5, Kategorie C 2019: 1,0).

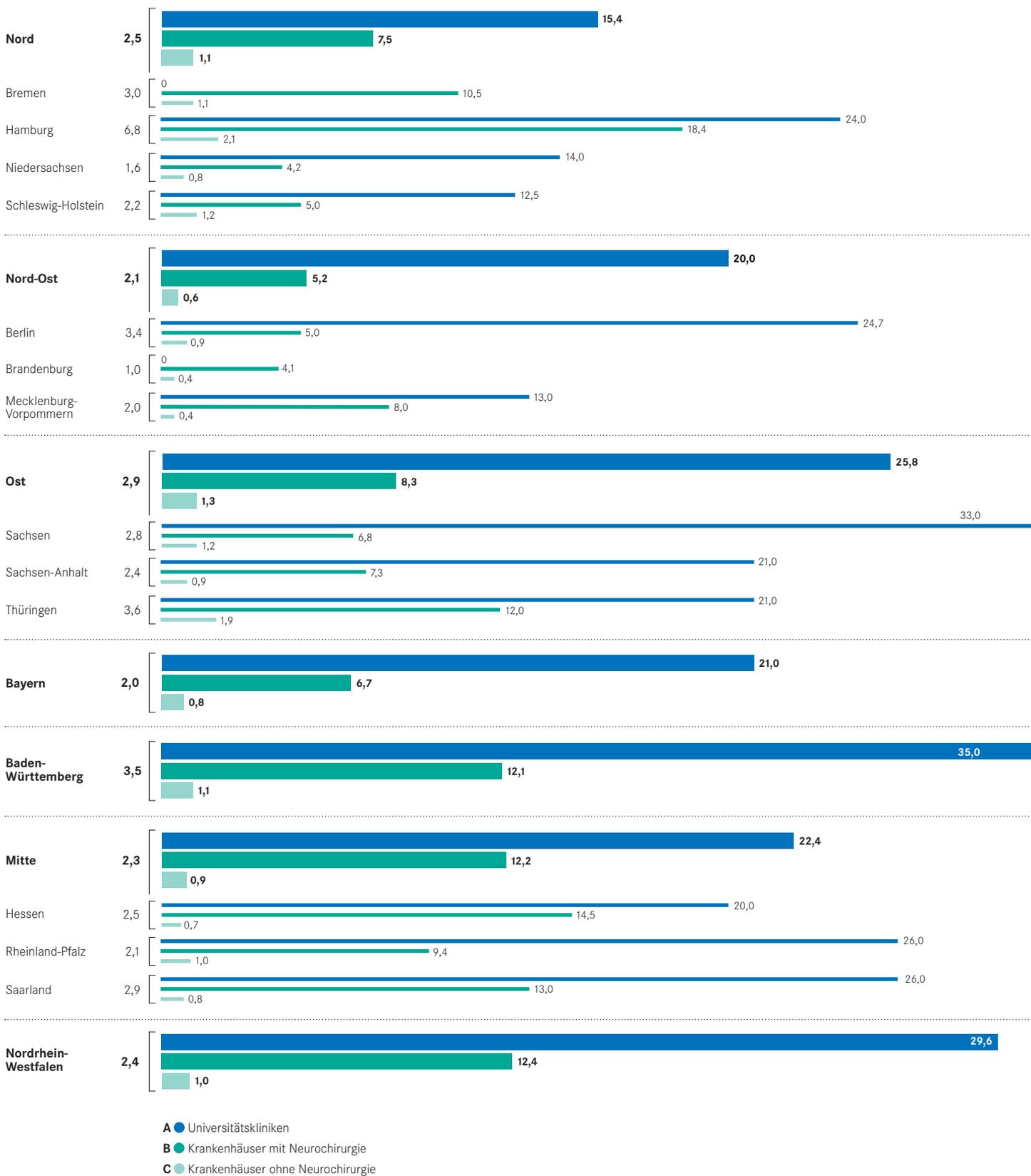
**ABB 24** zeigt ebenfalls die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte, gegliedert für jede der drei Krankenhauskategorien, weiter aufgeschlüsselt für die sieben DSO-Regionen.

24

**Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorien**

DSO-Regionen und Bundesländer 2020 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 040

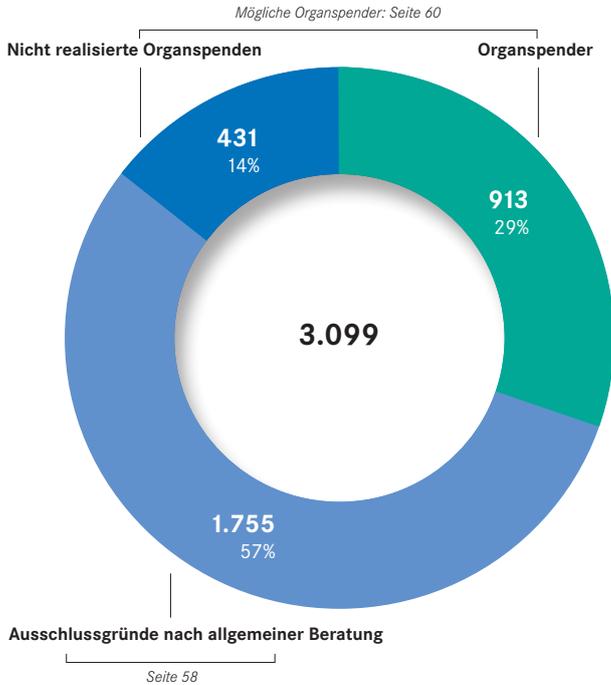


25

**Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2020 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 050



Im Jahr 2020 resultierten aus bundesweit 3.099 (2019: 3.023, 2018: 2.811) organspendebezogenen Kontakten 913 Organ-spender (2019:932, 2018: 955). Dies entspricht einer Zunahme um 76 organspendebezogene Kontakte und einem Rückgang von 19 Organspendern im Vergleich zum Vorjahr [ABB 25](#).

Bei 1.755 (2019: 1.652, 2018:1395) organspendebezogenen Kontakten führten Ausschlussgründe wie medizinische Kontra-indikationen, keine Todesfeststellung oder fehlende Zustimmung der Angehörigen im Vorfeld dazu, dass keine Organspende zustande kam.

In 14 Prozent der Fälle wurde aus anderen Gründen eine Organspende nicht realisiert. Dazu gehören die fehlende Zustimmung der Angehörigen sowie medizinische Kontra-indikationen, zum Beispiel eine Tumordiagnose nach Todesfeststellung oder Abbruch nach Herz-Kreislaufstillstand.

[ABB 26](#) bildet die Entwicklung der organspendebezogenen Kontakte und Organspender seit 2015 ab.

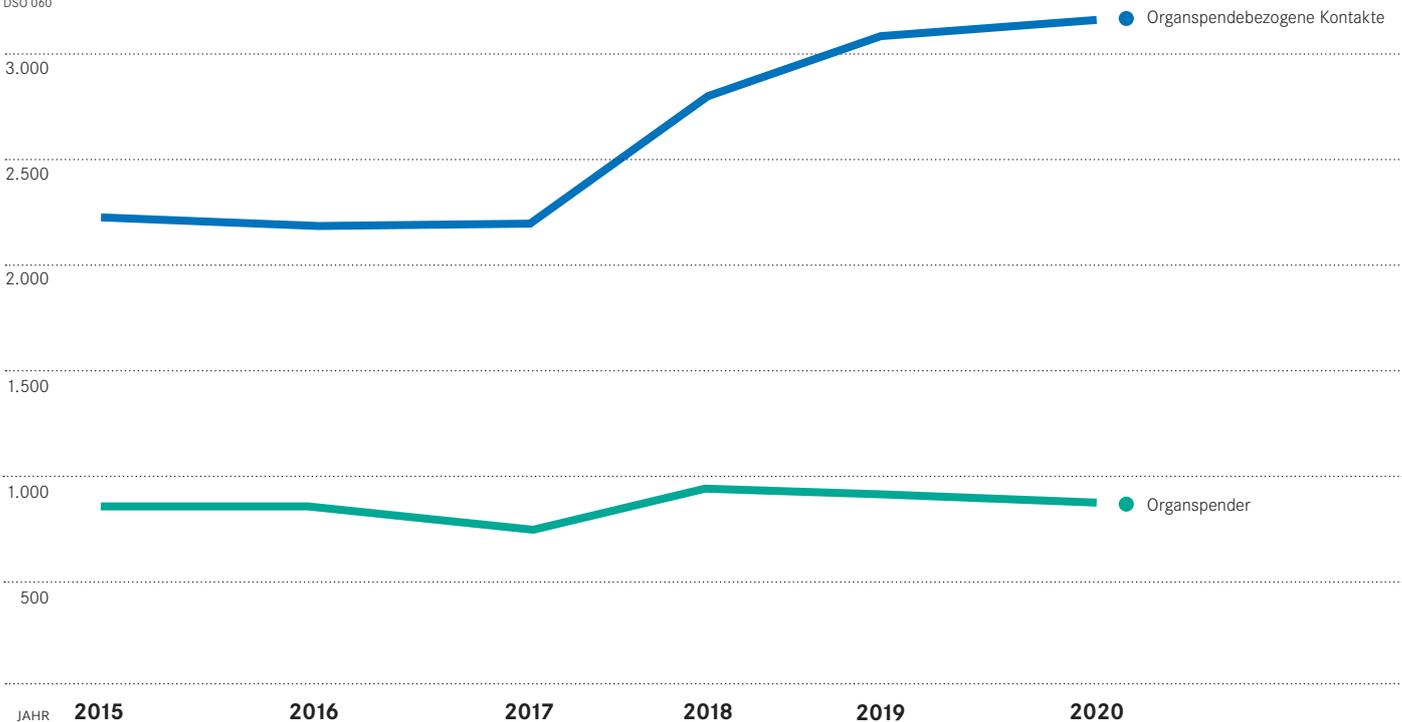
In [ABB 27](#) sind die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern dargestellt.

26

**Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2020 | Anzahl

DSO 060

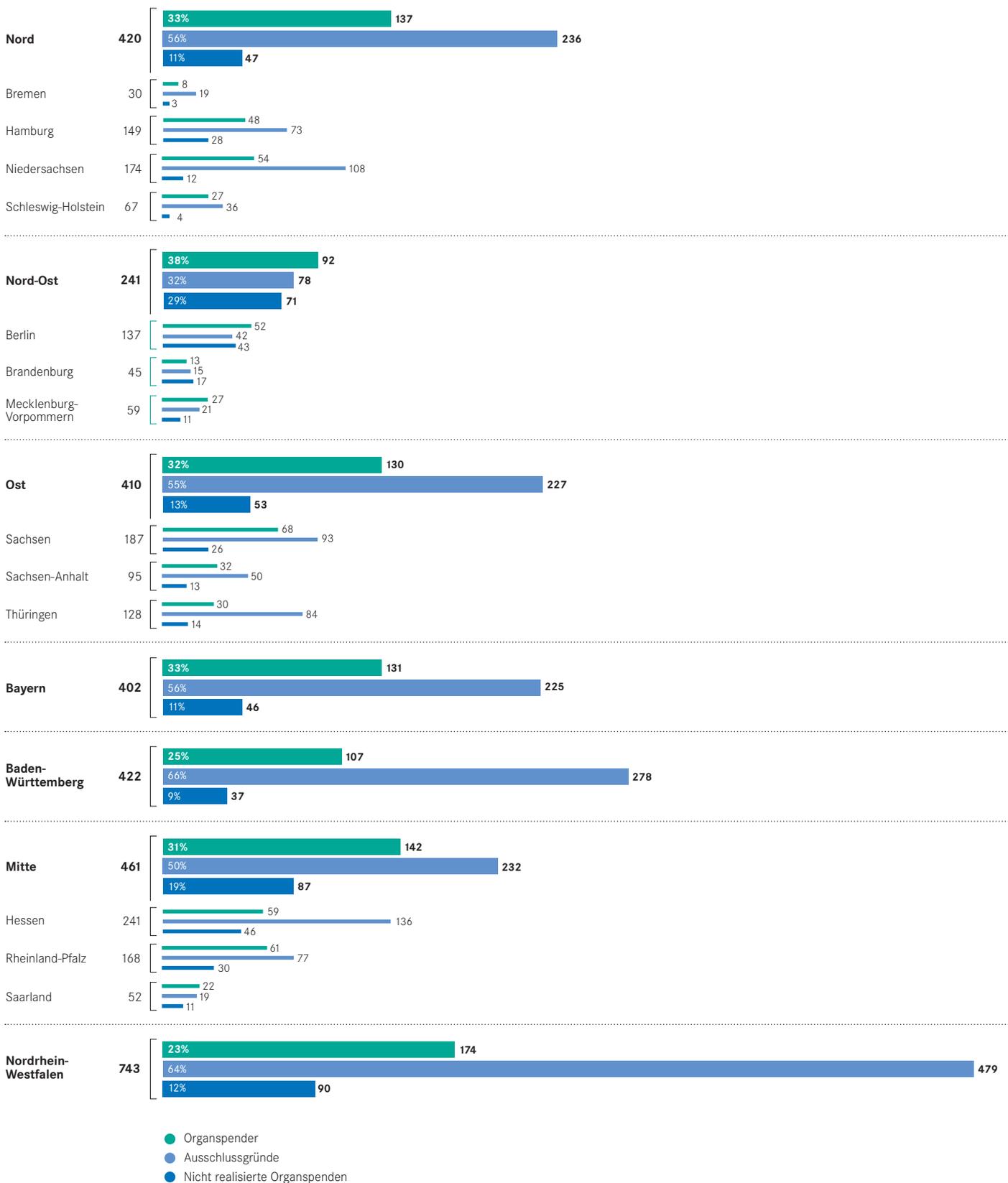


27

### Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

DSO-Regionen und Bundesländer 2020 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 070

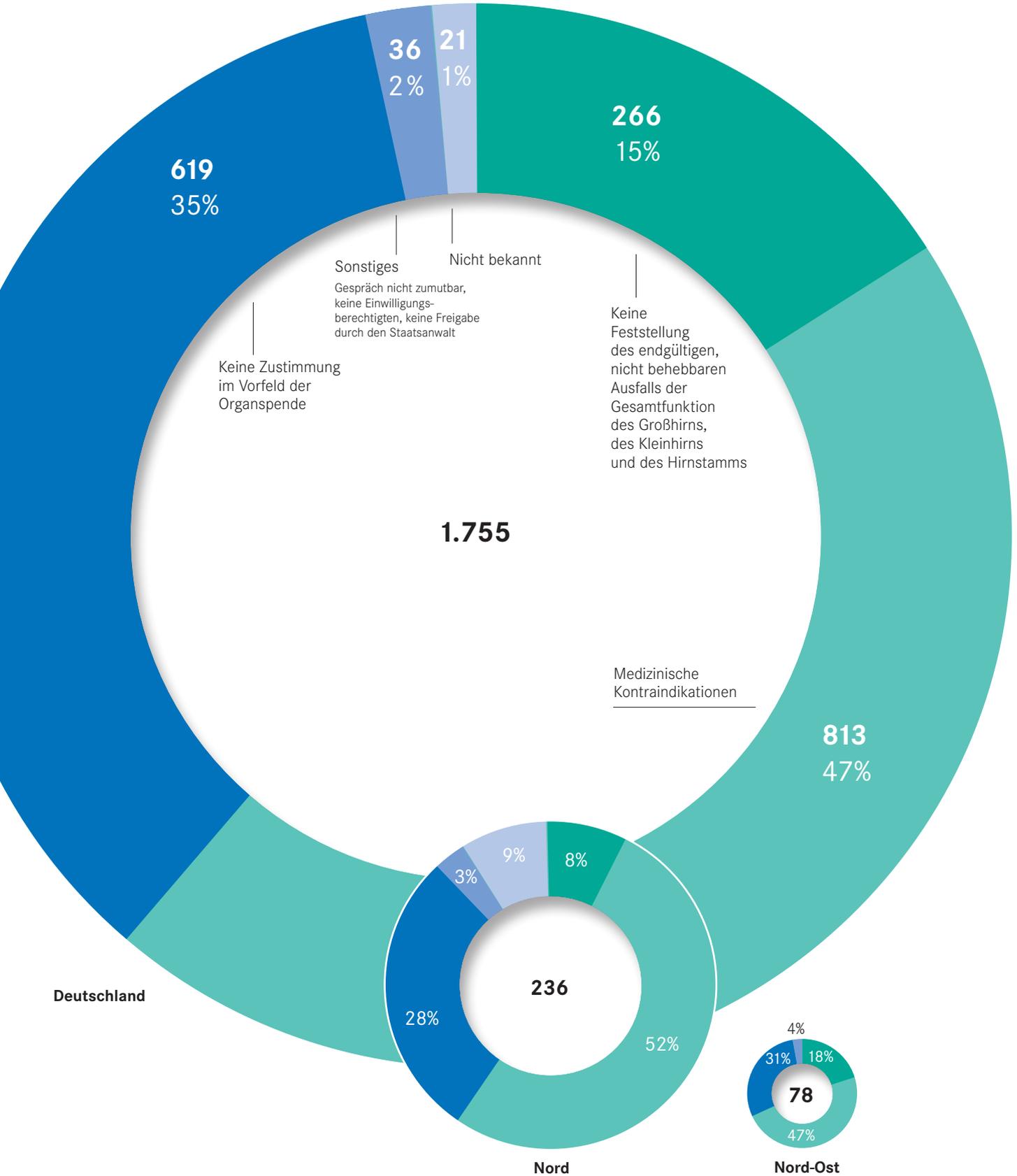


- Organspender
- Ausschlussgründe
- Nicht realisierte Organspenden

28

**Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung**

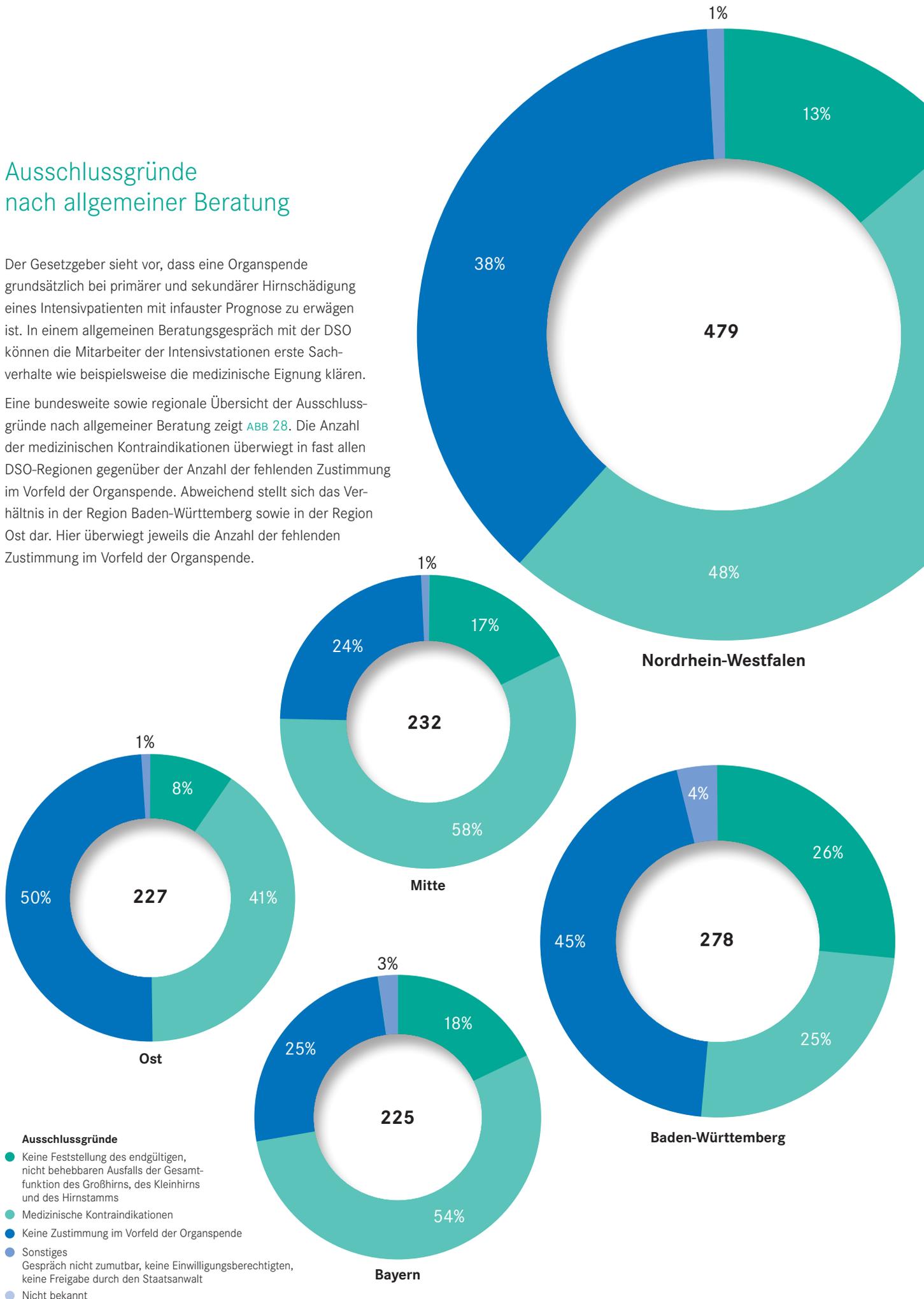
Deutschland und DSO-Regionen 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil  
DSO 080



## Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

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

Eine bundesweite sowie regionale Übersicht der Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung zeigt **ABB 28**. Die Anzahl der medizinischen Kontraindikationen überwiegt in fast allen DSO-Regionen gegenüber der Anzahl der fehlenden Zustimmung im Vorfeld der Organspende. Abweichend stellt sich das Verhältnis in der Region Baden-Württemberg sowie in der Region Ost dar. Hier überwiegt jeweils die Anzahl der fehlenden Zustimmung im Vorfeld der Organspende.

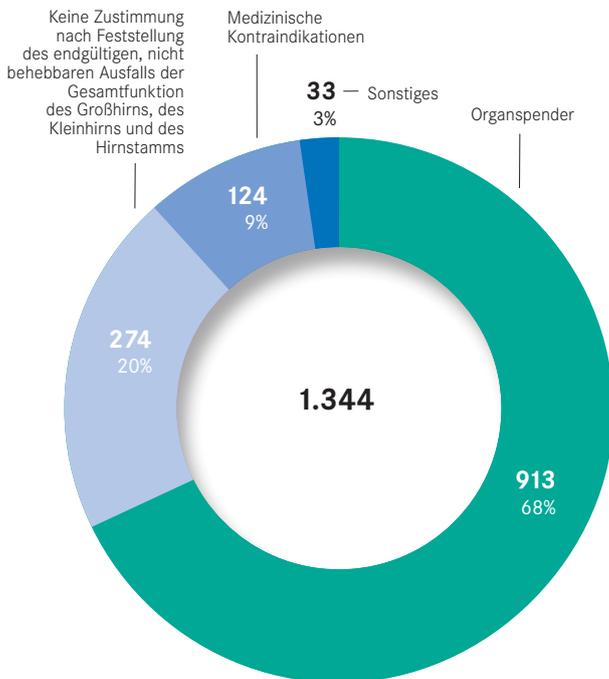


29

**Mögliche Organspender**

Deutschland 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 090



## Mögliche Organspender

Verstorbene, bei denen der Tod nach den Richtlinien der Bundesärztekammer festgestellt worden ist und bei denen keine medizinischen Ausschlussgründe zur Organspende aufgrund der Organfunktion oder der Gefährdung des Empfängers durch übertragbare Krankheiten vorliegen, werden als mögliche Organspender bezeichnet.

Im Jahr 2020 gab es bundesweit 1.344 mögliche Spender (2019: 1.371, 2018: 1.416). 68 Prozent von ihnen wurden tatsächlich Organspender (2019: 68, 2018: 67, 2017: 68 Prozent). Dies entspricht 913 Organspendern (2019: 932, 2018: 955) [ABB 29](#).

In 274 der 1.344 Fälle von möglichen Organspendern fehlte die Zustimmung zur Organspende durch die Angehörigen, nachdem der irreversible Hirnfunktionsausfall und damit der Tod festgestellt wurden. Der Anteil dieser nicht realisierten Organspenden betrug im Jahr 2020 insgesamt 20 Prozent (2019: 21, 2018 und 2017: 24 Prozent der Fälle).

Fälle, bei denen die Angehörigen von sich aus eine Organspende vor der Todesfeststellung ausgeschlossen haben, werden von der DSO nicht erfasst.

[ABB 31](#) zeigt die möglichen Organspender im regionalen Vergleich.

30

**Mögliche Organspender**

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2020 | Anzahl

DSO 095

	ORGANSPENDER	KEINE ZUSTIMMUNG NACH FESTSTELLUNG DES ENDGÜLTIGEN, NICHT BEHEBBAREN AUSFALLS DER GESAMTFUNKTION DES GROSSHIRNS, DES KLEINHIRNS UND DES HIRNSTAMMS	MEDIZINISCHE KONTRAINDIKATIONEN	SONSTIGES	GESAMT
<b>Nord</b>	<b>137</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>184</b>
Bremen	8	2	1	0	11
Hamburg	48	18	8	2	76
Niedersachsen	54	3	6	3	66
Schleswig-Holstein	27	2	1	1	31
<b>Nord-Ost</b>	<b>92</b>	<b>41</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>163</b>
Berlin	52	23	13	7	95
Brandenburg	13	9	7	1	30
Mecklenburg-Vorpommern	27	9	2	0	38
<b>Ost</b>	<b>130</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>183</b>
Sachsen	68	14	11	1	94
Sachsen-Anhalt	32	7	5	1	45
Thüringen	30	7	7	0	44
<b>Bayern</b>	<b>131</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>177</b>
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>107</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>144</b>
<b>Mitte</b>	<b>142</b>	<b>64</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>229</b>
Hessen	59	36	8	2	105
Rheinland-Pfalz	61	20	9	1	91
Saarland	22	8	0	3	33
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	<b>174</b>	<b>65</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>264</b>
<b>DEUTSCHLAND</b>	<b>913</b>	<b>274</b>	<b>124</b>	<b>33</b>	<b>1.344</b>

31

**Mögliche Organspender**

DSO-Regionen 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 100

**Nord 184****Nord-Ost 163****Ost 183****Bayern 177****Baden-Württemberg 144****Mitte 229****Nordrhein-Westfalen 264**

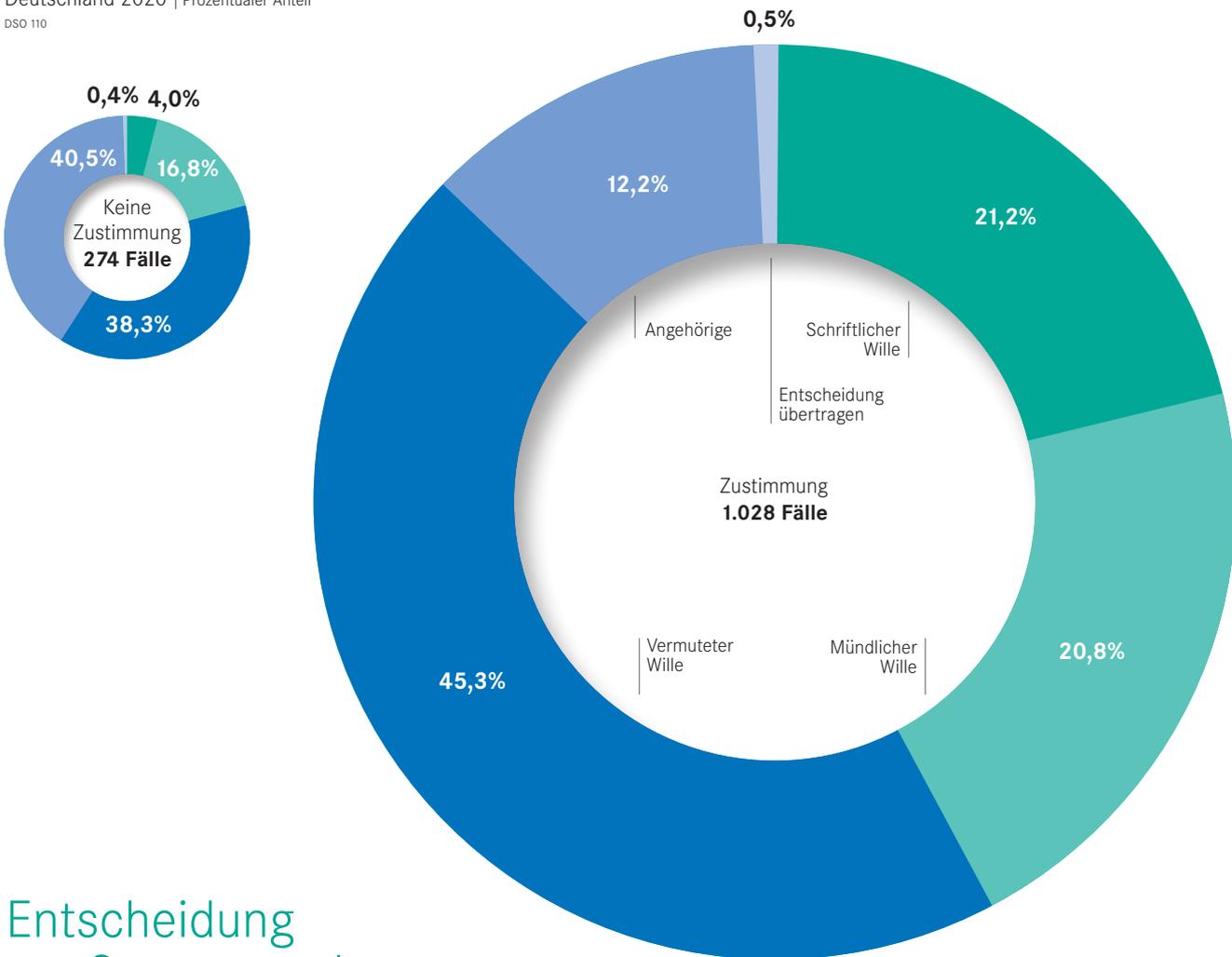
- Organspender
- Keine Zustimmung nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Gründe (inkl. Herz-Kreislaufstillstand, ICD-Nr. I46.9)
- Sonstiges (z.B.: Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten, keine Freigabe durch den Staatsanwalt)

32

**Entscheidung zur Organspende**

Deutschland 2020 | Prozentualer Anteil

DSO 110



## Entscheidung zur Organspende

Auf Basis der in Deutschland gesetzlich geltenden Entscheidungslösung ist die Einwilligung des Spenders oder die Zustimmung der Angehörigen unabdingbare Voraussetzung zur Organentnahme. Im Jahr 2020 lag in 42 Prozent der Fälle eine Einwilligung des Spenders vor (mündlicher oder schriftlicher Wille). 45,3 Prozent aller Zustimmungen für eine Organspende basierten auf dem vermuteten Willen des Spenders. In 12,2 Prozent der Fälle entschieden sich die Angehörigen nach ihren eigenen Wertvorstellungen für eine Organspende [ABB 32](#).

In den Fällen, wo die Zustimmung zu einer Organspende fehlte, lag es zu 40,5 Prozent an den Angehörigen, die sich aus eigenen Wertvorstellungen dagegen entschieden. Zu 20,8 Prozent hatte der Verstorbene sich schriftlich oder mündlich dagegen ausgesprochen. Zu 38,3 Prozent aller Ablehnungen kam es, da die Angehörigen dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen entsprachen.

Die Bereitschaft zur Organspende wird in Deutschland nicht registriert, sondern kann in einem Organspendeausweis oder auch

in einer Patientenverfügung festgehalten werden. Nach wie vor hat nur eine Minderheit der Bevölkerung ihren Willen zur Organspende schriftlich dokumentiert. Liegt der schriftliche Wille des Verstorbenen nicht vor und ist er den Angehörigen nicht bekannt, so müssen diese im Ermessen des Verstorbenen, nach seinem mutmaßlichen Willen, entscheiden. Anderenfalls müssen die Angehörigen zu einer Entscheidung nach ihren eigenen Wertvorstellungen kommen. Wenige Spender haben zu Lebzeiten ihre Entscheidung offiziell auf jemand anderen übertragen (2020: 0,5 Prozent aller Fälle). Ein gemeinsames Gespräch mit dem behandelnden Arzt und dem DSO-Koordinator soll es den Angehörigen oder jener ausgewählten Person erleichtern, aufgrund umfassender Informationen eine stabile Entscheidung zu treffen.

Das Transplantationsgesetz verpflichtet die Entnahmekrankenhäuser zur Meldung aller Patienten an die DSO, die an einer primären oder sekundären Hirnschädigung versterben. Die in [ABB 33](#) dargestellten Fälle beziehen sich ausschließlich auf die Anzahl der an die DSO gemeldeten möglichen Spender.

33

**Entscheidung zur Organspende**

DSO-Regionen 2020 | Prozentualer Anteil

DSO 120

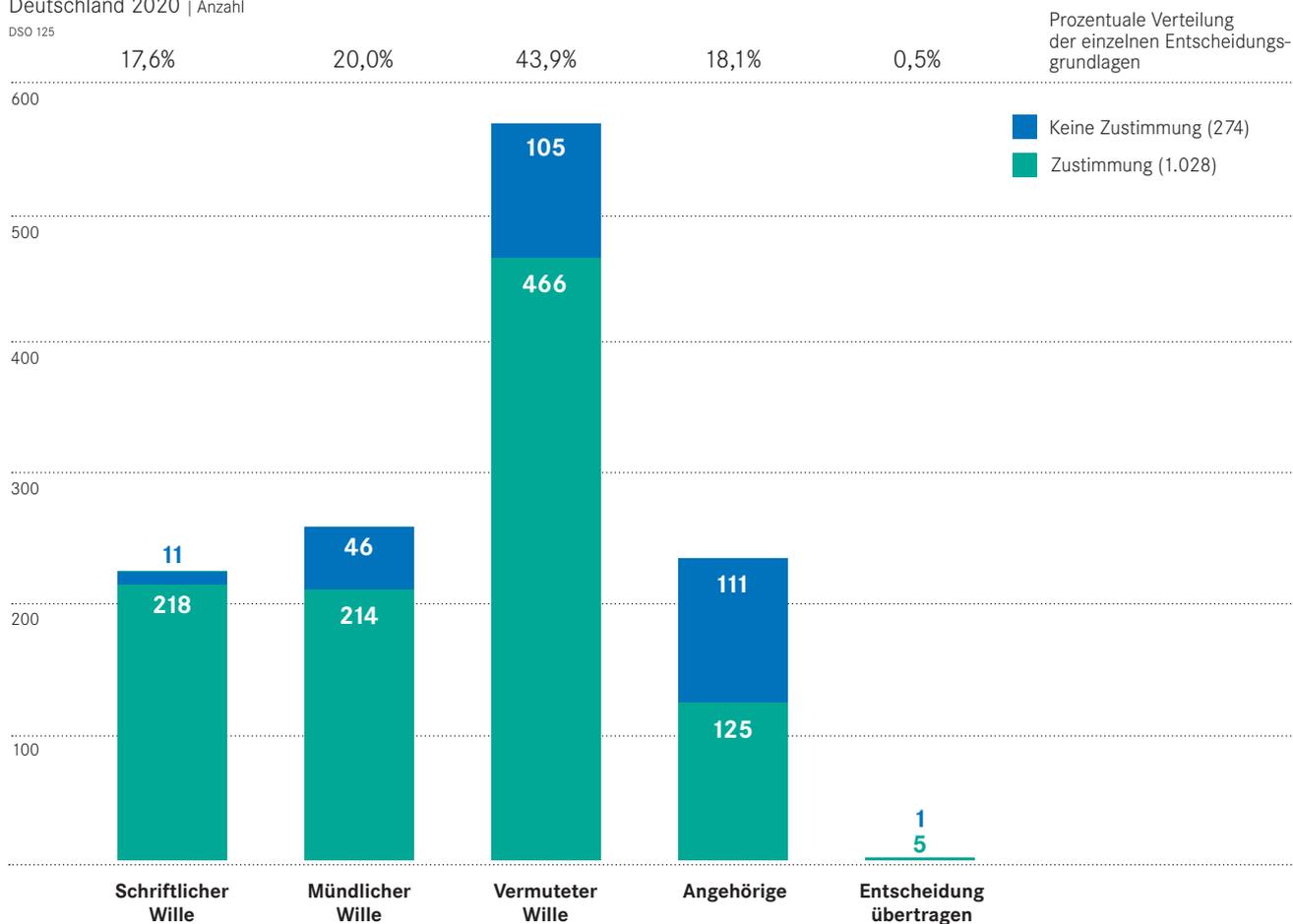
		FÄLLE	SCHRIFTLICHER WILLE	MÜNDLICHER WILLE	VERMUTETER WILLE	ANGEHÖRIGE	ENTSCHEIDUNG ÜBERTRAGEN
<b>Nord</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>153</b>	<b>28,10%</b>	<b>22,2%</b>	<b>39,9%</b>	<b>9,8%</b>	<b>0,0%</b>
	Keine Zustimmung	25	4,0%	12,0%	60,0%	24,0%	0,0%
<b>Nord-Ost</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>114</b>	<b>23,7%</b>	<b>21,9%</b>	<b>42,1%</b>	<b>12,3%</b>	<b>0,0%</b>
	Keine Zustimmung	41	7,3%	14,6%	26,8%	51,2%	0,0%
<b>Ost</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>152</b>	<b>15,8%</b>	<b>18,4%</b>	<b>42,8%</b>	<b>23,0%</b>	<b>0,0%</b>
	Keine Zustimmung	28	3,6%	28,6%	25,0%	39,3%	3,6%
<b>Bayern</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>147</b>	<b>23,1%</b>	<b>17,0%</b>	<b>46,3%</b>	<b>13,6%</b>	<b>0,0%</b>
	Keine Zustimmung	27	3,7%	33,3%	29,6%	33,3%	0,0%
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>113</b>	<b>21,2%</b>	<b>23,9%</b>	<b>46,0%</b>	<b>8,0%</b>	<b>0,9%</b>
	Keine Zustimmung	24	4,2%	0,0%	62,5%	33,3%	0,0%
<b>Mitte</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>159</b>	<b>19,5%</b>	<b>20,1%</b>	<b>47,2%</b>	<b>11,3%</b>	<b>1,9%</b>
	Keine Zustimmung	64	4,7%	7,8%	31,3%	56,3%	0,0%
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>190</b>	<b>18,4%</b>	<b>22,6%</b>	<b>51,1%</b>	<b>7,4%</b>	<b>0,5%</b>
	Keine Zustimmung	65	1,5%	23,1%	44,6%	30,8%	0,0%

34

**Entscheidung zur Organspende**

Deutschland 2020 | Anzahl

DSO 125



35

**Entscheidung zur Organspende**

Deutschland 2015 bis 2020 | Prozentualer Anteil

DSO 130

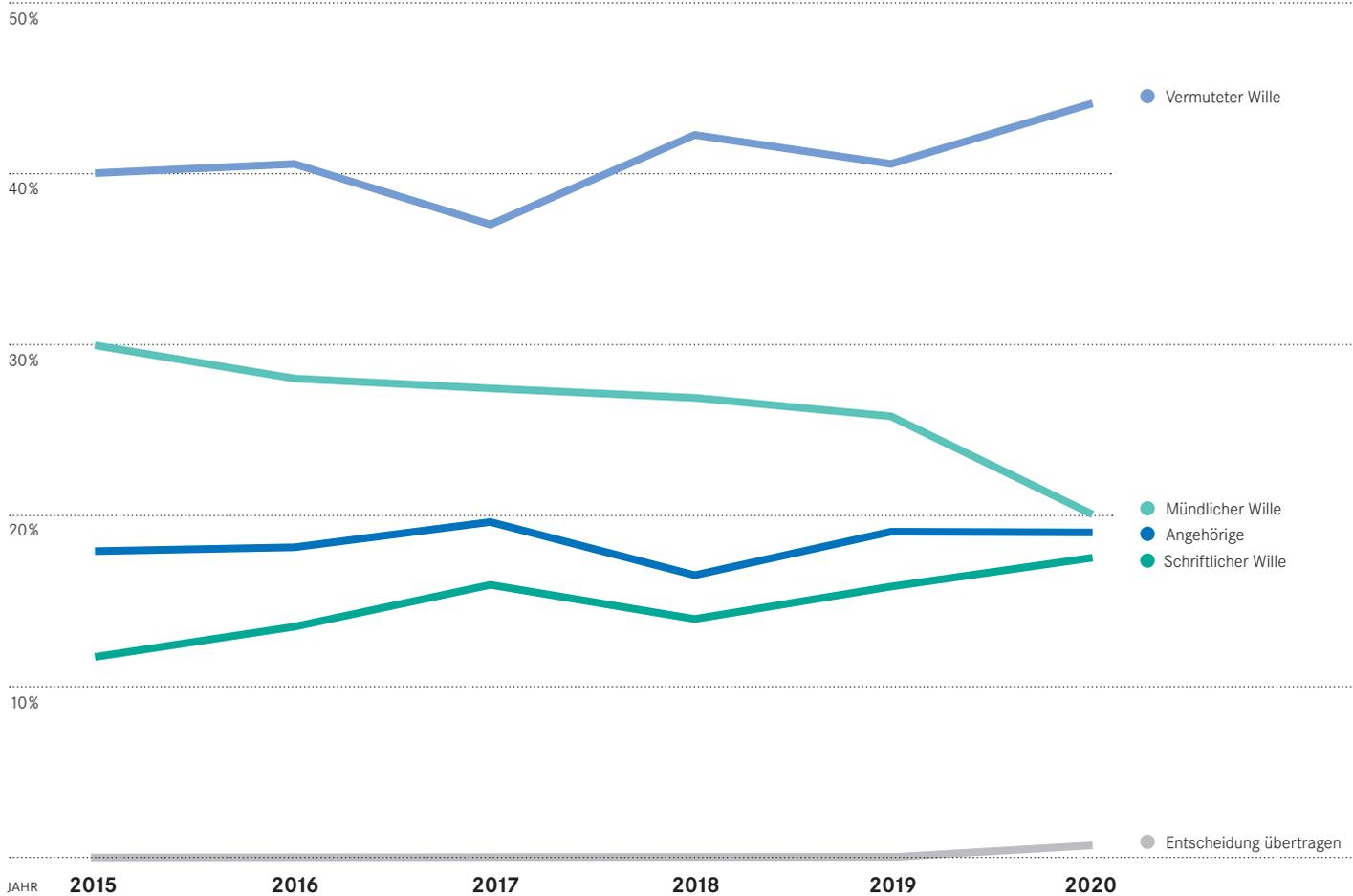


ABB 35 zeigt, dass im Vergleich zu den vorliegenden Jahren der Anteil der schriftlich dokumentierten Willensbekundungen des Verstorbenen anstieg (2020: 17,6 Prozent, 2019: 15,3 Prozent, 2018: 14,2 Prozent, 2017: 16,0 Prozent, 2016: 13,4 Prozent, 2015: 11,8 Prozent). In den überwiegenden Fällen wurde die Entscheidung zur Organspende, die eine Zustimmung oder eine Ablehnung bedeuten kann, in den letzten Jahren jedoch von den Angehörigen auf Basis des vermuteten Willens des Verstorbenen getroffen (2020: 43,9 Prozent, 2019: 40,2 Prozent, 2018: 41,9 Prozent).

36

### Ergebnisse der Angehörigengespräche nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms

Deutschland 2020 | Anzahl (Mehrfachnennungen möglich)

DSO 140

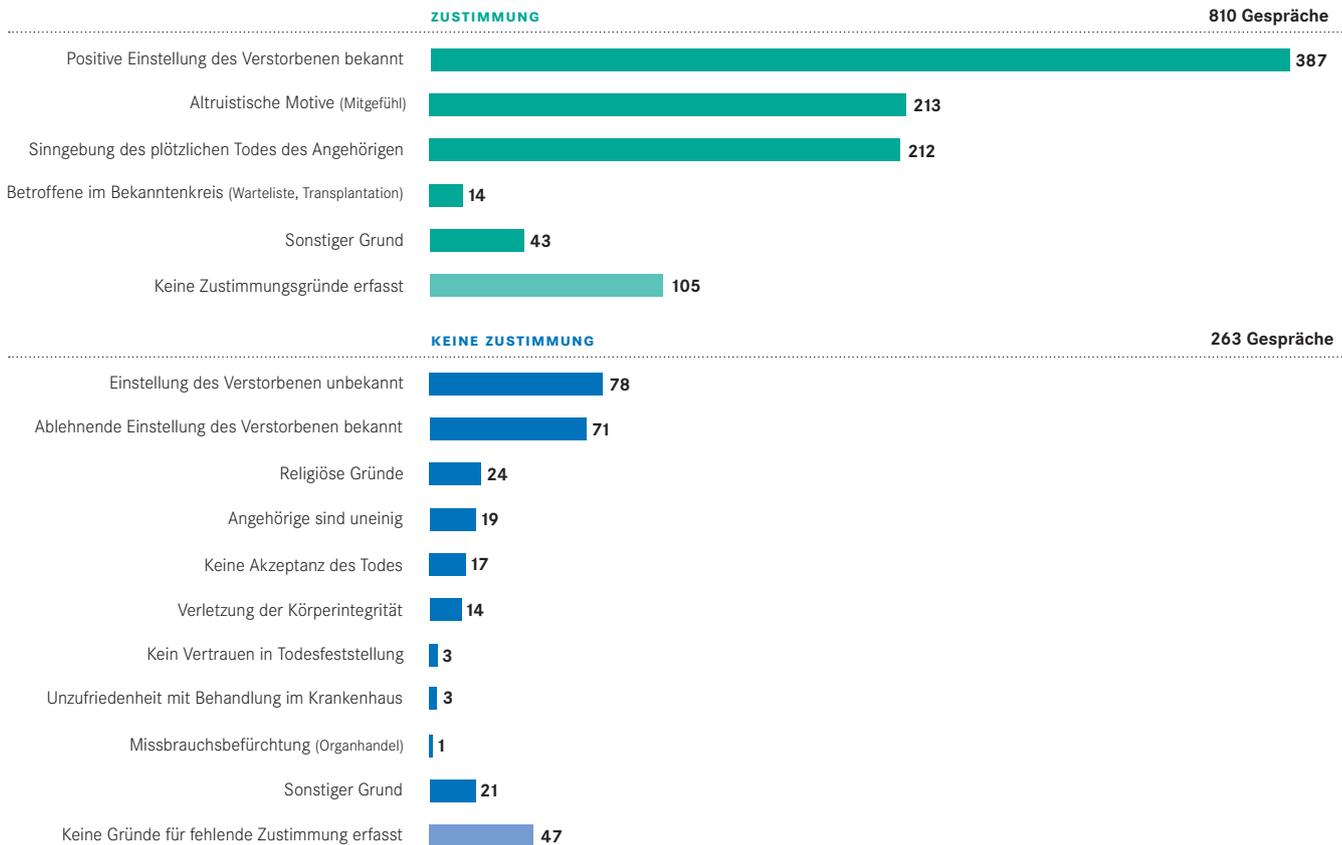


ABB 36 zeigt die Auswertung der Angehörigengespräche nach Todesfeststellung. Die Fälle, in denen ein schriftlicher Wille vorlag, sind in dieser Abbildung nicht berücksichtigt. Wie in den Vorjahren waren die bekannte positive Einstellung des Verstorbenen zur Organspende, eine Sinnegebung des plötzlichen Todes für die Angehörigen 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.

## Organspender

Im Jahr 2020 ging die Zahl der Organspender im Vergleich zum Vorjahr leicht zurück (2020: 913, 2019: 932).

ABB 37 zeigt die Anzahl der bundesweit durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2015 und stellt die jeweilige Entwicklung in den sieben DSO-Regionen dar.

---

3,2

---

3,2 Organe pro Spender wurden im Jahr 2020 durchschnittlich entnommen und transplantiert. Häufig werden bei einer Einwilligung zur Organspende mehrere Organe entnommen.

37

### Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 150

#### Deutschland

1.000

950

900

850

800

750

#### DSO-Regionen

200

150

100

50

● Nordrhein-Westfalen

● Mitte

● Nord

● Bayern

● Ost

● Baden-Württemberg

● Nord-Ost

JAHR    **2015**            **2016**            **2017**            **2018**            **2019**            **2020**

	113	142	118	153	142	137	● Nord
	89	108	80	126	105	92	● Nord-Ost
	137	121	96	142	125	130	● Ost
	139	121	143	128	136	131	● Bayern
	106	97	95	126	118	107	● Baden-Württemberg
	107	106	119	117	127	142	● Mitte
	186	162	146	163	179	174	● Nordrhein-Westfalen
	<b>877</b>	<b>857</b>	<b>797</b>	<b>955</b>	<b>932</b>	<b>913</b>	

## Alter der Organspender

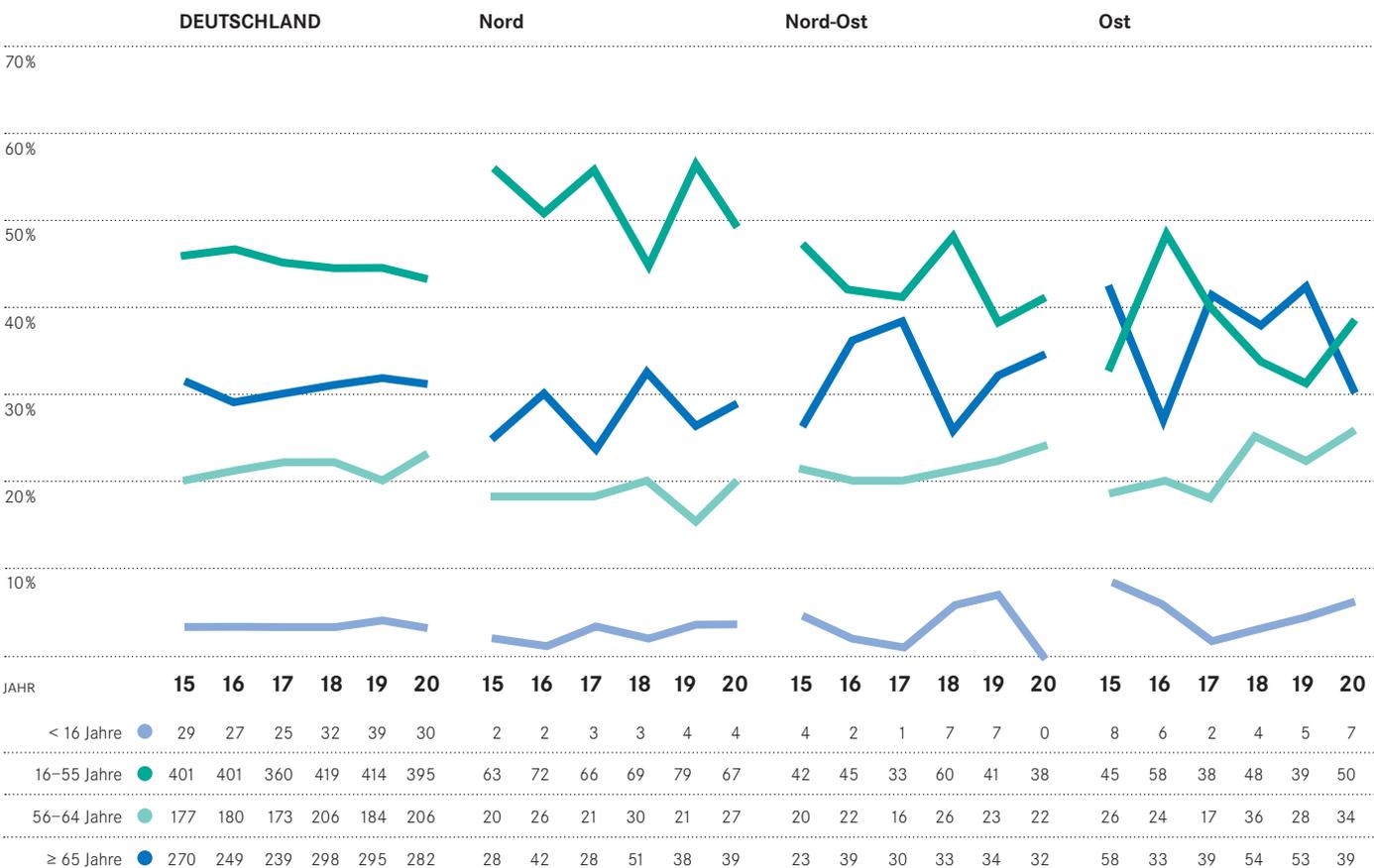
ABB 38 gibt Auskunft über die Altersverteilung aller Organspender im Jahr 2020. Betrachtet man die bundesweiten Zahlen, so haben sich die Anteile der verschiedenen Altersgruppen im Vergleich zu den Vorjahren kaum geändert (< 16 Jahre: 3 Prozent, 16 – 55 Jahre: 43 Prozent, 56 – 64 Jahre: 23 Prozent, ≥ 65: 31 Prozent).

Organspenden älterer Menschen werden seit einigen Jahren vermehrt akzeptiert, da die Ergebnisse der Transplantationen überzeugend gut sind. Es kann jedoch zu verlängerten Spendeprozesszeiten kommen, da das zunehmende Spenderalter die Charakterisierung der Funktionsqualität der zu transplantierenden Organe beeinflusst und eine erweiterte Diagnostik zum Empfängerschutz notwendig macht.

38  
Alter der Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2015 bis 2020 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 160

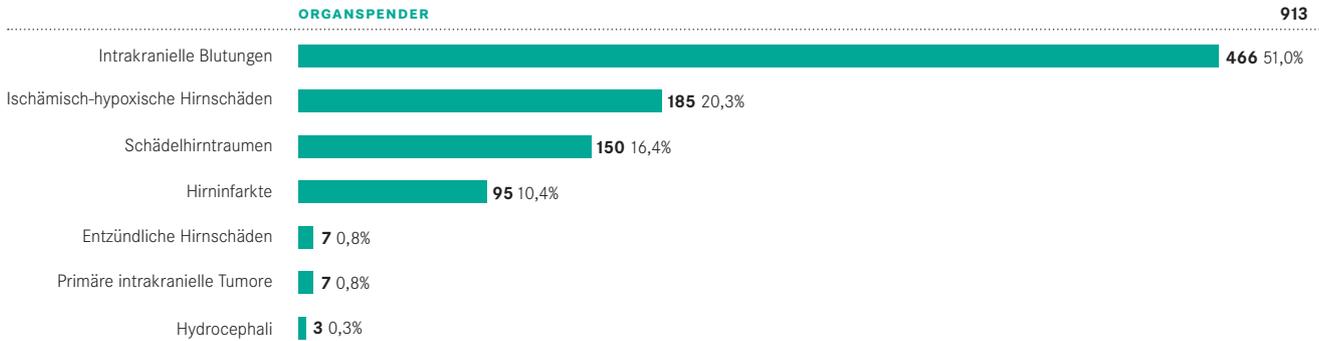


39

### Todesursachen der Organspender

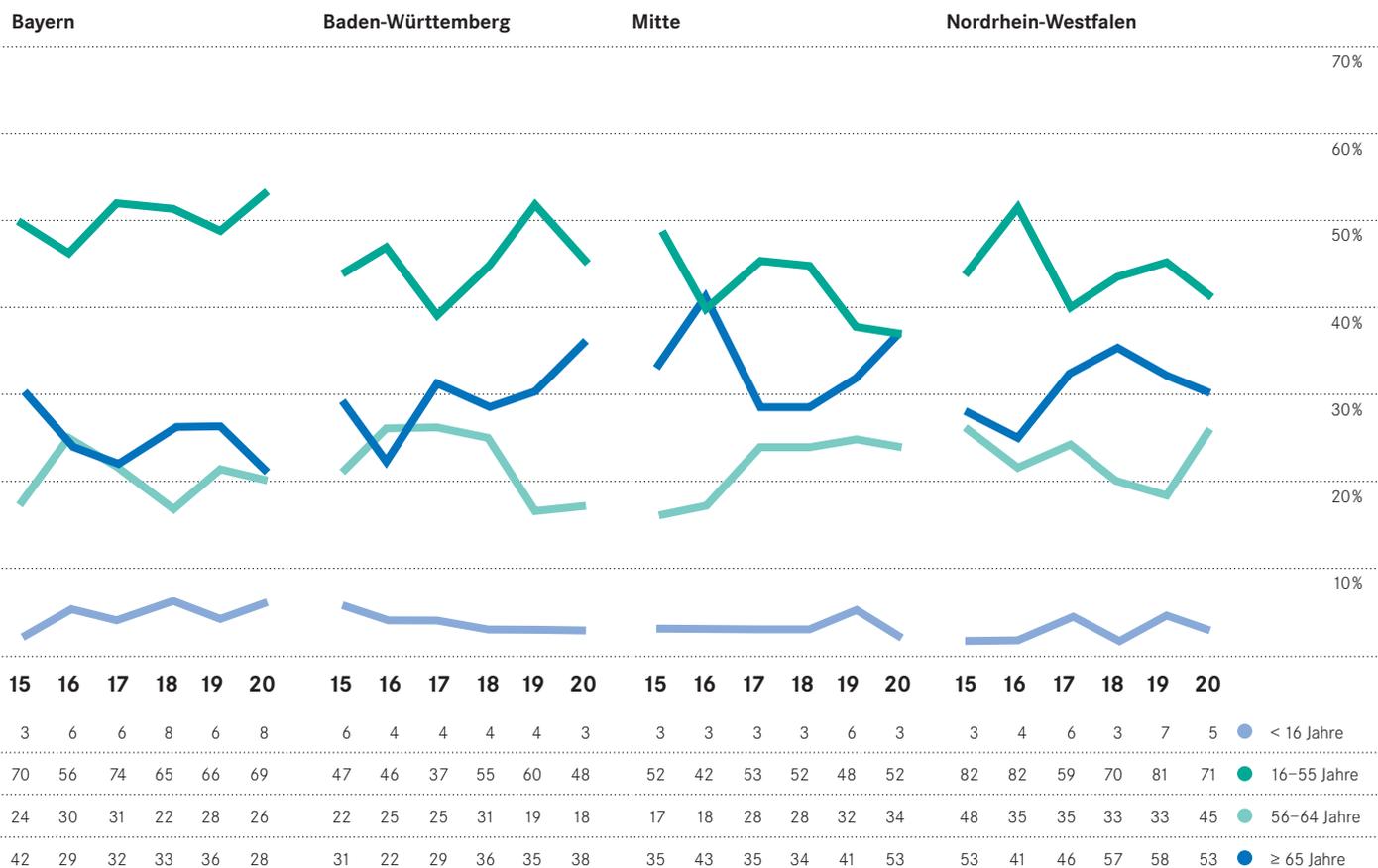
Deutschland 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 170



## Todesursachen der Organspender

ABB 39 bildet die deutschlandweiten Todesursachen der Organspender im Berichtsjahr ab. Die intrakranielle Blutung war mit 51 Prozent die häufigste Todesursache. Häufige Gründe für den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms finden sich überwiegend bei atraumatischen Hirnschädigungen im Rahmen von internistischen und neurologischen Erkrankungen.



40

**Realisierte Organspender**

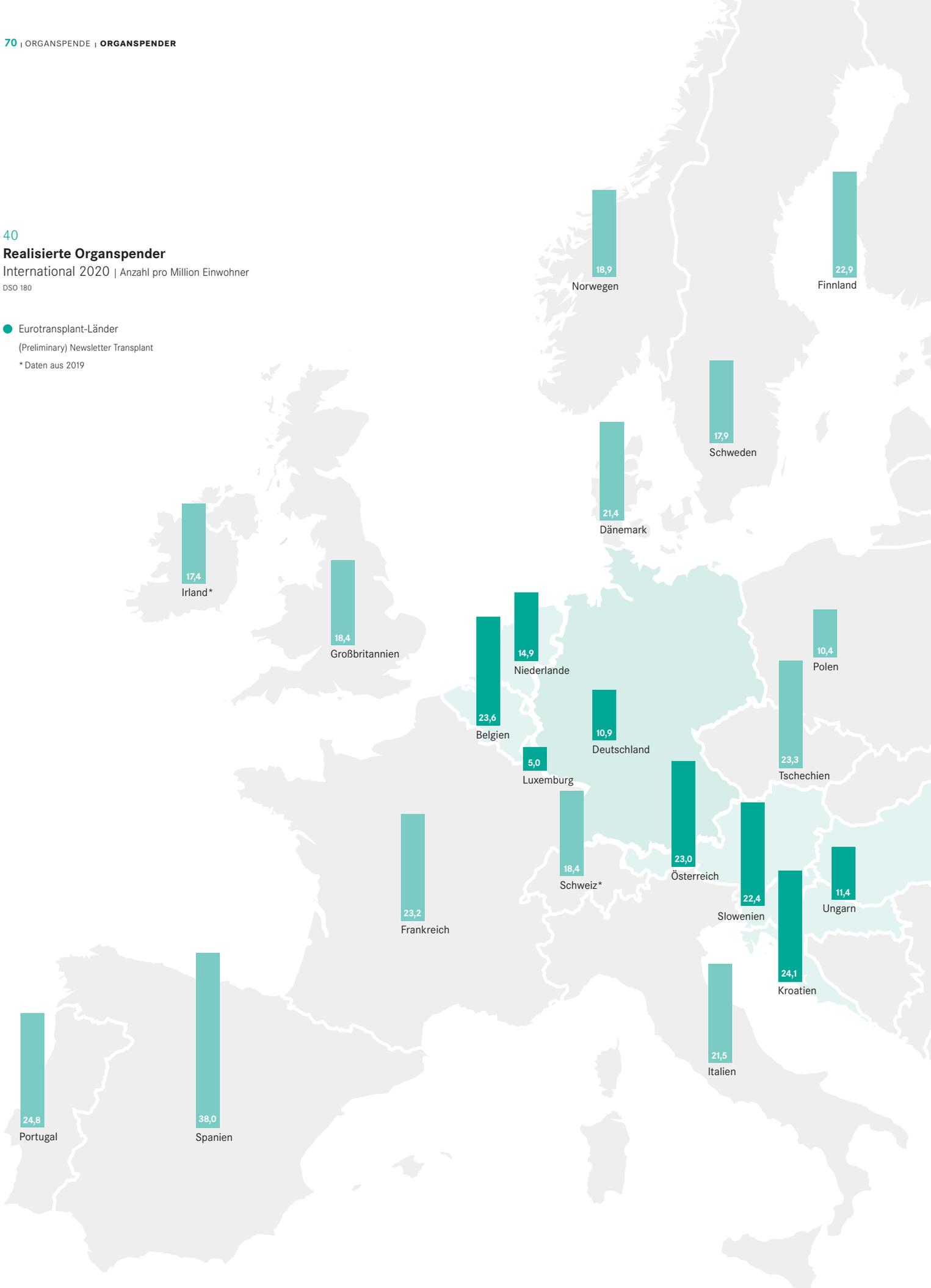
International 2020 | Anzahl pro Million Einwohner

DSO 180

● Eurotransplant-Länder

(Preliminary) Newsletter Transplant

\* Daten aus 2019

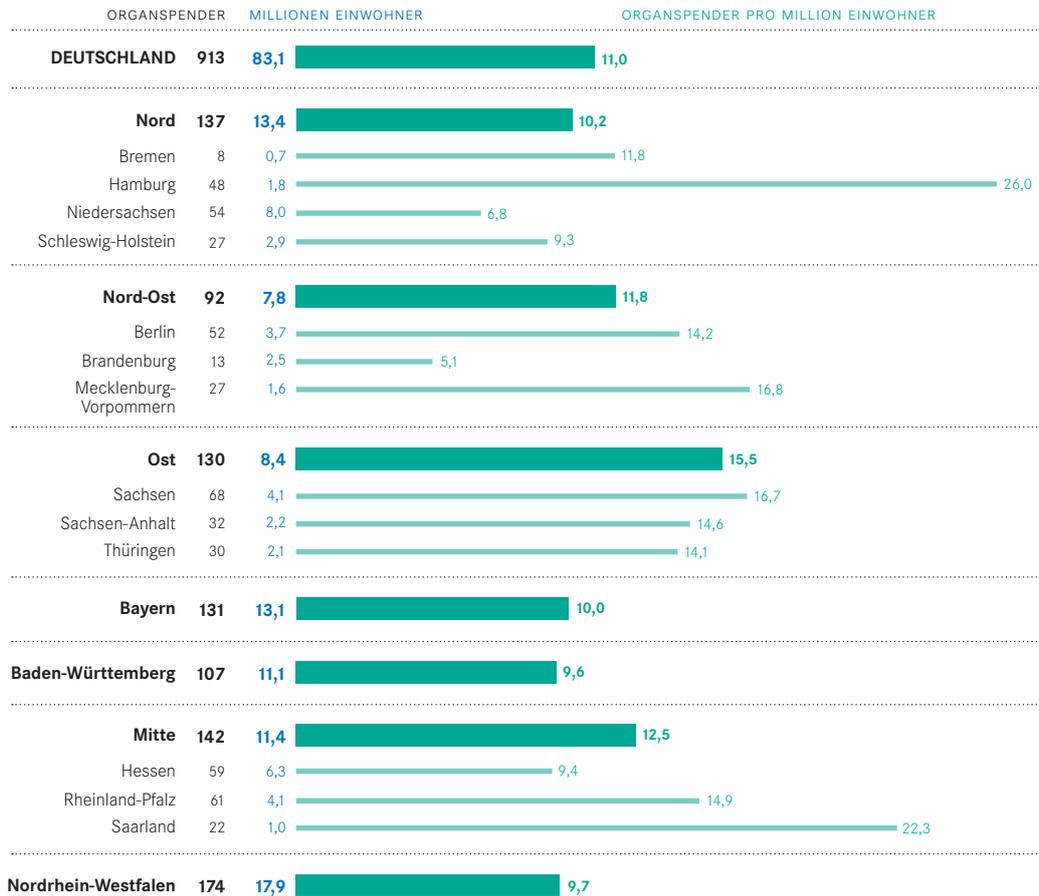


41

**Realisierte Organspender**

DSO-Regionen und Bundesländer 2020 | Anzahl, Einwohner\* und Anzahl pro Million Einwohner

DSO 190



\*Einwohnerzahl: 30.06.2020, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

**Realisierte Organspender**

Der in [ABB 40](#) dargestellte Ländervergleich zeigt europaweit die Anzahl der realisierten Organspender für das Jahr 2020, soweit vorläufige Zahlen zum Veröffentlichungszeitpunkt dieses Berichtes vorlagen.

[ABB 41](#) zeigt die Anzahl der bundesweit realisierten Organspender sowie die Daten der sieben DSO-Regionen. Bei bundesweit 83,1 Millionen Einwohnern lag die Anzahl der realisierten Organspender mit 11,0 pro Million Einwohnern leicht unter dem Ergebnis des Vorjahres (2019: 11,2 pro Million Einwohner).

## Postmortal gependete Organe

Im Jahr 2020 wurden in Deutschland 2.941 Organe (2019: 2.995 Organe) postmortal gespendet. Diese wurden sowohl hierzulande als auch im Ausland transplantiert. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies 54 weniger postmortal gespendeten Organen. Trotz insgesamt leichtem Rückgang der Gesamtzahl der postmortal gespendeten Organe konnte eine leichte Steigerung bei Lunge, Leber und Darm realisiert werden [ABB 43](#).

# 9.183

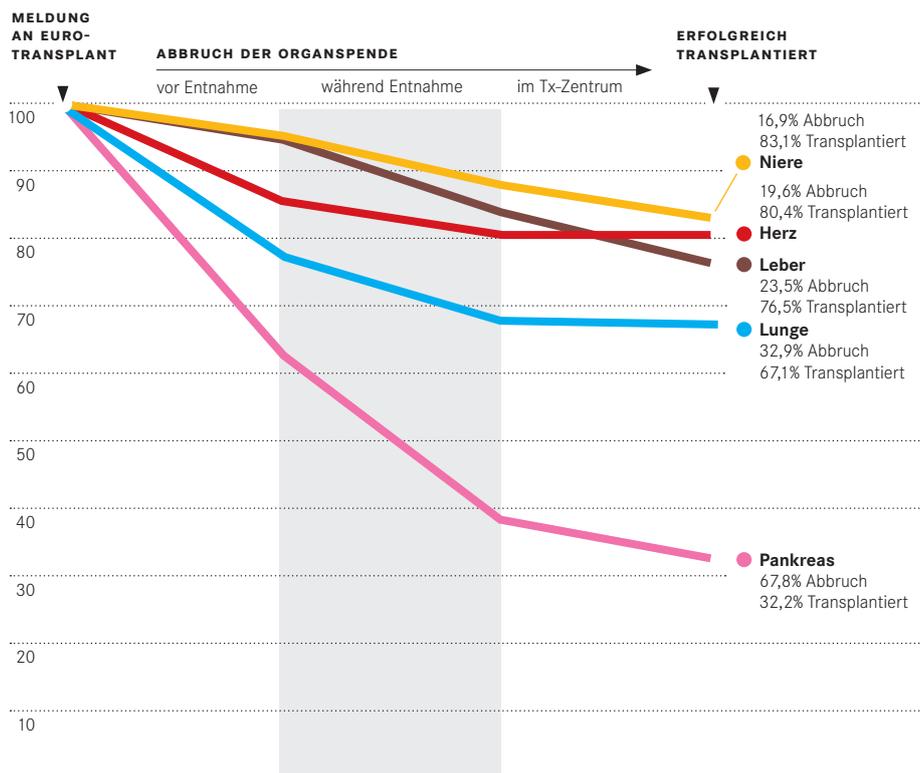
9.183 transplantabel gemeldete Patienten standen zum 31.12.2020 auf der aktiven Warteliste für ein Spenderorgan.

42

### Abbrüche im Organspendeprozess

Deutschland 2020 | Prozent

DSO 205



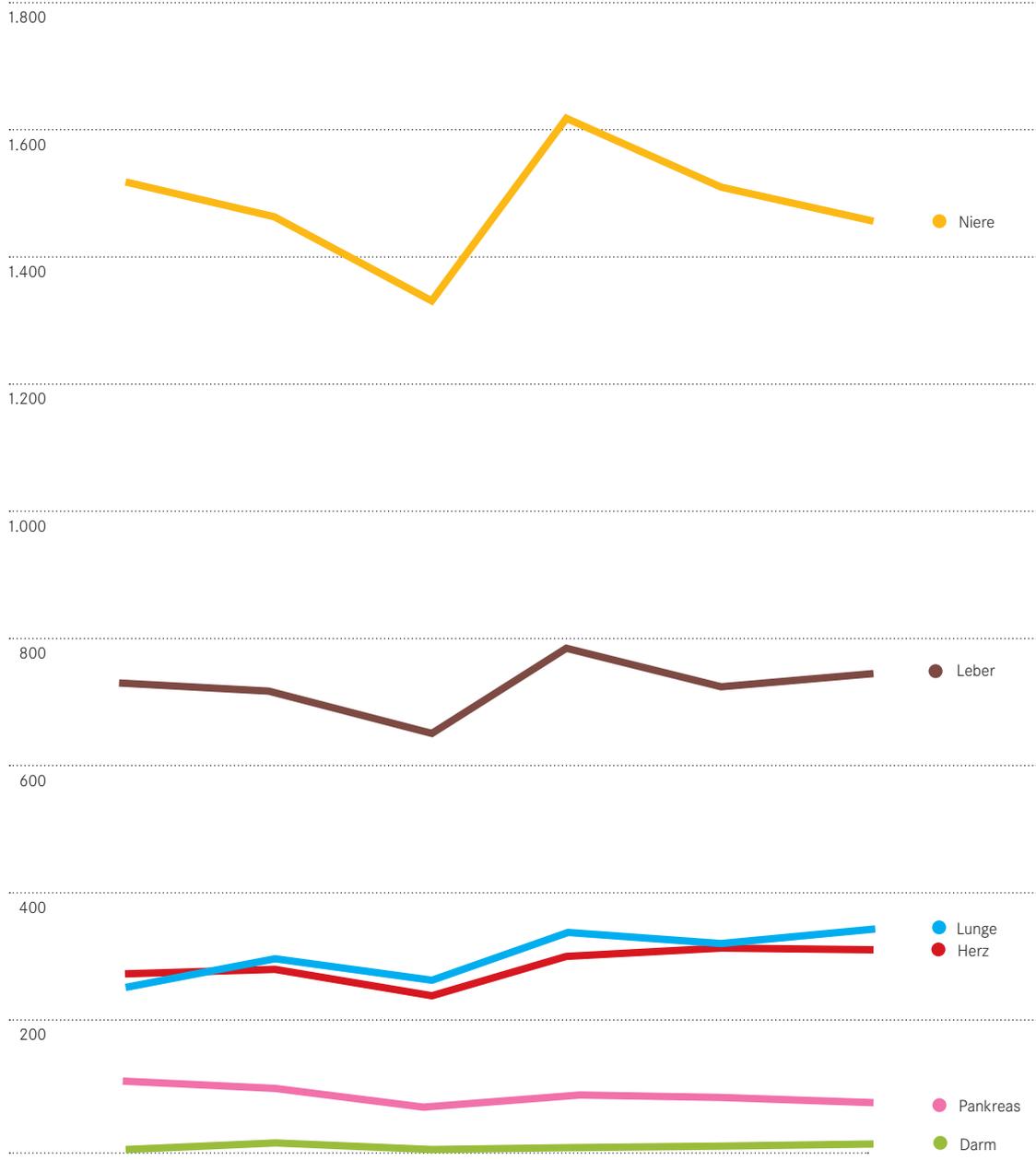
[ABB 42](#) gibt einen Hinweis auf die Zeiträume der Abbrüche im Organspendeprozess vom Zeitpunkt der Meldung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant bis zur Transplantation im Transplantationszentrum (Tx-Zentrum).

43

**Postmortal gespendete Organe\***

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 200



JAHR	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	278	286	251	295	324	320
	270	297	264	338	329	342
	1.521	1.461	1.334	1.607	1.524	1.447
	730	725	674	779	726	746
	101	94	70	91	87	79
	1	4	1	3	5	7
	<b>2.901</b>	<b>2.867</b>	<b>2.594</b>	<b>3.113</b>	<b>2.995</b>	<b>2.941</b>

\*Organe in der jeweiligen DSO-Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

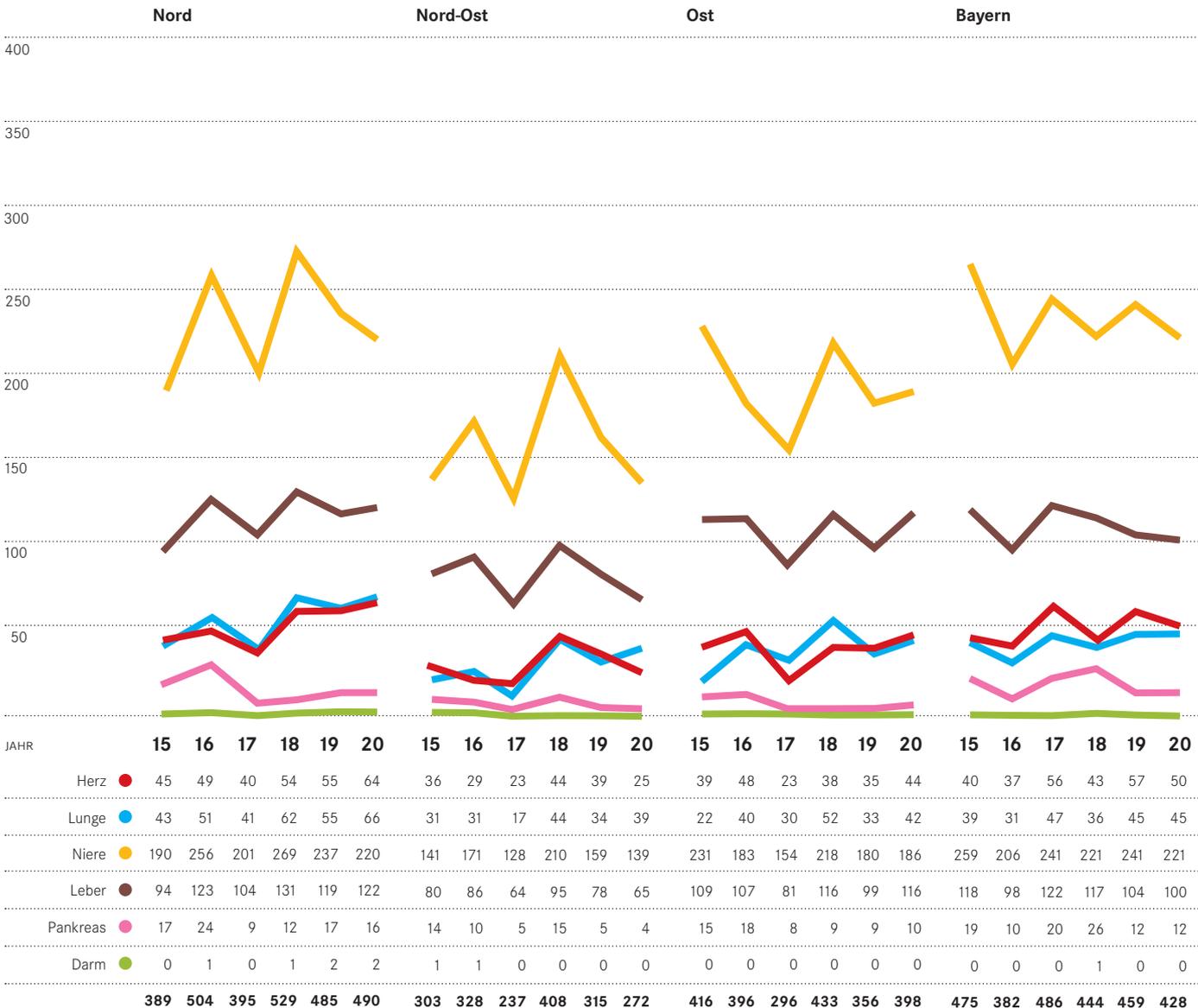
ABB 44 zeigt die Entwicklung der postmortal gespendeten und transplantierten Organe in den sieben DSO-Regionen.

2020 wurden bundesweit 2.941 Organe gespendet und in Deutschland oder im Ausland transplantiert. Mit Blick auf die Entwicklung der letzten zehn Jahre entspricht das Ergebnis aus dem Jahr 2020 im Vergleich zum Jahr 2010 einem Unterschied von 1.264 postmortal gespendeten und transplantierten Organen (2019: 2.995, 2018: 3.113, 2017: 2.594, 2016: 2.867, 2015: 2.901, 2014: 2.989, 2013: 3.035, 2012: 3.511, 2011: 3.917, 2010: 4.205).

44 Postmortal gespendete und transplantierte Organe\*

DSO-Regionen 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 210



\*Organe in der jeweiligen DSO-Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

Baden-Württemberg

Mitte

Nordrhein-Westfalen

400

350

300

250

200

150

100

50

15 16 17 18 19 20

15 16 17 18 19 20

15 16 17 18 19 20

27 34 33 33 43 36

35 34 43 44 37 52

56 55 33 39 58 49

Herz

35 39 32 47 45 32

39 35 53 48 56 66

61 70 44 49 61 52

Lunge

187 177 155 220 192 175

189 173 210 194 212 221

324 295 245 275 303 285

Niere

89 82 79 110 85 87

88 88 106 95 101 107

152 141 118 115 140 149

Leber

11 9 7 8 10 9

9 6 11 6 12 9

16 17 10 15 22 19

Pankreas

0 0 1 0 1 2

0 2 0 0 0 1

0 0 0 1 2 2

Darm

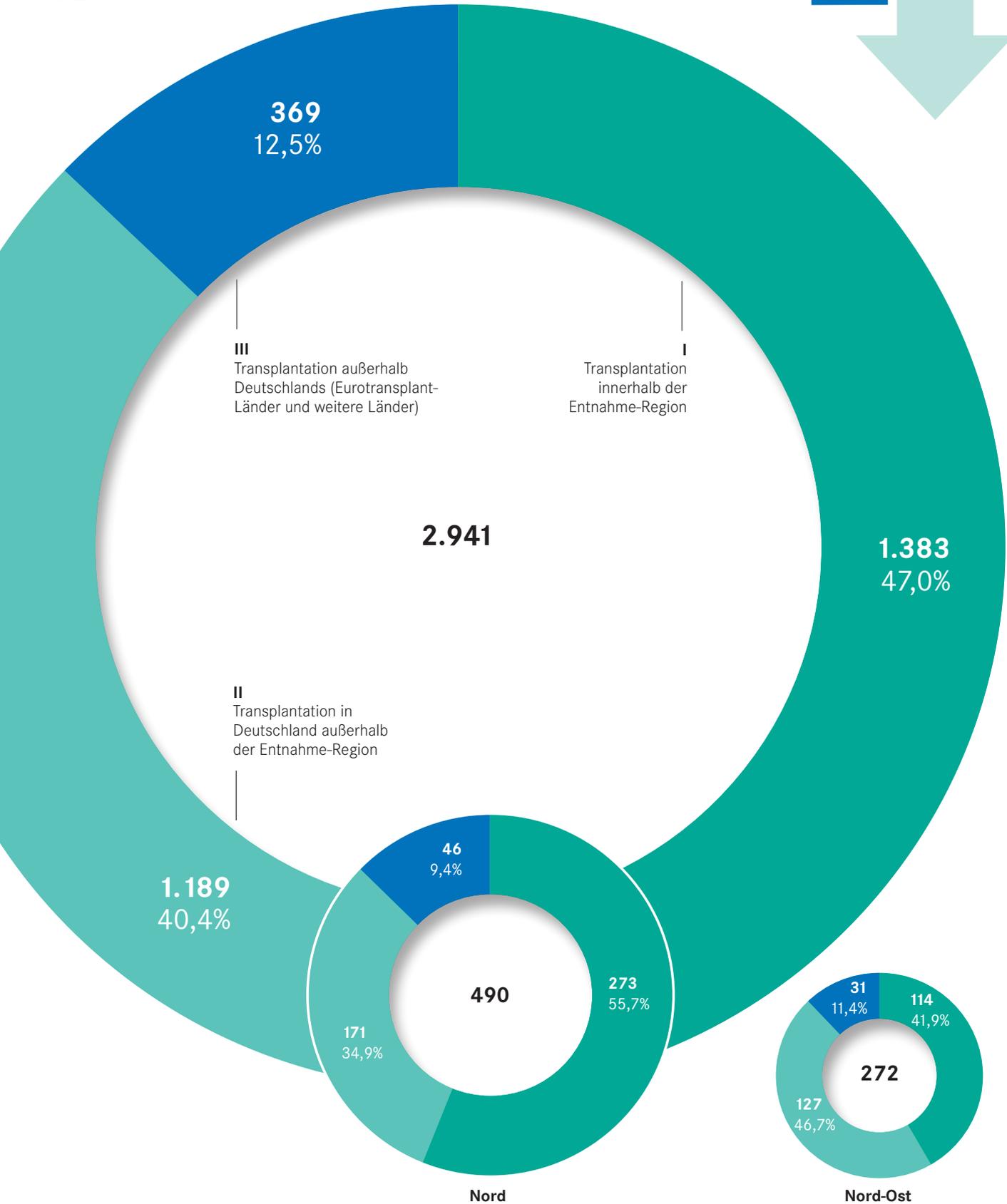
349 341 307 418 376 341

360 338 423 387 418 456

609 578 450 494 586 556

45 **Allokation der entnommenen und transplantierten Organe**

Deutschland 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil  
DSO 220



46 **Organaustausch mit Eurotransplant-Ländern**  
Deutschland 2020 | Anzahl  
DSO 221

## Allokation

Im Jahr 2020 wurden 87,4 Prozent der 2.941 hierzulande entnommenen Organe an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. 12,5 Prozent gingen an die Mitgliedsstaaten aus dem Eurotransplant-Verbund (Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn) sowie an weitere Länder [ABB 45](#).

Die Vermittlung der gespendeten Organe an die Patienten auf der Warteliste verantwortet die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) in Leiden, Niederlande (*siehe Seite 47*). Die Allokation erfolgt nach medizinischer Dringlichkeit und Erfolgsaussicht entsprechend der Richtlinien der Bundesärztekammer. Zudem beeinflusst die Organaustauschbilanz pro ET-Land die Organvermittlung in einer Art Länderbilanzausgleich. Deutschland gilt im ET-Verbund seit Jahren als Importland [ABB 46](#).

Aufgrund der höheren Organspendezahlen in den Nachbarländern profitieren Empfänger in Deutschland von dieser Situation. Zur Regulierung gibt es für Länder mit hohem Exportanteil Bonuspunkte. Gelingt eine Organvergabe nach dem üblichen Verfahren nicht oder droht der Verlust eines Spenderorgans, kann ET in das sogenannte beschleunigte Vermittlungsverfahren wechseln.

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 drei Zentren das Angebot eines Herzens, einer Lunge, einer Bauchspeicheldrüse oder einer Leber oder fünf Zentren das Angebot einer Niere abgelehnt haben. Um die Ischämiezeit möglichst kurz zu halten, werden Organe im beschleunigten Vermittlungsverfahren primär innerhalb einer Region angeboten.

Die Zentren wählen aus ihrer Warteliste bis zu zwei geeignete Empfänger aus und melden diese an die Vermittlungsstelle. Die Vermittlungsstelle vermittelt dann das Organ innerhalb der Gruppe der so gemeldeten Patienten.

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

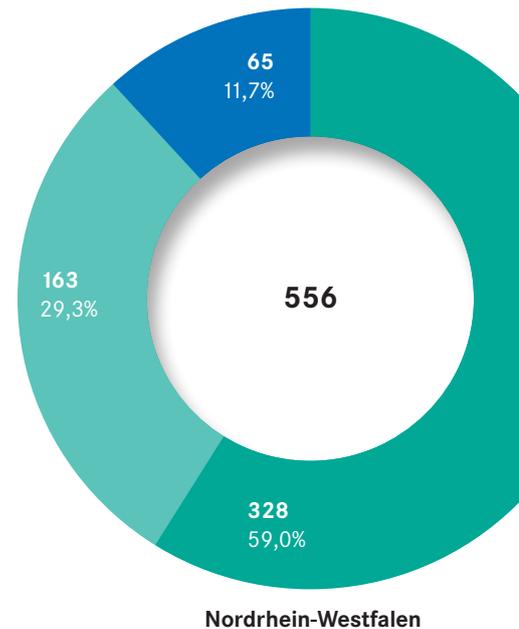
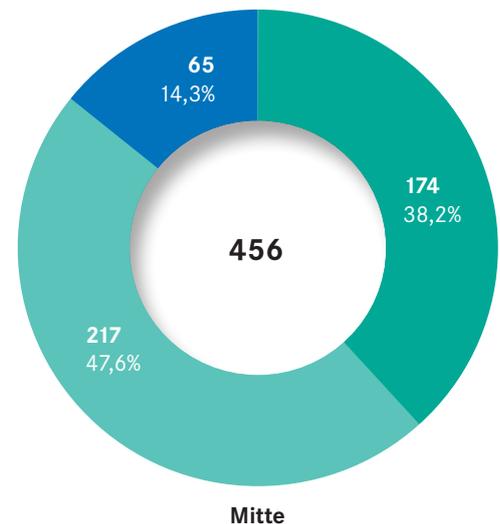
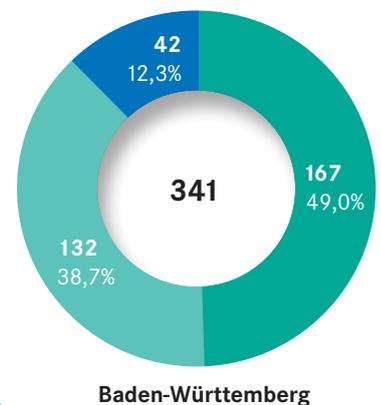
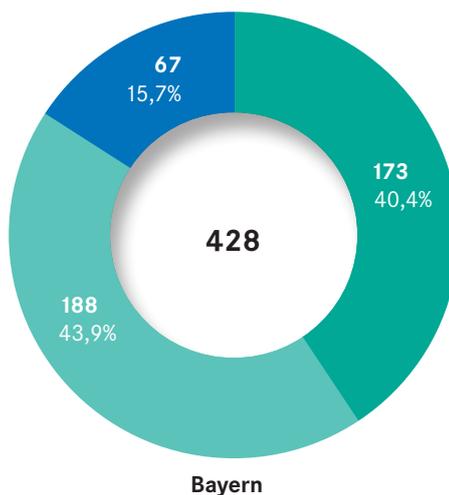
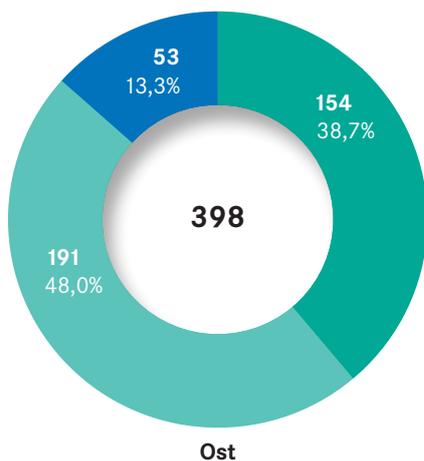


ABB 47 bildet die Allokation der entnommenen Organe nach Organen ab. Die Spenderorgane werden nach festgelegten Kriterien an die Wartelistenpatienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit.

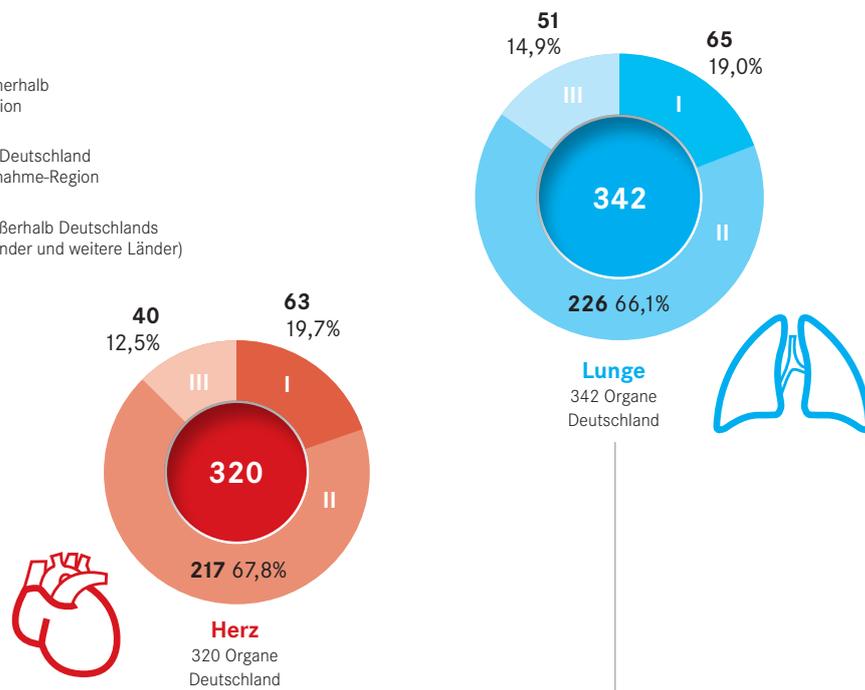
Für Deutschland hat die Bundesärztekammer gemäß dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung erlassen.

### 47 Allokation der entnommenen und transplantierten Organe

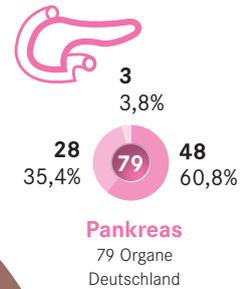
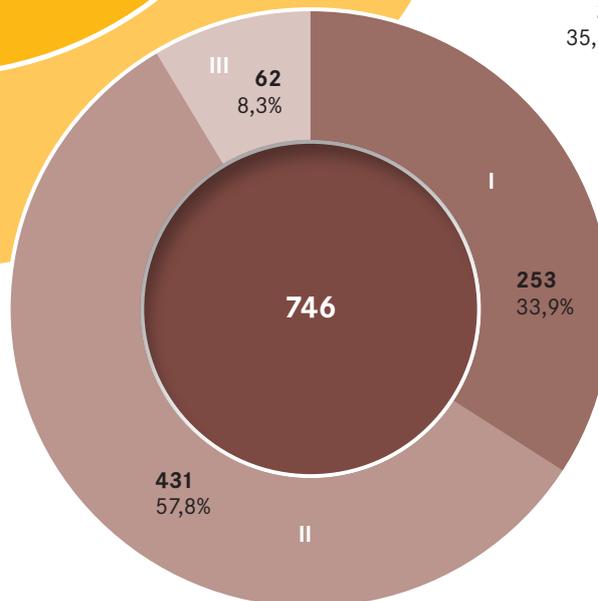
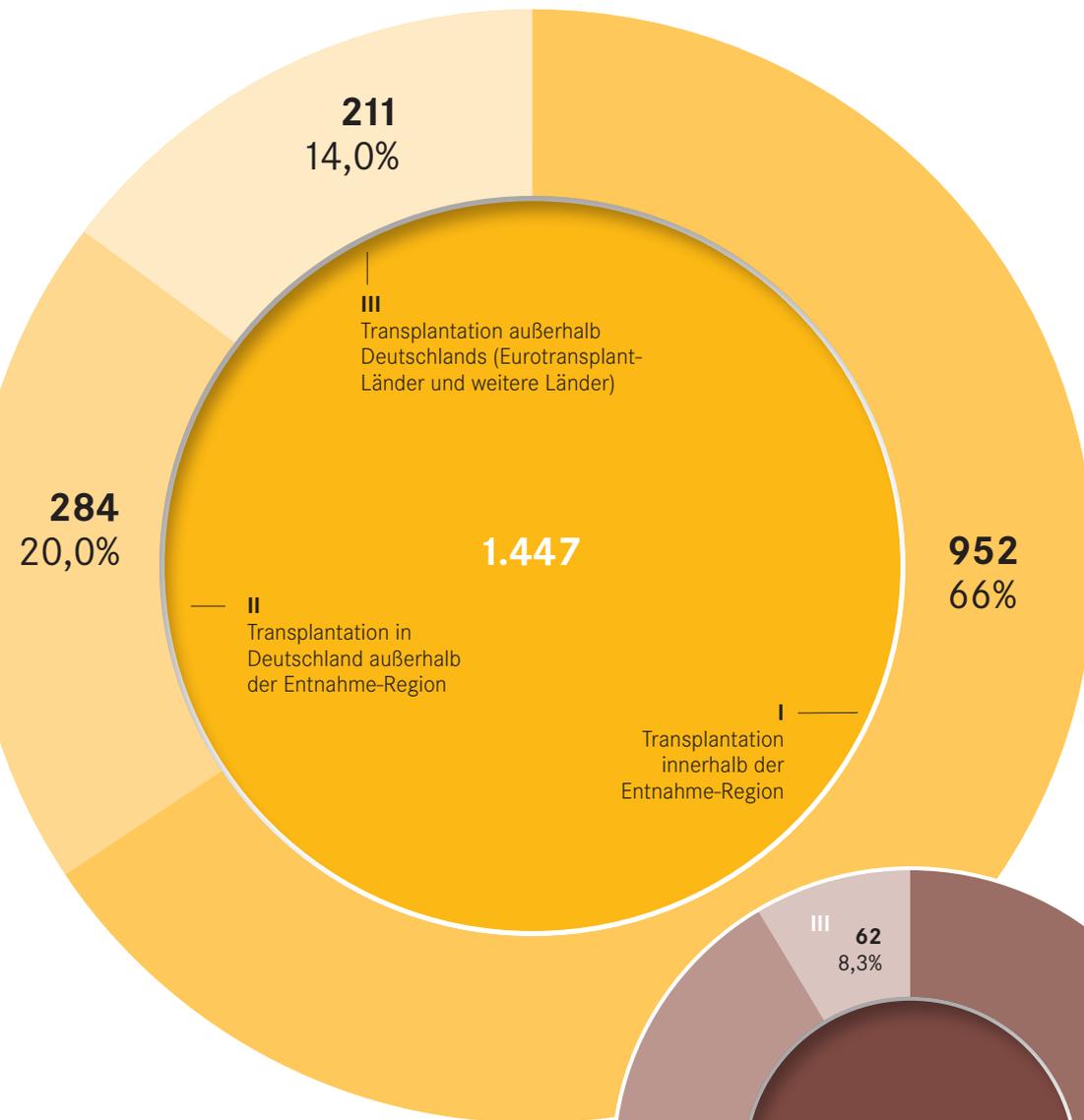
Deutschland 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 230

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



	Herz			Lunge		
	I	II	III	I	II	III
Nord	17 26,6%	37 57,8%	10 15,6%	21 31,8%	37 56,1%	8 12,1%
Nord-Ost	2 8,0%	22 88,0%	1 4,0%	-	29 74,4%	10 25,6%
Ost	8 18,2%	28 63,6%	8 18,2%	4 9,5%	33 78,6%	5 11,9%
Bayern	7 14,0%	37 74,0%	6 12,0%	11 24,4%	27 60,0%	7 15,6%
Baden-Württemberg	8 22,2%	23 63,9%	5 13,9%	3 9,4%	25 78,1%	4 12,5%
Mitte	2 3,8%	45 86,5%	5 9,6%	8 12,1%	48 72,7%	10 15,2%
Nordrhein-Westfalen	19 38,8%	25 51,0%	5 10,2%	18 34,6%	27 51,9%	7 13,5%



	I ●	II ●	III ●	I ●	II ●	III ●	I ●	II ●	III ●
Nord	161 73,2%	36 16,4%	23 10,5%	67 54,9%	50 41,0%	5 4,1%	7 43,8%	9 56,3%	-
Nord-Ost	90 64,7%	31 22,3%	18 12,9%	19 29,2%	44 67,7%	2 3,1%	3 75,0%	1 25,0%	-
Ost	107 57,5%	47 25,3%	32 17,2%	32 27,6%	76 65,5%	8 6,9%	3 30,0%	7 70,0%	-
Bayern	122 55,2%	57 25,8%	42 19,0%	25 25,0%	64 64,0%	11 11,0%	8 66,7%	3 25,0%	1 8,3%
Baden-Württemberg	129 73,7%	23 13,1%	23 13,1%	20 23,0%	59 67,8%	8 9,2%	6 66,7%	2 22,2%	1 11,1%
Mitte	125 56,6%	55 24,9%	41 18,6%	33 30,8%	65 60,7%	9 8,4%	6 66,7%	3 33,3%	-
Nordrhein-Westfalen	218 76,5%	35 12,3%	32 11,2%	57 38,3%	73 49,0%	19 12,8%	15 78,9%	3 15,8%	1 5,3%



# Organtransplantation

Transplantierte Organe

Herztransplantation

Lungentransplantation

Nierentransplantation

Lebertransplantation

Pankreastransplantation

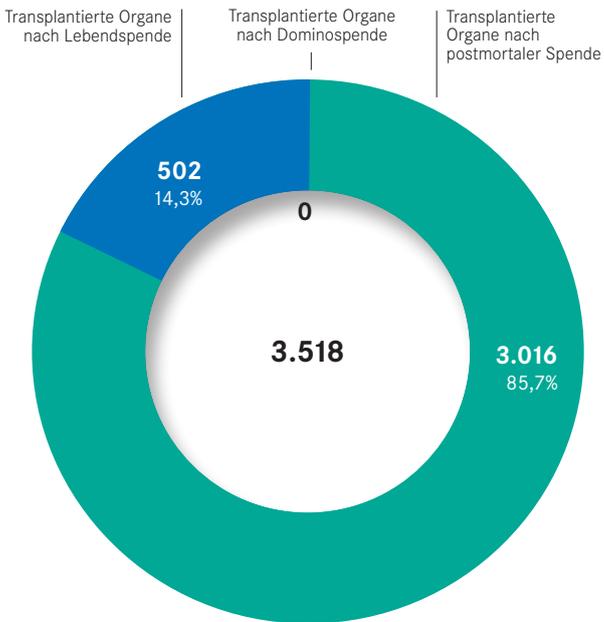
Darmtransplantation

48

**Transplantierte Organe**

Deutschland 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 240



Quelle: Eurotransplant

## Transplantierte Organe

Im Jahr 2020 wurden bundesweit 3.518 Organe transplantiert. 502 dieser Transplantationen fanden nach einer Lebendspende statt [ABB 48](#).

Unter entsprechenden medizinischen Voraussetzungen können in Deutschland bestimmte Organe bereits zu Lebzeiten gespendet werden. Übertragen werden zumeist eine Niere oder ein Teil der Leber, seltener ein Teil der Lunge. Mit dem Transplantationsgesetz hat der Gesetzgeber den rechtlichen Rahmen auch für die Lebendspende geschaffen. Damit wird sichergestellt, dass sie nur auf freiwilliger Basis und mit möglichst geringem medizinischen Risiko für den Spender erfolgt. Das Transplantationsgesetz schreibt ferner vor, dass die Transplantation von Organen lebender, volljähriger Spender nur zulässig ist, wenn kein postmortal gespendetes Organ für den Empfänger zur Verfügung steht. Zudem ist sie nur unter nahen Verwandten und einander persönlich eng verbundenen Personen erlaubt.

### Dominotransplantation

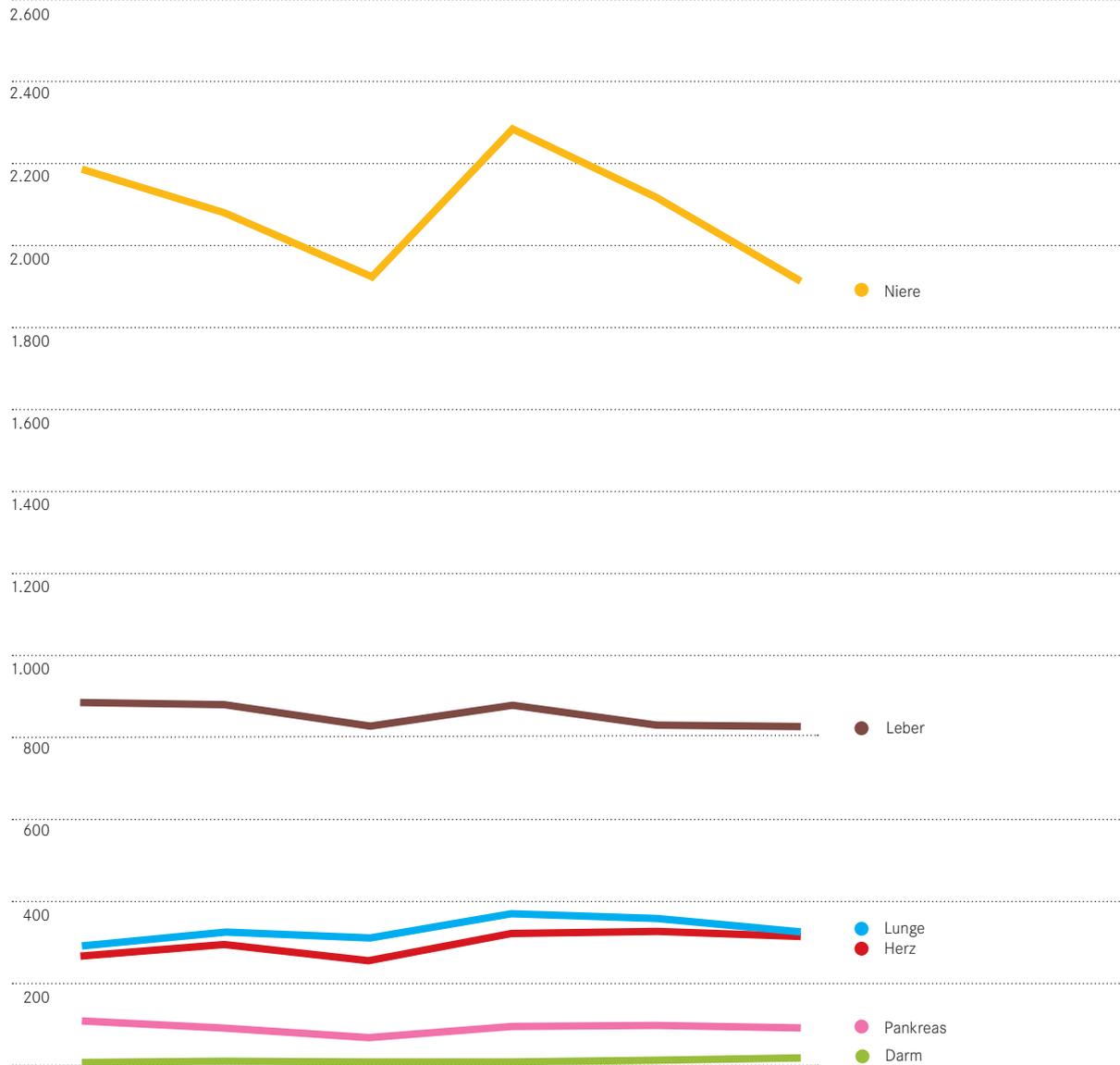
Eine spezielle Stoffwechselfunktion der Leber (Amyloidose) kann verschiedene innere Organe schädigen (Herz, Gastrointestinaltrakt sowie das periphere Nervensystem) und führt ohne Transplantation einer neuen Leber zum Tod. Ein betroffener Patient kann jedoch gleichzeitig seine eigene Leber spenden. Sie ist trotz Enzymdefekt funktionell und anatomisch in Ordnung und stellt eine Option für akut vom Tod bedrohte Wartelistenpatienten dar, da der zu erwartende Organbefall durch die Dysfunktion erst nach Ablauf von 20 bis 30 Jahren eintritt.

49

**Transplantierte Organe einschließlich Lebendspende-Transplantationen**

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 250



JAHR	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	286	297	257	318	344	339
	296	328	309	375	361	344
	1					
	2.196	2.094	1.921	2.291	2.132	1.909
	645	597	557	638	520	450
	894	888	823	877	831	826
	45	50	61	52	54	52
	3	12	2	5	1	0
	105	97	72	95	94	92
	1	4	3	3	5	8
	<b>3.778</b>	<b>3.708</b>	<b>3.385</b>	<b>3.959</b>	<b>3.767</b>	<b>3.518</b>

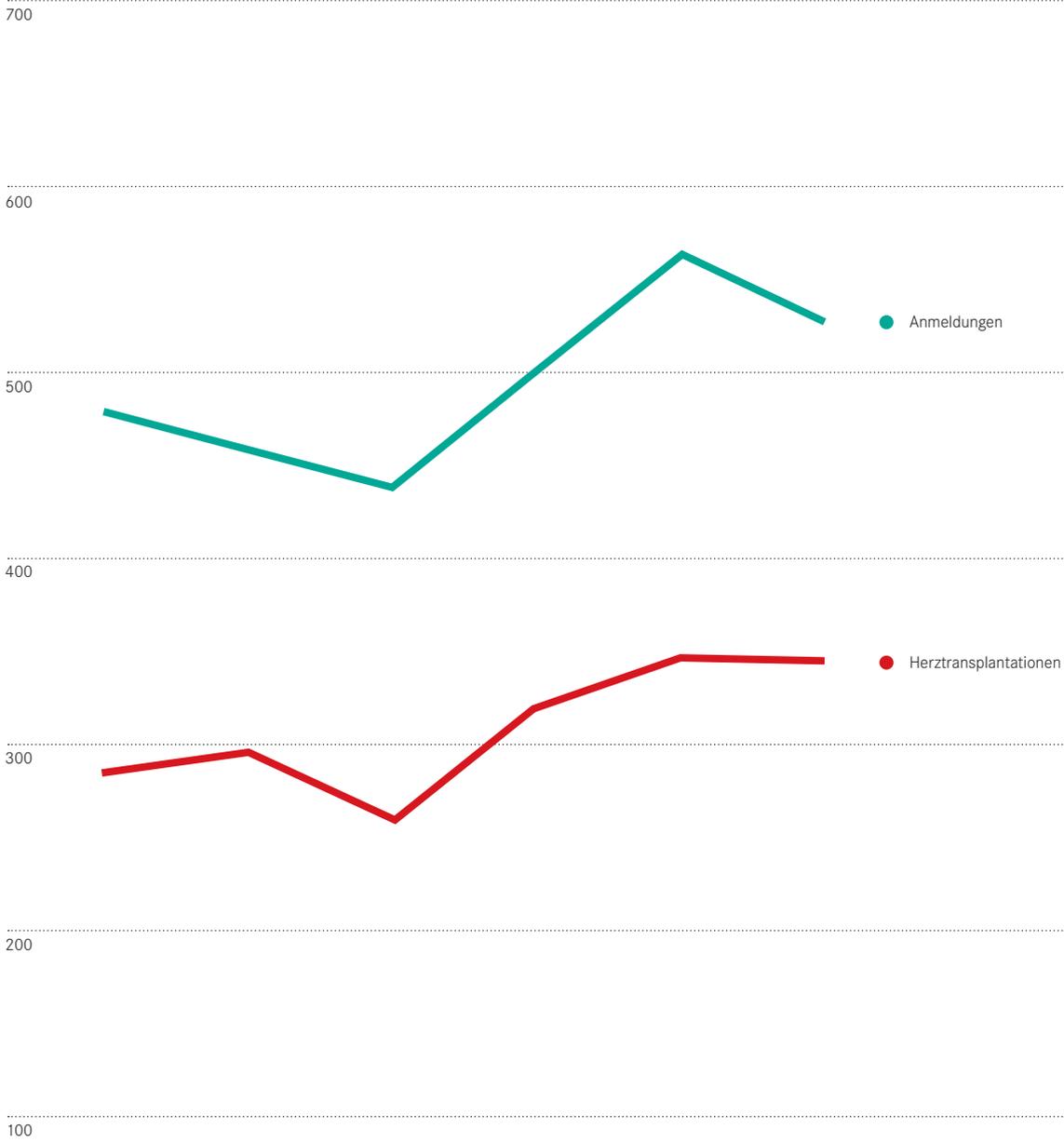


50

## Anmeldungen und Herztransplantationen

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 330



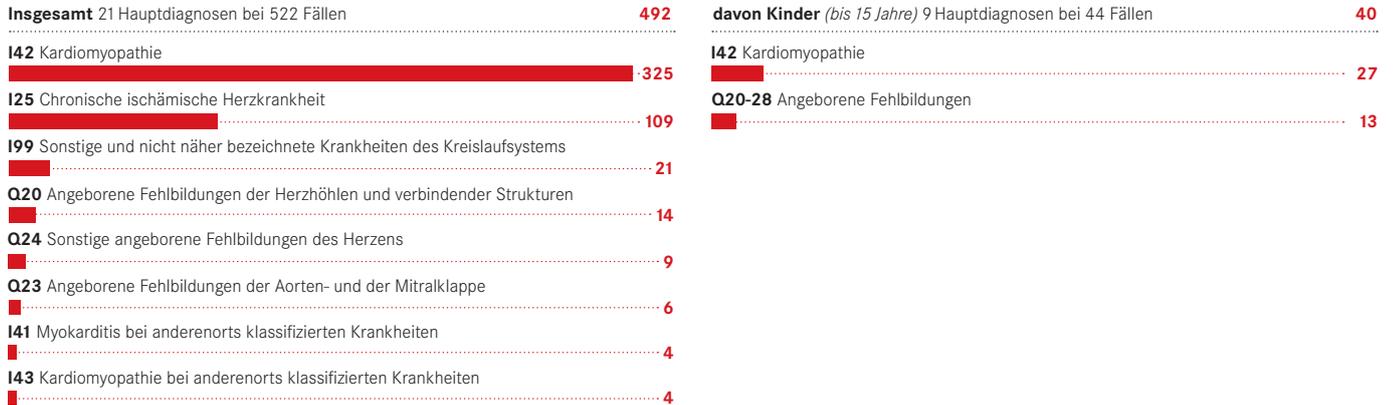
JAHR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	483	458	440	499	559	528	● Anmeldungen davon Neuanmeldungen davon Wiederholungsanmeldungen
	477	450	429	493	553	522	
	6	8	11	6	6	6	
	286	297	257	318	344	339	● Herztransplantationen



51

### Indikationen für eine Herztransplantation

Deutschland 2020 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 340

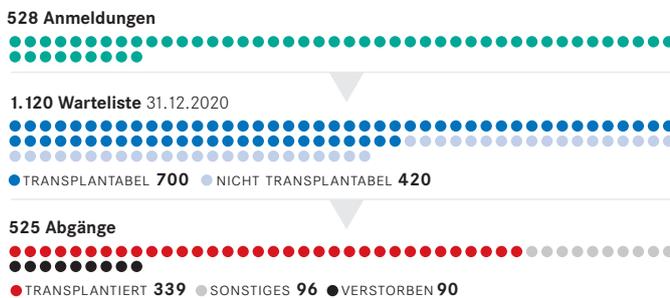


Quelle: Eurotransplant

52

### Warteliste Herztransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2020 | Anzahl  
DSO 350



Quelle: Eurotransplant

## Herztransplantation

Im Jahr 2020 fanden 339 Herztransplantationen statt, fünf weniger als noch im Jahr 2019. Gleichzeitig sank die Anzahl der Anmeldungen zur Herztransplantation auf 528. Die Zahl der Wiederholungsanmeldungen blieb zum Vorjahr gleich. Diese Zahl stellt eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf der Warteliste für das gleiche Organ dar [ABB 50](#).

Bei den insgesamt 21 Hauptdiagnosen sind die Kardiomyopathie und die chronische ischämische Herzkrankheit die beiden häufigsten Indikationen, die eine Herztransplantation notwendig machen. Ein Patient kann auch mehr als eine Diagnose erhalten. Insgesamt trafen im Jahr 2020 auf 492 von 522 Neuanmeldungen für eine Herztransplantation die acht häufigsten Diagnosen zu [ABB 51](#). Der Anteil der Kinder unter den Neuanmeldungen liegt bei 8,4 Prozent. Bei ihnen zählen neben der Kardiomyopathie acht verschiedene angeborene Fehlbildungen des Herzens zu den neun häufigsten Indikationen für eine Herztransplantation.

[ABB 52](#) stellt den Stand der Warteliste Herz zum Stichtag 31.12.2020 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2020 gab es insgesamt 528 Anmeldungen auf die Warteliste und 525 Abgänge. 90 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr (2019: 101).

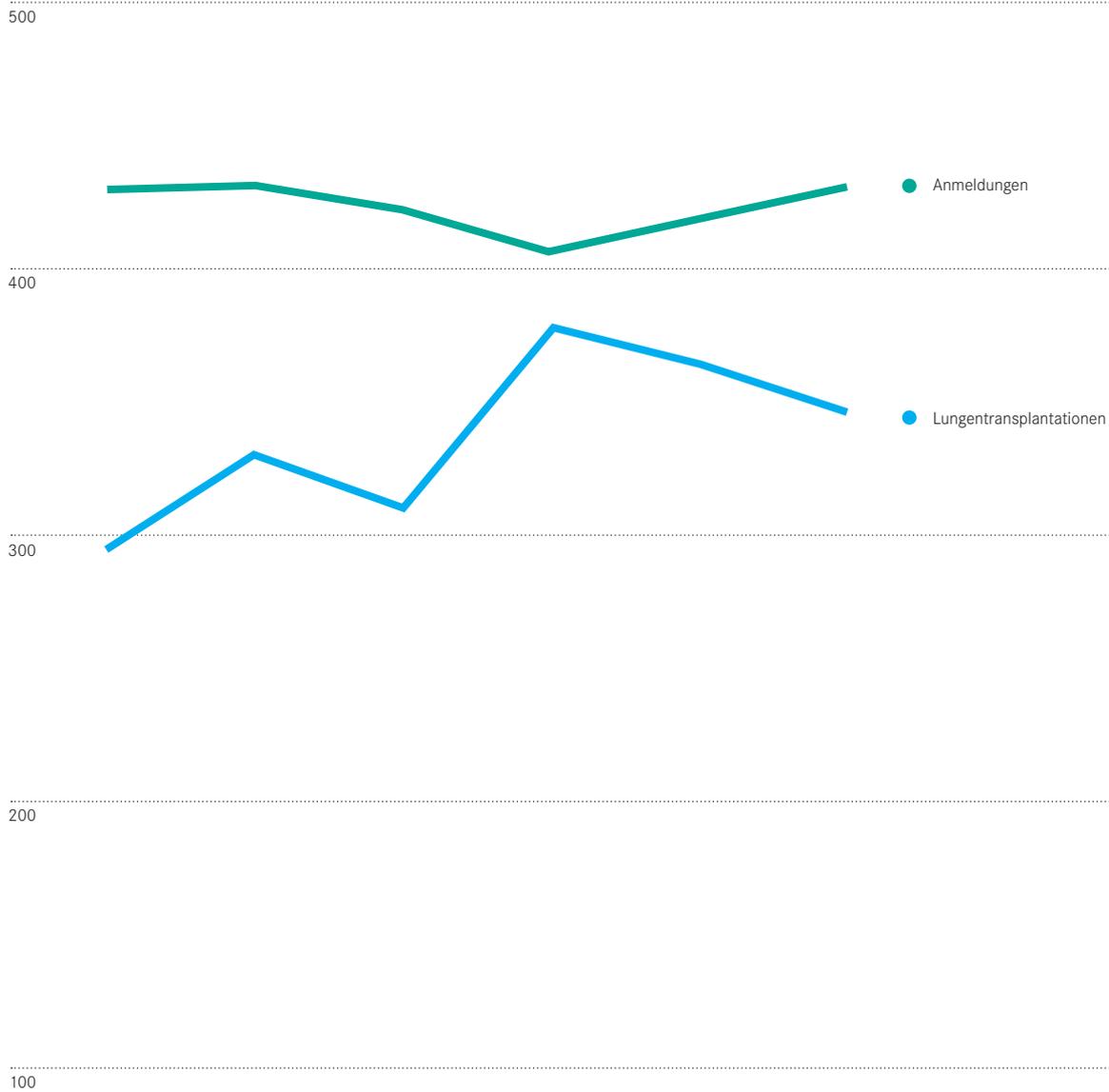


53

## Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 390



JAHR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	427	432	422	408	417	433	● Anmeldungen
	399	415	403	391	405	409	davon Neuanmeldungen
	28	17	19	17	12	24	davon Wiederholungsanmeldungen
	296	328	309	375	361	344	● Lungentransplantationen
	1	0	0	0	0	0	davon nach Lebendspende

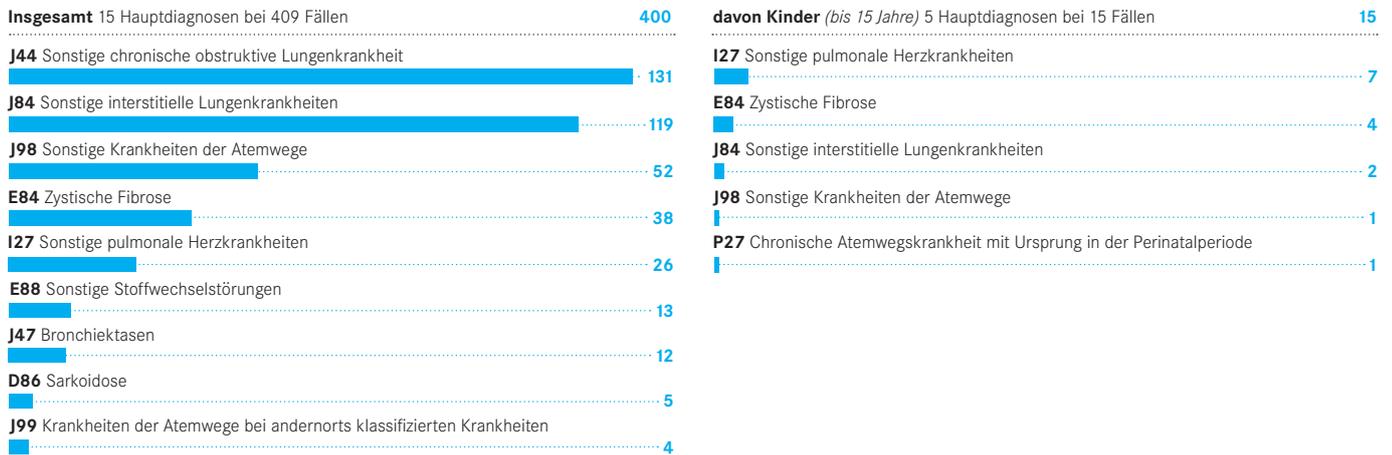
Quelle: Eurotransplant



54

### Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2020 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 400



Quelle: Eurotransplant

55

### Warteliste Lungentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2020 | Anzahl

DSO 410



Quelle: Eurotransplant

## Lungentransplantation

Mit 344 Transplantationen ergibt sich ein leichter Rückgang der Lungentransplantationen im Berichtsjahr (2019: 361) [ABB 53](#). Gleichzeitig stieg die Zahl der Anmeldungen für eine Transplantation auf 433. Die Zahl der Wiederholungsanmeldungen verdoppelte sich innerhalb eines Jahres auf 24. Eine Wiederholungsanmeldung bezeichnet eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf der Warteliste für das gleiche Organ.

[ABB 54](#) listet die häufigsten Indikationen, die im Jahr 2020 eine Lungentransplantation notwendig machten. Bei insgesamt 15 Hauptdiagnosen ist die chronische obstruktive Lungenerkrankung die häufigste Diagnose. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 400 von insgesamt 409 Fällen trafen die 9 häufigsten Diagnosen zu. 15 Fälle aller Neuanmeldungen auf die Warteliste für eine Lungentransplantation betrafen Kinder unter 16 Jahren. Ursache dafür sind fünf verschiedene Hauptindikationen. Am häufigsten finden sich darunter die sonstigen pulmonalen Herzkrankheiten.

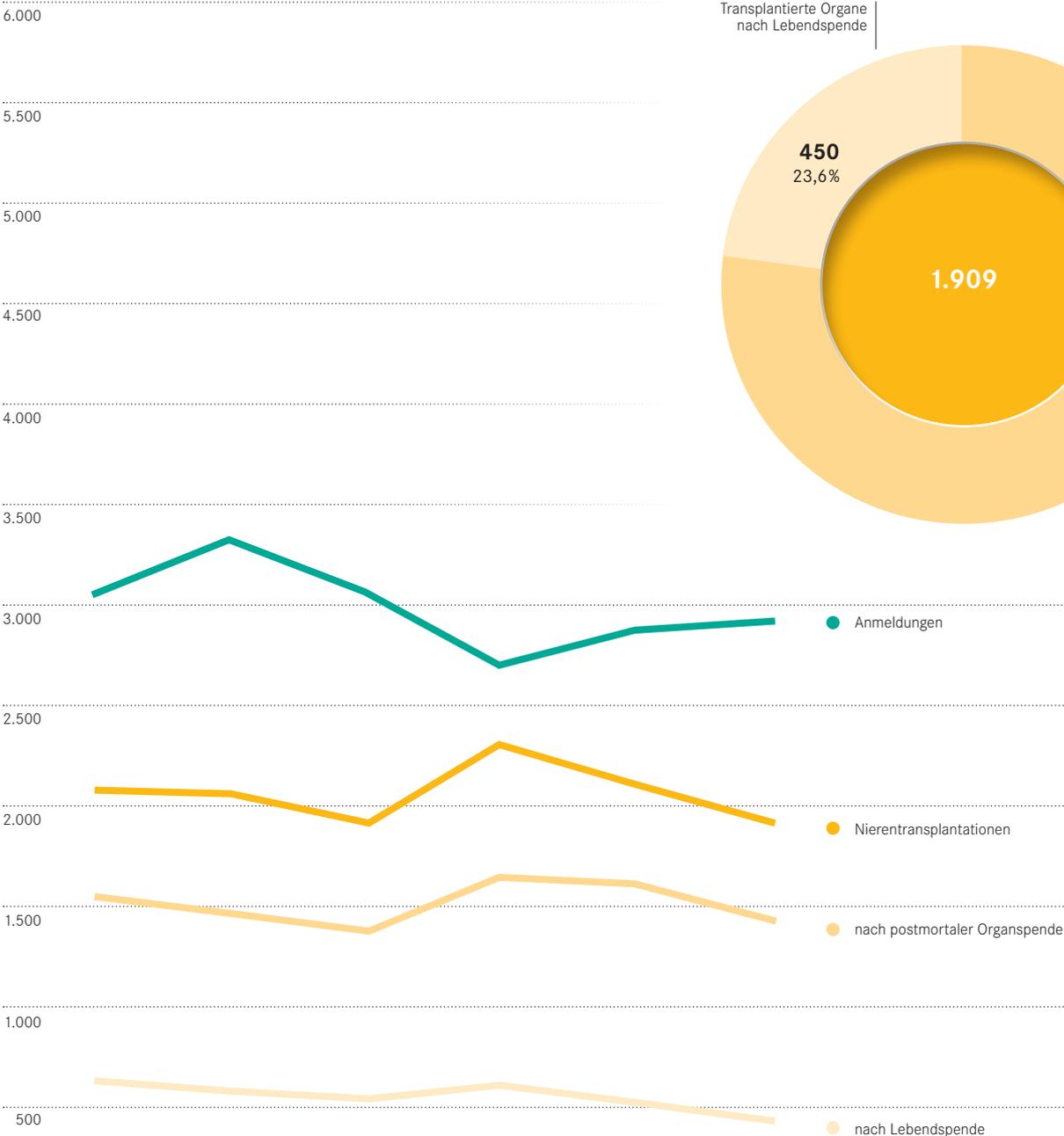
[ABB 55](#) bildet den Stand der Warteliste Lunge zum Stichtag 31.12.2020 ab. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. Insgesamt kam es im Jahr 2020 zu 433 Anmeldungen auf die Warteliste und zu 406 Abgängen. 49 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben in dieser Zeit (2019: 44).



### 56 Anmeldungen und Nierentransplantationen

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

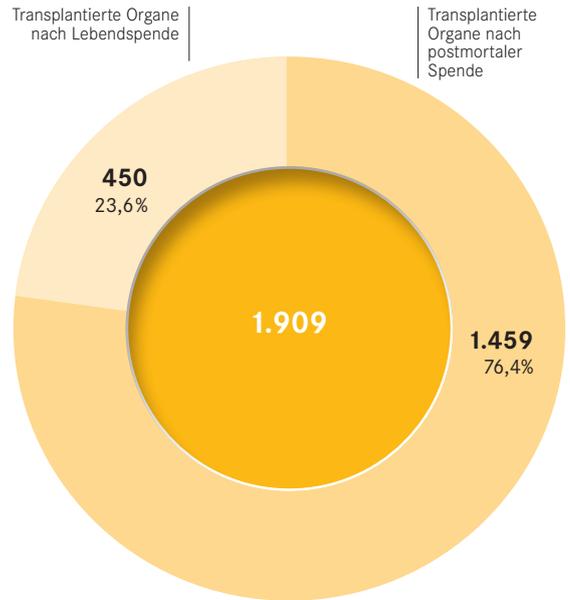
DSO 270



### 57 Nierentransplantationen

Deutschland 2020 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 260



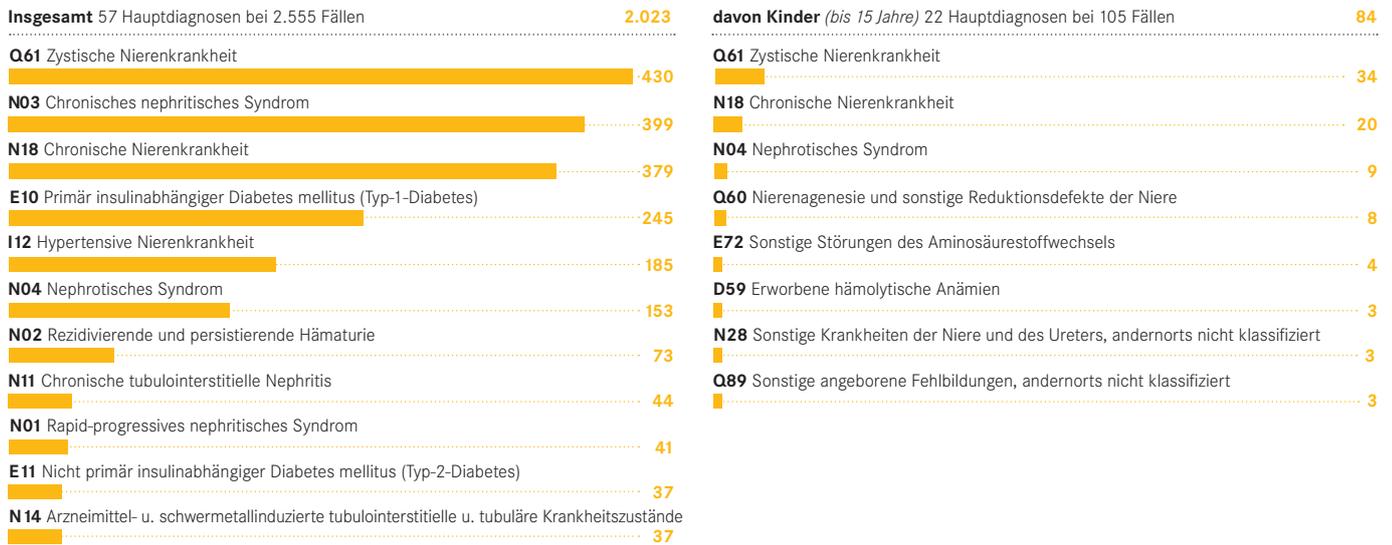
JAHR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	3.076	3.348	3.054	2.692	2.797	2.926	● Anmeldungen
	2.646	2.901	2.633	2.348	2.449	2.555	davon Neuanmeldungen
	430	447	421	344	348	371	davon Wiederholungsanmeldungen
	2.196	2.094	1.921	2.291	2.132	1.909	● Nierentransplantationen
	1.551	1.497	1.364	1.653	1.612	1.459	● davon nach postmortaler Organspende
	645	597	557	638	520	450	● davon nach Lebendspende



58

### Indikationen für eine Nierentransplantation

Deutschland 2020 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 280



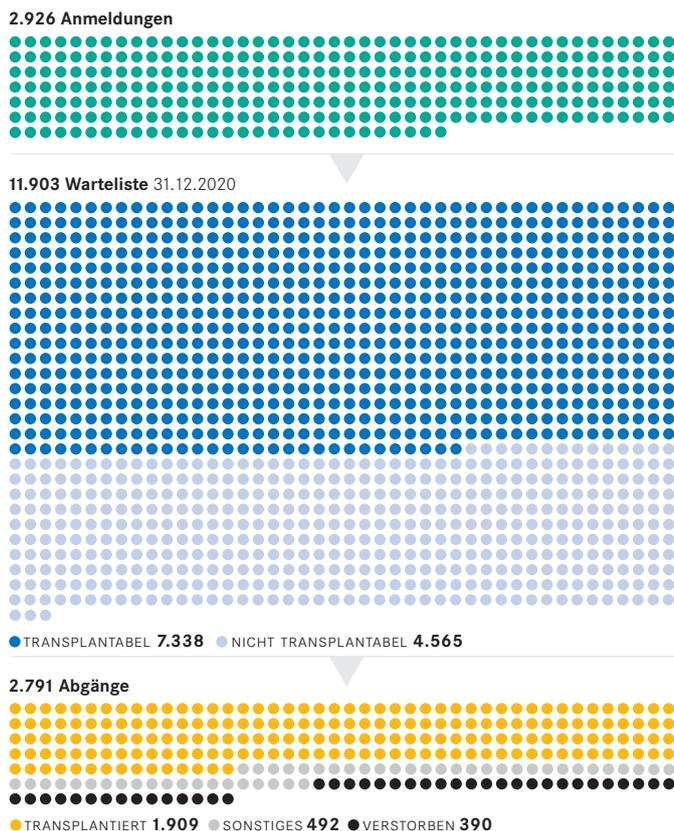
Quelle: Eurotransplant

59

### Warteliste Nierentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2020 | Anzahl

DSO 290



Quelle: Eurotransplant

## Nierentransplantation

2.926 Patienten wurden im Jahr 2020 zur Nierentransplantation angemeldet. Davon waren 2.555 Neuanmeldungen und 371 Wiederholungsanmeldungen [ABB 56](#). Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf die Warteliste für das gleiche Organ.

[ABB 58](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die im Jahr 2020 eine Nierentransplantation notwendig machten. Bei insgesamt 57 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die zystische sowie die chronische Nierenkrankheit und das chronische nephritische Syndrom. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. In 2.023 von 2.555 Fällen trafen die elf häufigsten Diagnosen zu. Bei Kindern, die 4,1 Prozent aller Neuanmeldungen für eine Nierentransplantation ausmachen, verteilen sich die acht häufigsten Diagnosen auf 84 Fälle. Wie auch insgesamt liegt bei den Unter-16-Jährigen die zystische Nierenkrankheit vorne bei den am häufigsten gestellten Diagnosen, die eine Transplantation nötig machten.

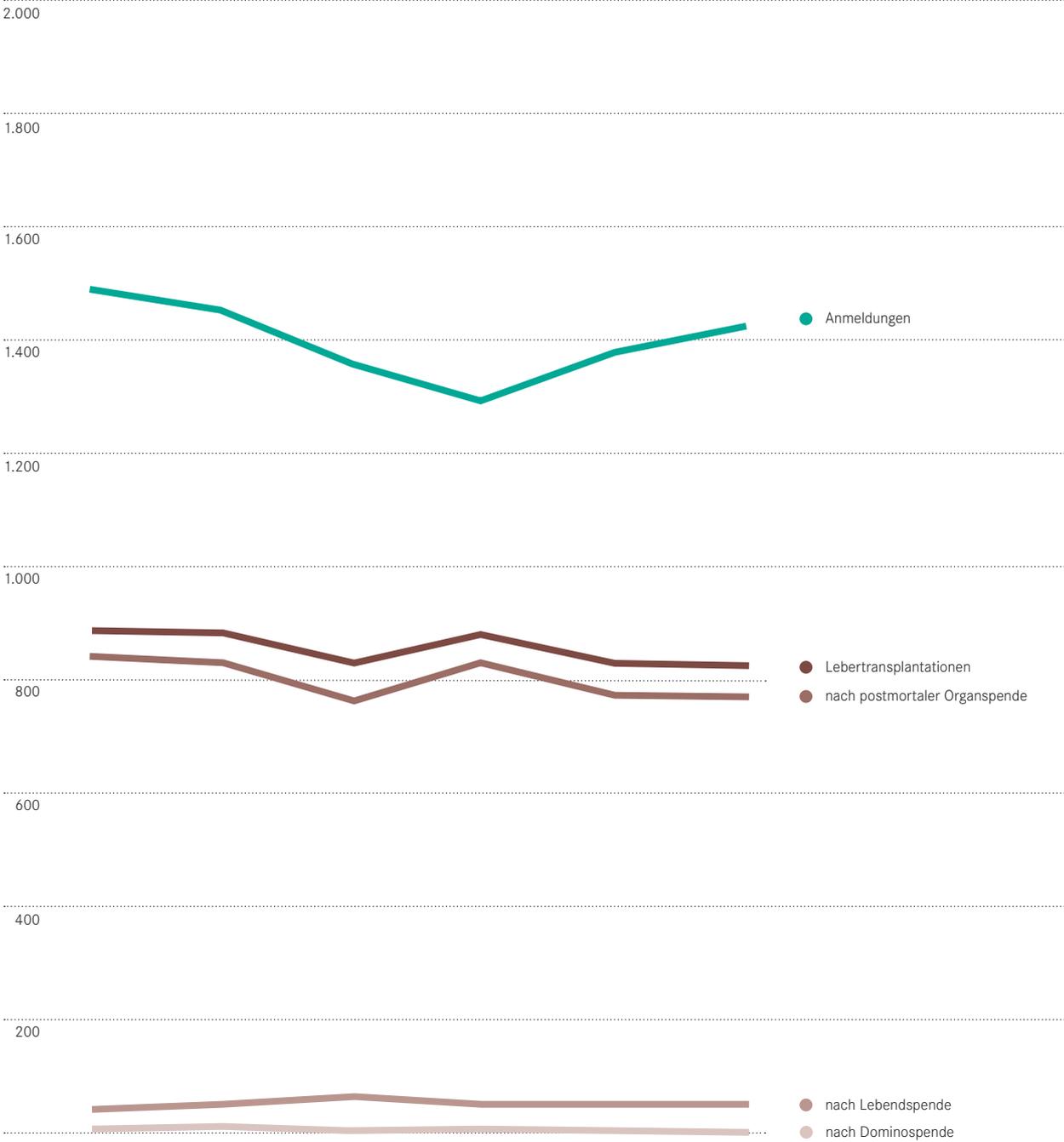
[ABB 59](#) stellt den Stand der Warteliste Niere zum Stichtag 31.12.2020 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2020 gab es insgesamt 2.926 Anmeldungen auf die Warteliste und 2.791 Abgänge. 390 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



## 60 Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 360



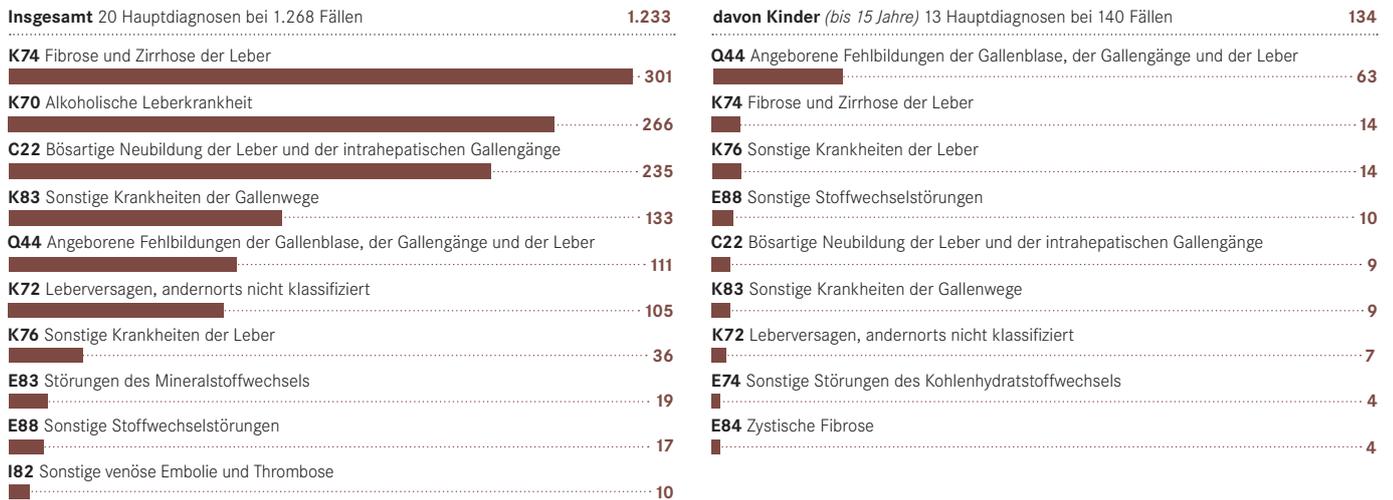
Jahr	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Anmeldungen	1.489	1.450	1.367	1.301	1.385	1.416
davon Neuanmeldungen	1.308	1.284	1.213	1.177	1.246	1.268
davon Wiederholungsanmeldungen	181	166	154	124	139	148
Lebertransplantationen	894	888	823	877	831	826
davon nach postmortaler Organspende	846	826	760	820	776	774
davon nach Lebendspende	45	50	61	52	54	52
davon nach Dominospende	3	12	2	5	1	0



61

### Indikationen für eine Lebertransplantation

Deutschland 2020 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 370

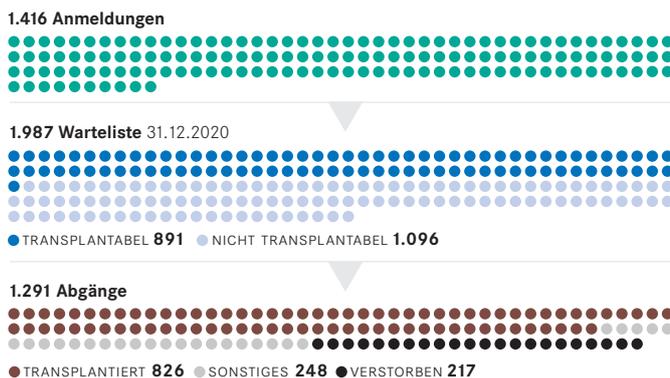


62

### Warteliste Lebertransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2020 | Anzahl

DSO 380



Quelle: Eurotransplant

## Lebertransplantation

Im Jahr 2020 kam es zu einem Anstieg bei der Zahl der Anmeldungen auf die Warteliste Lebertransplantation. Die Anzahl der Lebertransplantationen insgesamt ging im Vergleich zum Vorjahr leicht zurück (2020: 826, 2019: 831) [ABB 60](#).

[ABB 61](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die im Berichtsjahr eine Lebertransplantation notwendig machten. Bei insgesamt 20 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die alkoholische Leberkrankheit sowie die Fibrose und Zirrhose der Leber. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auch bereits bei Kindern machen die Fibrose und Zirrhose eine Transplantation der Leber notwendig: Diese Diagnose ist neben anderen Erkrankungen der Leber die zweithäufigste bei den Unter-16-Jährigen. An erster Stelle der insgesamt neun Indikationen für eine Lebertransplantation in 140 Fällen stehen angeborene Fehlbildungen der Gallenblase, der Gallengänge und der Leber. Der Kinderanteil bei den Neuanmeldungen auf die Warteliste für eine Lebertransplantation beträgt 11 Prozent und liegt damit höher im Vergleich zu den Neuanmeldungen auf die Wartelisten für Herz, Niere und Lunge.

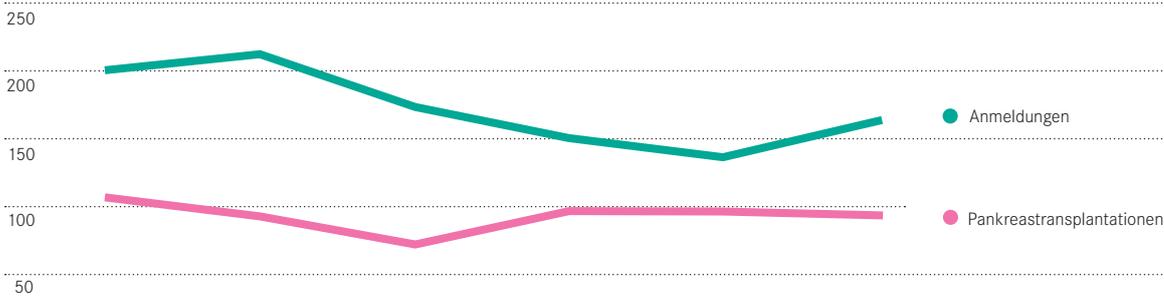
Zum Stichtag 31.12.2020 gab es im Berichtsjahr insgesamt 1.416 Anmeldungen auf die Warteliste und 1.291 Abgänge. 217 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben in diesen 12 Monaten (2019: 248). Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren [ABB 62](#).



### 63 Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 300



JAHR	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	200	208	175	152	140	158
	185	196	167	144	129	149
	15	12	8	8	11	9
	105	97	72	95	94	92

● Anmeldungen  
davon Neuanmeldungen  
davon Wiederholungsanmeldungen

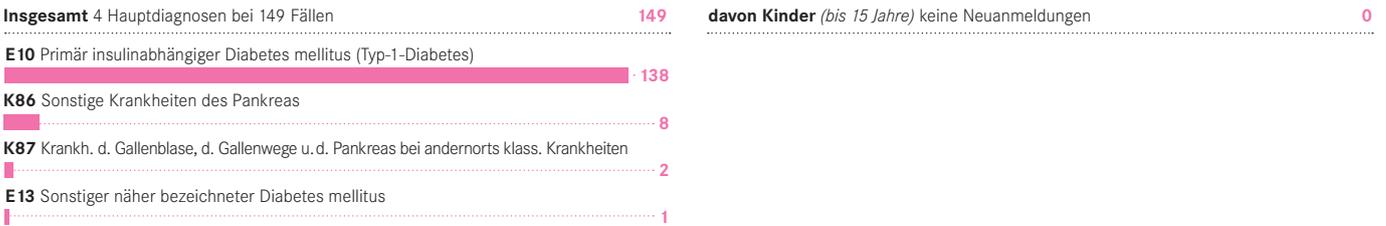
● Pankreastransplantationen

Quelle: Eurotransplant

### 64 Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2020 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

DSO 310



### 65 Warteliste Pankreastransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2020 | Anzahl

DSO 320



Quelle: Eurotransplant

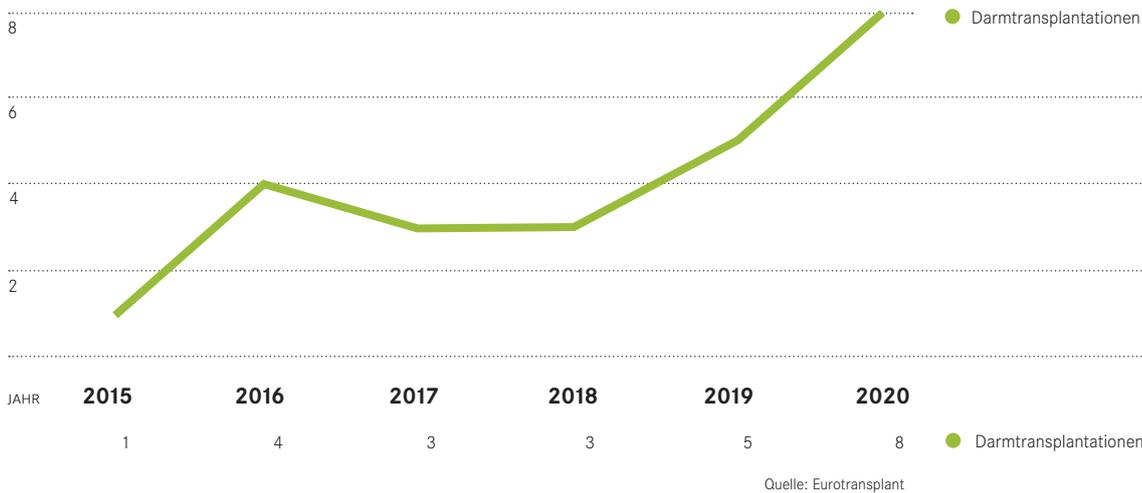


66

## Darmtransplantationen

Deutschland 2015 bis 2020 | Anzahl

DSO 420



## Pankreastransplantation

ABB 63 zeigt eine Steigerung der Zahl der Anmeldungen auf die Warteliste für eine Pankreasübertragung sowie einen leichten Rückgang der Zahl der Pankreastransplantationen. Eine Pankreastransplantation erfolgt in der Regel in Kombination mit der Transplantation einer Niere des gleichen Spenders. Die häufigste Indikation für eine Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation ist der primär insulinabhängige Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes) ABB 64.

ABB 65 gibt den Stand der Warteliste Pankreas zum Stichtag 31.12.2020 wieder. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2020 kam es zu insgesamt 158 Anmeldungen auf die Warteliste und zu 155 Abgängen. 21 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

## Darmtransplantation

Die Indikation zu einer Darmtransplantation ergibt sich insbesondere bei bestimmten Formen von Kurzdarmerkrankungen. Diese treten als Folge vielfacher Operationen bei entzündlichen Darmerkrankungen, aber auch bei kompletten venösen Thrombosen der Dünndarmgefäße auf. In der Vergangenheit hatte es bei Darmtransplantationen neben einer Reihe chirurgisch-technischer Probleme insbesondere Schwierigkeiten mit Abstoßungen gegeben. Die Erfahrungen bezüglich der Erkennung und Behandlung von immunologischen Problemen nach der Darmtransplantation haben genauso zugenommen wie die chirurgische Expertise.

Im Jahr 2020 kam es bundesweit zu insgesamt acht Übertragungen eines Darmes ABB 66.



# Organspende nach Krankenhaus-Kategorie

DSO-Regionen

Nord

Nord-Ost

Ost

Bayern

Baden-Württemberg

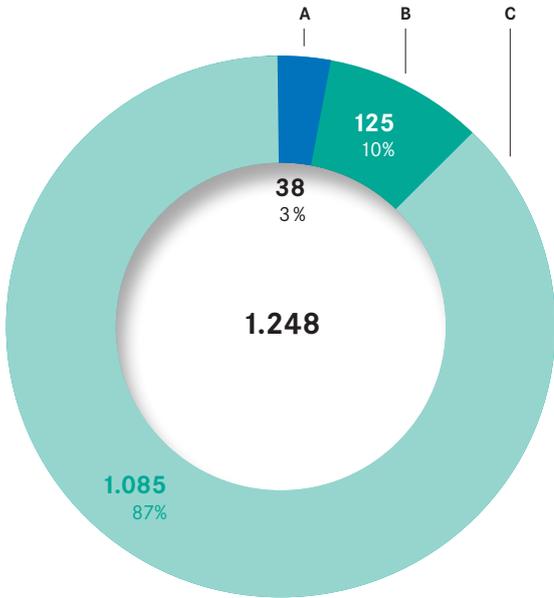
Mitte

Nordrhein-Westfalen

67

**Krankenhäuser nach DSO-Kategorien**

Deutschland 2020 | Prozentuale Anteile und Anzahl  
DSO 010



- A ● Universitätskliniken
- B ● Krankenhäuser mit Neurochirurgie
- C ● Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

*Diese DSO-interne Einteilung dient einer bundesweiten Vergleichbarkeit der Organspende-ergebnisse in Krankenhäusern.*

## Organspende nach Krankenhaus-Kategorie

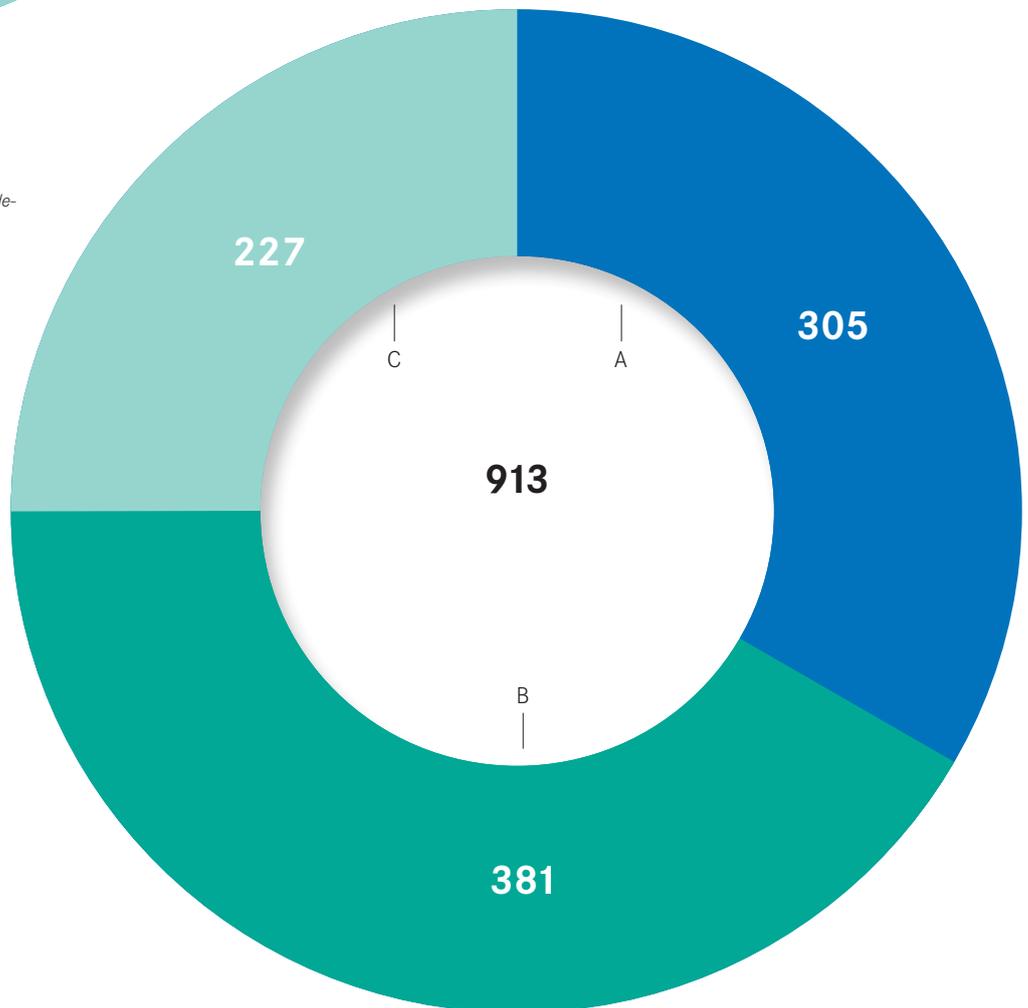
Bundesweit 1.248 Krankenhäuser, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen, werden von den DSO-Koordinatoren betreut. Die DSO unterstützt und berät die Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

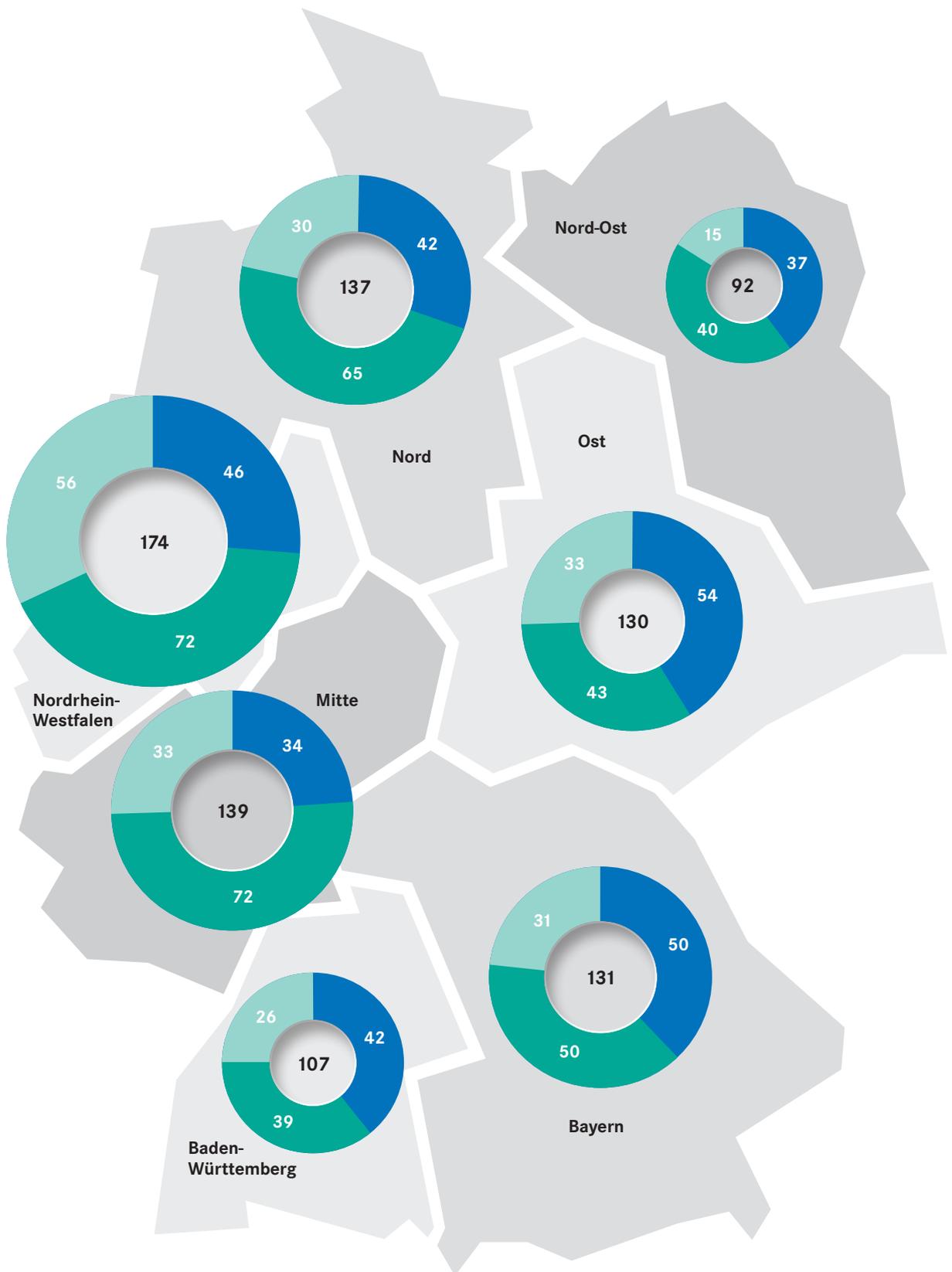
ABB 65 zeigt die Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie in Deutschland und den DSO-Regionen.

68

**Organspender nach Krankenhaus-Kategorie**

Deutschland und DSO-Regionen 2019 | Anzahl  
DSO 503





## Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus

Die auf den nachfolgenden Seiten aufgeführten Krankenhäuser hatten im Berichtsjahr mindestens einen organspendebezogenen Kontakt mit der DSO.

Die Krankenhäuser sind nach DSO-Regionen abgebildet. Die Darstellung innerhalb jeder DSO-Region gliedert sich nach Bundesländern und alphabetisch nach dem Standort.

Die Spalte *Krankenhaus-Kategorie nach DSO-Klassifikation* zeigt die DSO-interne Einteilung in die Kategorien A (Universitätsklinik), B (Krankenhaus mit Neurochirurgie) und C (Krankenhaus ohne Neurochirurgie). Die Einteilung dient der bundesweiten Vergleichbarkeit der Organspendeergebnisse.

Die Spalte *Nicht zur Organspende führende Kontakte* zeigt die Anzahl der Kontakte zwischen Krankenhaus und DSO, bei denen eine Organspende aus unterschiedlichen Gründen nicht realisiert werden konnte.

Die Spalte *Organspender 2020* zeigt die Anzahl der realisierten Organspender 2020 in dem jeweiligen Krankenhaus.



Bremen  
Hamburg  
Niedersachsen  
Schleswig-Holstein

## Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

### BREMEN

<b>Bremen</b>	Diako Evangelisches Diakonie-Krankenhaus gGmbH	C	2	
<b>Bremen</b>	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH	B	8	<b>8</b>
<b>Bremen</b>	Klinikum Bremen-Nord gGmbH	C	2	
<b>Bremen</b>	Klinikum Bremen-Ost gGmbH	C	1	
<b>Bremen</b>	Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen	C	1	
<b>Bremen</b>	Rotes-Kreuz-Krankenhaus Bremen	C	1	
<b>Bremerhaven</b>	Ameos Klinikum Mitte Bremerhaven	C	1	
<b>Bremerhaven</b>	Ameos-Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven	C	1	
<b>Bremerhaven</b>	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide gGmbH	B	5	

### HAMBURG

<b>Hamburg</b>	AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH	C	1	
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Altona	B	7	<b>12</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Barmbek	C	2	
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Harburg	C	6	<b>4</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg St. Georg	B	14	<b>7</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Wandsbek	C	5	
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Nord/Heidberg	B	32	<b>8</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Westklinikum Hamburg-Rissen	C	3	
<b>Hamburg</b>	BG Klinikum Hamburg	B	8	<b>2</b>
<b>Hamburg</b>	Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	B	2	
<b>Hamburg</b>	Evangelisches Amalie-Siebeking-Krankenhaus	C	3	
<b>Hamburg</b>	Helios Mariahilf Klinik Hamburg	C	1	
<b>Hamburg</b>	Immanuel Albertinen Krankenhaus Hamburg	C	2	<b>1</b>
<b>Hamburg</b>	Katholisches Marienkrankenhaus Hamburg gGmbH	C	3	<b>1</b>
<b>Hamburg</b>	Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf	C	1	
<b>Hamburg</b>	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	A	11	<b>13</b>

### NIEDERSACHSEN

<b>Aurich</b>	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Aurich	C		<b>1</b>
<b>Bad Bevensen</b>	Herz-Kreislauf-Klinik Bad Bevensen	C	1	
<b>Bad Pyrmont</b>	Agaplesion Evang. Bathildiskrankenhaus Bad Pyrmont	B	3	
<b>Brake</b>	St. Bernhard-Hospital Brake	C	1	
<b>Braunschweig</b>	Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH	B	11	<b>3</b>
<b>Buchholz</b>	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Buchholz	C	3	<b>1</b>
<b>Celle</b>	Allgemeines Krankenhaus Celle	B	5	<b>1</b>
<b>Cuxhaven</b>	Helios Klinik Cuxhaven	C	3	
<b>Dannenberg</b>	Capio Elbe-Jeetzel-Klinik Dannenberg	C		<b>1</b>
<b>Delmenhorst</b>	Stadtkrankenhaus Delmenhorst gGmbH	C	2	
<b>Duderstadt</b>	Krankenhaus St. Martini Duderstadt	C	1	
<b>Emden</b>	Klinikum Emden, Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH	C	1	
<b>Gehrden</b>	KRH Klinikum Robert Koch Gehrden	C	1	
<b>Göttingen</b>	Universitätsmedizin Göttingen	A	8	<b>7</b>
<b>Hannover</b>	Diakovere Friederikenstift gGmbH	B	6	<b>1</b>
<b>Hannover</b>	Diakovere Henriettenstift Krankenhaus gGmbH	C	4	
<b>Hannover</b>	DRK-Krankenhaus Clementinenhaus	C	3	<b>1</b>
<b>Hannover</b>	Kinderkrankenhaus auf der Bult	C	2	
<b>Hannover</b>	KRH Klinikum Nordstadt	B	2	<b>2</b>
<b>Hannover</b>	KRH Klinikum Siloah	C	3	
<b>Hannover</b>	Medizinische Hochschule Hannover	A	6	<b>7</b>
<b>Hannover</b>	Vinzenzkrankenhaus Hannover	C	1	<b>1</b>



Bremen  
Hamburg  
Niedersachsen  
Schleswig-Holstein

## Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Organspender 2020
<b>Helmstedt</b>	Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt	C	2	1
<b>Herzberg</b>	Kliniken Herzberg und Osterode GmbH	C	1	
<b>Laatzten</b>	KRH Klinikum Agnes-Karll Laatzten	C	1	
<b>Leer</b>	Klinikum Leer gGmbH	C		1
<b>Lingen</b>	Bonifatius Hospital Lingen gGmbH	B	1	
<b>Lüneburg</b>	Städtisches Klinikum Lüneburg	C	1	
<b>Meppen</b>	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	B	5	4
<b>Norden</b>	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Norden	C	2	
<b>Nordhorn</b>	Euregio-Klinik Nordhorn Albert-Schweitzer-Straße GmbH	C	2	1
<b>Northeim</b>	Helios Albert-Schweitzer-Klinik Northeim	C	7	
<b>Oldenburg</b>	Evangelisches Krankenhaus Oldenburg	B	6	7
<b>Oldenburg</b>	Klinikum Oldenburg AöR	C	2	3
<b>Oldenburg</b>	Pius-Hospital Oldenburg	C	1	
<b>Osnabrück</b>	Niels-Stensen-Kliniken, Marienhospital Osnabrück	B	4	3
<b>Osnabrück</b>	Niels-Stensen-Kliniken, Marienhospital Osnabrück, Standort Natrupe Holz	B	1	
<b>Ostercappeln</b>	Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln	C	1	
<b>Peine</b>	Klinikum Peine gGmbH	C	2	
<b>Quakenbrück</b>	Christliches Krankenhaus Quakenbrück	B	1	
<b>Rotenburg</b>	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg	B		2
<b>Sande</b>	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch gGmbH	B		1
<b>Soltau</b>	Heidekreis-Klinikum GmbH, Krankenhaus Soltau	C		1
<b>Stade</b>	Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Stade	C	2	
<b>Thuine</b>	Niels-Stensen-Kliniken, Elisabeth-Krankenhaus Thuine	C	1	
<b>Uelzen</b>	Helios Klinikum Uelzen GmbH	C	2	
<b>Vechta</b>	St. Marien-Hospital Vechta gGmbH	C	1	
<b>Westerstede</b>	Ammerland Klinik GmbH Westerstede	B	1	2
<b>Westerstede</b>	Bundeswehrkrankenhaus Westerstede	C	1	1
<b>Wilhelmshaven</b>	Klinikum Wilhelmshaven gGmbH	C	2	1
<b>Winsen</b>	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Winsen	C	1	
<b>Wolfenbüttel</b>	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH	C	2	
<b>SCHLESWIG-HOLSTEIN</b>				
<b>Bad Segeberg</b>	Segeberger Kliniken GmbH, Allgemeine Klinik	C	1	1
<b>Bad Segeberg</b>	Segeberger Kliniken GmbH, Herzzentrum	C		1
<b>Flensburg</b>	Diakonissenkrankenhaus Flensburg	B	4	
<b>Geesthacht</b>	Johanniter Krankenhaus Geesthacht	C	2	1
<b>Heide</b>	Westküstenklinikum Heide	B	4	2
<b>Itzehoe</b>	Klinikum Itzehoe	C	1	
<b>Kiel</b>	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel	A	7	5
<b>Lübeck</b>	Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd	C	1	
<b>Lübeck</b>	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck	A	3	10
<b>Neumünster</b>	Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster	C	4	
<b>Oldenburg i. Holstein</b>	Sana Kliniken Ostholstein, Klinik Oldenburg	C	2	
<b>Pinneberg</b>	Regio Kliniken gGmbH, Klinikum Pinneberg	C	3	
<b>Ratzeburg</b>	DRK-Krankenhaus Mölln-Ratzeburg	C	1	1
<b>Reinbek</b>	Krankenhaus Reinbek, St. Adolf-Stift	C	5	1
<b>Rendsburg</b>	imland Klinik Rendsburg	C	2	1
<b>Schleswig</b>	Helios Klinikum Schleswig	C		4
<b>Rendsburg</b>	imland Klinik Rendsburg	C	3	1
<b>Schleswig</b>	Helios Klinikum Schleswig	C	1	



Berlin  
Brandenburg  
Mecklenburg-Vorpommern

## Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

### BERLIN

<b>Berlin</b>	BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH	B	6	<b>9</b>
<b>Berlin</b>	Bundeswehrkrankenhaus Berlin	B		<b>2</b>
<b>Berlin</b>	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin	A	9	<b>7</b>
<b>Berlin</b>	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte	A	16	<b>3</b>
<b>Berlin</b>	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum	A	28	<b>11</b>
<b>Berlin</b>	Deutsches Herzzentrum Berlin	C	5	<b>3</b>
<b>Berlin</b>	DRK Kliniken Berlin Köpenick	C		<b>2</b>
<b>Berlin</b>	DRK Kliniken Berlin Westend	C	1	
<b>Berlin</b>	Evangelisches Krankenhaus Hubertus Krankenhausbetriebs gGmbH	C		<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau	C	1	
<b>Berlin</b>	Franziskus-Krankenhaus Berlin	C	1	
<b>Berlin</b>	Helios Klinikum Berlin-Buch	B	3	
<b>Berlin</b>	Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow	C	3	
<b>Berlin</b>	Park-Klinik Weißensee	C	1	
<b>Berlin</b>	Paulinenkrankenhaus	C	1	
<b>Berlin</b>	Sana Klinikum Lichtenberg	C	1	
<b>Berlin</b>	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum	C		<b>2</b>
<b>Berlin</b>	Vivantes Humboldt-Klinikum	C	1	<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum Am Urban	C	3	
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee	B	3	<b>3</b>
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum Kaulsdorf	C		<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum Neukölln	B	2	<b>7</b>

### BRANDENBURG

<b>Bad Saarow Pieskow</b>	Helios Klinikum Bad Saarow	B	7	<b>3</b>
<b>Bernau</b>	Herzzentrum Brandenburg, Immanuel Klinikum Bernau	C	1	
<b>Brandenburg an der Havel</b>	Asklepios Fachklinikum Brandenburg	C	2	<b>2</b>
<b>Brandenburg an der Havel</b>	Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH	B	3	<b>1</b>
<b>Cottbus</b>	Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	B	2	
<b>Cottbus</b>	Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH	C		<b>1</b>
<b>Eberswalde</b>	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus	B	1	
<b>Frankfurt (Oder)</b>	Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH	B	1	<b>1</b>
<b>Königs-Wusterhausen</b>	Achenbach Krankenhaus	C	1	
<b>Neuruppin</b>	Ruppiner Kliniken GmbH	B	3	<b>2</b>
<b>Perleberg</b>	Kreiskrankenhaus Prignitz GmbH	C	4	
<b>Potsdam</b>	Ernst von Bergmann Klinikum	B	3	<b>2</b>
<b>Rüdersdorf</b>	Immanuel Klinik Rüdersdorf	C		<b>1</b>
<b>Schwedt/Oder</b>	Asklepios Klinikum Uckermark	C	1	
<b>Senftenberg</b>	Klinikum Niederlausitz GmbH, Standort Senftenberg	C	2	
<b>Wittstock</b>	KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Wittstock	C	1	

### MECKLENBURG-VORPOMMERN

<b>Bergen</b>	Sana Krankenhaus Rügen GmbH	C	1	
<b>Demmin</b>	Kreiskrankenhaus Demmin GmbH	C	1	
<b>Greifswald</b>	Universitätsmedizin Greifswald	A	4	<b>6</b>



Berlin  
Brandenburg  
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2020
<b>Güstrow</b>	KMG Klinikum Güstrow GmbH	C	2	
<b>Karlsburg</b>	Klinikum Karlsburg der Klinikgruppe Dr. Gluth GmbH & Co. KG	C	1	
<b>Leezen</b>	Helios Klinikum Leezen	C	1	
<b>Ludwigslust</b>	Krankenhaus Stift Bethlehem	C		1
<b>Neubrandenburg</b>	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum	B	8	4
<b>Plau am See</b>	MediClin Krankenhaus Plau am See	B		1
<b>Rostock</b>	Universitätsmedizin Rostock	A	6	10
<b>Schwerin</b>	Helios Kliniken Schwerin	B	6	5
<b>Stralsund</b>	Helios Hansekllinikum Stralsund	C	2	



Sachsen  
Sachsen-Anhalt  
Thüringen

## Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

SACHSEN				
<b>Aue</b>	Helios Klinikum Aue	C	3	
<b>Bautzen</b>	Oberlausitz Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen	C	1	
<b>Borna</b>	Sana Kliniken Leipziger Land	C	8	1
<b>Breitenbrunn</b>	Kliniken Erlabrunn gGmbH	C	2	
<b>Chemnitz</b>	Klinikum Chemnitz gGmbH	B	7	3
<b>Delitzsch</b>	Kreis Krankenhaus Delitzsch GmbH	C	1	
<b>Dresden</b>	Diakonissenkrankenhaus Dresden	C	1	
<b>Dresden</b>	Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden	C	5	3
<b>Dresden</b>	Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt	B	4	1
<b>Dresden</b>	Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau	B	1	4
<b>Dresden</b>	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden	A	22	19
<b>Eilenburg</b>	Kreis Krankenhaus Delitzsch GmbH, Klinik Eilenburg	C	1	
<b>Freiberg</b>	Kreis Krankenhaus Freiberg gGmbH	C	3	
<b>Glauchau</b>	Rudolf Virchow Klinikum Glauchau	C	1	
<b>Görlitz</b>	Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH	B	7	3
<b>Hoyerswerda</b>	Lausitzer Seenland Klinikum GmbH	C	2	
<b>Kreischa</b>	Klinik Bavaria Rehabilitations KG Kreischa/Sachsen	C	2	
<b>Leipzig</b>	Evangelisches Diakonissenkrankenhaus gGmbH	C	1	
<b>Leipzig</b>	Helios Herzzentrum Leipzig	C	5	7
<b>Leipzig</b>	Helios Park-Klinikum Leipzig GmbH	C	2	
<b>Leipzig</b>	Klinikum St. Georg gGmbH	B	5	4
<b>Leipzig</b>	St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig	C	1	
<b>Leipzig</b>	Universitätsklinikum Leipzig	A	12	13
<b>Leisnig</b>	Helios Krankenhaus Leisnig	C		1
<b>Mittweida</b>	Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH	C	3	
<b>Pirna</b>	Klinikum Pirna GmbH	C	1	1
<b>Plauen</b>	Helios Vogtland-Klinikum Plauen	B	6	4
<b>Radeberg</b>	Asklepios-ASB Klinik Radeberg	C	1	
<b>Reichenbach</b>	Paracelsus-Klinik Reichenbach	C	1	
<b>Riesa</b>	Elblandklinikum Riesa	B		2
<b>Torgau</b>	Kreis Krankenhaus Torgau Johann Kentmann gGmbH	C	2	
<b>Wernsdorf</b>	Fachkrankenhaus Hubertusburg gGmbH	C	1	
<b>Zwickau</b>	Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH, Standort Zwickau	C	6	
<b>Zwickau</b>	Paracelsus-Klinik Zwickau	B	1	2
SACHSEN-ANHALT				
<b>Bernburg</b>	Ameos Klinikum Bernburg	C	2	1
<b>Dessau</b>	Diakonissenkrankenhaus Dessau gGmbH	C	1	1
<b>Dessau</b>	Städtisches Klinikum Dessau	B	4	3
<b>Halle</b>	BG Klinikum Bergmannstrost	B	5	5
<b>Halle</b>	Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau	C	3	
<b>Halle</b>	Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle	C	2	
<b>Halle</b>	Universitätsklinikum Halle	A	19	7
<b>Hettstedt</b>	Helios Klinik Hettstedt	C	1	



Sachsen  
Sachsen-Anhalt  
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Krankenhaus	Region Ost	KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2020
<b>Köthen</b>	Helios Klinik Köthen	C	1	
<b>Lostau</b>	Lungenklinik Lostau gGmbH	C	2	
<b>Lutherstadt Eisleben</b>	Helios Klinik Lutherstadt Eisleben	C	2	
<b>Magdeburg</b>	Klinikum Magdeburg gGmbH	B	3	2
<b>Magdeburg</b>	Universitätsklinikum Magdeburg AöR	A	10	6
<b>Oschersleben</b>	Helios Bördekllinik Neindorf	C	1	
<b>Quedlinburg</b>	Harz-Klinikum Quedlinburg GmbH	C	1	2
<b>Querfurt</b>	Carl-von-Basedow-Klinikum Merseburg, Bereich Querfurt	C	1	
<b>Salzwedel</b>	Altmark-Klinikum gGmbH, Krankenhaus Salzwedel	C	1	1
<b>Sangerhausen</b>	Helios Klinik Sangerhausen	C	1	1
<b>Schönebeck</b>	Paracelsus-Klinik Schönebeck	C		1
<b>Seehausen</b>	Agaplesion Diakoniekrankenhaus Seehausen gGmbH	C	1	1
<b>Wernigerode</b>	Harz-Klinikum Wernigerode GmbH	C	2	
<b>Zerbst</b>	Helios Klinik Zerbst/Anhalt	C		1
<b>THÜRINGEN</b>				
<b>Altenburg</b>	Klinikum Altenburger Land GmbH	C	4	3
<b>Bad Berka</b>	Zentralklinik Bad Berka GmbH	B	8	1
<b>Bad Salzungen</b>	Klinikum Bad Salzungen GmbH	C	1	
<b>Eisenach</b>	»St.Georg« Klinikum Eisenach gGmbH	C	4	
<b>Erfurt</b>	Helios Klinikum Erfurt	B	23	5
<b>Erfurt</b>	Katholisches Krankenhaus St. Johann Nepomuk	C	2	
<b>Friedrichroda</b>	SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH	C		1
<b>Gera</b>	SRH Wald-Klinikum Gera GmbH	C	11	2
<b>Gotha</b>	Helios Klinikum Gotha	C	2	
<b>Greiz</b>	Kreiskrankenhaus Greiz GmbH	C	1	1
<b>Heiligenstadt</b>	Eichsfeld Klinikum gGmbH, Haus St. Vincenz	C		1
<b>Hildburghausen</b>	Regiomed Klinikum Hildburghausen	C	1	
<b>Ilmenau</b>	Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH, Standort Ilmenau	C	2	1
<b>Jena</b>	Universitätsklinikum Jena	A	12	9
<b>Meiningen</b>	Helios Klinikum Meiningen	B		1
<b>Nordhausen</b>	Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH	B	7	3
<b>Saalfeld</b>	Thüringen-Kliniken »Georgius-Agricola« Saalfeld-Rudolstadt gGmbH, Standort Saalfeld	C	6	1
<b>Schmalkalden</b>	Elisabeth Klinikum Schmalkalden GmbH	C	1	
<b>Sömmerda</b>	KMG Klinikum Sömmerda	C	7	
<b>Sonneberg</b>	Regiomed Klinikum Sonneberg/Neuhaus	C	2	
<b>Suhl</b>	SRH Zentralklinikum Suhl	C	1	1
<b>Weimar</b>	Sophien- und Hufeland-Klinikum gGmbH	C	3	



## Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Spender 2020
<b>Altötting</b>	InnKlinikum Altötting und Mühldorf, Kreiskliniken Altötting-Burghausen, Kreisklinik Altötting	C		<b>2</b>
<b>Amberg</b>	Klinikum Sankt Marien Amberg AöR	B	3	<b>1</b>
<b>Ansbach</b>	Klinikum Ansbach ANregiomed	B	1	
<b>Aschaffenburg</b>	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau	B	4	<b>4</b>
<b>Augsburg</b>	Universitätsklinikum Augsburg	A	15	<b>5</b>
<b>Bad Aibling</b>	RoMed Klink Bad Aibling	C	1	
<b>Bad Kissingen</b>	Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen	C		<b>1</b>
<b>Bad Neustadt/Saale</b>	Klinikum-Rhön AG, Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt/Saale	C	1	
<b>Bamberg</b>	Sozialstiftung Bamberg, Klinikum am Bruderwald Bamberg	B	4	<b>3</b>
<b>Bayreuth</b>	Klinikum Bayreuth GmbH	B	8	<b>1</b>
<b>Bobingen</b>	Wertachkliniken Klinik Bobingen	C		<b>1</b>
<b>Burglengenfeld</b>	Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Klinik Burglengenfeld	C	1	
<b>Cham</b>	Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH, Krankenhaus Cham	C	2	
<b>Coburg</b>	Regiomed-Kliniken GmbH, Klinikum Coburg	C	1	
<b>Dachau</b>	Helios Amper-Klinikum Dachau	C	1	
<b>Deggendorf</b>	Donauisar Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU, Klinikum Deggendorf	B	2	<b>10</b>
<b>Dillingen a.d. Donau</b>	Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gGmbH, Kreisklinik St. Elisabeth, Dillingen	C	1	
<b>Dingolfing</b>	Donauisar Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU, Klinikum Dingolfing	C	1	
<b>Dinkelsbühl</b>	ANregiomed Krankenhaus Dinkelsbühl	C	1	
<b>Eggenfelden</b>	Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden	C	2	
<b>Eichstätt</b>	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH, Klinik Eichstätt	C	1	
<b>Erlangen</b>	Klinikum am Europakanal	C		<b>1</b>
<b>Erlangen</b>	Universitätsklinikum Erlangen	A	15	<b>5</b>
<b>Forchheim</b>	Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH, Standort Forchheim	C	1	
<b>Freising</b>	Klinikum Freising	C	2	
<b>Fürstenfeldbruck</b>	Klinikum Fürstenfeldbruck	C	2	
<b>Fürth</b>	Klinikum Fürth AöR	C	1	<b>2</b>
<b>Füssen</b>	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinik Füssen	C	2	<b>1</b>
<b>Garmisch-Partenkirchen</b>	Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH	C	2	
<b>Günzburg</b>	Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg	B	2	
<b>Günzburg</b>	Kreiskliniken Günzburg-Krumbach, Klinik Günzburg	C	2	
<b>Haar</b>	kbo-Isar-Amper-Klinikum gGmbH, Klinikum München-Ost	C	1	
<b>Hausham</b>	Krankenhaus Agatharied GmbH	C	4	
<b>Hof</b>	Sana-Klinikum Hof GmbH	C	2	
<b>Immenstadt</b>	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinik Immenstadt	C	2	
<b>Ingolstadt</b>	Klinikum Ingolstadt GmbH	B	12	<b>3</b>
<b>Kaufbeuren</b>	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinikum Kaufbeuren	C	5	<b>2</b>
<b>Kempten</b>	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinikum Kempten	B	2	
<b>Kipfenberg</b>	Vamed Klinik Kipfenberg GmbH	C	1	
<b>Kösching</b>	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH, Klinik Kösching	C	1	



## Region Bayern

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2020
<b>Kulmbach</b>	Klinikum Kulmbach	B	2	
<b>Landsberg a. Lech</b>	Klinikum Landsberg am Lech	C	1	1
<b>Landshut</b>	Klinikum Landshut gGmbH	B	2	4
<b>Lauf</b>	Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH, Lauf	C	1	
<b>Lichtenfels</b>	Regiomed-Kliniken GmbH, Klinikum Lichtenfels	B	4	
<b>Lohr a.Main</b>	Klinikum Main-Spessart, Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart	C		1
<b>Marktredwitz</b>	Klinikum Fichtelgebirge gGmbH, Haus Marktredwitz	C		1
<b>Memmingen</b>	Klinikum Memmingen	C	3	
<b>Mühldorf a. Inn</b>	InnKlinikum Mühldorf am Inn	C	6	
<b>München</b>	Chirurgisches Klinikum München Süd	C	1	
<b>München</b>	Deutsches Herzzentrum München	C	2	
<b>München</b>	Helios Klinikum München West	C		1
<b>München</b>	Internistisches Klinikum München Süd	C	1	
<b>München</b>	Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg	C	1	1
<b>München</b>	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	A	7	13
<b>München</b>	Krankenhaus Barmherzige Brüder München	C	2	
<b>München</b>	LMU Klinikum Universitätsklinikum in München	A	19	10
<b>München</b>	München Klinik gGmbH, München Klinik Bogenhausen	B	2	2
<b>München</b>	München Klinik gGmbH, München Klinik Harlaching	C	7	3
<b>München</b>	München Klinik gGmbH, München Klinik Neuperlach	C	3	1
<b>München</b>	München Klinik gGmbH, München Klinik Schwabing	C	2	2
<b>Murnau</b>	BG Klinikum Murnau gGmbH, Unfallklinik Murnau	B	1	2
<b>Neuburg/Donau</b>	KJF Klinik St. Elisabeth gGmbH	C	2	
<b>Neumarkt i. d. Opf.</b>	Klinikum Neumarkt	C	4	
<b>Nürnberg</b>	Klinikum Nürnberg AöR	B	7	6
<b>Ottobeuren</b>	Kreiskliniken Unterallgäu, Kreisklinik Ottobeuren	C	1	
<b>Passau</b>	Klinikum Passau, Eigenbetrieb der Stadt Passau	C	5	3
<b>Regensburg</b>	Caritas-Krankenhaus St. Josef	C	3	
<b>Regensburg</b>	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Klinik St. Hedwig	C		1
<b>Regensburg</b>	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Prüfeninger Strasse	B	3	1
<b>Regensburg</b>	Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz, medbo Bezirksklinikum Regensburg	C	2	1
<b>Regensburg</b>	UKR Universitätsklinikum Regensburg	A	15	5
<b>Rosenheim</b>	RoMed Klinikum Rosenheim	C	3	
<b>Rothenburg o.d.T.</b>	ANregiomed Klinik Rothenburg	C	1	
<b>Rotthalmünster</b>	LK Passau Gesundheitseinrichtungen GmbH, Krankenhaus Rotthalmünster	C		1
<b>Schongau</b>	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Schongau	C	2	
<b>Schrobenhausen</b>	Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH	C	1	
<b>Schwandorf</b>	Barmherzige Brüder gemeinnützige Krankenhaus GmbH, Krankenhaus Sankt Barbara Schwandorf	C	3	
<b>Schweinfurt</b>	Krankenhaus St. Josef Schweinfurt	C	1	
<b>Schweinfurt</b>	Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt	B	11	4



## Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Krankenhausname	Standort	Krankenhaus-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2020
<b>Straubing</b>	Barmherzige Brüder Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH	B	3	
<b>Sulzbach-Rosenberg</b>	Krankenhäuser des Landkreises Amberg-Sulzbach AöR, Sankt Anna Krankenhaus Sulzbach-Rosenberg,	C	2	
<b>Tirschenreuth</b>	KlinikenNordoberpfalz AG, Krankenhaus Tirschenreuth	C	1	
<b>Traunstein</b>	Kliniken Südostbayern AG, Klinikum Traunstein	B	10	<b>8</b>
<b>Trostberg</b>	Kliniken Südostbayern AG, Kreisklinik Trostberg	C	1	
<b>Tutzing</b>	Benedictus Krankenhaus Tutzing	C	2	
<b>Vogtareuth</b>	Schön Klinik Vogtareuth	B	1	<b>1</b>
<b>Wasserburg</b>	RoMed Klinik Wasserburg am Inn	C	1	<b>1</b>
<b>Weiden i.d.Opf.</b>	Kliniken Nordoberpfalz AG, Klinikum Weiden	C	1	<b>1</b>
<b>Weilheim i. Obb.</b>	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Weilheim,	C	1	
<b>Weißenhorn</b>	Stiftungsklinik Weißenhorn, Klinik der Kreisspitalstiftung Weißenhorn	C	1	<b>1</b>
<b>Wertingen</b>	Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gGmbH, Kreisklinik Wertingen	C	1	
<b>Wolfratshausen</b>	Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH	C		<b>1</b>
<b>Würzburg</b>	Universitätsklinikum Würzburg AöR	A	5	<b>12</b>
<b>Zwiesel</b>	Arberlandklinik Zwiesel	C	1	



## Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Kommune	Krankenhaus	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2020
Aalen	Kliniken Ostalb, Klinikum Aalen	B		1
Albstadt	Zollernalb Klinikum gGmbH, Klinikum Albstadt	C		1
Bad Friedrichshall	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Plattenwald	C	1	
Bad Krozingen	Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen GmbH, Standort Bad Krozingen	C	1	
Baden-Baden	Klinikum Mittelbaden gGmbH, Baden-Baden Balg	C	2	1
Bruchsal	Fürst-Stirum-Klinik	C	1	
Calw	Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold	C	1	2
Eberbach/Baden	Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH, Krankenhaus Eberbach	C		1
Ehingen	Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, Kreiskrankenhaus Ehingen	C	1	
Ellwangen	St. Anna-Virngrund-Klinik	C	2	1
Elzach	BDH-Klinik Elzach, Zentrum für Neurorehabilitation, Beatmungs- und Intensivmedizin	C	1	
Esslingen a. Neckar	Klinikum Esslingen	C	1	1
Freiburg	Universitätsklinikum Freiburg	A	15	15
Freudenstadt	Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH, Krankenhaus Freudenstadt	C	2	
Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH, Medizin Campus Bodensee	C	2	
Gerlingen	Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik Schillerhöhe	C	3	
Göppingen	Alb Fils Kliniken, Klinik am Eichert Göppingen	C	1	
Göppingen	Klinikum Christophsbad	C		1
Heidelberg	St. Josefskrankenhaus	C	1	
Heidelberg	Universitätsklinikum Heidelberg	A	38	12
Heidenheim a.d. Brenz	Klinikum Heidenheim	C	4	1
Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen	B	9	2
Karlsbad	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH	C		2
Karlsruhe	Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH	B	15	5
Karlsruhe	ViDia Kliniken, Standort Diakonissenkrankenhaus	C	1	
Karlsruhe	ViDia Kliniken, Standort St. Vincentius-Kliniken	C	7	1
Kirchheim	medius Klinik Kirchheim	C	1	
Konstanz	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Klinikum Konstanz	C	4	
Konstanz	Herz-Zentrum Bodensee	C		1
Lahr	Mediclin Herzzentrum Lahr/Baden	C		1
Lahr	Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim, Standort Lahr	C	1	1
Lörrach	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Kreiskrankenhaus Lörrach	C	3	
Ludwigsburg	Klinikum Ludwigsburg Regionale Kliniken Holding RKH	B	8	8
Mannheim	Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH	C	2	
Mannheim	Theresienkrankenhaus und St. Hedwig Klinik GmbH	C	3	
Mannheim	Universitätsklinikum Mannheim GmbH	A	67	9
Mühlacker	Krankenhaus Mühlacker Enzkreis Kliniken gGmbH	C	2	
Offenburg	Ortenau Klinikum Offenburg-Kehl, Standort Offenburg Ebertplatz	C	5	1
Offenburg	Ortenau Klinikum Offenburg-Kehl, Standort Offenburg Sankt Josefsklinik	C		1
Ostfildern-Ruit	medius Klinik Ostfildern-Ruit	C	2	
Pforzheim	Helios Klinikum Pforzheim GmbH	C	8	
Rastatt	Klinikum Mittelbaden gGmbH, Rastatt	C	1	1



## Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2020
<b>Ravensburg</b>	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus St. Elisabeth	B	1	<b>9</b>
<b>Reutlingen</b>	Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Klinikum am Steinenberg	B	1	
<b>Schwäbisch Hall</b>	Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	B	4	<b>1</b>
<b>Sindelfingen</b>	Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C	4	
<b>Singen/Hohentwiel</b>	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	B	8	
<b>Sinsheim</b>	Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH, Krankenhaus Sinsheim	C	2	
<b>Stuttgart</b>	Diakonie-Klinikum Stuttgart	C		<b>1</b>
<b>Stuttgart</b>	Klinikum Stuttgart	B	37	<b>8</b>
<b>Stuttgart</b>	Robert-Bosch-Krankenhaus	C	1	
<b>Stuttgart</b>	Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	C	1	<b>1</b>
<b>Stuttgart</b>	Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Marienhospital Stuttgart	C	4	<b>1</b>
<b>Tauberbischofsheim</b>	Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim	C	1	
<b>Tübingen</b>	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	C		<b>1</b>
<b>Tübingen</b>	Klinikum der Eberhard-Karls-Universität	A	6	<b>4</b>
<b>Tuttlingen</b>	Klinikum Landkreis Tuttlingen, Gesundheitszentrum Tuttlingen	C	4	
<b>Überlingen</b>	Helios Spital Überlingen	C	2	<b>2</b>
<b>Ulm</b>	Bundeswehrkrankenhaus Ulm	B	4	<b>3</b>
<b>Ulm</b>	RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm	C		<b>2</b>
<b>Ulm</b>	Universitätsklinikum Ulm	A	7	<b>2</b>
<b>Villingen-Schwenningen</b>	Schwarzwald-Baar Klinikum	B	7	<b>2</b>
<b>Wangen i. Allgäu</b>	Oberschwabenklinik GmbH Krankenhaus Wangen	C	1	
<b>Winnenden</b>	Rems-Murr-Klinikum Winnenden	C	4	



Hessen  
Rheinland-Pfalz  
Saarland

## Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

### HESSEN

Krankenhausname	DSO-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2020
<b>Alsfeld</b>	C	1	
<b>Bad Hersfeld</b>	C	2	1
<b>Bad Homburg</b>	C	1	
<b>Bad Nauheim</b>	C	1	1
<b>Bad Soden</b>	C	3	
<b>Bad Wildungen</b>	C	2	
<b>Bensheim</b>	C	1	
<b>Darmstadt</b>	C	1	
<b>Darmstadt</b>	B	14	5
<b>Erbach</b>	C	1	
<b>Eschwege</b>	C	3	1
<b>Frankenberg (Eder)</b>	C		1
<b>Frankfurt</b>	C		1
<b>Frankfurt</b>	C	1	
<b>Frankfurt</b>	B	3	3
<b>Frankfurt</b>	C	3	
<b>Frankfurt</b>	B	6	3
<b>Frankfurt</b>	B	3	3
<b>Frankfurt</b>	A	10	6
<b>Fulda</b>	B	3	1
<b>Gelnhausen</b>	C	4	
<b>Gießen</b>	C		1
<b>Gießen</b>	A	26	4
<b>Groß-Umstadt</b>	C	2	1
<b>Hanau</b>	C	1	
<b>Heppenheim</b>	C		1
<b>Hofgeismar</b>	C		1
<b>Hünfeld</b>	C	1	
<b>Kassel</b>	B	44	8
<b>Kassel</b>	C	1	
<b>Korbach</b>	C	7	
<b>Langen</b>	C	1	
<b>Lauterbach</b>	C	1	
<b>Lich</b>	C	1	
<b>Limburg</b>	C	1	
<b>Marburg</b>	A	11	3
<b>Offenbach</b>	B	5	4
<b>Rotenburg a.d. Fulda</b>	C		1
<b>Rüdesheim</b>	C	4	
<b>Rüsselsheim</b>	C		2
<b>Schlüchtern</b>	C	1	
<b>Schwalmstadt</b>	C	2	
<b>Wetzlar</b>	C		4
<b>Wiesbaden</b>	B	9	2
<b>Wiesbaden</b>	C	1	1



Hessen  
Rheinland-Pfalz  
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

#### RHEINLAND-PFALZ

<b>Andernach</b>	St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH	C	2	
<b>Bad Kreuznach</b>	Krankenhaus St. Marienwörth	C	3	
<b>Boppard</b>	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Heilig Geist	C		1
<b>Cochem</b>	Marienkrankehaus Cochem GmbH	C		1
<b>Frankenthal</b>	Stadtklinik Frankenthal	C	2	2
<b>Grünstadt</b>	Kreis Krankenhaus Grünstadt	C	1	
<b>Idar-Oberstein</b>	Klinikum Idar-Oberstein GmbH	B	6	2
<b>Kaiserslautern</b>	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I	B	3	4
<b>Kandel</b>	Asklepios Südpfalzlinik Kandel	C	1	1
<b>Kirchen</b>	DRK-Krankenhaus	C	1	
<b>Koblenz</b>	Brüderhaus Koblenz	C	1	1
<b>Koblenz</b>	Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz	B	1	4
<b>Koblenz</b>	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Evangelisches Stift St. Martin	B	8	10
<b>Koblenz</b>	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof	C	2	2
<b>Koblenz</b>	Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur, Marienhof	C	9	
<b>Landau</b>	Klinikum Landau-Südliche Weinstrasse GmbH	C	3	
<b>Landau</b>	Vinzentius-Krankenhaus Landau	C		1
<b>Landstuhl</b>	Landstuhl Regional Medical Center US-Army	B	1	
<b>Ludwigshafen</b>	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	B	6	7
<b>Ludwigshafen</b>	Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH	C	8	7
<b>Ludwigshafen</b>	St. Marien- und St. Anastiftskrankenhaus	C	2	
<b>Mainz</b>	Katholisches Klinikum Mainz	C	1	
<b>Mainz</b>	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg Universität	A	16	10
<b>Mayen</b>	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, St. Elisabeth	C	1	
<b>Neuwied</b>	DRK-Krankenhaus	C	3	1
<b>Pirmasens</b>	Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH	C	3	1
<b>Speyer</b>	Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus	C	8	
<b>Trier</b>	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	B	8	6
<b>Wittlich</b>	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich, St. Elisabeth Krankenhaus Wittlich	C	3	
<b>Worms</b>	Klinikum Worms gGmbH	C	4	
<b>Speyer</b>	Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus	C	9	2
<b>Trier</b>	Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen, Mitte	C	1	
<b>Trier</b>	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	B	6	6
<b>Wittlich</b>	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich, St. Elisabeth Krankenhaus Wittlich	C	1	1
<b>Worms</b>	Klinikum Worms gGmbH	C	2	

#### SAARLAND

<b>Homburg / Saar</b>	Universitätsklinikum des Saarlandes	A	15	11
<b>Lebach</b>	Caritas-Krankenhaus	C	2	
<b>Merzig</b>	Klinikum Merzig gGmbH	C	1	1
<b>Neunkirchen</b>	Diakonie Klinikum Neunkirchen gGmbH	C	2	
<b>Neunkirchen</b>	Marienhauklinik St. Josef Kohlhof	C	1	
<b>Püttlingen</b>	Knappschaftsklinikum Saar GmbH, Krankenhaus Püttlingen	C	2	
<b>Saarbrücken</b>	Evangelisches Stadt Krankenhaus Saarbrücken	C	1	
<b>Saarbrücken</b>	Klinikum Saarbrücken gGmbH	B	3	10
<b>St. Wendel</b>	Marienhauklinikum St. Wendel	C	2	
<b>Völklingen</b>	SHG-Kliniken Völklingen	C	1	



## Region Nordrhein-Westfalen

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2020
<b>Aachen</b>	Katholische Stiftung Marienhospital	C	1	
<b>Aachen</b>	Uniklinik RWTH Aachen	A	14	<b>5</b>
<b>Ahlen</b>	St. Franziskus-Hospital	C		<b>1</b>
<b>Arnsberg</b>	Klinikum Hochsauerland, St. Johannes-Hospital	C		<b>1</b>
<b>Arnsberg</b>	Klinikum Hochsauerland, Marienhospital	C	3	<b>2</b>
<b>Attendorn</b>	Helios Klinik Attendorn	C		<b>1</b>
<b>Bad Berleburg</b>	Vamed Klinik Bad Berleburg	C	2	
<b>Bad Driburg</b>	St. Josef Hospital	C	1	
<b>Bad Oeynhausen</b>	Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum	C	7	
<b>Bergisch Gladbach</b>	Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach	C	3	
<b>Bergisch Gladbach</b>	Vinzenz Pallotti Hospital Bergisch Gladbach-Bensberg	C	1	
<b>Bielefeld</b>	Evangelisches Klinikum Bethel, Haus Gilead I	B	36	<b>10</b>
<b>Bielefeld</b>	Evangelisches Klinikum Bethel, Johannesstift	C	2	
<b>Bielefeld</b>	Klinikum Bielefeld Rosenhöhe	C	1	
<b>Bocholt</b>	St. Agnes-Hospital	C	2	
<b>Bochum</b>	Augusta-Kranken-Anstalt gGmbH	C	1	
<b>Bochum</b>	Berufsgenossenschaftliches Universitäts-Klinikum Bergmannsheil GmbH	C		<b>2</b>
<b>Bochum</b>	Katholisches Klinikum Bochum, St. Josef-Hospital	C	1	
<b>Bochum</b>	Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum	A	32	<b>2</b>
<b>Bonn</b>	Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH, Haus St. Petrus	C	3	
<b>Bonn</b>	GFO Kliniken Bonn, Betriebsstätte St. Marien	C	1	
<b>Bonn</b>	LVR-Klinik Bonn	C	1	
<b>Bonn</b>	Universitätsklinikum Bonn AöR	A	29	<b>3</b>
<b>Bonn-Beuel</b>	GFO Kliniken Bonn, Betriebsstätte St. Josef	C	1	
<b>Borken</b>	St. Marien-Hospital	C		<b>1</b>
<b>Bottrop</b>	Knappschaftskrankenhaus Bottrop	C	3	<b>1</b>
<b>Castrop-Rauxel</b>	Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel	C	3	
<b>Coesfeld</b>	Christophorus-Kliniken Coesfeld	C	2	
<b>Datteln</b>	Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln	C	1	
<b>Dinslaken</b>	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Dinslaken	C	2	
<b>Dormagen</b>	Rheinland Klinikum Dormagen	C	2	
<b>Dorsten</b>	St. Elisabeth-Krankenhaus Dorsten	C	1	
<b>Dortmund</b>	Klinikum Dortmund gGmbH	B	9	<b>9</b>
<b>Dortmund</b>	Klinikum Westfalen, Knappschaftskrankenhaus Dortmund	C	4	
<b>Dortmund</b>	St.-Johannes-Hospital	C	3	<b>1</b>
<b>Dortmund</b>	St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde	C	1	<b>1</b>
<b>Duisburg</b>	BG Klinikum Duisburg gGmbH	C	8	<b>2</b>
<b>Duisburg</b>	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord	B	7	<b>6</b>
<b>Duisburg</b>	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Herzzentrum Duisburg	C	2	
<b>Duisburg</b>	Evangelisches Krankenhaus Bethesda zu Duisburg	C	1	
<b>Duisburg</b>	Helios Marien Klinik Duisburg	C	1	
<b>Duisburg</b>	Sana Kliniken Duisburg GmbH	B	5	<b>2</b>



## Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Krankenhausname	Krankenhaus-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2020
Düren Krankenhaus Düren gGmbH	C	2	1
Düren St. Augustinus Krankenhaus	C	2	1
Düsseldorf Evangelisches Krankenhaus	C	1	
Düsseldorf Kaiserswerther Diakonie Florence-Nightingale-Krankenhaus	C	1	1
Düsseldorf Krankenhaus Morsenbroich-Rath GmbH, St. Vinzenz-Krankenhaus	C	2	
Düsseldorf Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Benrath	C	2	1
Düsseldorf Universitätsklinikum Düsseldorf	A	30	6
Erkelenz Hermann-Josef-Krankenhaus	C	1	1
Eschweiler St.-Antonius-Hospital gGmbH	C	1	
Essen Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid	B	6	2
Essen Elisabeth-Krankenhaus	C	8	
Essen Evangelisches Krankenhaus Essen-Werden gGmbH	C	1	
Essen Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH, Betriebsteil St. Josef-Krankenhaus	C	1	
Essen Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Philippusstift	C	5	2
Essen Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil St. Vincenz Krankenhaus	C	4	
Essen Universitätsklinikum Essen	A	46	10
Frechen St. Katharinen-Hospital GmbH	C	1	
Geldern St. Clemens-Hospital	C		1
Gelsenkirchen Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH	B	1	3
Gelsenkirchen Evangelische Kliniken Gelsenkirchen	C	1	
Gelsenkirchen Marienhospital Gelsenkirchen	C	3	
Goch Wilhelm-Anton-Hospital Goch	C	1	
Gummersbach Kreiskrankenhaus Gummersbach GmbH	C	3	
Gütersloh Klinikum Gütersloh gGmbH	C	1	
Gütersloh St. Elisabeth Hospital GmbH	C		1
Hagen Agaplesion Allgemeines Krankenhaus Hagen	C		1
Hagen Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, St.-Johannes-Hospital	C	1	
Hagen Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, St.-Josefs-Hospital	C	3	
Haltern St. Sixtus-Hospital Haltern am See	C	1	
Hamm St. Barbara-Klinik Heessen	B		1
Herdecke Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke	B	3	7
Herford Klinikum Herford	C	2	1
Herford Mathilden Hospital Herford	C	1	
Herne Evangelisches Krankenhaus Herne-Eickel	C	1	
Herne Evangelisches Krankenhaus Herne-Mitte	C	2	
Herne Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum	C	6	1
Herne St. Anna Hospital	C		1
Herten Gertrudis-Hospital Westerholt	C	1	
Hilden St. Josefs Krankenhaus Hilden	C	1	2
Jülich St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Kamp-Lintfort St. Bernhard-Hospital	C	1	
Köln Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH	C	1	





## Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2020

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Organspender 2020
<b>Plettenberg</b>	radprax MVZ Westfalen GmbH, Krankenhaus Plettenberg	C	1	<b>3</b>
<b>Recklinghausen</b>	Klinikum Vest, Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen	B	3	<b>3</b>
<b>Recklinghausen</b>	Prosper-Hospital	C	1	
<b>Remscheid</b>	Sana-Klinikum Remscheid GmbH	C	4	<b>2</b>
<b>Rheine</b>	Klinikum Rheine, Mathias-Spital	C		<b>1</b>
<b>Schleiden/Eifel</b>	Krankenhaus Schleiden	C	2	<b>1</b>
<b>Schwelm</b>	Helios Klinikum Schwelm	C	5	
<b>Schwerte</b>	Marienkrankenhaus Schwerte gGmbH, Standort Goethestraße	C	1	
<b>Siegburg</b>	Helios Klinikum Siegburg	C	2	<b>1</b>
<b>Siegen</b>	Diakonie Klinikum Jung-Stilling	B	21	<b>5</b>
<b>Siegen</b>	Kreisklinikum Siegen	C	4	<b>3</b>
<b>Siegen</b>	St. Marien-Krankenhaus Siegen	C	5	
<b>Soest</b>	KlinikumStadtSoest gGmbH	C	1	<b>1</b>
<b>Solingen</b>	Krankenhaus Bethanien gGmbH	C	1	
<b>Solingen</b>	St. Lukas Klinik	C	1	<b>1</b>
<b>Solingen</b>	Städtisches Klinikum Solingen	B	17	<b>3</b>
<b>St. Augustin</b>	Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin	B	1	
<b>Stolberg</b>	Bethlehem Gesundheitszentrum Stolberg gGmbH	C	1	
<b>Unna</b>	Christliches Klinikum Unna-Mitte	C	1	
<b>Velbert</b>	Helios Klinikum Niederberg	C	2	<b>1</b>
<b>Viersen</b>	Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH	C	2	<b>1</b>
<b>Waldbröl</b>	Kreiskrankenhaus Waldbröl	C	2	
<b>Warburg</b>	Helios Klinikum Warburg	C	1	
<b>Warstein</b>	Krankenhaus Maria Hilf GmbH	C	1	
<b>Witten</b>	Marien Hospital Witten	C	1	
<b>Wuppertal</b>	Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH	B	12	<b>3</b>
<b>Wuppertal</b>	Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Universität Witten/Herdecke	B	5	<b>3</b>
<b>Wuppertal</b>	Klinikverbund St. Antonius und St. Josef GmbH	C	1	
<b>Wuppertal</b>	Petrus-Krankenhaus	C	2	
<b>Würselen</b>	Rhein-Maas Klinikum GmbH	C		<b>1</b>



Auszug aus dem

# Jahresabschluss

Bilanz

Gewinn- und  
Verlustrechnung

# Bilanz

zum 31. Dezember 2019

AKTIVSEITE	31.12.2019		31.12.2018	
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>A. Anlagevermögen</b>				
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>				
01. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	236.378,00		174.871,00	
02. Geleistete Anzahlungen	2.505.308,05		2.458.256,24	
		2.741.686,05		2.633.127,24
<b>II. Sachanlagen</b>				
01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	8.307.358,99		8.602.300,99	
02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	750.479,00		996.971,00	
		9.057.837,99		9.599.271,99
<b>III. Finanzanlagen</b>				
01. Sonstige Ausleihungen	1.274.678,00		1.165.140,00	
		13.074.202,04		13.397.539,23
<b>B. Umlaufvermögen</b>				
<b>I. Vorräte</b>				
01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	243.816,57		248.240,12	
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>				
01. Forderungen aus erbrachten Leistungen	12.060.943,05		10.308.918,30	
02. Forderungen aus Fallzahlausgleichen · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 1.158.852,62 EUR (Vorjahr 224.571,87 EUR)	2.498.350,14		1.943.958,94	
03. Sonstige Vermögensgegenstände · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 155.053,48 EUR (Vorjahr 127.136,17 EUR)	354.892,78		260.799,49	
		14.914.185,97		12.513.676,73
<b>III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</b>				
· davon zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten, Geschäftsstelle Transplantationsmedizin und Transplantationsregister 17.868.189,74 EUR (Vorjahr 6.777.451,53 EUR)	34.569.235,75		15.117.899,09	
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		391.202,44		401.966,08
		<b>63.192.642,77</b>		<b>41.679.321,25</b>

PASSIVSEITE	31.12.2019		31.12.2018	
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>A. Eigenkapital</b>				
<b>I. Stiftungskapital</b>		511.291,88		511.291,88
<b>II. Rücklagen</b>				
01. Rücklage für verwendete Mittel	13.682.709,65		14.914.875,37	
02. Projektrücklage	85.038,00		108.838,00	
		13.767.747,65		15.023.713,37
<b>III. Bilanzgewinn/-verlust</b>		0,00		0,00
		14.279.039,53		15.535.005,25
<b>B. Sonderposten</b>				
		100.175,00		125.910,00
<b>C. Rückstellungen</b>				
01. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	4.126.188,00		3.793.064,00	
02. Sonstige Rückstellungen	8.469.683,23		5.052.510,05	
		12.595.871,23		8.845.574,05
<b>D. Verbindlichkeiten</b>				
01. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 4.376.979,43 EUR (Vorjahr 3.053.983,03 EUR)	4.376.979,43		3.053.983,03	
02. Verbindlichkeiten aus noch zweckentsprechend zu verwendenden Mitteln · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 1.853.569,86 EUR (Vorjahr 1.803.427,89 EUR)	1.853.569,86		1.803.427,89	
03. Verbindlichkeiten aus Fallzahlausgleich · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 1.689.523,00 EUR (Vorjahr 0,00 EUR) · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 EUR (Vorjahr 4.480.363,00 EUR)	1.689.523,00		4.480.363,00	
04. Verbindlichkeiten aus noch weiterzuleitenden Beträgen zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten und der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 27.770.958,45 EUR (Vorjahr 7.302.260,47 EUR)	27.770.958,45		7.302.260,47	
05. Sonstige Verbindlichkeiten · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 185.068,87 EUR (Vorjahr 192.404,10 EUR) · davon aus Steuern mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 341.457,40 EUR (Vorjahr 340.393,46 EUR)	526.526,27		532.797,56	
		36.217.557,01		17.172.831,95
		<b>63.192.642,77</b>		<b>41.679.321,25</b>

# Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2019

	2019		2018	
	EUR	EUR	EUR	EUR
01. Umsatzerlöse		101.303.616,92		71.895.482,19
02. Zinserträge		828,22		34.178,43
03. Sonstige betriebliche Erträge		949.326,24		859.007,69
04. Materialaufwand <i>Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren</i>		-1.730.608,76		-1.681.072,30
05. Personalaufwand <i>einschließlich Fremdpersonal</i> a) Löhne und Gehälter	-19.385.090,72		-19.120.781,11	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	-3.517.104,79		-3.382.016,44	
		-22.902.195,51		-22.502.797,55
<b>06. Zwischenergebnis</b>		<b>77.620.967,11</b>		<b>48.604.798,46</b>
07. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		-851.135,68		-830.683,82
08. Laboraufwand		-2.960.683,00		-3.005.920,90
09. Organbeschaffungs- und Transportaufwand		-29.962.780,88		-16.532.479,56
10. Aufwand Transplantationsbeauftragte		-36.000.000,00		-18.000.000,00
11. Aufwand Transplantationsregister		-1.414.499,00		-1.317.407,00
12. Aufwand Geschäftsstelle Transplantationsmedizin		-1.305.937,00		-2.137.926,00
13. Zinsaufwendungen		-416.169,00		-375.695,41
14. Mieten und anderer Raumaufwand		-1.473.935,41		-1.336.071,63
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen		-4.520.929,65		-4.364.606,39
<b>16. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		<b>-1.285.102,51</b>		<b>704.007,75</b>
17. Erhaltene Spenden und Zuschüsse		29.136,79		34.050,24
<b>18. Jahresüberschuss/-fehlbetrag</b>		<b>-1.255.965,72</b>		<b>738.057,99</b>
19. Einstellung in Rücklagen		0,00		-749.957,99
20. Entnahme aus Rücklagen		1.255.965,72		11.900,00
<b>21. Bilanzgewinn/-verlust</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>



