

Jahresbericht

ORGANSPENDE
UND TRANSPLANTATION
IN DEUTSCHLAND

2017



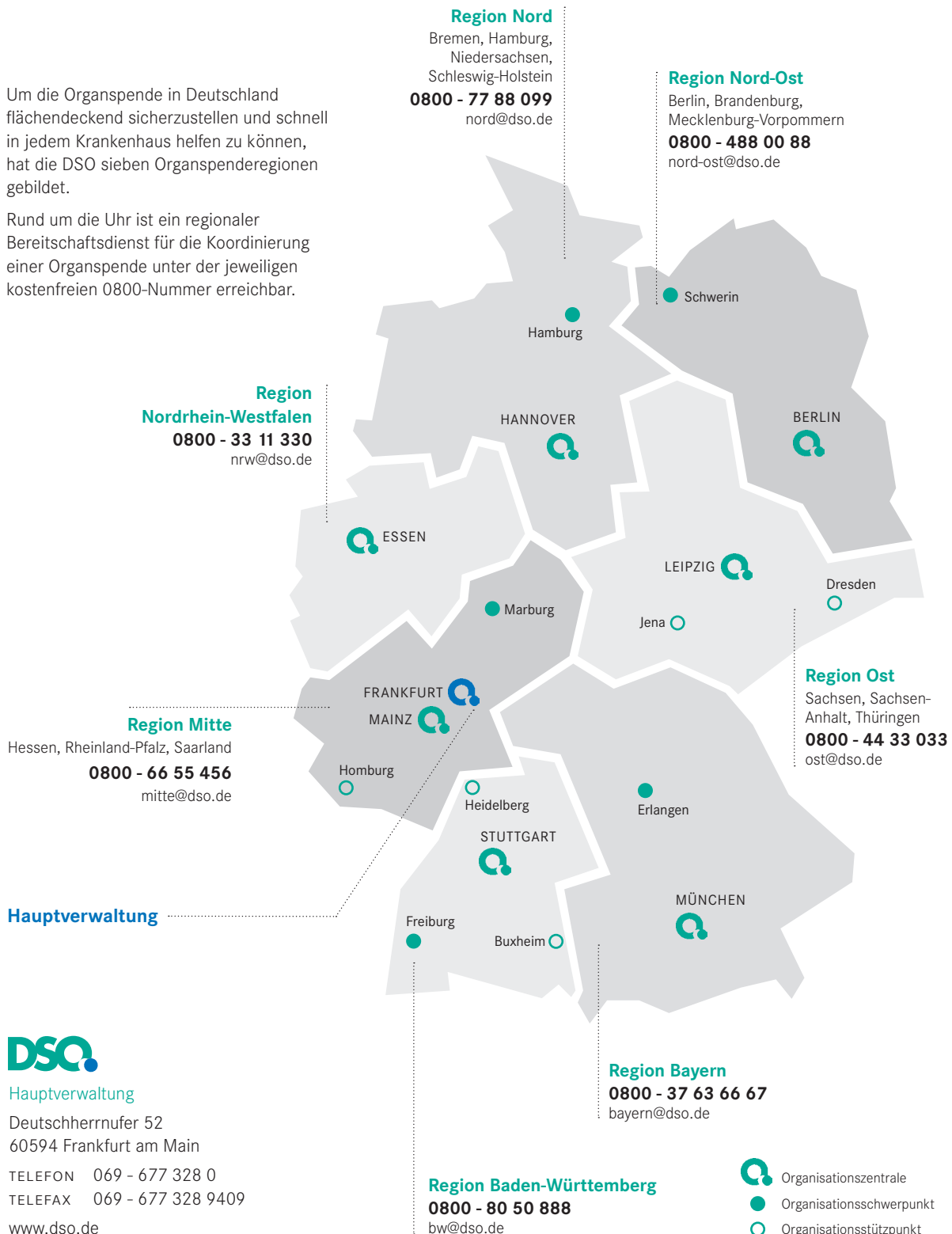


DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

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

Deutscherhennufer 52
60594 Frankfurt am Main
TELEFON 069 - 677 328 0
TELEFAX 069 - 677 328 9409
www.dso.de

Jahresbericht

ORGANSPENDE
UND TRANSPLANTATION
IN DEUTSCHLAND

2017



DSO

DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

52

Deutschhermufer 52

	Vorwort	4
	Nachruf an Dr. h.c. Klaus Ketzler	6
	Zahlen	7
Organisationsstruktur	Organspende in Deutschland	11
	Deutsche Stiftung Organtransplantation	14
	Kontakt	21
	DSO-Regionen	22
	Unterstützungsangebote	29
	Krankenhäuser	37
	Transplantationsbeauftragte	38
	Eurotransplant	39
	Transplantationszentren	40
Organspende	Ablauf einer postmortalen Organspende	44
	Begriffserläuterungen	45
	Organspendebezogene Kontakte	46
	Mögliche Organspender	52
	Entscheidung zur Organspende	54
	Organspender	58
	Postmortal gespendete Organe	64
	Allokation	68
Organtransplantation	Transplantierte Organe	74
	Herztransplantation	76
	Lungentransplantation	78
	Nierentransplantation	80
	Lebertransplantation	82
	Pankreastransplantation	84
	Dünndarmtransplantation	85
Organspende pro Krankenhaus	Organspende pro Krankenhaus-Kategorie	88
	Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus	90
Auszug aus dem Jahresabschluss	Bilanz	108
	Gewinn- und Verlustrechnung	110



Dr. med. Axel Rahmel



Thomas Biet, MBA, LL.M.

Sehr geehrte Damen und Herren,
 liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachdem sich die Organspende in den letzten Jahren auf sehr niedrigem Niveau stabilisiert hatte, haben wir alle für das Jahr 2017 auf eine positive Trendwende gehofft. Leider vergeblich – die Anzahl der gespendeten Organe ist im Jubiläumsjahr des Transplantationsgesetzes erneut um über neun Prozent auf 2.594 gesunken, den niedrigsten Stand der Organspenden der letzten 20 Jahre. Eine ernüchternde Bilanz und eine Tragödie, vor allem für diejenigen, die dringend auf eine Transplantation warten. In Deutschland sind das derzeit über 10.000 schwerkranke Patienten. Demgegenüber stehen 797 Menschen, die im Jahr 2017 nach ihrem Tod Organe gespendet haben.

Woran liegt es, dass wir uns in Deutschland so schwer tun mit der Organspende?

Über die möglichen Gründe wurde viel spekuliert und geschrieben – mit Sicherheit sind sie vielschichtig und in ihrer Komplexität nicht mit einer Einzelmaßnahme zu beheben. Auf unserem Jahreskongress im November 2017 haben wir deshalb auf die Notwendigkeit eines gemeinsamen Initiativplans zur Förderung der Organspende hingewiesen. Alle involvierten medizinischen Fachgesellschaften und Partner wie der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesärztekammer, die Verbände und die Politik sind aufgerufen, gemeinsam mit uns ihre konkreten Beiträge zu leisten, um die Organspende mit klar definierten Schritten wieder auf Kurs zu bringen.

Die Organspende ist ein sehr komplexer Prozess, der nur im ständigen und engagierten Miteinander aller Partner auf einem breiten gesellschaftlichen Konsens sowie einer entsprechenden Wertschätzung verbessert werden kann. Weder die Politik noch die Entnahmekrankenhäuser oder die DSO werden diese Herausforderung alleine bewältigen. Aber gemeinsam können wir eine Kultur der Organspende in Deutschland entstehen lassen, bei der das Denken an und die Frage nach einer Organspende am Lebensende eine Selbstverständlichkeit ist.

Unsere Aufgabe als Koordinierungsstelle ist es unter anderem, die Zusammenarbeit mit unseren Partnern, den Entnahmekrankenhäusern, durch umfangreiche Service-Angebote ständig zu verbessern. Dazu gehören die Unterstützung im Akutprozess, Fort- und Weiterbildungen, die digitalen Hilfsprogramme DSO-Transplantcheck für Excel und DSO.isys genauso wie der Leitfaden für die Organspende und die Verfahrensweisungen. Das neue zertifizierte E-Learning-Programm der DSO eröffnet den Transplantationsbeauftragten, den Ärzten und Pflegekräften in den Krankenhäusern sowie den niedergelassenen Ärzten die Möglichkeit, sich unabhängig von Zeit und Ort, die notwendigen Fachkenntnisse für die Organspende anzueignen, aufzufrischen oder zu vertiefen.

Der größte Ansporn für unsere Arbeit sind die Schicksale der Menschen, für die wir uns engagieren:
 Der Patienten auf den Wartelisten, denen durch eine Transplantation ein neues Leben ermöglicht wird.
 Der Organspender, deren Willen wir über den Tod hinaus umsetzen.

Selbst bei idealen Rahmenbedingungen wird die Organspende als Gemeinschaftsaufgabe nicht ohne das persönliche Engagement und die Unterstützung aller Beteiligten auskommen. Daher möchten wir im Namen aller Patienten und deren Angehörigen all denen danken, die sich so engagiert für den Gedanken der Organspende in den Kliniken und der Gesellschaft einsetzen.



Dr. med. Axel Rahmel
 MEDIZINISCHER VORSTAND
 DEUTSCHE STIFTUNG
 ORGANTRANSPLANTATION



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



Dank an einen Visionär

NACHRUF AN DR. H.C. KLAUS KETZLER

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation ehrt eine Persönlichkeit, die schon früh zur Förderung der Dialysebehandlung und Transplantationsmedizin in Deutschland beigetragen hat und wesentlich daran beteiligt war, den Grundstein für die Arbeit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) zu legen. Der Gründer und langjährige Vorstandsvorsitzende des KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. verstarb am 21.10.2017 im Alter von 82 Jahren.

Der Frankfurter Kaufmann Klaus Ketzler musste in den späten 60er Jahren des vorherigen Jahrhunderts erleben, dass ein ihm besonders nahestehender Arbeitskollege und Freund so schwer nierenerkrankt war, dass eine lebenserhaltende Dialysebehandlung dringend notwendig wurde. Die Situation war aussichtslos, denn damals kamen 3000 Patienten auf 400 verfügbare Dialyseplätze in großen Kliniken. Die Möglichkeit zur Heimdialyse gab es zu dieser Zeit in Deutschland noch nicht. Klaus Ketzler schien die Heimdialyse die einzige Lösung zu sein, um den Versorgungsnotstand in Deutschland zu beheben.

Er beschloss, nicht tatenlos zuzusehen und gründete den gemeinnützigen Verein KfH Kuratorium für Heimdialyse e. V. am 7.10.1969, also vor knapp 50 Jahren, gemeinsam mit Ärzten der Frankfurter Universitätskliniken, u.a. mit dem Privatdozenten Wilhelm Schoeppe, und weiteren Unterstützern. Das Ziel dabei war nicht nur die Hilfe für einen einzelnen, sondern er wollte mit Hilfe von Spenden allen Patienten in und um Frankfurt eine lebenserhaltende Dialyse ermöglichen.

Die Kosten für eine künstliche Niere lagen bei etwa 50.000 DM. Das ließ sich jedoch nicht allein aus Spenden finanzieren. Klaus Ketzler gelang es, Verständnis für die verzweifelte Lage der dialysepflichtigen Patienten zu wecken und so konnte er trotz anfänglichen Misstrauens der Banken Kredite für den Aufbau der Heimdialysebehandlung in Deutschland erwirken. Das KfH nahm seine Arbeit auf und konnte Dank der Übernahme der Heimdialysebehandlungskosten durch die Krankenkassen schneller als erwartet die lebensbedrohliche Versorgungslücke bei der Dialyse schließen.

Im Jahr 1976 übernahm Klaus Ketzler auf Veranlassung der Banken hauptamtlich den Vorstandsvorsitz des KfH. Von da an widmete er sich einer weiteren Herausforderung: der Förderung der Nierentransplantation in Deutschland. Gemeinsam mit Prof. Dr. Rudolf Pichlmayr, Prof. Dr. Hans-Ludwig Schreiber und Prof. Wilhelm Schoeppe entwickelte er Pläne zur Förderung der Organtransplantation, um das Leid terminal organkranker Menschen zu lindern. Damit legte er den Grundstein für die DSO, die am 7. Oktober 1984 vom KfH gegründet wurde.

Besonders am Herzen lag Klaus Ketzler stets die Versorgung dialysepflichtiger und nierentransplantierte Kinder. Auf seine Initiative hin entstanden deutschlandweit Kinderdialysezentren, in denen Kinder auch nach einer Transplantation weiterversorgt werden. Ergänzt werden diese Zentren durch den Ederhof, ein Rehabilitationszentrum, in dem sich Kinder und Jugendliche nach einer Transplantation erholen oder gemeinsam mit ihren Eltern Ferien verbringen können.

Die medizinische Fakultät der westfälischen Wilhelms-Universität Münster hat die Arbeit und das Engagement Klaus Ketzlers 1974 mit einem Doktor med. honoris causa geehrt. Der Bundespräsident würdigte Dr. Klaus Ketzlers Einsatz 2010 mit dem Bundesverdienstkreuz erster Klasse.

Die DSO ist sich bewusst, dass das persönliche Engagement Dr. Klaus Ketzlers für immer mit der Arbeit der DSO verbunden bleiben wird.

[Prof. Dr. jur. Hans Lilie für den Stiftungsrat, Vorstand und die Mitarbeiter der DSO](#)

Zahlen

20

Jahre regelt das **Transplantationsgesetz** die Organspende und Transplantation in Deutschland. Von großem öffentlichen Interesse getragen, trat das Gesetz am 1.12.1997 in Kraft. Die damalige Regierung unter Bundeskanzler Helmut Kohl reagierte auf die Diskrepanz zwischen dem Bedarf an Organen und der Zahl postmortalen Spenden. Die Hoffnungen vieler Patienten wurden mit der Einführung des Gesetzes geweckt. Die Organspende hat über viele Jahre eine stetige Steigerung verzeichnet, bevor eine rückläufige Tendenz begann. Trotz des seit 2010 anhaltenden Rückgangs der Organspende, zeugt die Gesamtzahl der bundesweiten Organspender im Zeitraum vom 1.12.1997 bis 31.12.2017 mit 21.612 Organspendern vom Engagement und der Solidarität vieler Menschen.

50

Jahre rettet die **Herztransplantation** bereits Leben. Die von Christiaan Barnard am 3.12.1967 am Groote Schuur Hospital in Kapstadt durchgeführte weltweit erste Herztransplantation war eine Sensation. Am 13.2.1969 fand die erste Übertragung eines Herzens in Deutschland am Universitätsklinikum München statt. Die Patienten überlebten die Transplantation nur für kurze Zeit. Inzwischen ist die Herztransplantation ein etabliertes Behandlungsverfahren für schwer herzkranken Patienten. Studien zeigen, dass nach drei Jahren noch 70 Prozent der verpflanzten Herzen im Empfänger schlagen. Immer mehr Herzempfänger leben sogar über Jahrzehnte mit dem gespendeten Organ. Seit 1969 wurden in Deutschland insgesamt 12.722 Herzen transplantiert.

50

Jahre ist die **Stiftung Eurotransplant** bereits als Vermittlungsstelle für die Zuteilung von Spenderorganen in acht europäischen Ländern verantwortlich. Sie arbeitet hierzu eng mit den Organspende-Organisationen, Transplantationszentren, Laboratorien und Krankenhäusern zusammen. Die Allokation von Organen basiert auf medizinischen Kriterien. In den vergangenen 50 Jahren empfingen 218.161 Menschen durch eine Transplantation das Geschenk eines längeren und besseren Lebens (siehe auch Seite 39).

176

Seiten umfasst der **Leitfaden für die Organspende**. Der durch die DSO entwickelte Ordner enthält Fachinformationen für das ärztliche und pflegerische Personal auf den Intensivstationen. Da eine Organspende oft ein seltenes Ereignis im Krankenhaus darstellt und dennoch bei allen Beteiligten spezielle Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert, dient der Leitfaden für die Organspende als Orientierungshilfe. Mit kompakten Informationen zu den relevanten Fragestellungen bei der Vorbereitung und Durchführung einer Organspende unterstützt er und beinhaltet zudem für den Organspendeprozess notwendige Arbeitsmittel wie Checklisten, Formulare und weitere Materialien. Der komplette Inhalt des Leitfadens für die Organspende steht auch zum Download unter www.dso.de zur Verfügung.

Organisationsstruktur



Organspende in Deutschland

Deutsche Stiftung
Organtransplantation

Kontakt

DSO-Regionen

Unterstützungsangebote

Krankenhäuser

Transplantationsbeauftragte

Eurotransplant

Transplantationszentren

131.356

Organspende als Gemeinschaftsaufgabe hat das Ziel, den Patienten, die auf ein neues Organ angewiesen sind, möglichst schnell mit einer Transplantation zu helfen. In den deutschen Transplantationszentren werden Herz, Lunge, Niere, Leber, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm transplantiert.

Jedes gespendete Organ bedeutet für einen dieser schwerkranken Menschen die Chance auf ein neues Leben.

Seit 1963 wurden in Deutschland 131.356 Organe transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden, *siehe auch Seite 74*). Übertragen wurden 12.772 Herzen, 5.880 Lungen und 84.310 Nieren. Außerdem wurden 24.561 Lebern und 3.833 Pankreata transplantiert.

Vielen schwerkranken Menschen, deren eigene Organe versagten, konnte dank einer Organspende geholfen werden. 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.

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.

1

Transplantationsmedizin

DSO 601

Organspende

KOORDINIERUNGSSTELLE

Deutsche Stiftung Organtransplantation

Koordination der postmortalen Organspende in Zusammenarbeit mit den Entnahmekrankenhäusern

siehe Seite 14

Organvermittlung

VERMITTLUNGSSTELLE

Eurotransplant

Organvergabe nach medizinischen Auswahlkriterien

siehe Seite 39

Organtransplantation

TRANSPLANTATIONSZENTREN

Führung der Wartelisten Transplantation

siehe Seite 40

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 der Transplantationsmedizin umfassen derzeit die Themen

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



Die jeweils aktuellen Fassungen der Richtlinien sind verfügbar auf www.baek.de

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 (DSO). Diese veröffentlicht eine Übersicht auf www.dso.de. Das Transplantationsgesetz (§11 TPG) verpflichtet alle Entnahmekrankenhäuser zur Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle und den Transplantationszentren.

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

- *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 (DSO) 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 38*).

Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

Die Einhaltung der für den Organspendeprozess geltenden gesetzlichen Bestimmungen prüfen unterschiedliche Kommissionen **ABB 2**. 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.

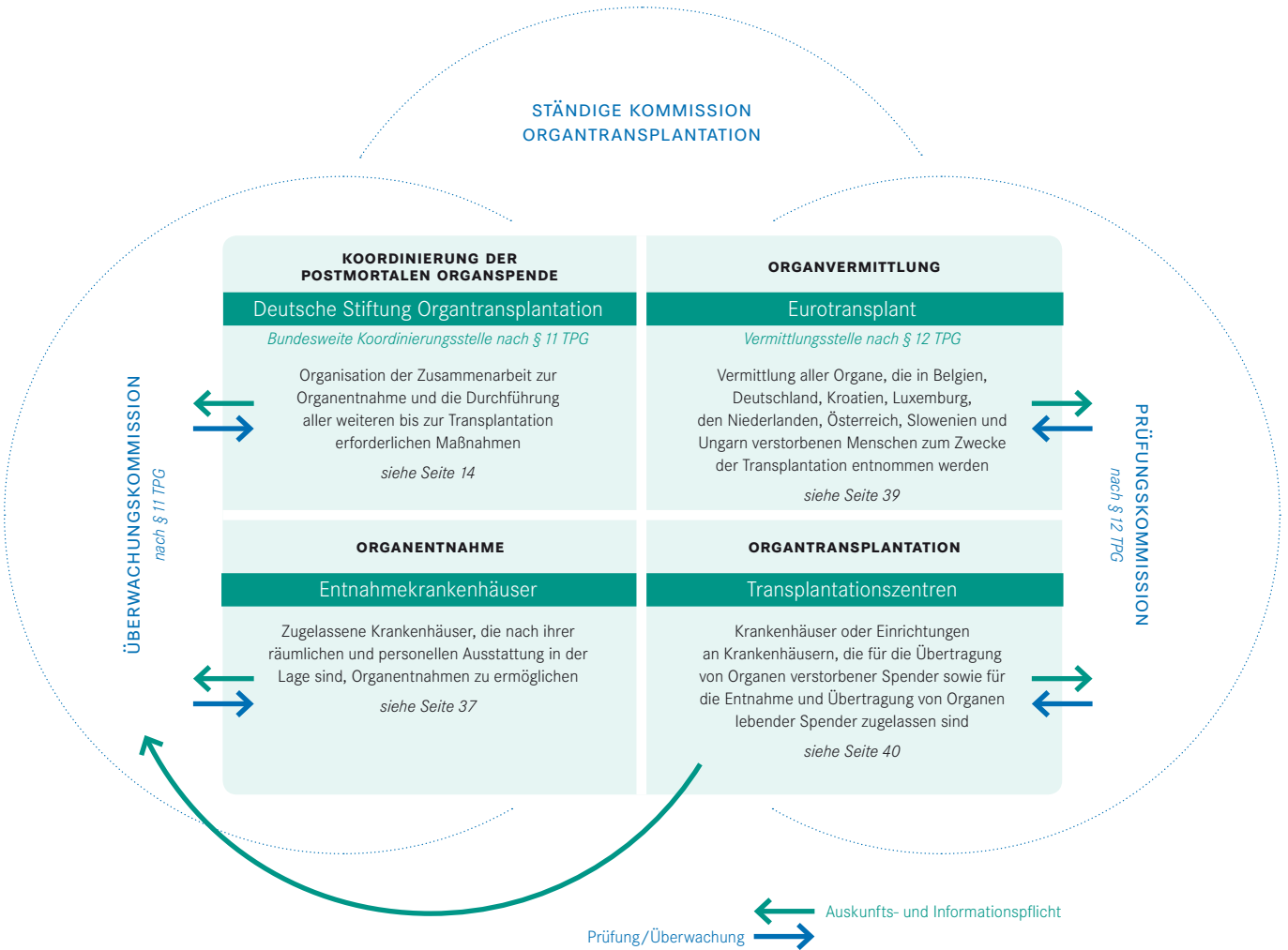
Die Bundesärztekammer hat zur Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft (§ 16 TPG) eine **Ständige Kommission Organtransplantation** errichtet (StäKO). Sie erarbeitet u. a. Empfehlungen zu Grundsätzen und Richtlinien für die Organspende und Organvermittlung.

Mitglieder der StäKO sind Sachverständige des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, 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.

2

Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

DSO 602





Deutsche Stiftung Organtransplantation

Die DSO ist die bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende. Sie unterstützt seit über 30 Jahren die Entwicklung der Transplantationsmedizin durch ihr Engagement in der Organspende. Dazu arbeitet sie eng mit Kooperationspartnern in der Politik und der Medizin zusammen. Organspende ist in Deutschland eine Gemeinschaftsaufgabe aller Krankenhäuser mit Intensivstationen, der Transplantationszentren und der DSO.

Ihre Aufgabe sieht die DSO darin, möglichst vielen Menschen auf der Warteliste durch eine Organtransplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu helfen. Gleichzeitig ist es ihre Pflicht, den letzten Willen des Verstorbenen zu respektieren und entsprechend umzusetzen.

Die DSO vertritt die Interessen der Menschen, die nach ihrem Tod Organe spenden wollen und garantiert einen hohen Qualitätsstandard für einen größtmöglichen Erfolg der Transplantation beim Empfänger. Die DSO achtet die Würde des Organspenders und begleitet Angehörige vor, während und nach ihrer Entscheidung über eine 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 des bürgerlichen Rechts, die 1.245 Mitarbeiter, davon 214 in hauptberuflicher Tätigkeit, beschäftigt. Ihre Funktion als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende hat die DSO im Juni 2000 übernommen. Ihre Aufgaben wurden gemäß TPG 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 zwei Vertretern der Deutschen Transplantationsgesellschaft, 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.



Der Stiftungsrat der DSO

Stand: März 2018

VERTRETER DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

Prof. Dr. med. Björn Nashan (bis 31.01.2018)

Past President der Deutschen Transplantationsgesellschaft, Stellv. Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer

Prof. Dr. med. Christian Hugo (ab 05.02.2018)

Generalsekretär der DTG, Leiter der Nephrologie der Medizinischen Klinik und Poliklinik III, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Prof. Dr. med. Christian Strassburg

President-Elect der DTG, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I, Universitätsklinikum Bonn

VERTRETER DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery

Präsident der Bundesärztekammer, Berlin

Prof. Dr. jur. Hans Lilie

Stellv. Vorsitzender

Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, Direktor des Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrums Medizin-Ethik-Recht, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

VERTRETER DER DEUTSCHEN KRANKENHAUSEGSELLSCHAFT

Georg Baum

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

Dipl. Volksw. Irmtraut Gürkan

Kaufmännische Direktorin, Universitätsklinikum Heidelberg

VERTRETER DES GKV-SPITZENVERBANDES

Dr. Wulf-Dietrich Leber

Leiter der Abteilung Krankenhäuser GKV-Spitzenverband, Berlin

Prof. Dr. rer. pol. Norbert Klusen

ehem. Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse, Hamburg

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Ministerialdirigent Dr. med. Volker Grigutsch

Leiter der Unterabteilung 31, Berlin

Ministerialrätin Claudia Siepmann

Leiterin des Referates 312, Transplantationsrecht, Berlin

GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

Dr. Silke Heinemann

Leiterin der Abteilung Gesundheit, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit, und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz, Mainz

Dr. jur. Hans Neft

Leitender Ministerialrat, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, München

PATIENTENVERBÄNDE

Stefan Mroncz

Bundesverband Niere e.V., Pinneberg

Egbert Trowe

Lebertransplantierte Deutschland e.V., Burgwedel

STÄNDIGER GAST

Hartwig Gauder

Generalsekretär im Verein »Sportler für Organspende« (VSO), Frankfurt am Main

EHRENMITGLIED

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

Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Bremen

Der Bundesfachbeirat der DSO

Stand: März 2018

VERTRETER DER DEUTSCHEN KRANKENHAUSEGELLSCHAFT

Dr. med. Thilo Grüning

Geschäftsführer des Dezernats VII
Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin und Psychiatrie, Berlin
als *Vertreterin*:

Dr. med. Maria Wagner

Dezernat VII Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin
und Psychiatrie, Berlin

VERTRETERIN DES GKV-SPITZENVERBANDES

Dr. med. Constance Mitsch

Fachreferentin Krankenhaus, MDK Berlin-Brandenburg e.V.

VERTRETER DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Dr. med. Theodor Windhorst

Präsident Ärztekammer Westfalen-Lippe

als *Vertreter*:

Dr. rer. medic. Claus-Dieter Middel

Leiter der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin
der Bundesärztekammer, Berlin

VERTRETER DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

Prof. Dr. med. Peter Schemmer

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

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Prof. Dr. med. Klaus Hahnenkamp

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

GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

Dr. med. Thomas Lamberty

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

EUROTRANSPLANT

Serge Vogelaar, MD

Head Medical Affairs, Leiden, Niederlande

Der Stiftungsrat hat folgende weitere Experten
für den Bundesfachbeirat benannt:

PD Dr. med. Stefanie Förderreuther

Oberärztin, Neurologische Klinik und Poliklinik
Ludwig-Maximilians-Universität Klinikum Großhadern, München

Dr. med. Götz Gerresheim

Transplantationsbeauftragter, Klinikum Neumarkt

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans Lippert

Vorsitzender

Vorsitzender der Überwachungskommission der Bundesärztekammer, Berlin

Dr. med. Hilal Yahya

Transplantationsbeauftragter,
Ev. Krankenhaus Duisburg-Nord, Klinik für Neurochirurgie

Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik

Facharzt für Anästhesiologie, Berlin

Dr. med. Gerold Söffker

Transplantationsbeauftragter,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Struktur

Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen, hat die DSO in Deutschland sieben Organspenderegionen gebildet, die ein oder mehrere Bundesländer umfassen (*siehe Seite 20*). Jede Region wird von 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 Mitarbeiter auf Intensivstationen in allen Fragen der Organspende (*Unterstützungsangebote siehe Seite 29*).

Jede Region wird von einem regionalen Fachbeirat beraten. Dieser setzt sich zusammen aus Vertretern der regionalen Transplantationszentren, der Landesärztekammern, der gesetzlichen Krankversicherer 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.

Finanzierung

Die Finanzierung der Aufgaben 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 108*). Das Budget richtet sich nach der zu erwartenden Anzahl der transplantierten Organe.

Den Krankenhäusern, die bei einer Organspende eingebunden waren, vergütet die DSO eine entsprechende Aufwandserstattung in Form von Pauschalen **ABB 4**. Das Budget der DSO setzt sich aus den Komponenten Organisationspauschale, Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser, Flugpauschale, einer Finanzierungspauschale für die Transplantationsbeauftragten sowie einer Finanzierungspauschale für den Betrieb der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin zusammen.

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.

4

Aufwandsersatzung für Krankenhäuser im Organspendefall

Stand 2018

DSO 604

VORAUSSETZUNGEN

- › Todesfeststellung nach Richtlinien der BÄK unter Beachtung von § 5 TPG
- › Zum Zeitpunkt der Todesfeststellung keine medizinische Kontraindikation zur Organspende
- › Zeitnahe Benachrichtigung der DSO

ORGANSPENDEPROZESS

Mündliche oder schriftliche Zustimmung des Betroffenen
oder
Zustimmung der Angehörigen



ABBRUCH
während der Intensivstations-
phase wegen fehlender Zustimmung
522 EUR

Intensivstationäre Phase bei Zustimmung



ABBRUCH
während der Intensivstations-
phase nach Zustimmung
1.354 EUR

OP



ABBRUCH
im OP
3.905 EUR

ORGANENTNAHME

Einorgan- oder Nierenentnahme	Mehrorganentnahme
3.905 EUR	5.003 EUR

Die Aufwandsersatzung 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.

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

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



Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Homepage der Deutschen Krankenhausgesellschaft

www.dkgev.de



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 Organspende- 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.

 24/7

 0800 376 7273
DSO SARE

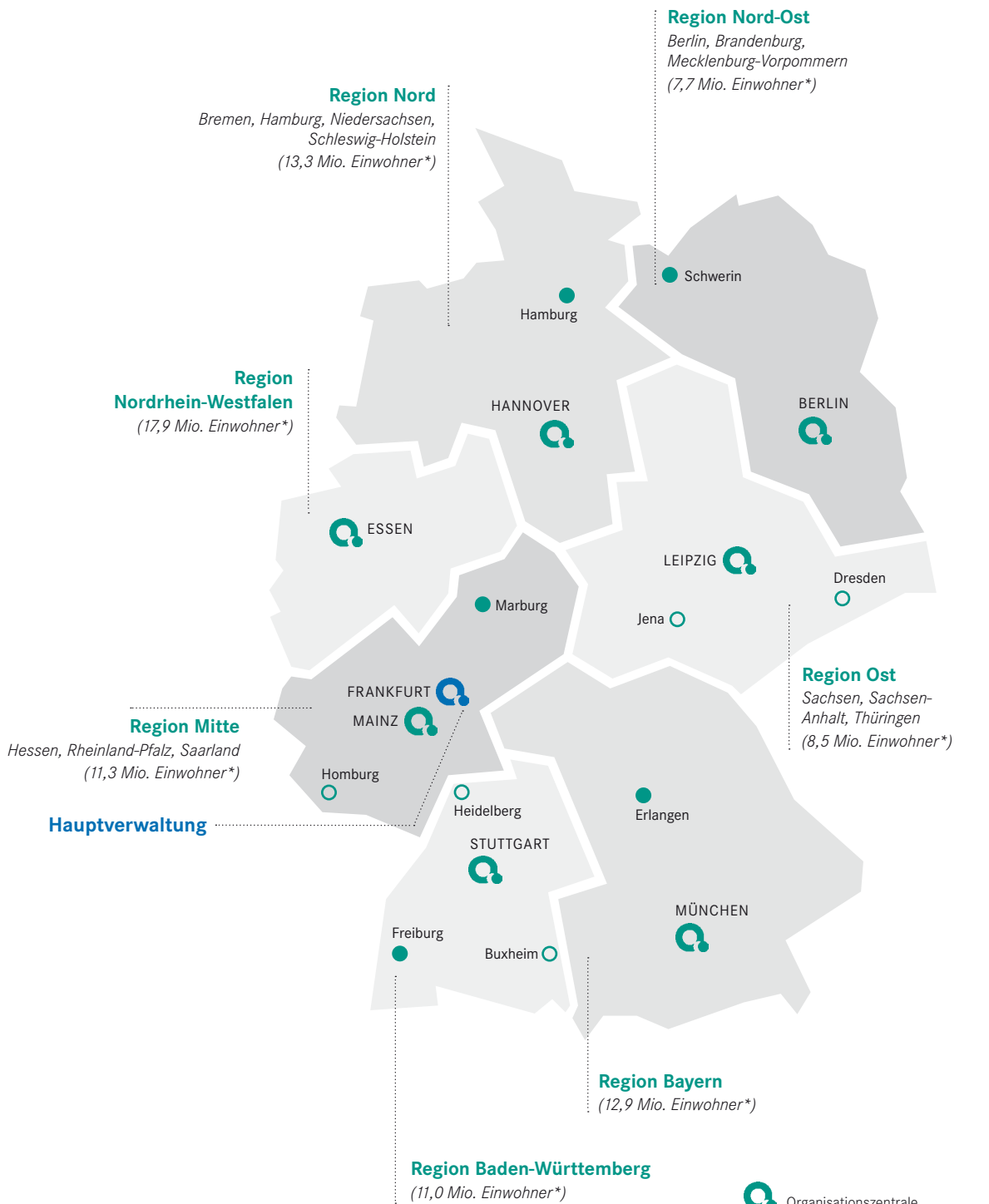
 +49 (0) 69 677 328 89 998

 dso.sare@dso.de

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.

Kontakt



* Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerung am 31.12.2016, Fortschreibung auf Grundlage des Census 2011



GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
PD Dr. med. Matthias Kaufmann

DSO Organisationszentrale
Region Nord

Eintrachtweg 19
30173 Hannover

TELEFON 069 - 677328 1001
TELEFAX 069 - 677328 1088
E-MAIL nord@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
Dr. med. Detlef Bösebeck

DSO Organisationszentrale
Region Nord-Ost

Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

TELEFON 069 - 677 328 2001
TELEFAX 069 - 677 328 2099
E-MAIL nordost@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. med. Christa Wachsmuth

DSO Organisationszentrale
Region Ost

Walter-Köhn-Straße 1A
04356 Leipzig

TELEFON 069 - 677 328 3001
TELEFAX 069 - 677 328 3088
E-MAIL ost@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
Dr. med. Dipl.-Biol. Thomas Breidenbach

DSO Organisationszentrale
Region Bayern

AB JULI 2018
Marchioninstraße 15 Lena-Christ-Straße 44
81377 München 82152 Martinsried

TELEFON 069 - 677 328 4001
TELEFAX 069 - 677 328 4099
E-MAIL bayern@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
PD Dr. med. Christina Schleicher

DSO Organisationszentrale
Region Baden-Württemberg

Kriegerstraße 6
70191 Stuttgart

TELEFON 069 - 677 328 5001
TELEFAX 069 - 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 069 - 677 328 6001
TELEFAX 069 - 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 069 - 677 328 7001
TELEFAX 069 - 677 328 7099
E-MAIL nrw@dso.de



Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main

TELEFON 069 - 677 328 0
TELEFAX 069 - 677 328 9409
WEB www.dso.de





BEREICHSLITERIN
KOMMUNIKATION

Birgit Blome

TELEFON 069 - 677 328 9401
TELEFAX 069 - 677 328 9409
E-MAIL presse@dso.de



 Organisationszentrale
 Organisationsschwerpunkt



PD Dr. med.
Matthias Kaufmann
 GESCHÄFTS. ARZT
 HANNOVER



Katharina Lamanna
 ASSISTENZ DES
 GESCHÄFTS. ARZTES
 HANNOVER



Barbara Holenburg
 ADMINISTRATION
 HANNOVER



Heike Schäfer

ADMINISTRATION
 HANNOVER



Heike Basse

KOORDINATION
 HANNOVER



Dr. med.
Thorsten Doede

KOORDINATION
 HANNOVER



Dr. med.
Kyros Massarrat
 KOORDINATION
 HANNOVER



Dr. med.
Ingo Meisenburg-Hetzell
 KOORDINATION
 HANNOVER



Marion Nicke

KOORDINATION
 HANNOVER

DSO-REGION

Nord

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-7788 099

**Organisationszentrale
 Region Nord**

Eintrachtweg 19
 30173 Hannover
 TELEFON 069 - 677328 - 1001
 TELEFAX 069 - 677328 - 1088
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
 Hauptsitz Frankfurt/Main*
 E-MAIL nord@dso.de
 WEB www.dso.de



Sybille Schemer

KOORDINATION
 HANNOVER



Johannes Schramm

KOORDINATION
 HANNOVER



Mirko Sicksch, BBA

KOORDINATION
 HANNOVER



Nicole Christmann

ADMINISTRATION
 HAMBURG

**Organisationsschwerpunkt
 Hamburg**

Theodorhof - Haus P
 Theodorstraße 41
 22761 Hamburg
 TELEFON 069 - 677328 - 1201
 TELEFAX 069 - 677328 - 1288
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
 Hauptsitz Frankfurt/Main*



Kristina Schilling

ADMINISTRATION
 HAMBURG



Bettina Eggers

KOORDINATION
 HAMBURG



Dr. med.
Helmut Kirschner

KOORDINATION
 HAMBURG





Dr. med. **Monika Oelert**

KOORDINATION
 HAMBURG



Antje Winkler

KOORDINATION
 HAMBURG

 Organisationszentrale
 Organisationschwerpunkt



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



Henrike Döbel
ASSISTENZ DES
GESCHÄFTSF. ARZTES
BERLIN



Mandy Ahlert
KOORDINATION
BERLIN



**Dr. med.
Klaus Böhler, MBA**
KOORDINATION
BERLIN



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



Jan Döring
KOORDINATION
BERLIN



Nicole Gase

KOORDINATION
BERLIN



Hannes Henke

KOORDINATION
BERLIN



Markus Kliemann

KOORDINATION
BERLIN



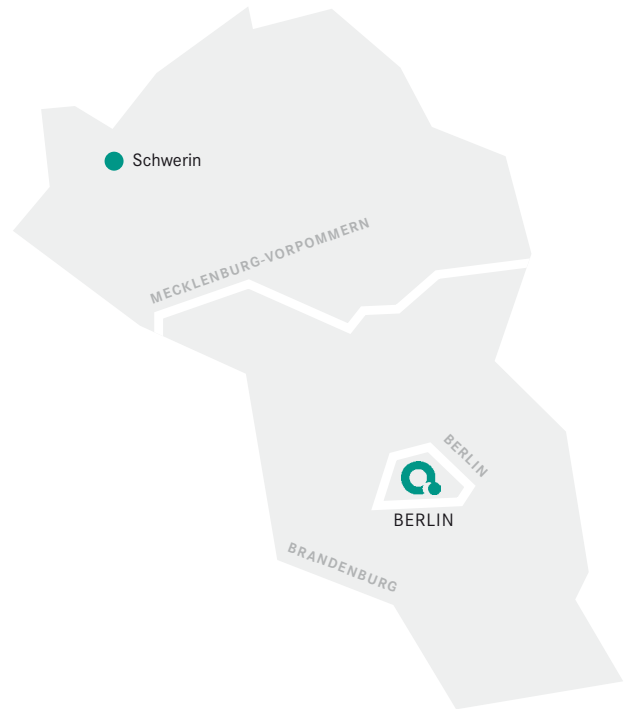
Jessyka Großmann

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 069 - 677328-2001

TELEFAX 069 - 677328-2099

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

E-MAIL nordost@dso.de

WEB www.dso.de

**Organisationschwerpunkt
Schwerin**

Ellerried 3

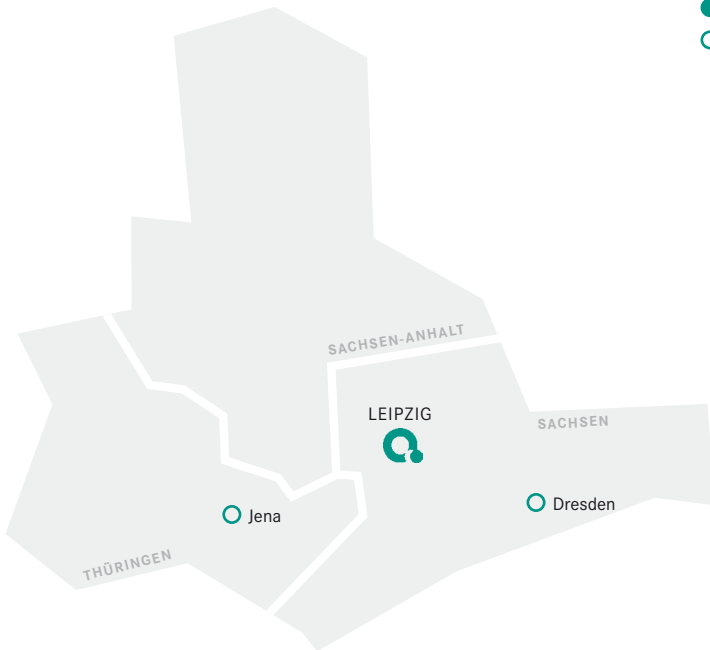
19061 Schwerin

TELEFON 069 - 677328-2101

TELEFAX 069 - 677328-2188

*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 069 - 677328-3001
TELEFAX 069 - 677328-3088
*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 069 - 677328-3100
TELEFAX 069 - 677328-3188
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*

**Organisationsstützpunkt
Jena**

Knebelstraße 15
07743 Jena
TELEFON 069 - 677328-3200
TELEFAX 069 - 677328-3288
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*



Dr. med.
Christa Wachsmuth
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.
Ingeborg Stöhr
KOORDINATION
LEIPZIG



Stefan Stölting

KOORDINATION
LEIPZIG



René Winkler

KOORDINATION
LEIPZIG



Nils-Horst Hildebrandt

KOORDINATION
DRESDEN



Konrad Pleul

KOORDINATION
DRESDEN





Heike Koch

KOORDINATION
JENA



Karin Straßburg

KOORDINATION
JENA

 Organisationszentrale
 Organisationsschwerpunkt



Dr. med. Dipl. Biol.
Thomas Breidenbach
 GESCHÄFTS-F. ARZT
 MÜNCHEN



Kerstin Herz
 ASSISTENZ DES
 GESCHÄFTS-F. ARZTES
 MÜNCHEN



Edith Hügel-Kahrmann
 ADMINISTRATION
 MÜNCHEN



Bianca Krapp
 ADMINISTRATION
 MÜNCHEN



Claudia Zilch
 ADMINISTRATION
 MÜNCHEN



Dr. med.
Nicola Campe
 KOORDINATION
 MÜNCHEN



Dr. med.
Angelika Eder
 OBERKOORDINATION
 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



Alexandra Greser
 KOORDINATION
 ERLANGEN



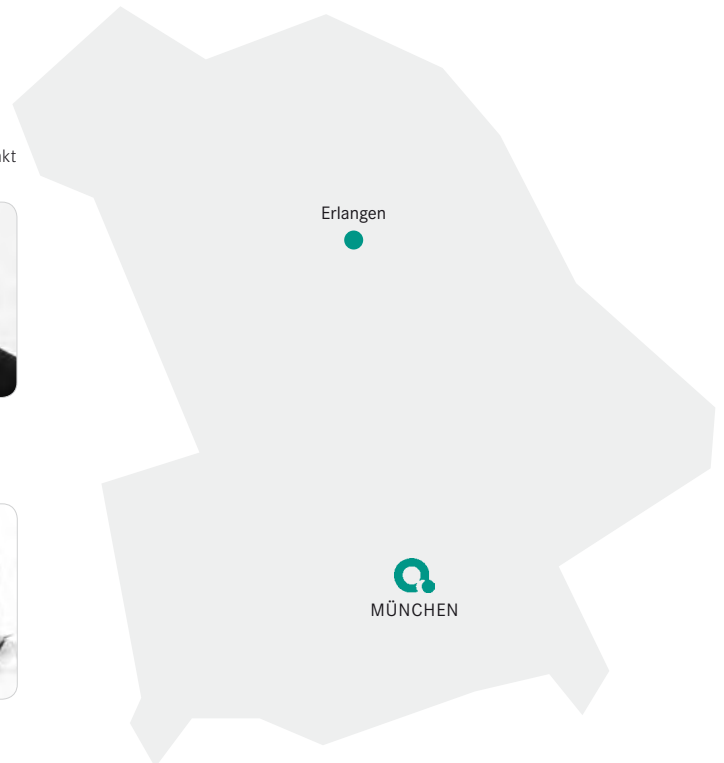
Mandy Kühnappel
 KOORDINATION
 ERLANGEN



Kilian Weidner
 KOORDINATION
 ERLANGEN



Dr. med.
Jutta Weiss
 OBERKOORDINATION
 ERLANGEN



DSO-REGION
Bayern

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar
0800-37636667

**Organisationszentrale
 Region Bayern**

Marchioninstraße 15
 81377 München

NEUE ADRESSE AB JULI 2018

Lena-Christ-Straße 44
 82152 Martinsried

TELEFON 069 - 677328-4001
 TELEFAX 069 - 677328-4099




*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 069 - 677328-4101
 TELEFAX 069 - 677328-4188

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

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



PD Dr. med.
Christina Schleicher
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
STUTTART



Olivera Neumann
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
STUTTART



Tanja Fiechtner
ADMINISTRATION
STUTTART



Markus Hettler

ADMINISTRATION
STUTTART



Kathrin Cupal

KOORDINATION
STUTTART



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

KOORDINATION
STUTTART



Carolin Grau

KOORDINATION
STUTTART



Uwe Hadlich

KOORDINATION
STUTTART



Alexander Kempf

KOORDINATION
STUTTART

DSO-REGION

Baden-Württemberg

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-80 50 888

Organisationszentrale Region Baden-Württemberg

Kriegerstraße 6
70191 Stuttgart
TELEFON 069 - 677328 - 5001
TELEFAX 069 - 677328 - 5099
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*
E-MAIL bw@dso.de
WEB 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 069 - 677328 - 5100
TELEFAX 069 - 677328 - 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 Krenz

KOORDINATION
HEIDELBERG




Organisationsstützpunkt Buxheim

Clara-Schumann-Straße 9
87740 Buxheim
TELEFON 069 - 677328 - 5300
TELEFAX 069 - 677328 - 5388
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*



Kevin Otero

KOORDINATION
HEIDELBERG

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



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



Elke Ulrich
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
MAINZ



André Ebbing
ADMINISTRATION
MAINZ



Sonja Hubertus

ADMINISTRATION
MAINZ



Cornelia Schau

ADMINISTRATION
MAINZ



Dr. med.
Liubov Amusina, MBA
KOORDINATION
MAINZ



Eva Christina Jakob

KOORDINATION
MAINZ



Kim Kausche

KOORDINATION
MAINZ



Kerstin Mönch

KOORDINATION
MAINZ



Frank Reis

KOORDINATION
MAINZ



Sebastian Thomas
Richter

KOORDINATION
MAINZ



Simone Rudloff

KOORDINATION
MAINZ



Kurt Rudi Rumpel

KOORDINATION
MAINZ



Silke Strixner

KOORDINATION
MAINZ



Karsten Gehmlich

KOORDINATION
MARBURG



Dr. med.
Anja Christine Haß

KOORDINATION
MARBURG



Uwe Heck

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 069 - 677328-6001
TELEFAX 069 - 677328-6099

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

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

Organisationschwerpunkt Marburg

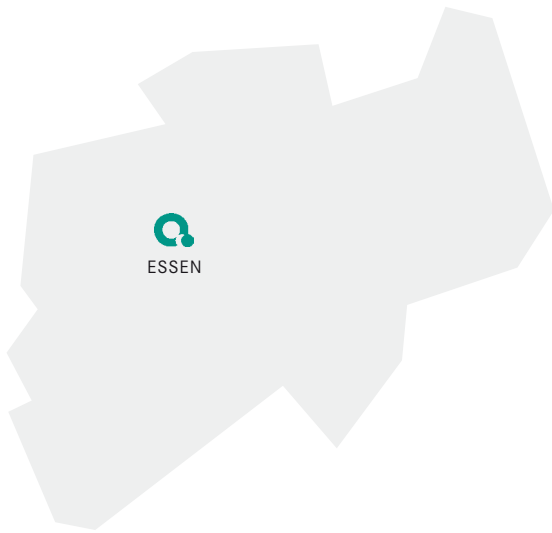
Halmburger Weg 4
35043 Marburg-Cappel
TELEFON 069 - 677328-6101
TELEFAX 069 - 677328-6188

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

Organisationsstützpunkt Homburg/Saar

Kirrberger Straße
Universitätskliniken
des Saarlandes
Gebäude 40.2
66421 Homburg/Saar
TELEFON 069 - 677328-6200
TELEFAX 069 - 677328-6288

*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 069 - 677328 - 7001

TELEFAX 069 - 677328 - 7099

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

E-MAIL nrw@dso.de

WEB www.dso.de



Dr. med.
Ulrike Wirges
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
ESSEN



Susanne Lindner
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
ESSEN



Beatrix Abendroth
ADMINISTRATION
ESSEN



Brigitte Müller

ADMINISTRATION
ESSEN



Doris Wilhelms

ADMINISTRATION
ESSEN



Torsten Biel

KOORDINATION
ESSEN



Daniel Bode

KOORDINATION
ESSEN



Christian Brandtner

KOORDINATION
ESSEN



Klaus Brühne

KOORDINATION
ESSEN



Anna Renuka Fabritius

KOORDINATION
ESSEN



Gabriele Gregor

KOORDINATION
ESSEN



Melanie Henkel

KOORDINATION
ESSEN



Jens Holger Kraus

KOORDINATION
ESSEN



Sören Melsa

KOORDINATION
ESSEN



Judith Misslitz

KOORDINATION
ESSEN



Daniel Gerard Roes

KOORDINATION
ESSEN



Daniel Schrader

KOORDINATION
ESSEN



Dr. med.
Lovre Lorenz Skoljarev
KOORDINATION
ESSEN



Timo Volkmann

KOORDINATION
ESSEN



Monika Weber

KOORDINATION
ESSEN

Unterstützungsangebote

Die DSO begleitet als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende alle Abläufe in der Akutsituation Organspende.

Um die Organspende flächendeckend sicherzustellen, hat die DSO sieben Regionen gebildet, deren Mitarbeiter die Krankenhäuser im Interesse einer bestmöglichen Effizienz und Qualität sowie bei der Erfüllung der gesetzlich verankerten Aufgaben unterstützen.

Rund um die Uhr steht ein Bereitschaftsdienst für die Koordinierung einer Organspende zur Verfügung. 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 schwerwiegend unerwünschte Reaktionen (SAR) beim Organspendeempfänger entgegen (siehe Seite 19).

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 Angehörigenbegleitung*
- *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*
- *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, u.a. durch die Bereitstellung des E-Learning-Portals Grundlagen der Organspende und virtuelle Spender (siehe Seite 31)*
- *Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende*
- *Kurz- und langfristige Begleitung von Angehörigen von Organspendern*

Fachinformationsmedien

Zum Thema Organspende stellt die DSO folgende Fachinformationsmedien zur Verfügung, welche über die DSO-Regionen erhältlich sind:

- **Verfahrensweisungen der DSO**
gemäß § 11 des Transplantationsgesetzes [↗](#)
- **Fachordner »Leitfaden für die Organspende«**
Ausführliche Fachinformationen für ärztliches und pflegerisches Personal auf Intensivstationen [↗](#)
- **Sonderpublikation PflegenIntensiv**
Pflege eines Organspenders [↗](#)
- **DVD: »Organspende – Eine Entscheidung für das Leben«**
Fachfilm zur Organspende für die klinikinterne Fort- und Weiterbildung
- **Vertrag nach Paragraph 11 Transplantationsgesetz**
zur Koordinierungsstelle Organspende [↗](#)

[↗](#) auch als Download unter www.dso.de verfügbar



9. UND 10. NOVEMBER 2017 IN FRANKFURT AM MAIN

13. Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation



Mit jedem Auftritt zieht die in Amerika geborene Opernsängerin Lori-Kaye Miller ihr Publikum in den Bann. Die in Hessen lebende Mutter ist zweifach transplantiert. Mit ihrer Musik eröffnete sie das Programm des Abends. Sie steht symbolisch für Erfolg und für das Ergebnis von viel Engagement und Einsatz in der Organspende und Transplantation.

Aus ganz Deutschland kamen Ärzte und Pflegekräfte, politische Partner, Interessierte und vor allem Transplantationsbeauftragte zur jährlichen Fortbildung der DSO und erlebten zwei intensive Kongresstage. Für die knapp 400 Teilnehmer standen praxisorientierte, wissenschaftliche Vorträge und ein informativer Austausch zu medizinischen und gesellschaftspolitischen Perspektiven im Organspendeprozess auf dem Programm. Für die DSO ist der jährliche Kongress ein wichtiger Schritt, um ihr gesetztes Ziel zu erreichen: Gemeinsam mit den Entnahmekrankenhäusern und den Transplantationszentren setzt die DSO sich dafür ein, möglichst vielen Menschen auf der Warteliste durch eine Transplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu helfen.

Thomas Reumann, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, untermalte dieses Ziel in seinem Vortrag mit einem Plädoyer. Aus der derzeitigen Situation heraus müsse ein Strategieorchester für mehr Organspenden entstehen, forderte der Festredner und appellierte an den Gemeinschaftsgedanken Organspende. Im Einklang dazu berührten die Beiträge des herztransplantierten Christoph Biermann und der nieren- und pankreastransplantierten Opernsängerin Lori-Kaye Miller und machten die große Bedeutung dieser Gemeinschaftsaufgabe nochmals deutlich.



Der herztransplantierte Christoph Biermann zeigte den Anwesenden in einem beeindruckenden Kurzfilm, was ein transplantiertes Herz alles zu leisten vermag. Biermann bezwang drei Jahre nach seiner Transplantation mit dem Fahrrad den Berg der Berge, den Giganten der Provence: den Mont Ventoux.

2018

14. Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation

22. und 23. November 2018 in Frankfurt am Main

Mit zwei informativen Kongresstagen bietet der DSO-Kongress auch im Jahr 2018 neue Impulse und wissenschaftlichen Input für den Arbeitsalltag auf den Intensivstationen und für die Aufgaben als Transplantationsbeauftragter.

www.kongress.dso.de

Im Rahmen der Abendveranstaltung fand die Preisverleihung des Helmut Werner-Preises statt. Der gemeinnützige und mildtätige Verein Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e.V. (KiO) vergibt diesen Preis seit 2005 für Menschen, die sich in besonderem Maße um die Belange von Kindern und Jugendlichen vor oder nach einer Transplantation verdient gemacht haben. Preisträger 2017 ist der Freiburger Klinik-Seelsorger Jens Terjung. Foto (v.l.): Dr. med. Axel Rahmel, Vereinspräsident der Eintracht Frankfurt Peter Fischer, Jens Terjung, KiO-Vorsitzender Reinhard Gödel und der frühere Fußballprofi der Eintracht Frankfurt, Thomas Zampach.



Der erste Kongresstag war geprägt von Vorträgen über die aktuelle Entwicklung der Organspende und mögliche Maßnahmen zur Verbesserung der Situation.

Vorträge zu Therapiestrategien am Lebensende und Patientenverfügungen standen ebenso auf dem Programm wie Erfolgskonzepte aus dem Arbeitsalltag von Kliniken auf Länderebene wie auch im internationalen Vergleich.



E-Learning-Plattform der DSO

Das Online-Weiterbildungsprogramm der Deutschen Stiftung Organtransplantation richtet sich an Transplantationsbeauftragte, interessierte Ärzte und Pflegekräfte in den Krankenhäusern als auch an DSO-Koordinatoren. Die durch die Landesärztekammer Hessen sowie die Registrierung beruflich Pflegenden zertifizierten Lerninhalte können orts- und zeitunabhängig erarbeitet werden. Das E-Learning verfügt über ein klar strukturiertes und anwenderorientiertes Bedienkonzept und umfasst sowohl theoretische Grundlagen zur postmortalen Organspende als auch virtuelle interaktive Organspende-Fälle.

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)

Kurz und bündig: die häufigsten Fragen zur Organspende

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>



Neuaufgabe der DSO-Verfahrensanweisungen

Bereits in der 4. Auflage erscheinen im Frühjahr 2018 die DSO-Verfahrensanweisungen. Auf Basis der EU-Richtlinie 2010/53/EU ist die DSO durch den Gesetzgeber beauftragt, Verfahrensanweisungen für den Ablauf der Organspende zu erstellen. Ziel ist die größte Sicherheit und Qualität in allen Phasen des Organspendeprozesses bis zur Transplantation zu gewährleisten. Gleichzeitig stellen die Verfahrensanweisungen die vielfältigen Unterstützungsmöglichkeiten dar, die die DSO in den einzelnen Schritten des Organspendeprozesses anbietet. Die Verfahrensanweisungen werden regelmäßig aktualisiert. Sie sind bindend für alle Entnahmekrankenhäuser, Transplantationszentren, die Vermittlungsstelle und für die Koordinierungsstelle. Im Leitfaden für die Organspende sind die Verfahrensanweisungen unter dem Kapitel Materialien integriert. Sie stehen zudem auf der Internetseite der DSO als Download zur Verfügung.

www.dso.de

Die DSO bietet im Internet umfassende Informationen zur Organspende für Interessierte und Fachinformationen für Mitarbeiter von Intensivstationen und Transplantationsbeauftragte. Für den Organspendeprozess stehen hilfreiche Checklisten, Formulare und Materialien zum kostenlosen Download bereit.



**INFOTELEFON
ORGANSPENDE
0800 - 90 40 400**

Infotelefon Organspende

Das Infotelefon Organspende ist eine gemeinsame Einrichtung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der DSO. Ein qualifiziertes Team beantwortet Fragen rund um das Thema Organspende und Transplantation für die interessierte Öffentlichkeit sowie für Patientenverbände, medizinisches Personal, Apotheken, Krankenkassen, Schulen und Behörden.

Das Team des Infotelefons nimmt auch schriftlich unter infotelefon@organspende.de Bestellungen von kostenlosem Informationsmaterial entgegen und versendet Organspendeausweise.

Gebührenfreie Telefonnummer 0800 - 90 40 400.
Montag bis Freitag, 9 bis 18 Uhr.



DSO-Beteiligung an EU-Projekten

EU-Projekt zur Erforschung von Behandlungsstrategien bei Nierenerkrankungen und der Erstellung eines europaweiten Registers für Nierenlebenspende (EDITH)

Am 01.01.2017 startete ein dreijähriges europäisches Projekt zur Erforschung verschiedener Behandlungsoptionen und -strategien bei fortgeschrittenen chronischen Nierenerkrankungen, die eine Nierenersatztherapie notwendig machen.

In dem Projekt EDITH sollen unterschiedliche Behandlungsmethoden bei chronischen Nierenerkrankungen und Praktiken der Organspende und Transplantation analysiert sowie deren Effekte auf Lebenserwartung und -qualität der Patienten untersucht werden. Zusätzlich dazu sollen europaweite Register zur Erhebung von Follow-up Daten von transplantierten Patienten und Lebendspendern entwickelt werden.

Langfristiges Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Europa durch den Abbau von Ungleichheiten in der Behandlung von Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen sowie die systematische Erfassung und länderübergreifende Zusammenführung wichtiger Kerndaten für die Qualitätssicherung.

Die DSO übernahm mit dem Projekt EDITH erstmals die Gesamtprojektleitung eines europäischen Projekts. Das Projektteam umfasst ein Konsortium aus neun national und international tätigen Organisationen und setzt die Aufgabenstellung bis Ende 2019 in drei technischen Arbeitspaketen um:

- **Auswahlkriterien, Ergebnisse und Kosten verschiedener Behandlungsmodalitäten**
Untersuchung der europaweit angewendeten Behandlungsverfahren bei chronischen Nierenerkrankungen mit speziellem Fokus auf die Faktoren, die aus Sicht der Ärzte einerseits und der Patienten andererseits diese Wahl beeinflussen sowie die finanziellen Auswirkungen der verschiedenen Behandlungsmodalitäten
- **Follow-Up-Register Nieren-Lebendspender**
Entwicklung eines Follow-Up-Registers für Lebendspender, das unter Berücksichtigung aktueller EU-Vorgaben von den Mitgliedsstaaten als Basis für die Errichtung eigener Register verwendet werden kann und die Zusammenführung zentraler Daten aus den verschiedenen Ländern erlaubt
- **Follow-Up-Register für Nierentransplantierte**
Entwicklung eines Follow-Up-Registers für transplantierte Patienten, das unter Berücksichtigung aktueller EU-Vorgaben von den Mitgliedsstaaten als Basis für die Errichtung eigener Register verwendet werden kann und die Zusammenführung zentraler Daten aus den verschiedenen Ländern erlaubt



Weitere Informationen
finden Sie unter
www.edith-project.eu

Technische Unterstützung der DSO

DSO.isys+

DSO.isys+ ist ein Informationsportal zur Zusammenarbeit der Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren mit der DSO.

DSO.isys+ für Transplantationszentren

Transplantationszentren können DSO.isys+ nutzen, um detaillierte Informationen über die Ergebnisse der Untersuchungen zur Charakterisierung der Spenderorgane zu erhalten und sich so ein detailliertes Bild machen, ob das jeweilige Organ für den vorgesehenen Empfänger geeignet ist. Nach der Transplantation können die Transplanteure über die Plattform mit Hilfe von speziellen Qualitätsbögen («Quality Forms») die Qualität der Organe und ihrer Entnahme bewerten.

DSO.isys+ für Krankenhäuser

Die Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern nutzen DSO.isys+ zur Dokumentation der Erhebungsbögen (Einzelfallanalyse) und der Ergebnisse der retrospektiven Todesfallanalyse (*DSO Transplantcheck für Excel*).

DSO Transplantcheck für Excel

Mit dem Programm *DSO Transplantcheck für Excel* unterstützt die DSO insbesondere die Transplantationsbeauftragten der Krankenhäuser bei ihrer Tätigkeit. Die Transplantationsbeauftragten können die Patientendaten des Krankenhauses gemäß § 21 Krankenhausentgeltgesetz filtern und alle Verstorbenen mit möglicherweise zum irreversiblen Hirnfunktionsausfall führenden akuten schweren Erkrankungen oder Schäden des Gehirns ermitteln. Zudem besteht die Möglichkeit, die sogenannten Monatszahlen automatisch zu generieren. Sie können anschließend in das System DSO.isys+ übertragen werden.

DSO Transplantcheck für Excel bietet eine benutzerfreundliche und einfache Bedienung. Es eignet sich auch für die Auswertung großer Datenbestände, wie z. B. Daten eines ganzen Jahres. Zudem lässt sich die für die Berechnung der volumenabhängigen Komponente im Rahmen der Finanzierung von Transplantationsbeauftragten erforderliche Fallzahl schnell und einfach bestimmen.

Zur Nutzung von *DSO Transplantcheck für Excel* ist lediglich das Programm Microsoft Excel 2010© (oder höher) notwendig. Eine zusätzliche Installation ist nicht erforderlich.



DSO-Hotline Transplantcheck

069 - 677 328 9199
transplantcheck@dso.de



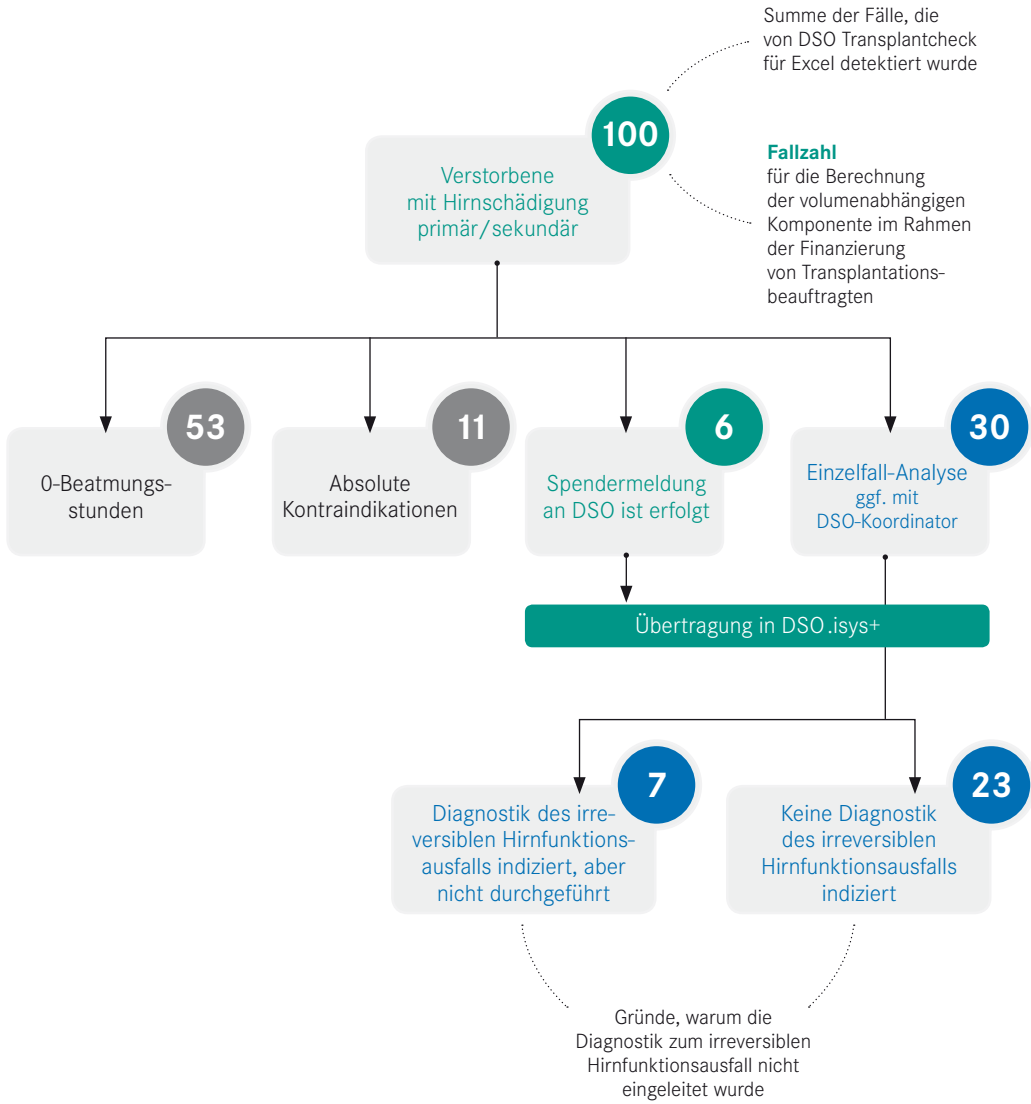
DSO.isys+

Die Registrierung erfolgt
online unter www.isys-plus.de



5

Beispiel einer retrospektiven Todesfallanalyse mit DSO Transplantcheck für Excel auf Grundlage der Patientendaten nach §21 Krankenhausentgeltgesetz





Krankenhäuser

6

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2017 | Anzahl

DSO 701

	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Gesamt
Region Nord	5	26	145	176
Bremen	0	2	8	10
Hamburg	1	5	16	22
Niedersachsen	2	17	89	108
Schleswig-Holstein	2	2	32	36
Region Nord-Ost	3	17	92	112
Berlin	1	7	30	38
Brandenburg		7	40	47
Mecklenburg-Vorpommern	2	3	22	27
Region Ost	5	15	121	141
Sachsen	2	8	56	66
Sachsen-Anhalt	2	3	34	39
Thüringen	1	4	31	36
Region Bayern	5	21	171	197
Region Baden-Württemberg	5	9	106	120
Region Mitte	5	16	181	202
Hessen	3	8	89	100
Rheinland-Pfalz	1	7	73	81
Saarland	1	1	19	21
Region Nordrhein-Westfalen	7	18	281	306
DEUTSCHLAND	35	122	1.097	1.254

Die DSO-interne Einteilung der Krankenhäuser in die Kategorien A (Universitätsklinik), B (Krankenhaus mit Neurochirurgie) und C (Krankenhaus ohne Neurochirurgie) dient der bundesweiten Vergleichbarkeit der Organspendeergebnisse.

2017 gab es in Deutschland 35 Krankenhäuser der Kategorie A, 122 der Kategorie B und 1.097 der Kategorie C [ABB 6](#).

Die DSO unterstützt und berät die Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. 1.254 Krankenhäuser in Deutschland, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen, werden von den Koordinatoren der DSO betreut.

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 kann die DSO unterstützen und dabei helfen, die Bedingungen für eine Organspende zu klären. Bei Bedarf vermittelt die DSO Fachärzte, die die Todesdiagnostik nach den Richtlinien der Bundesärztekammer durchführen.

Transplantationsbeauftragte

Das 2012 novellierte Transplantationsgesetz (TPG) schreibt den Entnahmekrankenhäusern vor, mindestens einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen.

Er muss eine entsprechende fachliche Qualifikation besitzen und hat dafür Sorge zu tragen, dass das Entnahmekrankenhaus seiner Pflicht zur Meldung möglicher Organspender an die DSO nachkommt.

Außerdem gehört es zu seinen Aufgaben sicherzustellen, dass Angehörige von Spendern in angemessener Weise begleitet werden. Der Transplantationsbeauftragte kümmert sich darum, dass im Entnahmekrankenhaus die Zuständigkeiten und Handlungsabläufe 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.

Finanzierung von Transplantationsbeauftragten

Das TPG verpflichtet Entnahmekrankenhäuser, einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Den Krankenkassen wurde die Finanzierung der Transplantationsbeauftragten übertragen, hierfür wurde erneut für das Jahr 2017 ein Gesamtbetrag in Höhe von 18 Mio. Euro vereinbart. Abrechnungsberechtigt sind alle im jeweiligen Abrechnungsjahr nach § 9a Absatz 1 TPG behördlich benannten Entnahmekrankenhäuser. Die Verteilung der Finanzmittel auf die Entnahmekrankenhäuser ist in einer separaten Vereinbarung geregelt.

Die Aufwandserstattung für Transplantationsbeauftragte besteht aus einem einheitlichen Sockelbetrag und einer volumenabhängigen Komponente. 40 Prozent des Gesamtbetrages werden zu gleichen Teilen auf alle abrechnungsberechtigten Krankenhäuser umgelegt. Die Verteilung der verbleibenden 60 Prozent erfolgt nach einer volumenabhängigen Komponente auf Basis spezifisch aufgeführter Erkrankungen (ICD). Berechnungsgrundlage ist die nach den jeweiligen ICD-Codes (möglicherweise zum Tode führende akute schwere Erkrankungen oder Schäden des Gehirns) ermittelte Anzahl der Todesfälle in den Krankenhäusern (Anlage 1 der Richtlinie der Bundesärztekammer gemäß § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 TPG zur ärztlichen Beurteilung nach § 9a Absatz 2 Nummer 1 TPG).

Die DSO schreibt alle Entnahmekrankenhäuser an und informiert sie über das maßgebliche Verfahren zur Berechnung und Ausschüttung der Aufwandserstattungen. Ergänzend informiert die Deutsche Krankenhausgesellschaft die Krankenhäuser über ihre Mitgliedsverbände.

Die Auszahlung der Aufwandserstattungen erfolgt aus den nach den jährlichen Vereinbarungen zum DSO-Budget (Anlage 4 des Vertrages nach § 11 Absatz 2 TPG) zur Verfügung gestellten Mitteln durch die DSO an die jeweils abrechnungsberechtigten Krankenhäuser.

Eurotransplant

Die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant (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 TPG. 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 bekommen 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).



Eurotransplant



Eurotransplant bietet eine komplexe 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 7**. 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.



Sie finden unter www.dso.de/fachinformation/transplantation/transplantationszentren.html die Tätigkeitsberichte nach § 11 Abs. 5 TPG, in denen die Transplantationstätigkeit der Zentren in Zahlen dargestellt wird.

7 Transplantationsprogramme Deutschland 2017

DSO 502

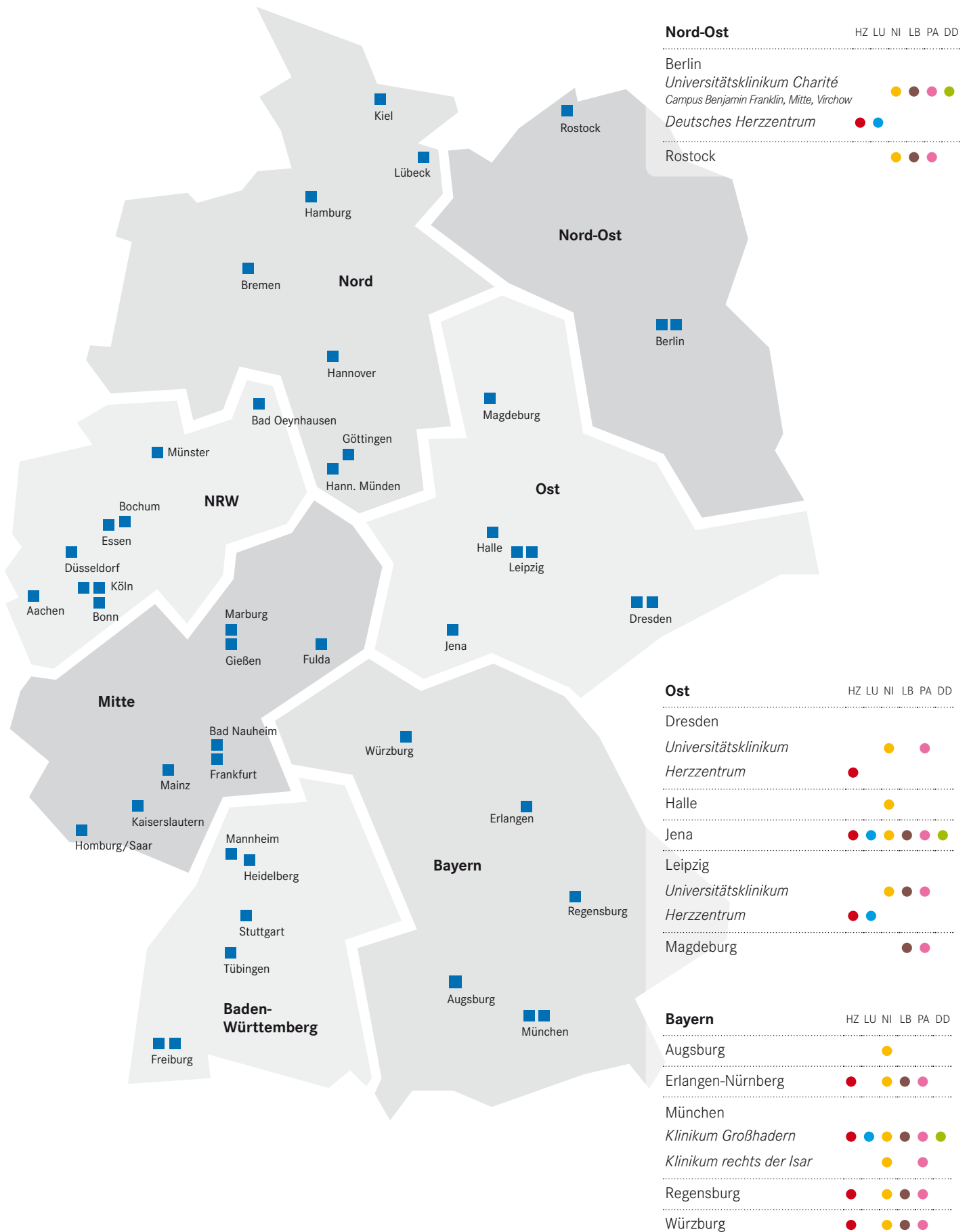
●	HZ	Herz
●	LU	Lunge
●	NI	Niere
●	LB	Leber
●	PA	Pankreas
●	DD	Dünndarm

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

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

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

Baden-Württemberg	HZ	LU	NI	LB	PA	DD
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 Entnahmeteams

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

AKUTE HIRNSCHÄDIGUNG
Koma, Beatmung

Intensivtherapie der Grunderkrankung

Klinische Symptome des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

JA

Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

TOD NACHGEWIESEN

JA

NEIN

MÖGLICHER SPENDER

JA

NEIN

Spendermeldung an DSO

Natürliche Todesart

JA

NEIN

Meldung an die zuständige Polizeidienststelle und Staatsanwaltschaft

Angehörigengespräch

Freigabe durch die Staatsanwaltschaft

JA

NEIN

ZUSTIMMUNG ZUR ORGANSPEINDE

JA

NEIN

Organprotektive Intensivmaßnahmen

KEINE ORGANENTNAHME

Ergänzende Diagnostik

Planung der Entnahme-OP

Meldung des Spenders an Eurotransplant

Vermittlung der Organe durch Eurotransplant (Allokation)

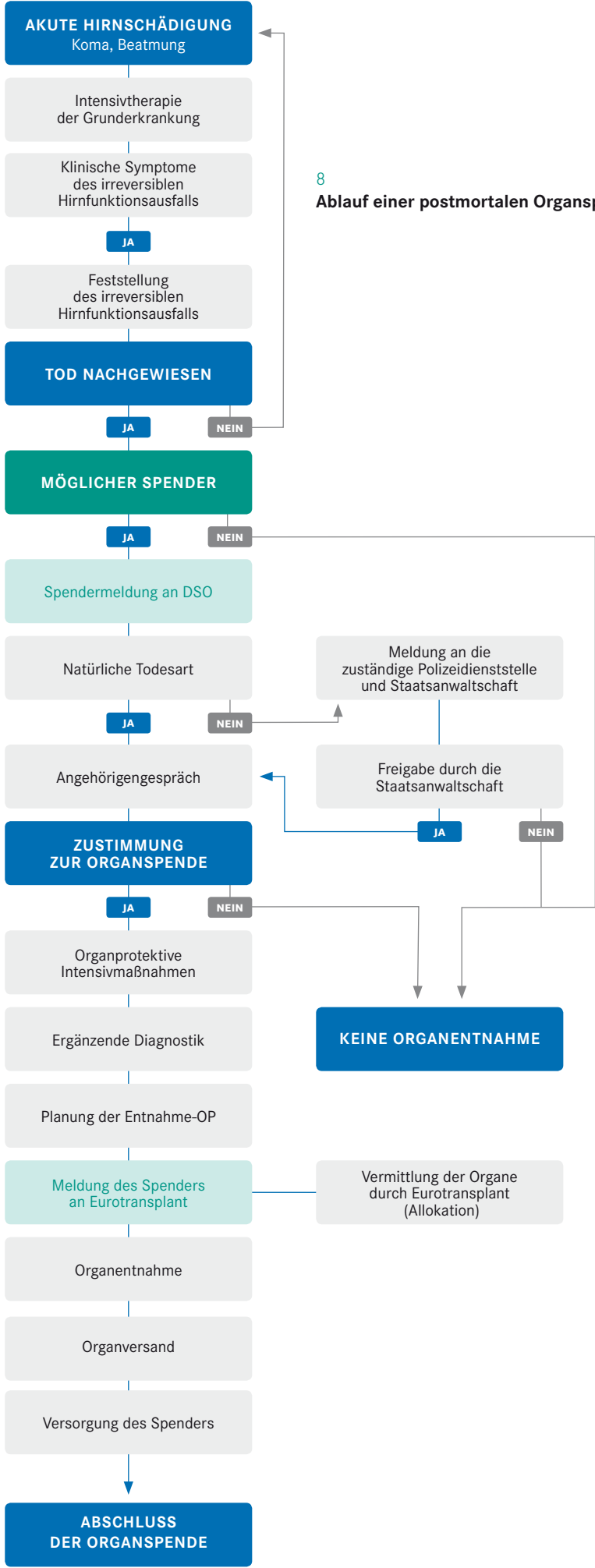
Organentnahme

Organversand

Versorgung des Spenders

ABSCHLUSS DER ORGANSPEINDE

8 Ablauf einer postmortalen Organspende



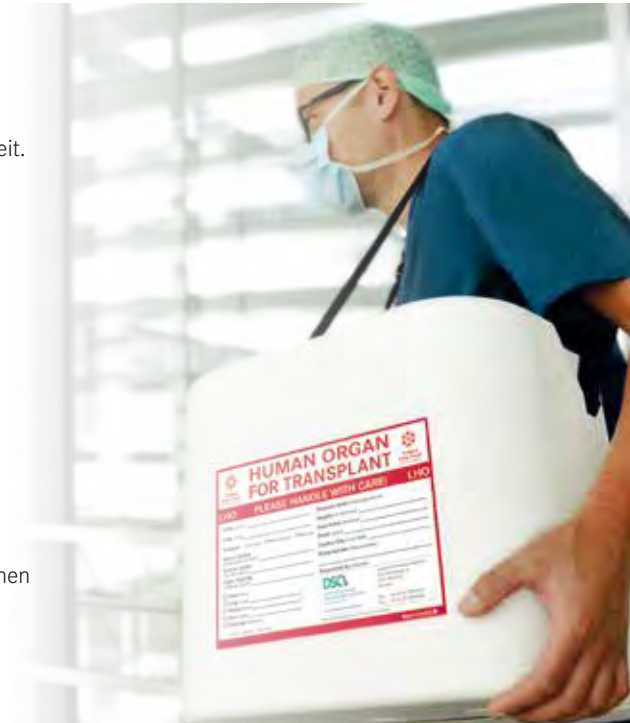
Organspende

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 möglichen 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) bestehen.



Begriffserläuterungen

Organspendebezogene Kontakte

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

Allgemeine Beratung

Die erste telefonische Kontaktaufnahme der Mitarbeiter der Intensivstationen mit der DSO – zum Beispiel 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 – bezeichnet man als allgemeine Beratung.

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 Organspende von vornherein abgelehnt wird oder den Angehörigen kein Gespräch zugemutet werden kann.

Nicht realisierte Organspenden

Wenn es bei möglichen Organ Spendern 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

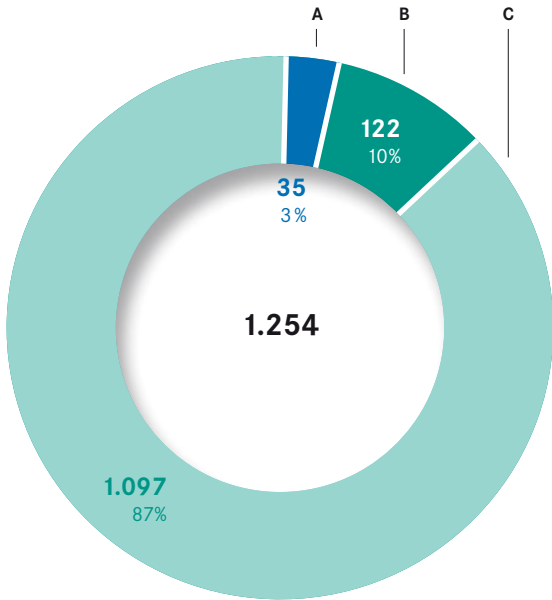
Ein Organ gilt als ein gespendetes Organ, wenn es tatsächlich transplantiert ist. In Deutschland können Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas und Dünndarm gespendet werden.

9

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland 2017 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 010

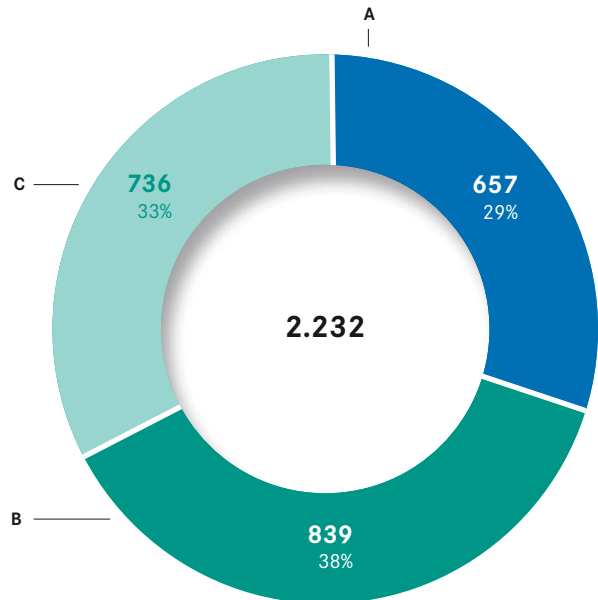


10

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2017 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 020



Organspendebezogene Kontakte

Zu allen Fragen bezüglich einer Organspende nimmt das Personal von bundesweit 1.254 Krankenhäusern mit Intensivstation Kontakt mit der zuständigen DSO-Region auf **ABB 9**.

2.232 organspendebezogene Kontakte (2016: 2.194, 2015: 2.245) fanden bundesweit im Jahr 2017 statt **ABB 10**. Als organspendebezogenen Kontakt bezeichnet man die Unterstützungsarbeit der DSO, angefangen bei der ersten telefonischen Beratung bis hin zur Organspende.

ABB 11 zeigt die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte nach Krankenhauskategorie. Die Kontakte der Kategorie A stiegen auf 18,8 (2016: 17,1). In den Kategorien B und C sind minimale Veränderungen zu verzeichnen (B 2017: 6,9, 2016: 7,0 / C 2017: 0,7, 2016: 0,6).

ABB 12 bildet die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte (gegliedert nach den drei Krankenhauskategorien) in den sieben DSO-Regionen ab.

11

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2017 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 030



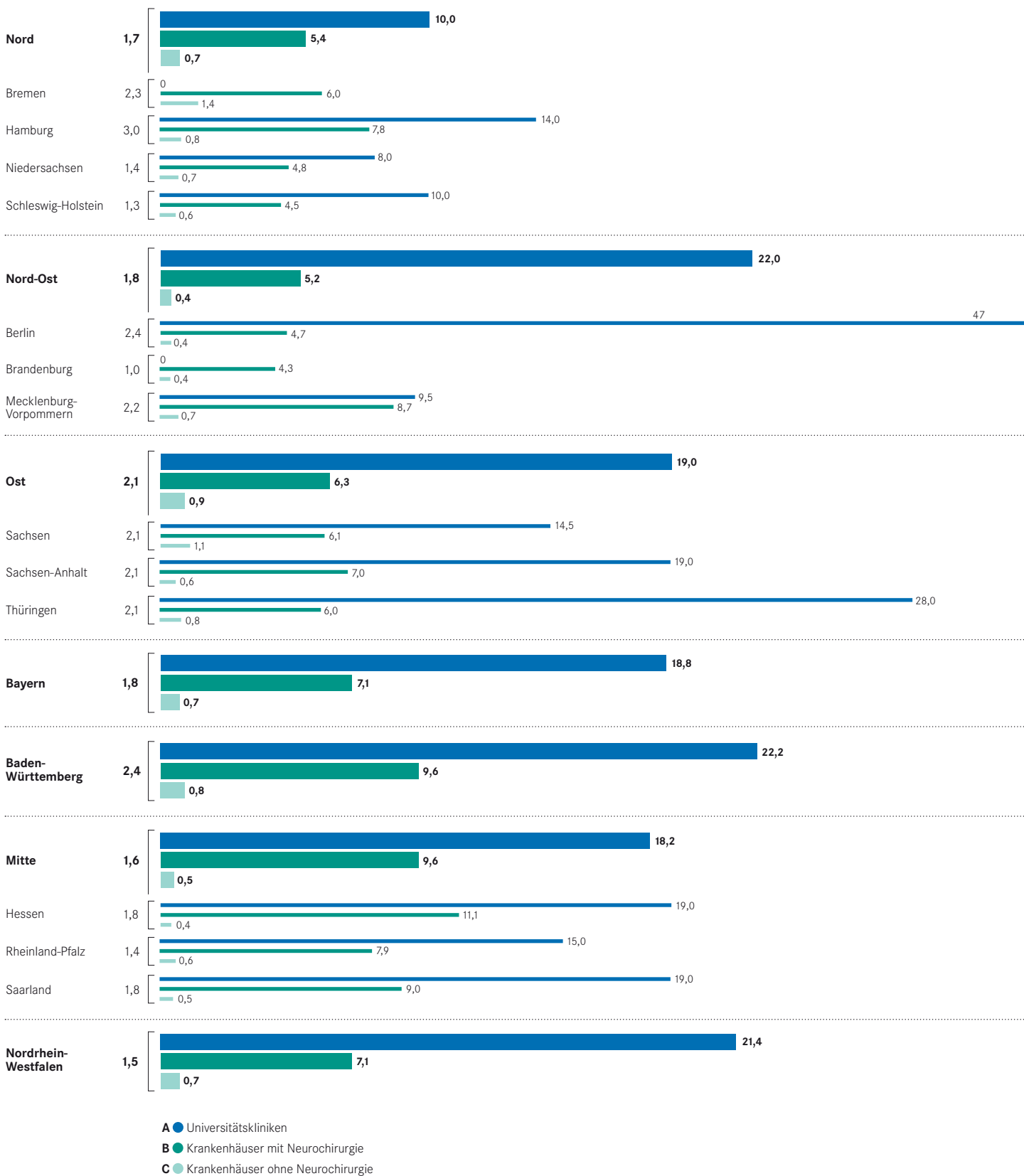
- A** ● Universitätskliniken
- B** ● Krankenhäuser mit Neurochirurgie
- C** ● Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

12

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorien

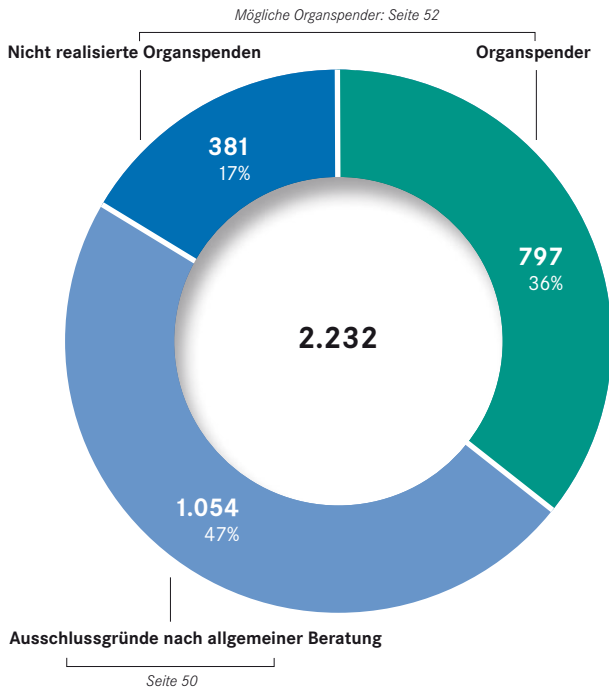
DSO-Regionen und Bundesländer 2017 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 040



13 **Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2017 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 050



2017 gab es bundesweit 2.232 organspendebezogene Kontakte **ABB 13**. Daraus resultierten 797 Organspender (2016: 857). Ausschlussgründe wie medizinische Kontraindikationen, keine Todesfeststellung oder fehlende Zustimmung der Angehörigen im Vorfeld haben bei 1.054 (2016: 945) Spendermeldungen dazu geführt, dass keine Organspende zustande kam (*siehe ABB 16, Seite 50*).

In 17 Prozent der Fälle wurde aus anderen Gründen eine Organspende nicht realisiert. Dazu gehören die fehlende Zustimmung der Angehörigen nach Todesfeststellung sowie medizinische Kontraindikationen, zum Beispiel eine Tumordiagnose oder Abbruch nach Herz-Kreislaufstillstand.

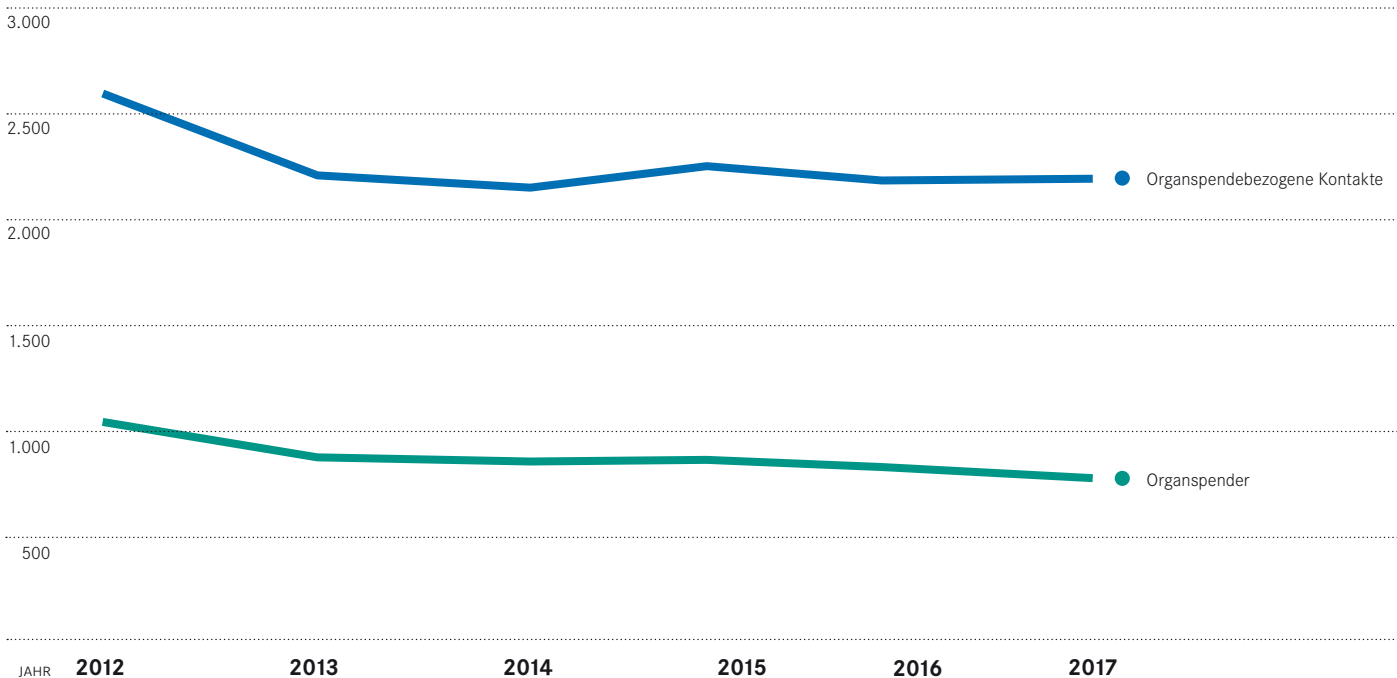
ABB 14 zeigt die Entwicklung der organspendebezogenen Kontakte und Organspender seit 2012.

ABB 15 stellt die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern dar.

Die DSO begleitet als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende die Krankenhäuser im Organspendeprozess: Bei ersten Anzeichen des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms kann die DSO erfahrene Neurologen für die Todesfeststellung vermitteln. Nach Abschluss der Todesfeststellung übernimmt der DSO-Mitarbeiter die Koordination des Spendeprozesses und entlastet somit die Mitarbeiter der Intensivstation.

14 **Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2017 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 060

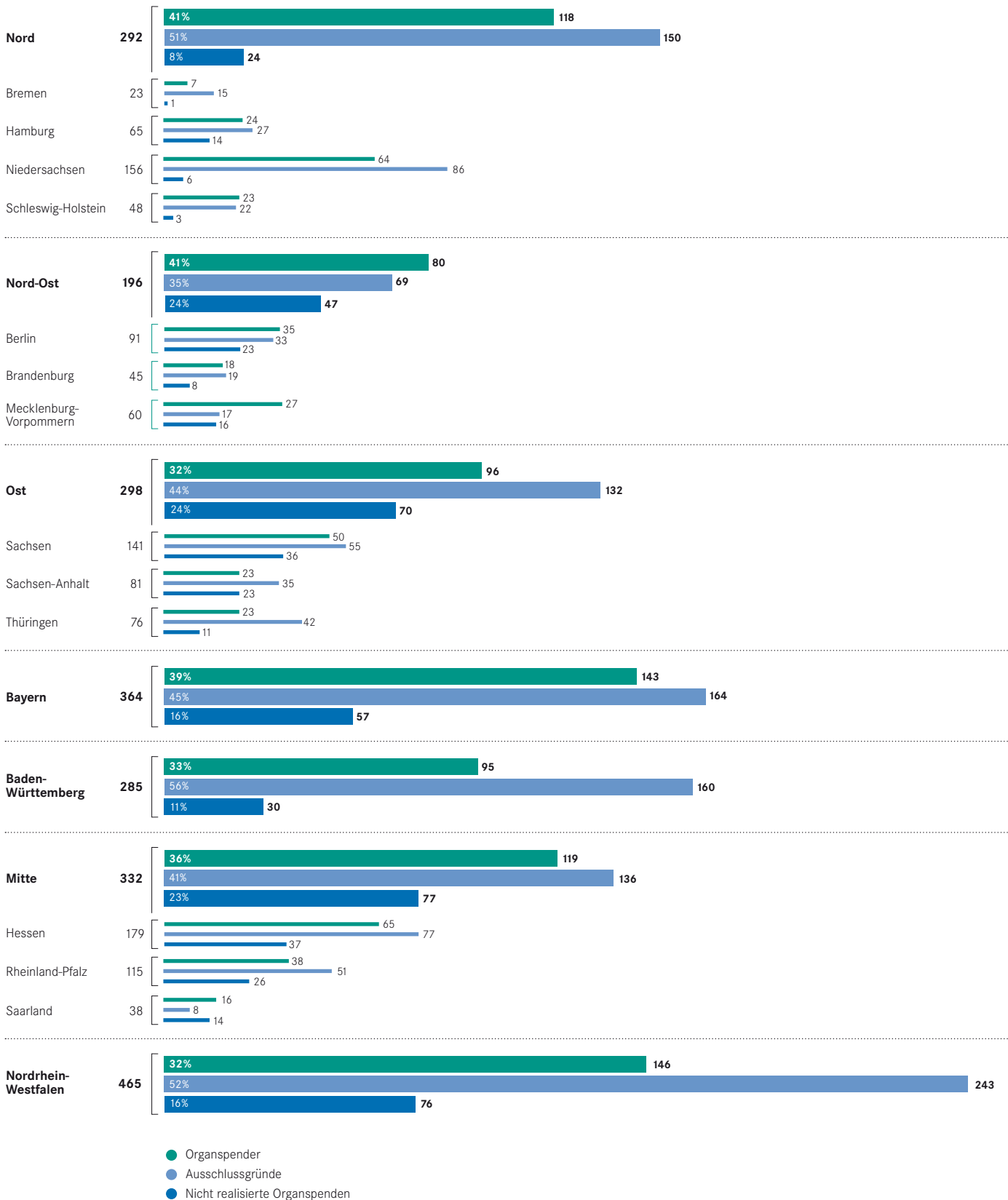


15

Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

DSO-Regionen und Bundesländer 2017 | Anzahl

DSO 070

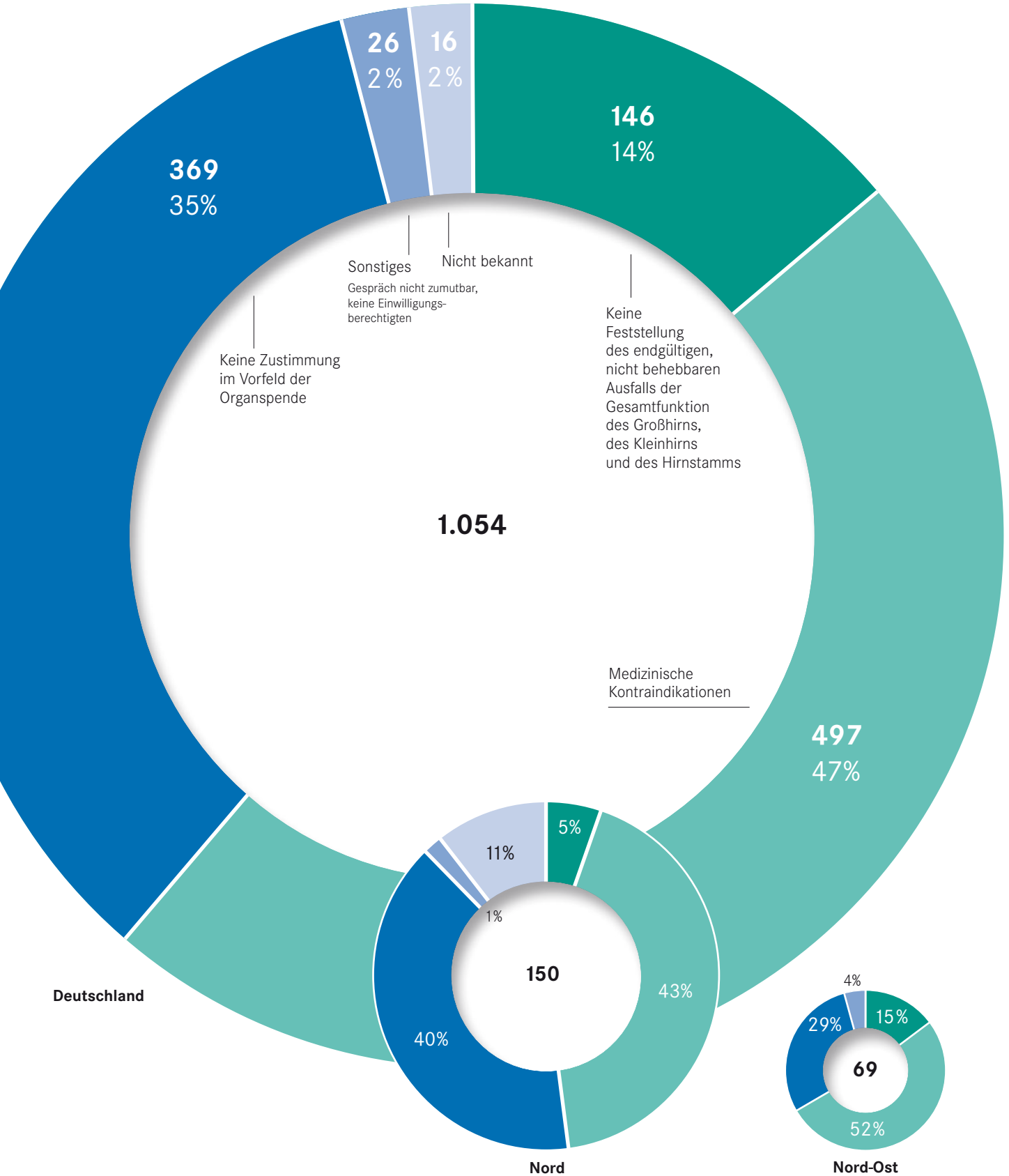


16

Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

Deutschland und DSO-Regionen 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 080



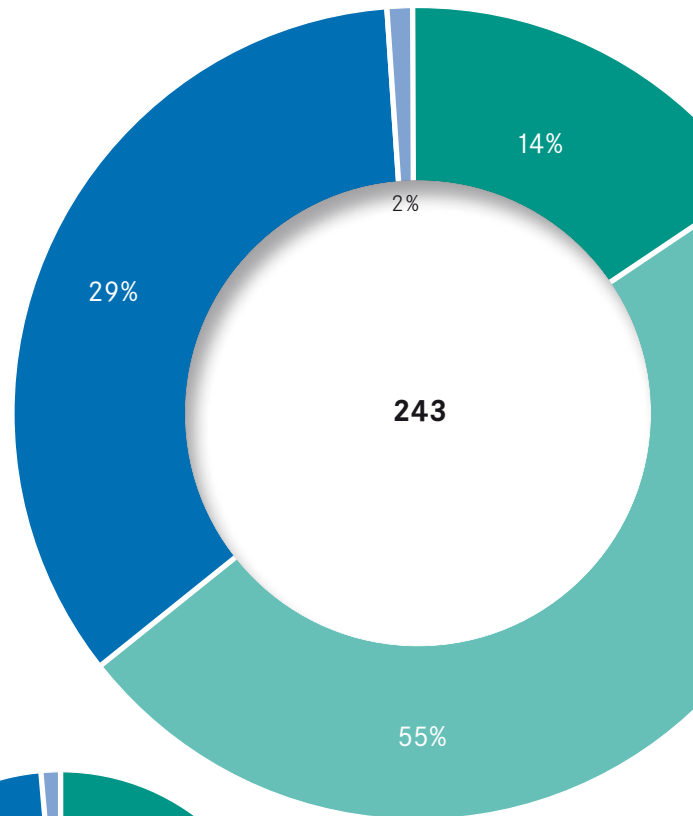
Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

Der Gesetzgeber sieht vor, dass eine Organspende grundsätzlich bei primärer und sekundärer Hirnschädigung eines Intensivpatienten mit infauster Prognose zu erwägen ist.

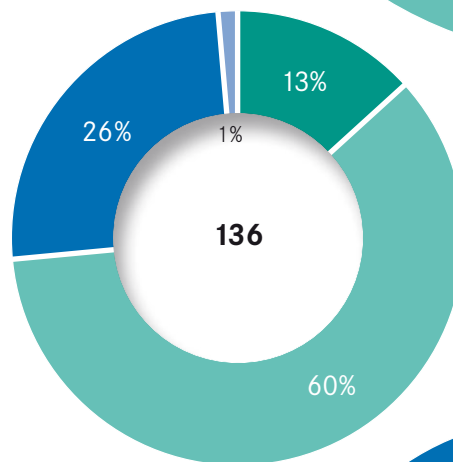
In einem allgemeinen Beratungsgespräch mit der DSO können die Mitarbeiter der Intensivstationen erste Sachverhalte wie beispielsweise die medizinische Eignung klären. In 47 Prozent der Fälle konnte eine Organspende nach allgemeiner Beratung direkt ausgeschlossen werden (siehe ABB 13, Seite 48).

ABB 16 zeigt die Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung im bundesweiten Überblick sowie in den einzelnen DSO-Regionen im Verhältnis dazu.

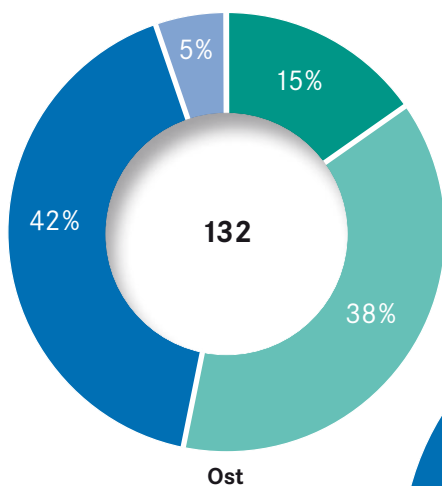
Die Anzahl der medizinischen Kontraindikationen steht in den DSO-Regionen Nord, Ost, Bayern und Baden-Württemberg im ähnlichen Verhältnis zur Anzahl der fehlenden Zustimmung im Vorfeld der Organspende. In den DSO-Regionen Nord-Ost, Mitte und NRW sind die medizinischen Kontraindikationen über 50 Prozent aller Ausschlussgründe.



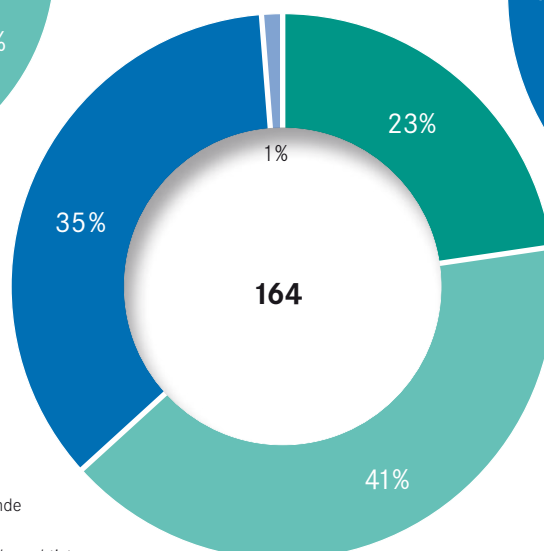
Nordrhein-Westfalen



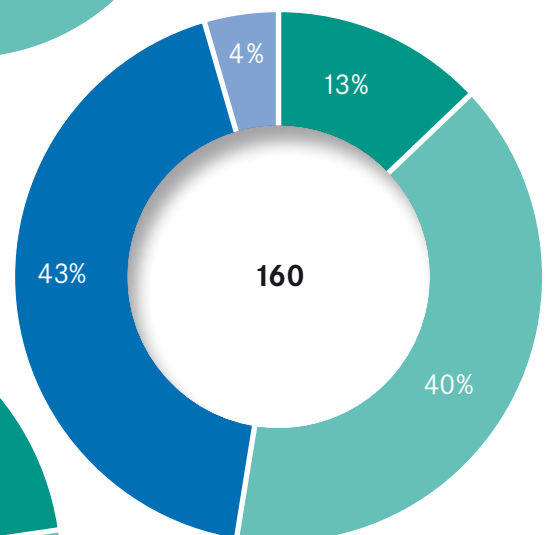
Mitte



Ost



Bayern



Baden-Württemberg

Ausschlussgründe

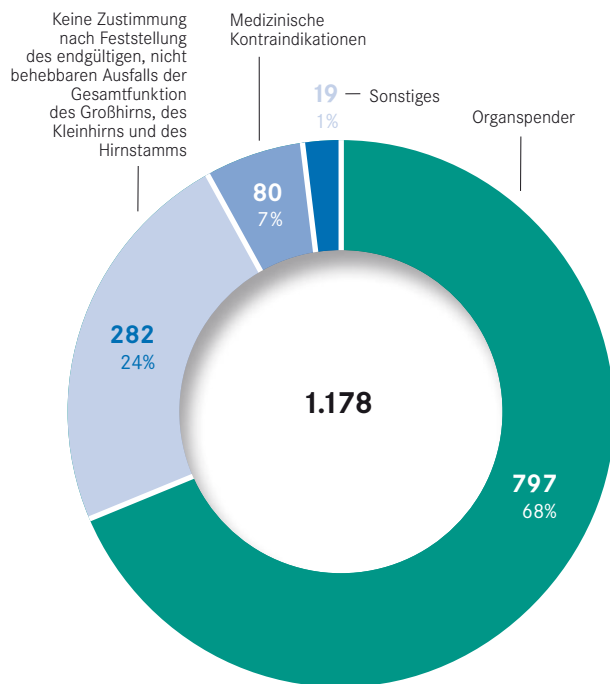
- Keine Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Kontraindikationen
- Keine Zustimmung im Vorfeld der Organspende
- Sonstiges
Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten
- Nicht bekannt

17

Mögliche Organspender

Deutschland 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 090



Mögliche Organspender

ABB 17 bildet die Zahl der möglichen Spender mit 1.178 Fällen ab (2016: 1.251).

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

Mögliche Organspender sind etwas mehr als die Hälfte der bundesweit gemeldeten organspendebezogenen Kontakte. Eine fehlende Zustimmung zur Organspende der Angehörigen nach abgeschlossener Todesfeststellung ist seit einigen Jahren Hauptgrund für nicht realisierte Organspenden (2017: 24, 2016: 24, 2015: 27, 2014: 28 Prozent der Fälle).

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

68 Prozent der möglichen Organspender sind 2017 tatsächlich Organspender geworden (2016: 68 Prozent). Das entspricht im Berichtsjahr 797 Organspendern (2016: 857, 2015: 877, 2014: 864).

18

Mögliche Organspender

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2017 | Anzahl

DSO 095

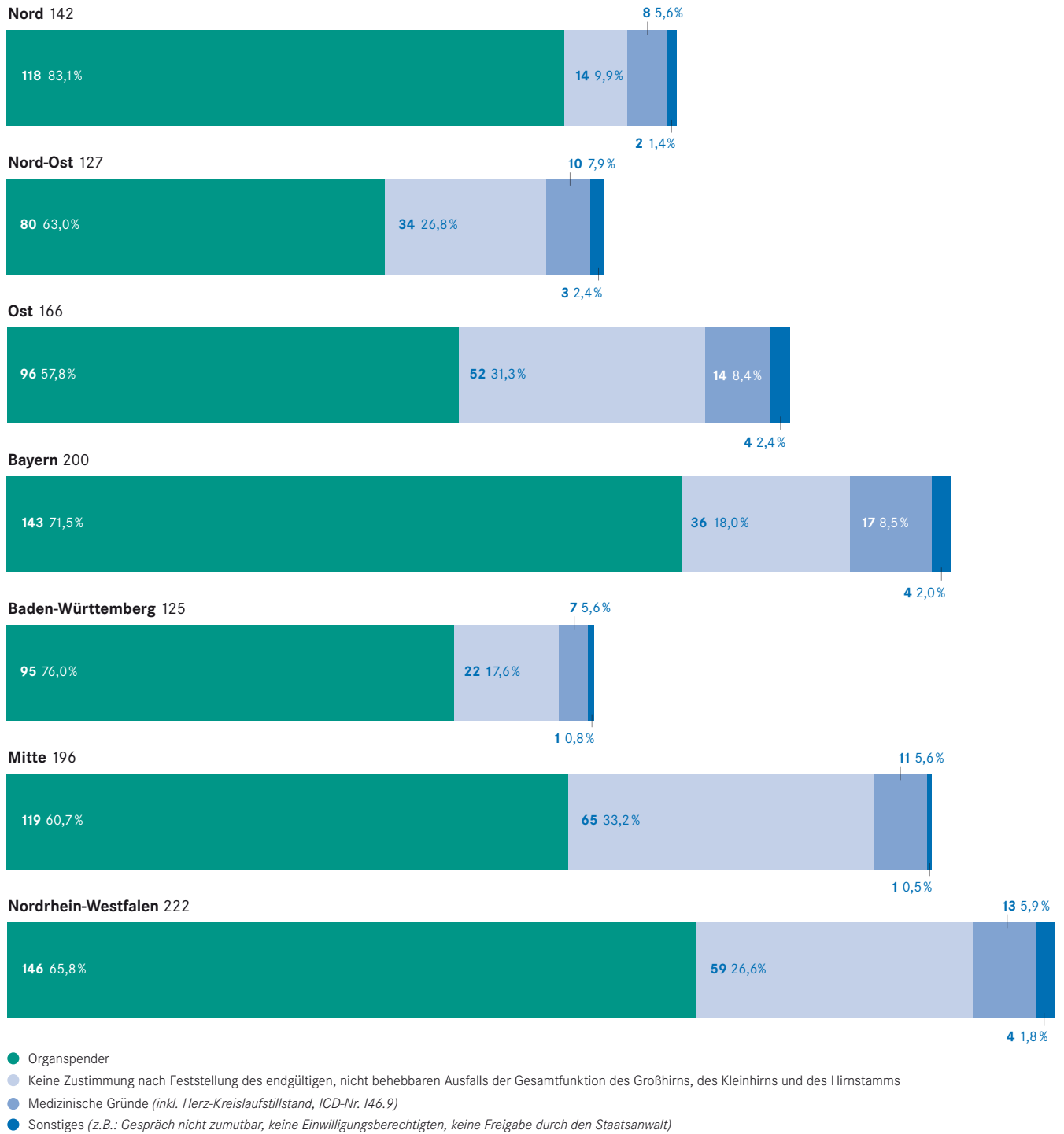
	ORGANSPENDER	KEINE ZUSTIMMUNG NACH FESTSTELLUNG DES ENDGÜLTIGEN, NICHT BEHEBBAREN AUSFALLS DER GESAMTFUNKTION DES GROSSHIRNS, DES KLEINHIRNS UND DES HIRNSTAMMS	MEDIZINISCHE KONTRAIKATIONEN	SONSTIGES	GESAMT
Nord	118	14	8	2	142
Bremen	7	1	0	0	8
Hamburg	24	10	2	2	38
Niedersachsen	64	2	4	0	70
Schleswig-Holstein	23	1	2	0	26
Nord-Ost	80	34	10	3	127
Berlin	35	16	5	2	58
Brandenburg	18	7	1	0	26
Mecklenburg-Vorpommern	27	11	4	1	43
Ost	96	52	14	4	166
Sachsen	50	30	5	1	86
Sachsen-Anhalt	23	15	7	1	46
Thüringen	23	7	2	2	34
Bayern	143	36	17	4	200
Baden-Württemberg	95	22	7	1	125
Mitte	119	65	11	1	196
Hessen	65	30	6	1	102
Rheinland-Pfalz	38	23	3	0	64
Saarland	16	12	2	0	30
Nordrhein-Westfalen	146	59	13	4	222
DEUTSCHLAND	797	282	80	19	1.178

19

Mögliche Organspender

DSO-Regionen 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 100

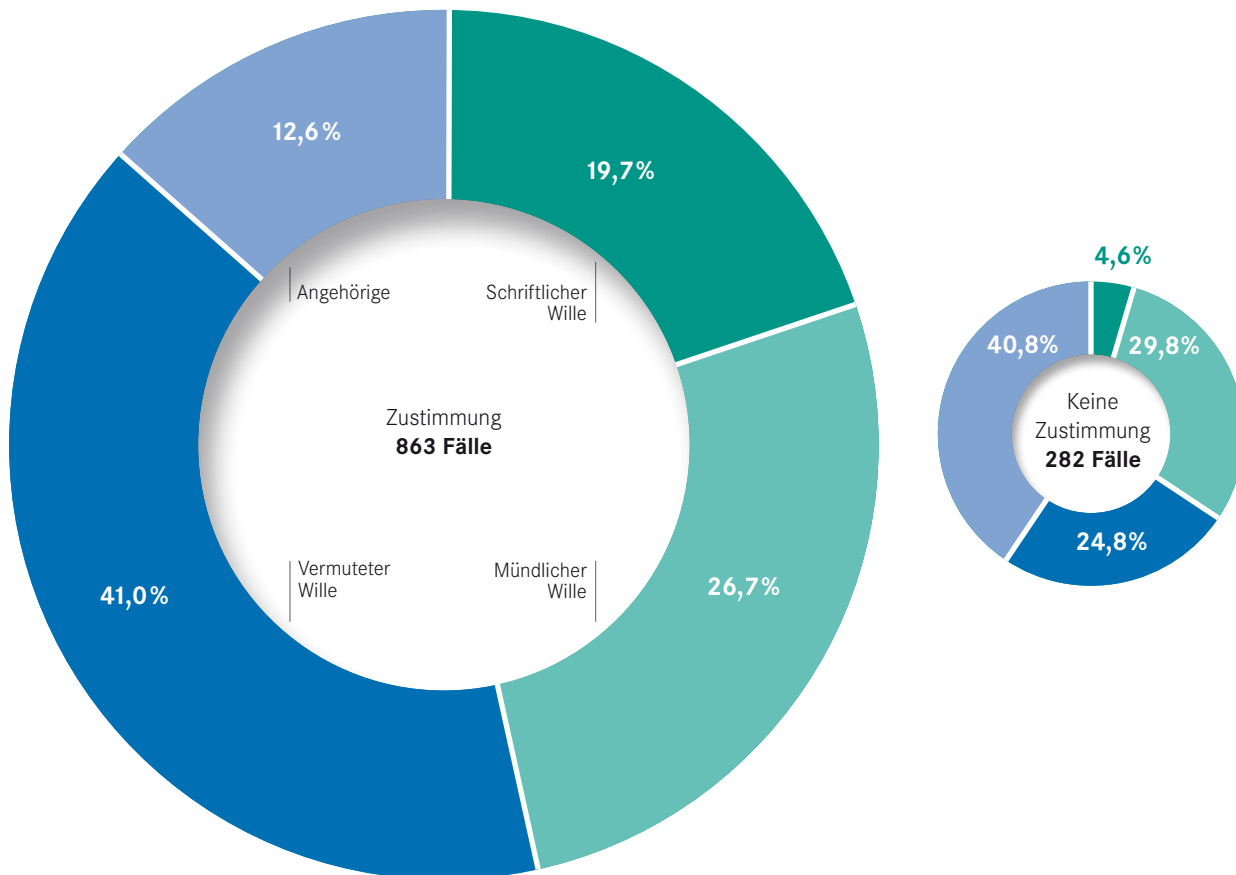


20

Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2017 | Prozentualer Anteil

DSO 110



Entscheidung zur Organspende

Das Transplantationsgesetz verpflichtet die Entnahmekrankenhäuser zur Meldung aller Patienten an die DSO, die an einer primären oder sekundären Hirnschädigung versterben. Die in [ABB 20](#) dargestellten Fälle beziehen sich ausschließlich auf die Anzahl der an die DSO gemeldeten möglichen Spender.

[ABB 20](#) zeigt, dass über die Hälfte aller Entscheidungen für oder gegen eine Organspende auf dem vermuteten Willen des Spenders bzw. auf dem Willen der Angehörigen selbst basierten. Die Zahlen zeigen die Bedeutung des Angehörigengesprächs, da nach wie vor nur eine Minderheit der Bevölkerung ihren Willen zur Organspende schriftlich festgehalten hat.

Liegt der schriftliche Wille des Verstorbenen nicht vor und ist er den Angehörigen nicht bekannt, so müssen diese im Ermessen des Verstorbenen entscheiden. Ein gemeinsames Gespräch mit dem behandelnden Arzt und dem DSO-Koordinator erleichtert es den Angehörigen, aufgrund umfassender Informationen eine stabile Entscheidung zu treffen.

Auf Basis der in Deutschland geltenden Entscheidungslösung ist ein erklärtes Einverständnis eine unabdingbare Voraussetzung zur Organentnahme.

21

Entscheidung zur Organspende

DSO-Regionen 2017 | Prozentualer Anteil

DSO 120

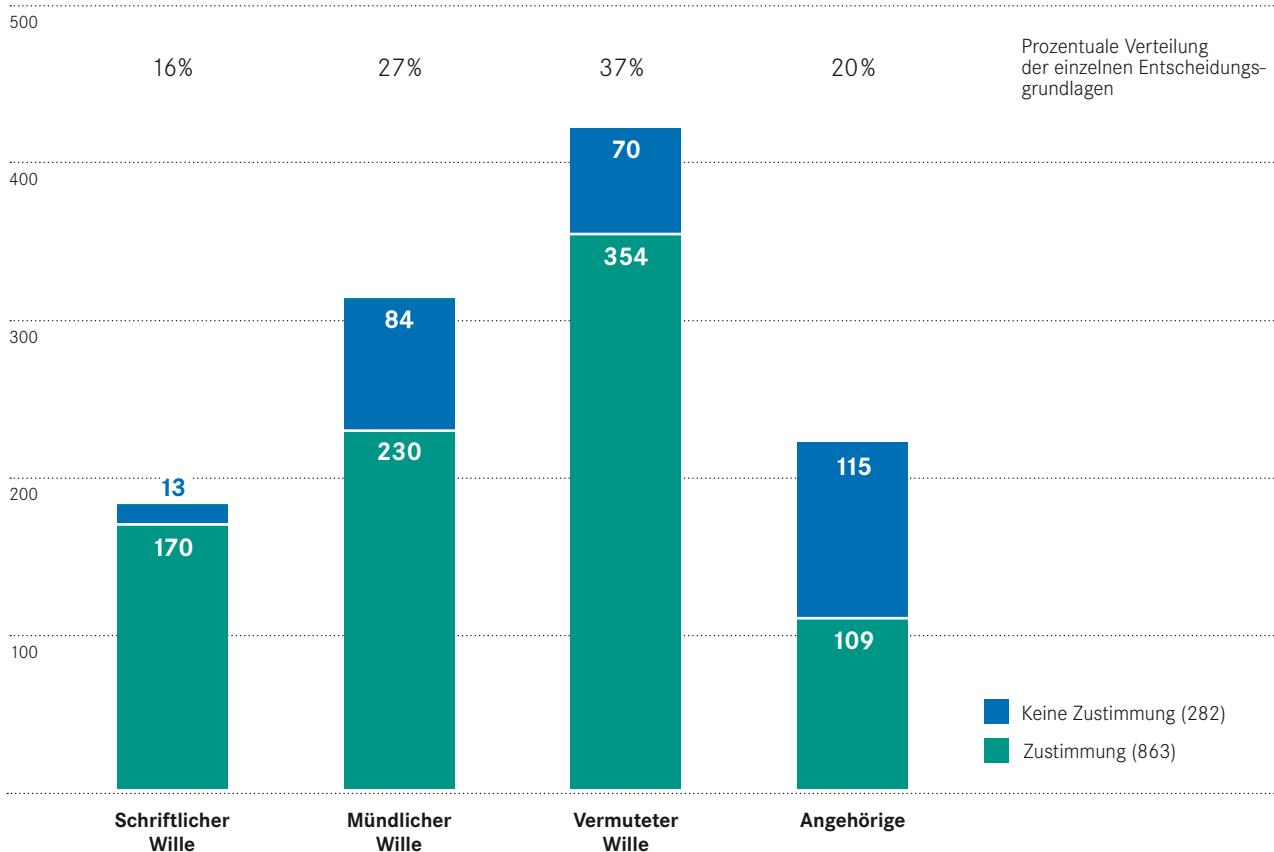
		FÄLLE	SCHRIFTLICHER WILLE	MÜNDLICHER WILLE	VERMUTETER WILLE	ANGEHÖRIGE
Nord	Zustimmung	126	17,5%	36,5%	32,5%	13,5%
	Keine Zustimmung	14	7,1%	28,6%	35,7%	28,6%
Nord-Ost	Zustimmung	87	21,8%	28,7%	39,1%	10,3%
	Keine Zustimmung	34	5,9%	32,4%	23,5%	38,2%
Ost	Zustimmung	109	13,8%	19,3%	51,4%	15,6%
	Keine Zustimmung	52	9,6%	32,7%	21,2%	36,5%
Bayern	Zustimmung	155	18,7%	22,6%	45,2%	13,5%
	Keine Zustimmung	36	0,0%	47,2%	22,2%	30,6%
Baden-Württemberg	Zustimmung	102	23,5%	24,5%	42,2%	9,8%
	Keine Zustimmung	22	4,5%	18,2%	27,3%	50,0%
Mitte	Zustimmung	128	22,7%	31,3%	33,6%	12,5%
	Keine Zustimmung	65	0,0%	23,1%	27,7%	49,2%
Nordrhein-Westfalen	Zustimmung	156	20,5%	24,4%	42,9%	12,2%
	Keine Zustimmung	59	6,8%	27,1%	23,7%	42,4%

22

Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2017 | Anzahl

DSO 125

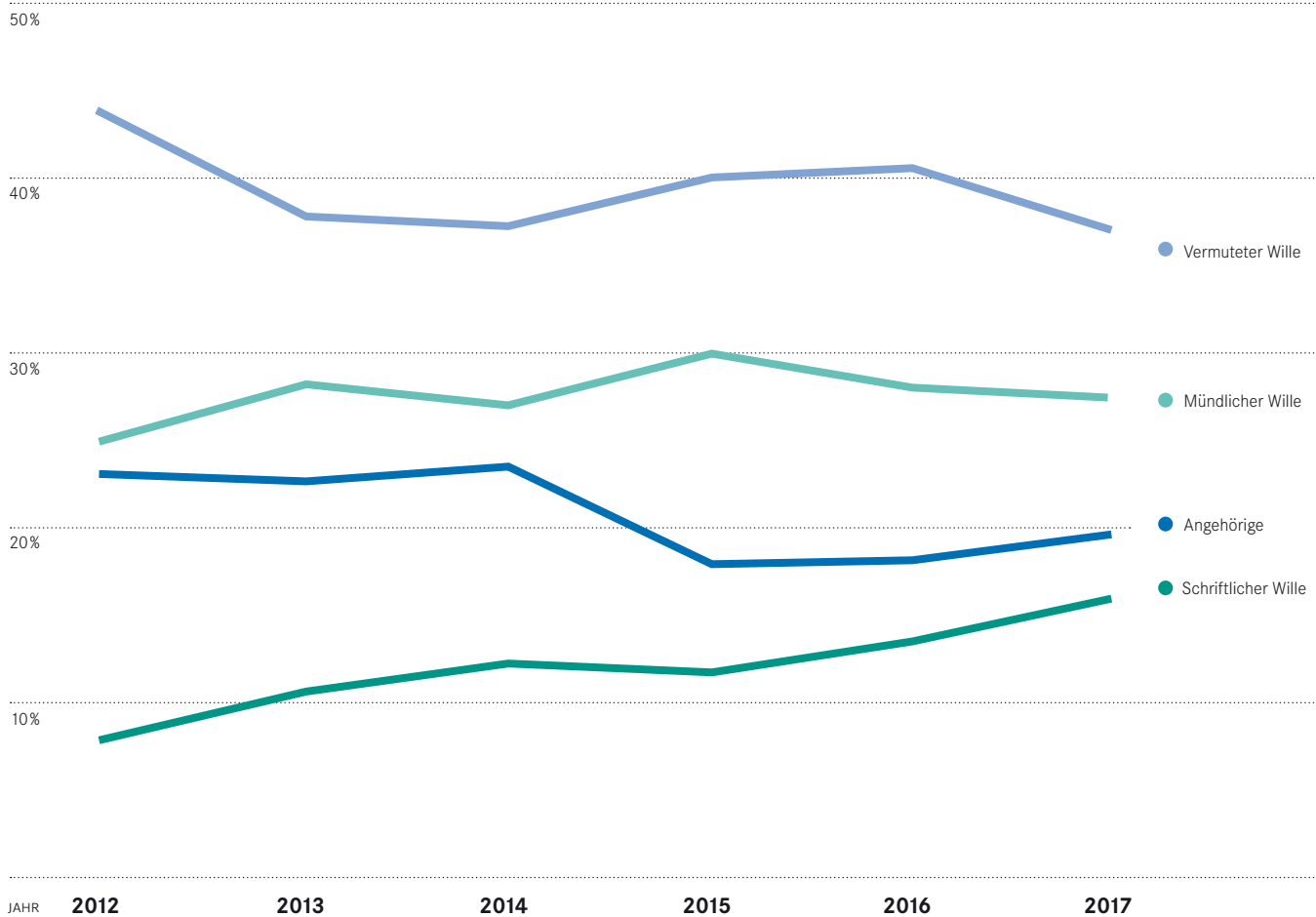


23

Entscheidung zur Organspende

DSO-Regionen 2012 bis 2017 | Prozentualer Anteil

DSO 130



Die Entscheidung zur Organspende fiel in den letzten Jahren vorwiegend auf Basis des vermuteten Willens des Verstorbenen.

Wie in [ABB 23](#) dargestellt, stieg der prozentuale Anteil des schriftlichen Willens stetig an. Im Jahr 2012 fielen 7,8 Prozent der Entscheidungen zur Organspende aufgrund des schriftlichen Willens, 2017 waren es 16 Prozent.

24

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

Deutschland 2017 | Anzahl (Mehrfachnennungen möglich)

DSO 140

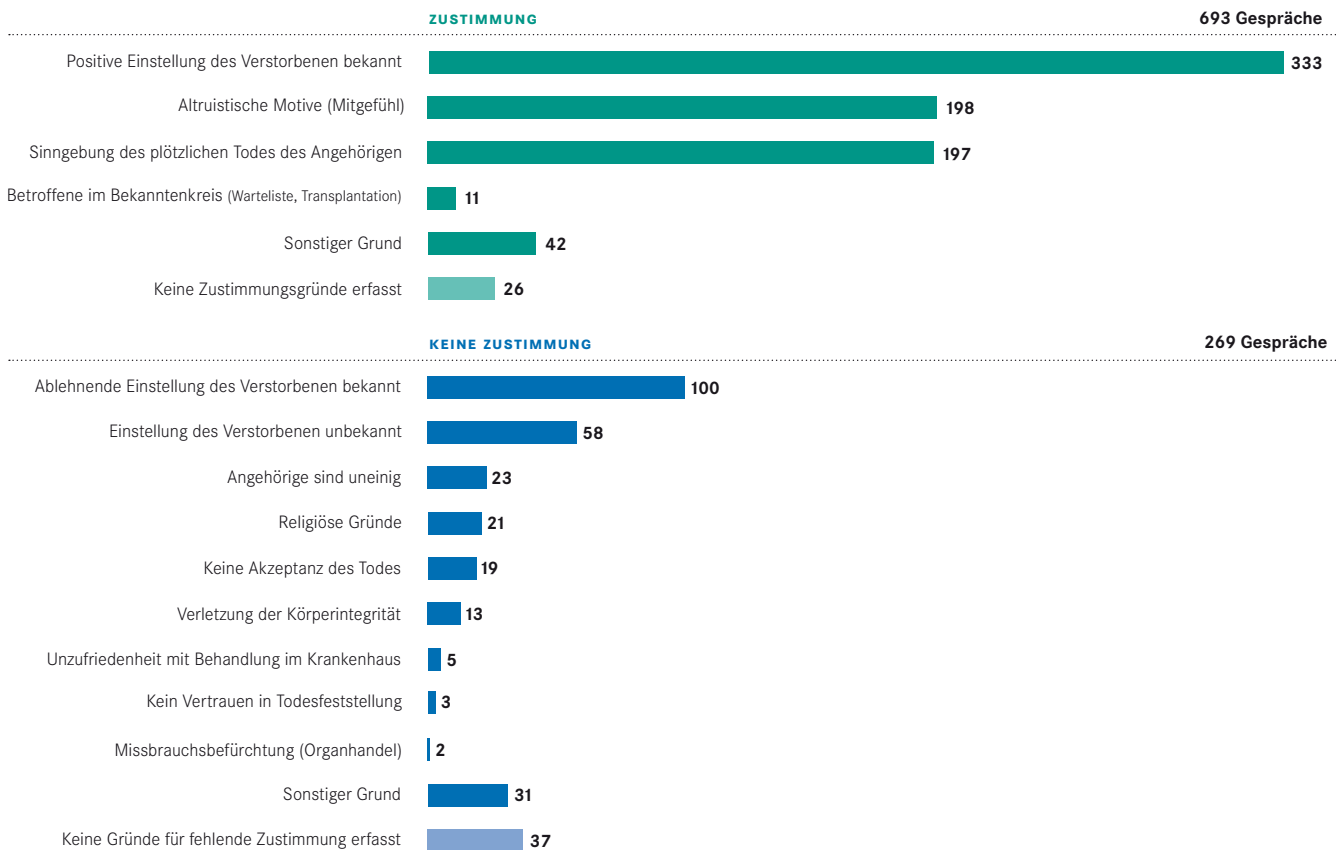


ABB 24 zeigt die Analyse der Angehörigengespräche nach Todesfeststellung. Die Fälle, in denen ein schriftlicher Wille vorlag, sind in dieser Abbildung nicht berücksichtigt.

Die bekannte positive Einstellung zur Organspende, eine Sinnegebung des plötzlichen Todes für die Angehörigen sowie altruistische Motive waren 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 des Verstorbenen war nicht bekannt.

Organspender

Bundesweit ist die Anzahl der Organspender im Jahr 2017 mit 797 erneut rückläufig (2016: 857, 2015: 877, 2014: 864, 2013: 876, 2012: 1.046, 2011: 1.200, 2010: 1.296). Im Vergleich zum Jahr 2010 entspricht das einem bundesweiten Rückgang von nahezu 500 Organspendern.

ABB 25 zeigt die Anzahl der durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2012 und stellt die jeweilige regionale Entwicklung dar.

3,3

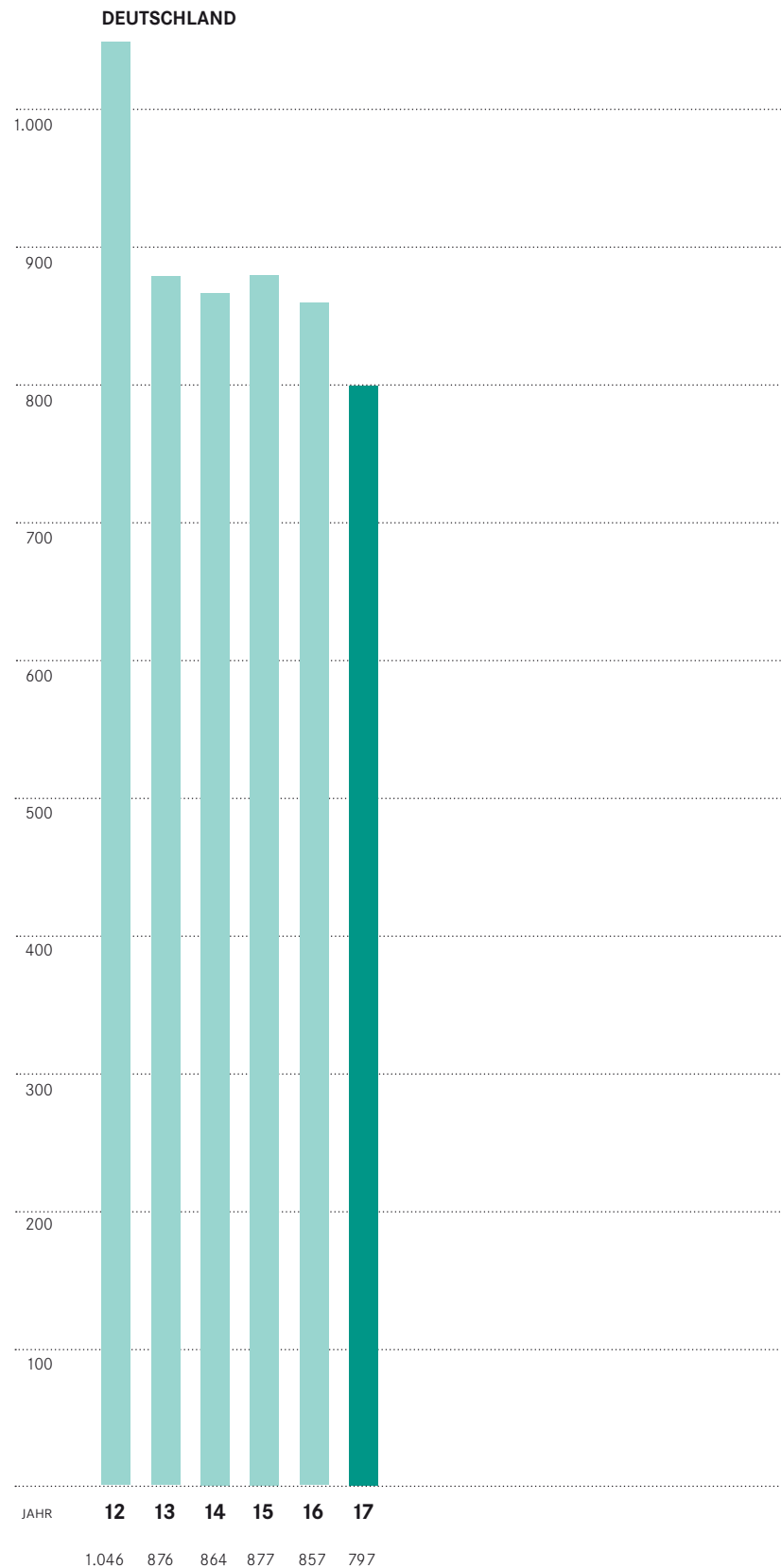
3,3 Organe pro Spender wurden im Jahr 2017 durchschnittlich entnommen und transplantiert. Häufig werden bei einer Einwilligung zur Organspende mehrere Organe gespendet.

25

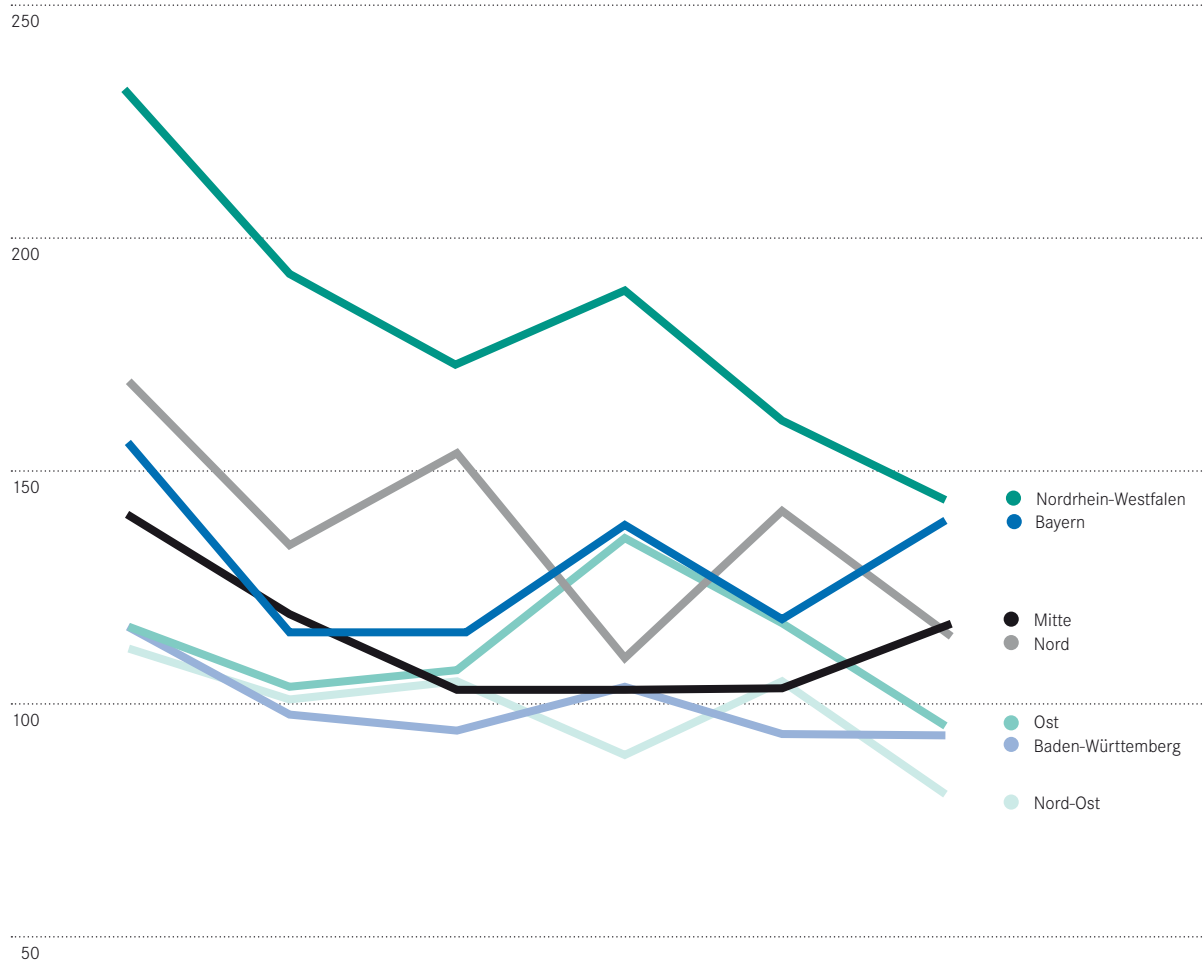
Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 150



Regionen



JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
	168	135	153	113	142	118	● Nord
	113	102	108	89	108	80	● Nord-Ost
	119	106	111	137	121	96	● Ost
	155	118	120	139	121	143	● Bayern
	119	98	96	106	97	95	● Baden-Württemberg
	141	123	106	107	106	119	● Mitte
	231	194	170	186	162	146	● Nordrhein-Westfalen
	1046	876	864	877	857	797	

Alter der Organspender

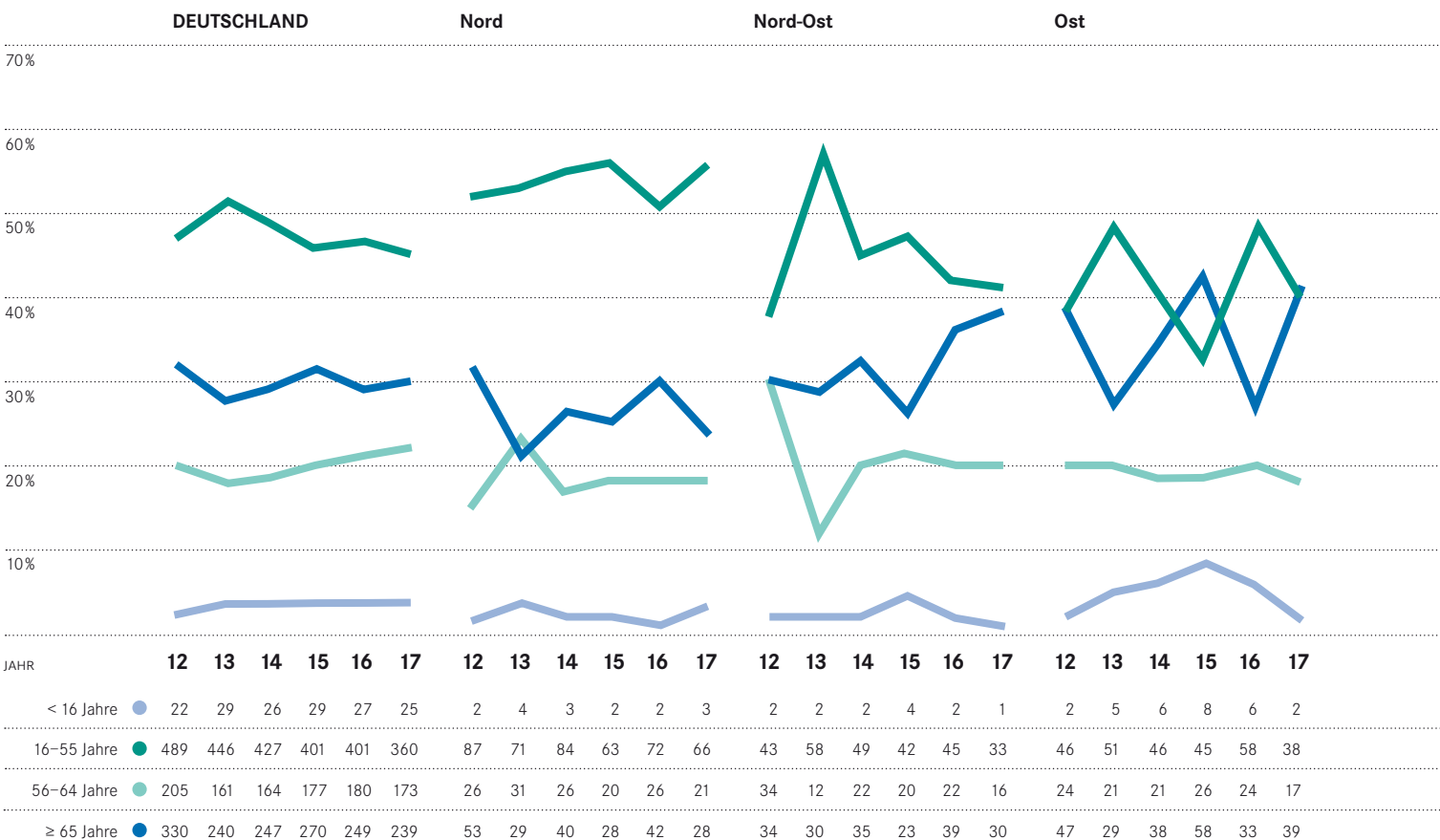
Organspenden älterer Menschen werden seit einigen Jahren vermehrt akzeptiert, da die Ergebnisse der Transplantationen überzeugend gut sind. Es kann jedoch zu verlängerten Spendeprozesszeiten kommen, da das zunehmende Spenderalter die Charakterisierung der Funktionsqualität der zu transplantierenden Organe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

ABB 26 stellt das Alter der Organspender dar. Im bundesweiten Vergleich betrifft der rückläufige Trend der Organspender alle Altersgruppen. Dieser Trend findet sich auch in einigen Regionen wieder. In der Altersgruppe der über 64-Jährigen gab es in vier Regionen mehr Organspender als im Vorjahr.

26
Alter der Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2012 bis 2017 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 160

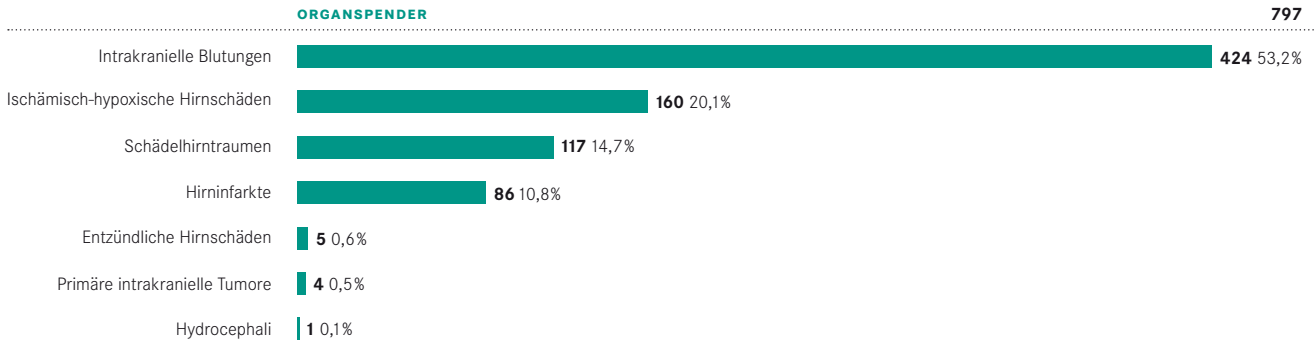


27

Todesursachen der Organspender

Deutschland 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil

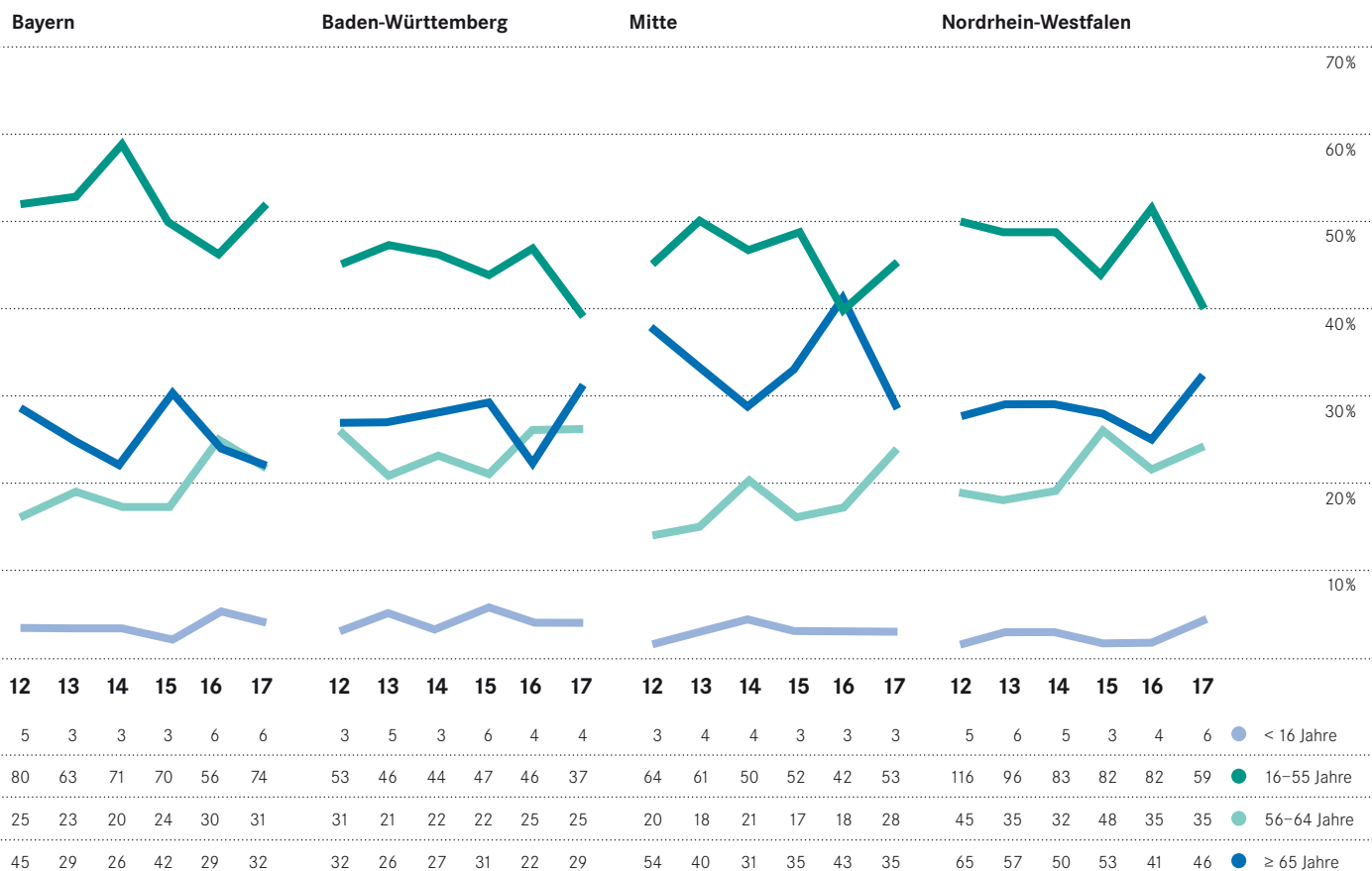
DSO 170



Todesursachen der Organspender

ABB 27 stellt die deutschlandweiten Todesursachen der Organspender dar. Die intrakranielle Blutung ist in 53,2 Prozent der Fälle die häufigste Todesursache.

Häufige Ursachen 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.



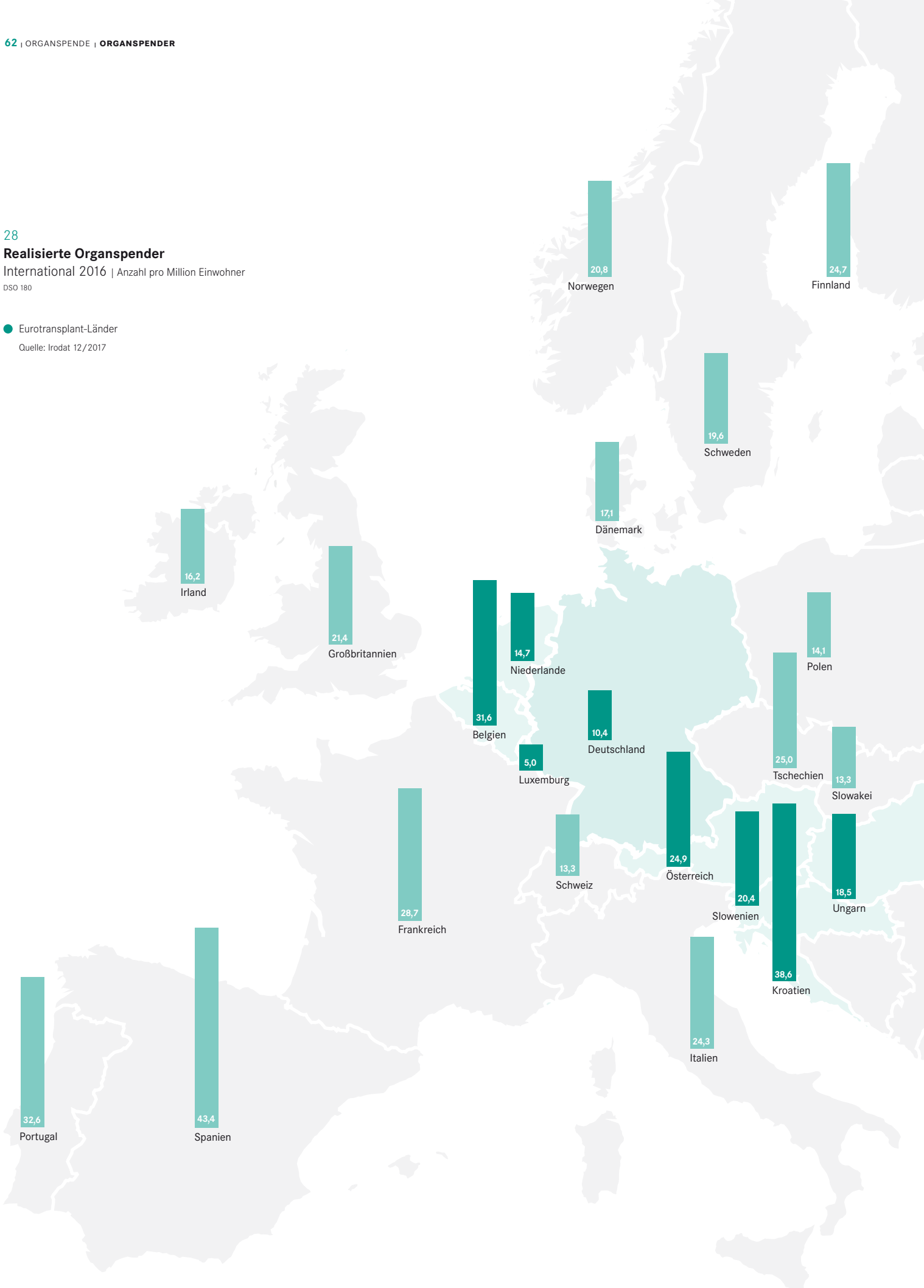
28

Realisierte Organspender

International 2016 | Anzahl pro Million Einwohner
DSO 180

● Eurotransplant-Länder

Quelle: Irodat 12/2017

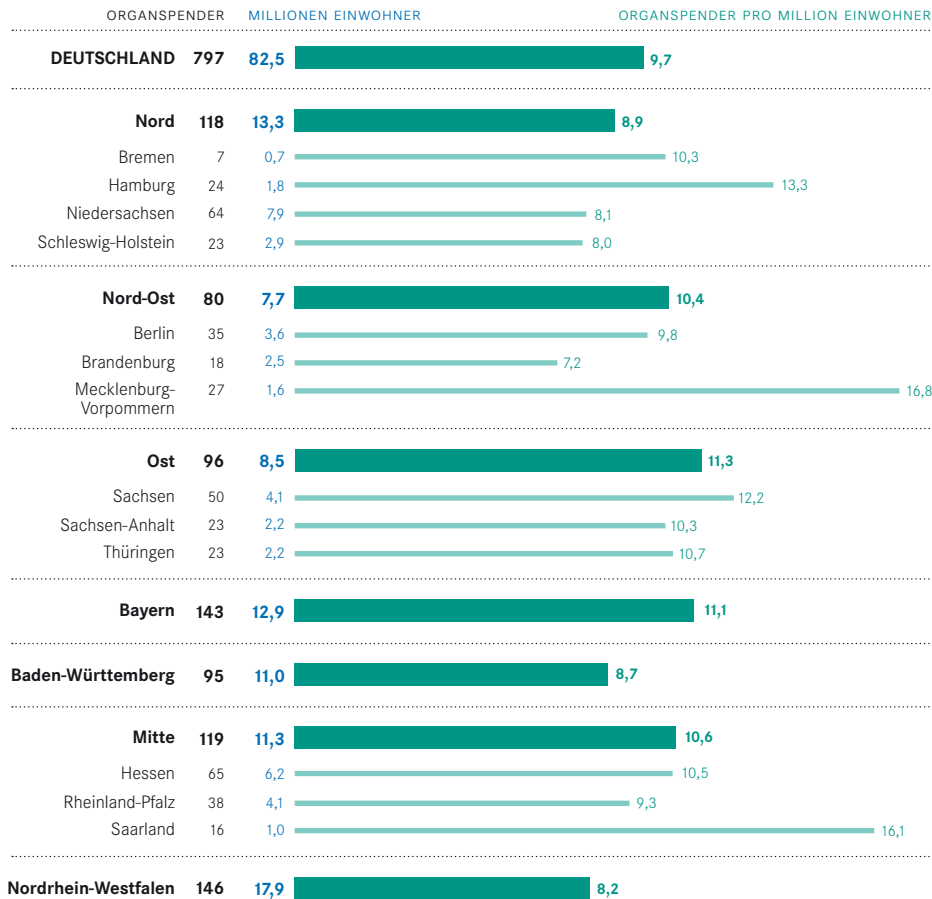


29

Realisierte Organspender

DSO-Regionen und Bundesländer 2017 | Anzahl, Einwohner* und Anzahl pro Million Einwohner

DSO 200



*Einwohnerzahl: 31.12.2016, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

Realisierte Organspender

Der in **ABB 28** dargestellte Ländervergleich zeigt die europaweite Anzahl der realisierten Organspender der Länder für das Jahr 2016, deren vorläufige Zahlen zum Veröffentlichungszeitpunkt dieses Berichtes vorlagen. Spanien ist im Jahr 2016 mit 43,4 Organspendern pro Million Einwohner zum wiederholten Male das Land mit den meisten Organspendern (2015: 39,7).

Mit 9,7 Spendern pro Million Einwohner im Jahr 2017 sind die bundesweiten Organspendezahlen in Deutschland im Vergleich der letzten acht Jahre erneut stark gesunken (2016: 10,4, 2015: 10,8, 2014: 10,7, 2013: 10,9, 2012: 12,8, 2011: 14,7, 2010: 15,9).

Postmortal gespendete Organe

2.594 Organe wurden im Jahr 2017 in Deutschland postmortal gespendet. Diese wurden in Deutschland sowie im Ausland transplantiert. Im Vergleich zum Vorjahr waren es 273 weniger postmortal gespendete Organe. Das entspricht einem Rückgang von 9,5 Prozent. **ABB 31** zeigt, dass der Rückgang die Spende aller Organe betrifft.

10.101

10.101 Menschen standen zum Stichtag 31.12.2017 in Deutschland auf der Warteliste für ein Spenderorgan. Davon warten allein über 700 Patienten auf ein neues Herz.

30

Abbrüche im Organspendeprozess

Deutschland 2017 | Prozent

DSO 205

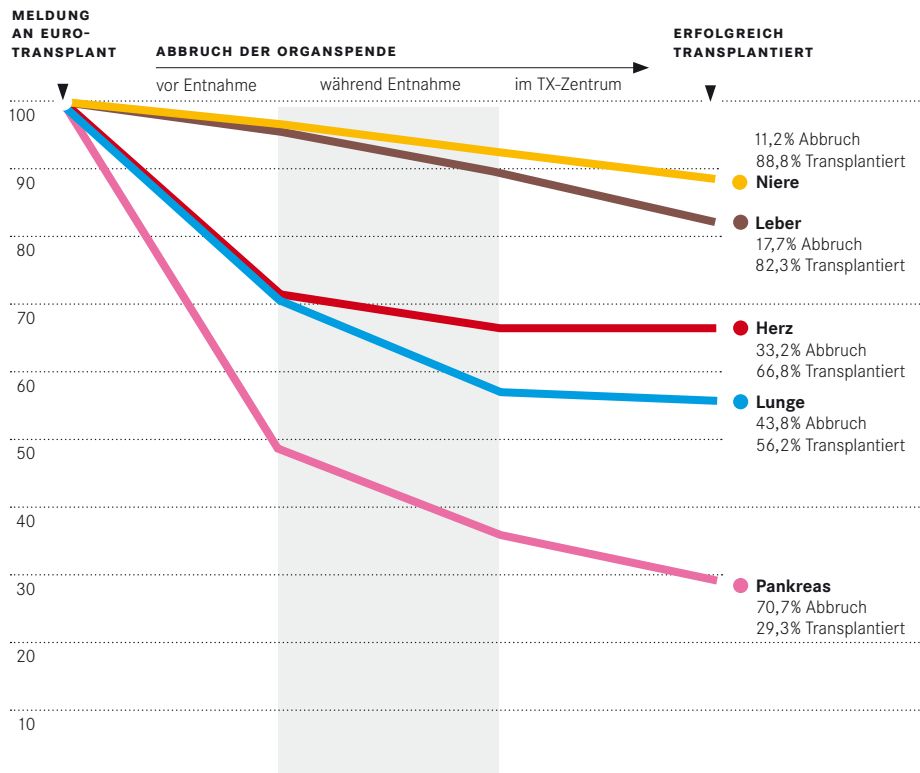
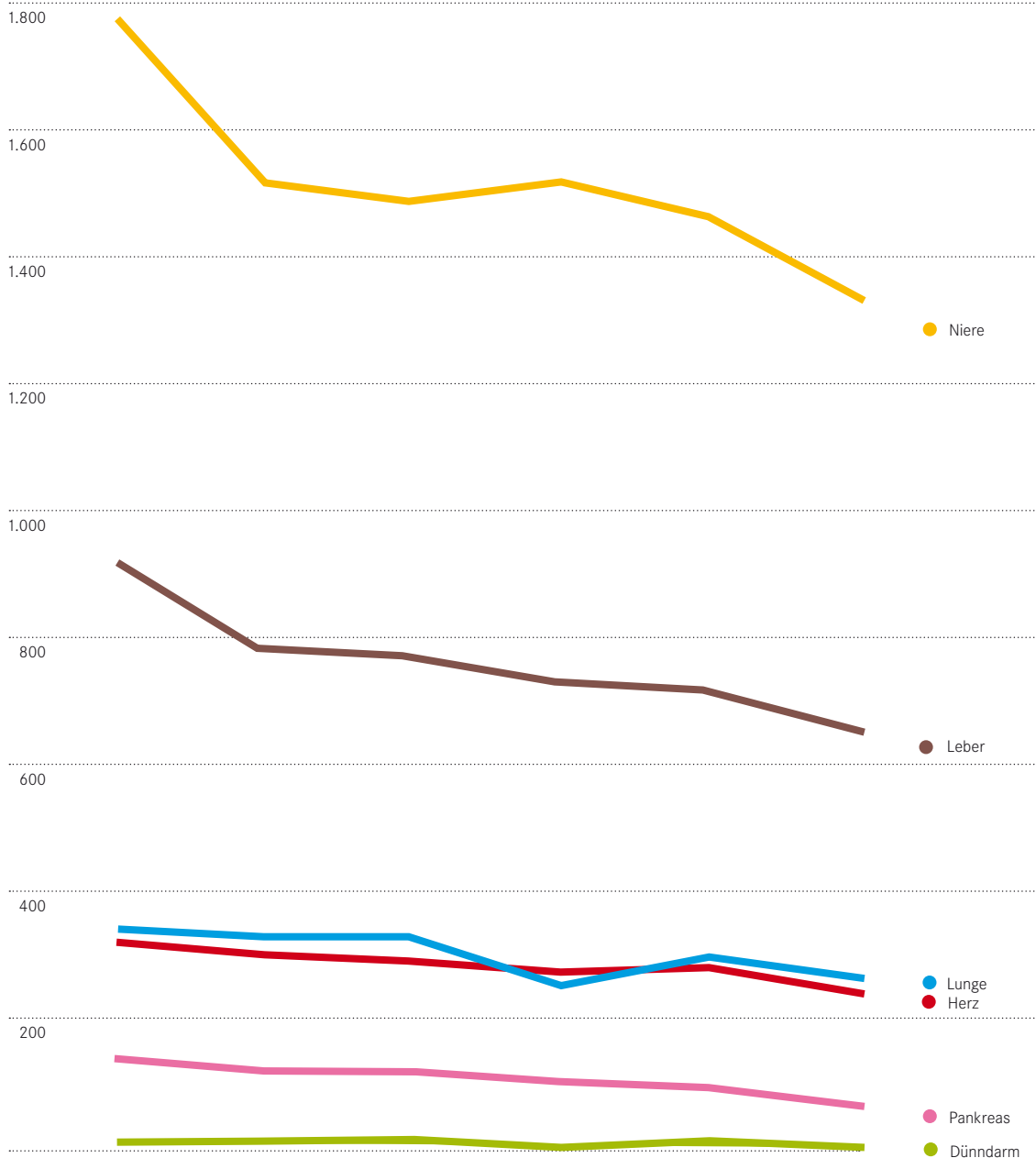


ABB 30 gibt einen Hinweis auf die Zeiträume der Abbrüche im Organspendeprozess vom Zeitpunkt der Meldung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant bis zur Transplantation im Transplantationszentrum (TX-Zentrum).

31
Postmortal gespendete Organe*
 Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl
 DSO 200



JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	318	300	294	278	286	251
	339	327	330	270	297	264
	1.789	1.512	1.481	1.521	1.461	1.334
	919	773	763	730	725	674
	141	119	114	101	94	70
	5	4	7	1	4	1
	3.511	3.035	2.989	2.901	2.867	2.594

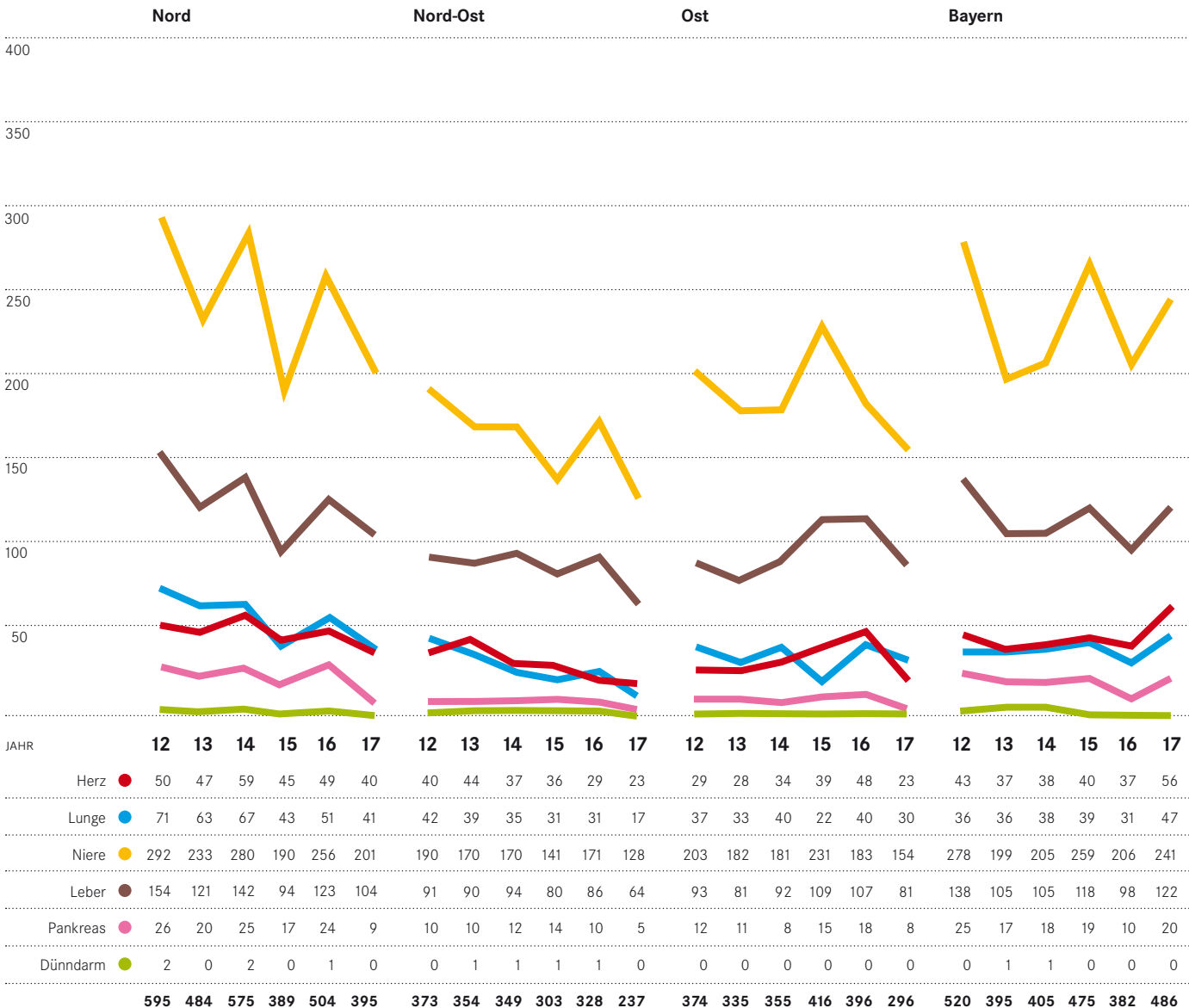
*Organe in der jeweiligen DSO-Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

ABB 32 zeigt die Entwicklung der postmortal gespendeten und transplantierten Organe in den sieben DSO-Regionen. 2017 wurden bundesweit 2.594 Organe gespendet und transplantiert. Mit Blick auf die Entwicklung der letzten acht Jahre, entspricht das Ergebnis aus dem Jahr 2017 im Vergleich zum Jahr 2010 einem Unterschied von 1.611 postmortal gespendeten und transplantierten Organen (2016: 2.867, 2015: 2901, 2014: 2.989, 2013: 3.035, 2012: 3.511, 2011: 3.917, 2010: 4.205).

32 Postmortal gespendete und transplantierte Organe*

DSO-Regionen 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 210

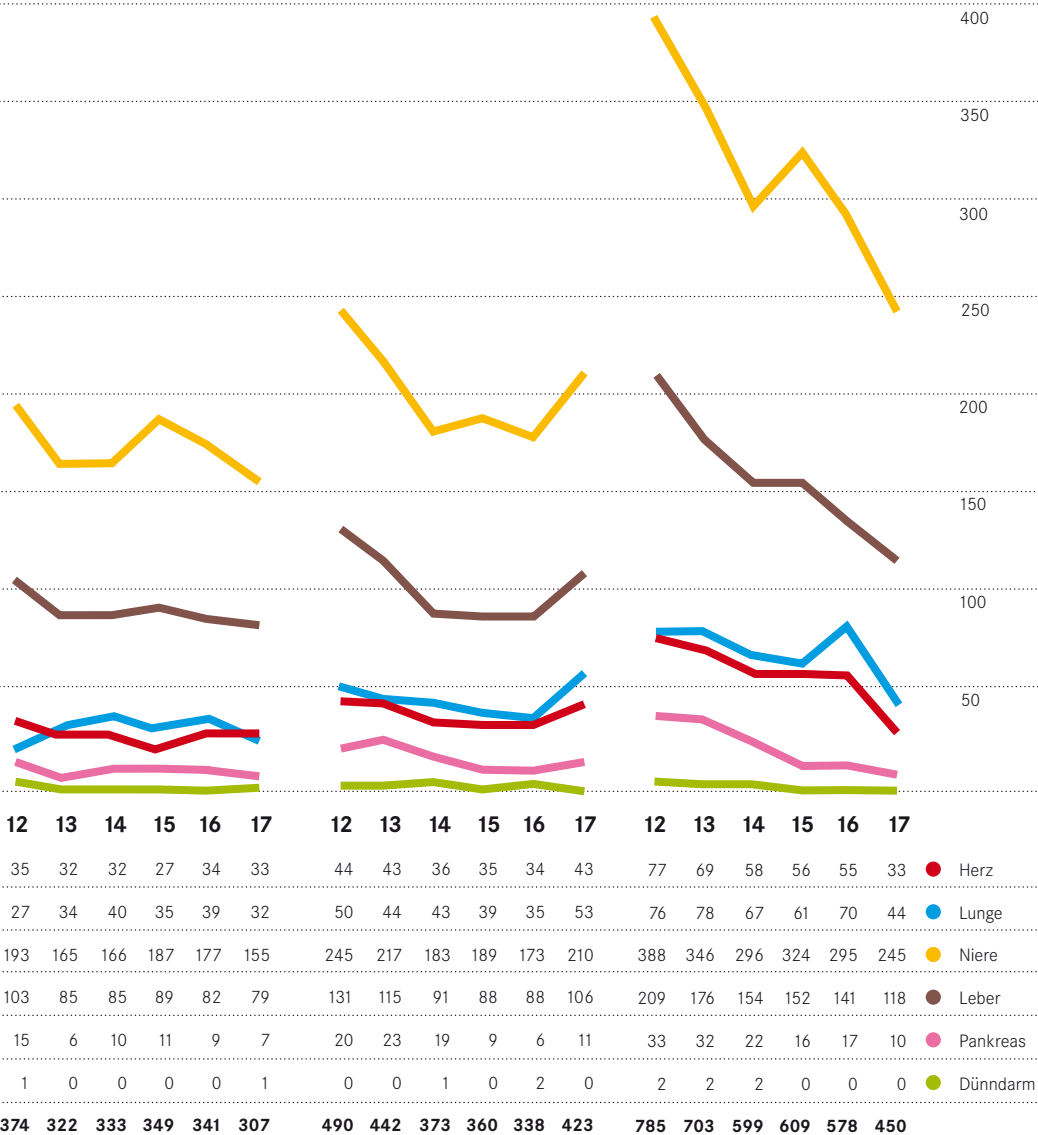


*Organe in der jeweiligen DSO-Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

Baden-Württemberg

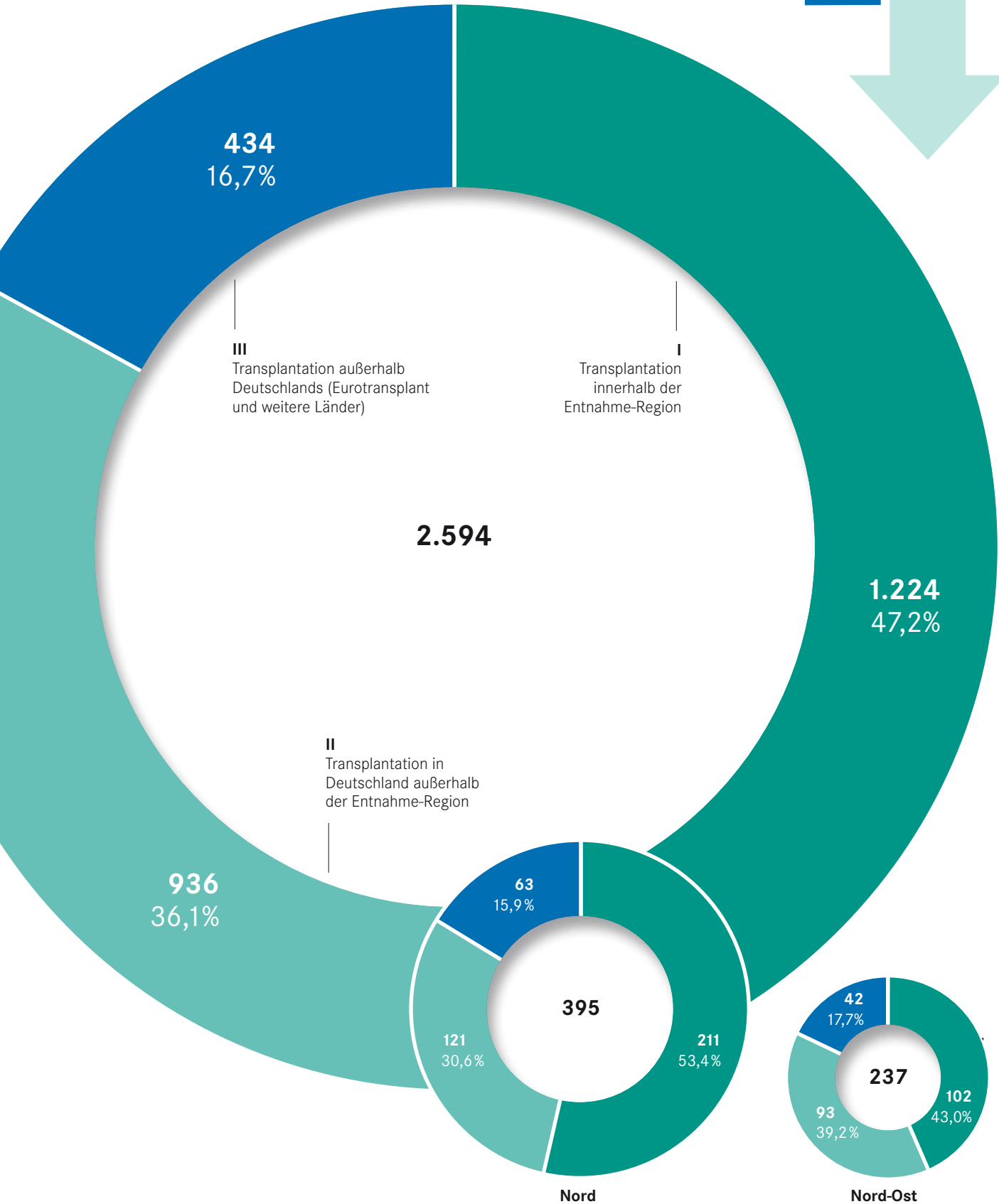
Mitte

Nordrhein-Westfalen



33 **Allokation der entnommenen und transplantierten Organe**

Deutschland 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 220



34 **Organaustausch mit Eurotransplant-Ländern**
Deutschland 2017 | Anzahl
DSO 221



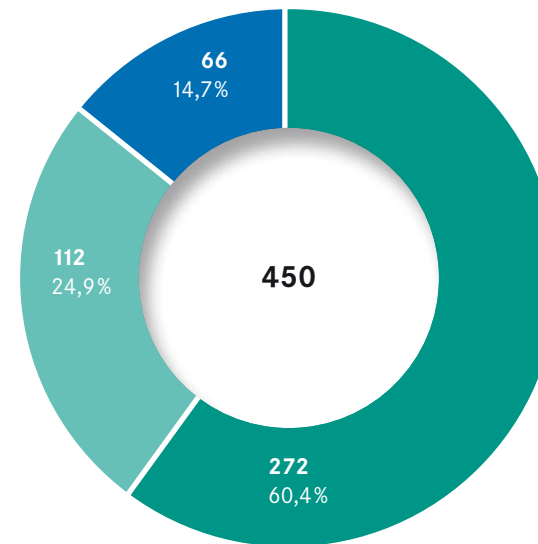
Allokation

Im Jahr 2017 wurden 83,3 Prozent der in Deutschland entnommenen Organe an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. 16,7 Prozent gingen an die Mitgliedsstaaten aus dem Eurotransplant-Verbund (Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn) und an weitere Länder [ABB 33](#).

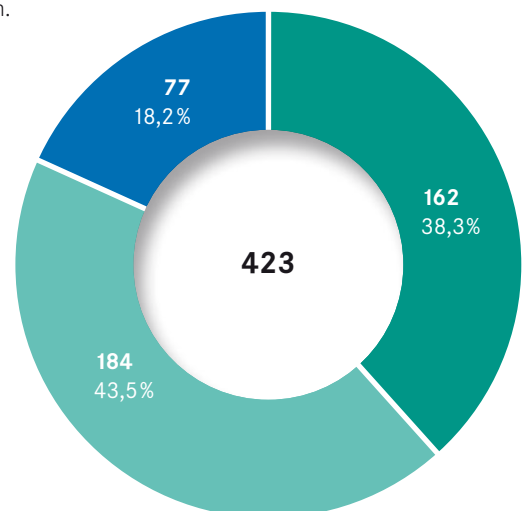
Die Vermittlung der gespendeten Organe an die Patienten auf der Warteliste verantwortet die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) in Leiden, Niederlande (*siehe Seite 39*). Die Allokation erfolgt nach medizinischer Dringlichkeit und Erfolgsaussicht entsprechend den Richtlinien der Bundesärztekammer.

Zudem beeinflusst die Organaustauschbilanz pro ET-Land die Organvermittlung in einer Art Länderbilanzausgleich. Deutschland gilt im ET-Verbund seit Jahren als Importland [ABB 34](#). Wegen 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 so genannte 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- oder 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.

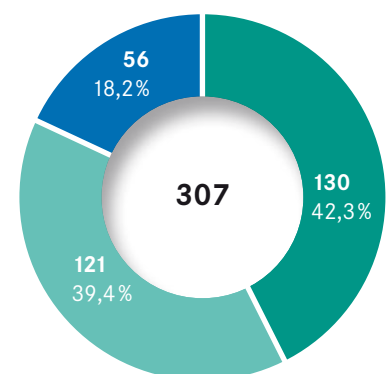
- I ● Transplantation innerhalb der Entnahme-Region
- II ● Transplantation in Deutschland außerhalb der Entnahme-Region
- III ● Transplantation außerhalb Deutschlands (Eurotransplant und weitere Länder)



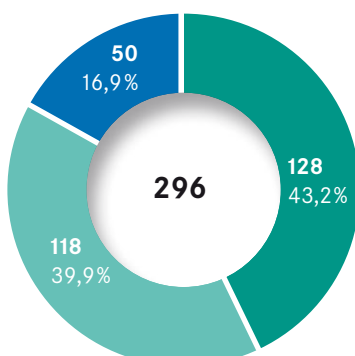
Nordrhein-Westfalen



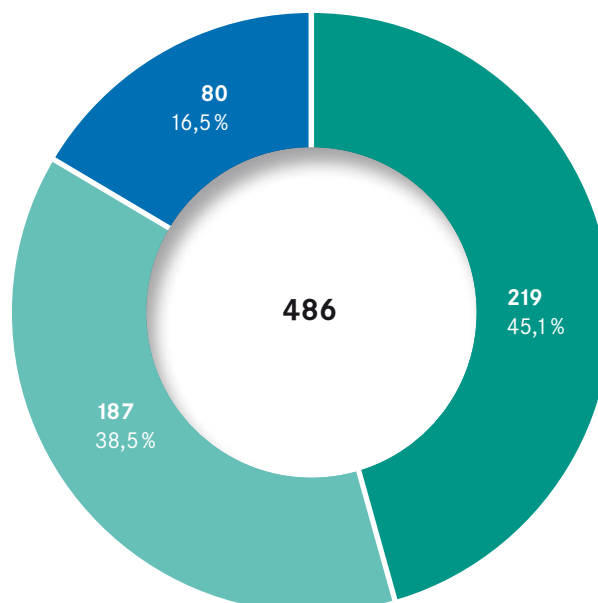
Mitte



Baden-Württemberg



Ost



Bayern

ABB 35 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.

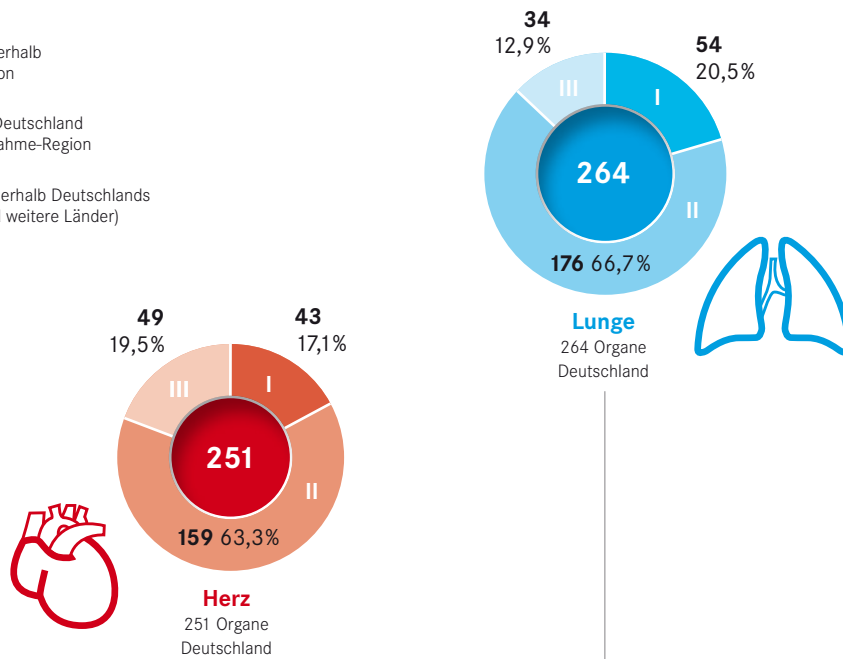


www.baek.de

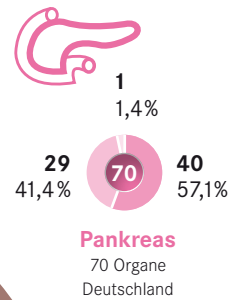
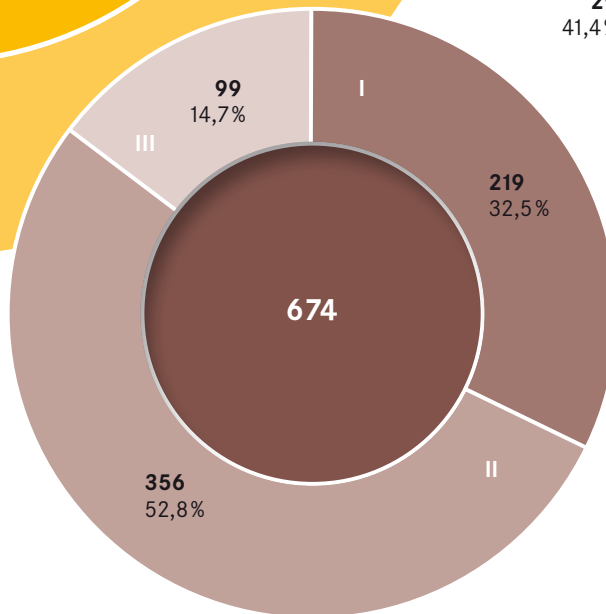
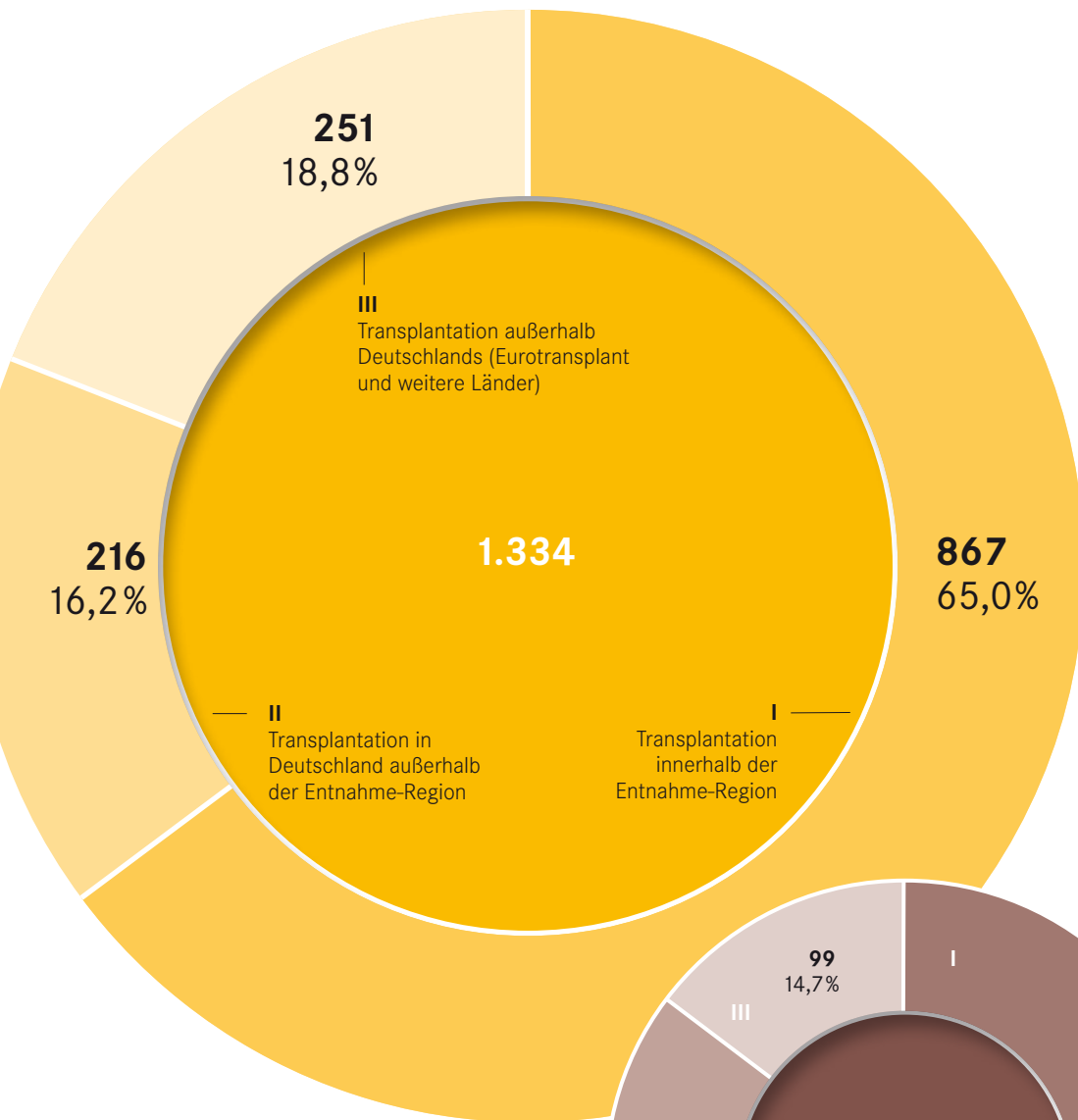
35 Allokation der entnommenen und transplantierten Organe

Deutschland 2017 | 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 und weitere Länder)



	Herz			Lunge		
	I	II	III	I	II	III
Nord	9 22,5%	21 52,5%	10 25,0%	19 46,3%	17 41,5%	5 12,2%
Nord-Ost	1 4,3%	17 73,9%	5 21,7%	2 11,8%	15 88,2%	-
Ost	2 8,7%	17 73,9%	4 17,4%	1 3,3%	24 80,0%	5 16,7%
Bayern	15 26,8%	35 62,5%	6 10,7%	9 19,1%	31 66,0%	7 14,9%
Baden-Württemberg	3 9,1%	21 63,6%	9 27,3%	1 3,1%	27 84,4%	4 12,5%
Mitte	4 9,3%	31 72,1%	8 18,6%	8 15,1%	39 73,6%	6 11,3%
Nordrhein-Westfalen	9 27,3%	17 51,5%	7 21,2%	14 31,8%	23 52,3%	7 15,9%



	I ●	II ●	III ●	I ●	II ●	III ●	I ●	II ●	III ●
Nord	139 69,2%	28 13,9%	34 16,9%	40 38,5%	51 49,0%	13 12,5%	4 44,4%	4 44,4%	1 11,1%
Nord-Ost	76 59,4%	21 16,4%	31 24,2%	20 31,3%	38 59,4%	6 9,4%	3 60,0%	2 40,0%	-
Ost	100 64,9%	25 16,2%	29 18,8%	21 25,9%	48 59,3%	12 14,8%	4 50,0%	4 50,0%	-
Bayern	154 63,9%	42 17,4%	45 18,7%	29 23,8%	71 58,2%	22 18,0%	12 60,0%	8 40,0%	-
Baden-Württemberg	101 65,2%	21 13,5%	33 21,3%	21 26,6%	48 60,8%	10 12,7%	3 42,9%	4 57,1%	-
Mitte	118 56,2%	49 23,3%	43 20,5%	27 25,5%	59 55,7%	20 18,9%	5 45,5%	6 54,5%	-
Nordrhein-Westfalen	179 73,1%	30 12,2%	36 14,7%	61 51,7%	41 34,7%	16 13,6%	9 90,0%	1 10,0%	-

Organtransplantation



Transplantierte Organe

Herztransplantation

Lungentransplantation

Nierentransplantation

Lebertransplantation

Pankreastransplantation

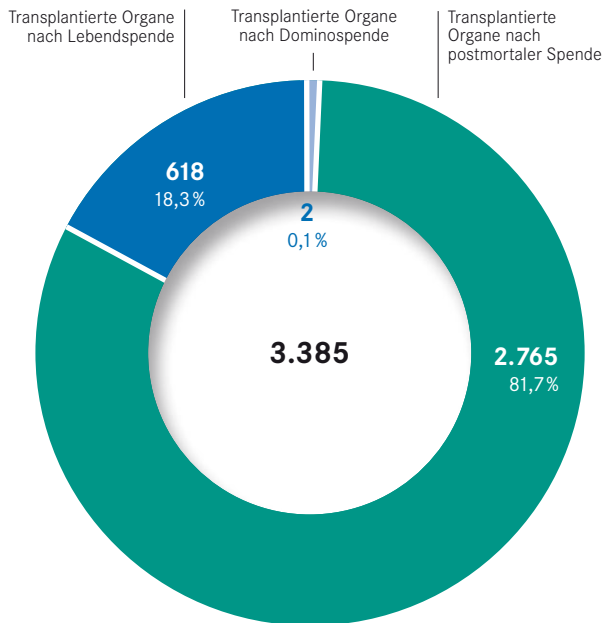
Dünndarmtransplantation

36

Transplantierte Organe

Deutschland 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 240



Transplantierte Organe

ABB 36 zeigt die Zahl der im Jahr 2017 bundesweit übertragenen Organe. Von 3.385 transplantierten Organen wurden 18,3 Prozent nach einer Lebendspende übertragen.

Unter entsprechenden medizinischen Voraussetzungen kann eine Niere sowie ein Teil der Leber bereits zu Lebzeiten gespendet werden. Der Gesetzgeber hat mit dem Transplantationsgesetz den rechtlichen Rahmen für die Lebendspende geschaffen. Dadurch wird sichergestellt, dass sie nur auf freiwilliger Basis und mit möglichst geringem medizinischen Risiko für den Spender erfolgt. Das Transplantationsgesetz schreibt vor, dass die Transplantation von Organen lebender 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 zulässig.

Dominotransplantation

Wird einem Patienten ein Organ, das versagt hat, entnommen und durch ein gespendetes Organ ersetzt, können noch gesunde Teile des entnommenen Organs (z. B. Herzklappen, Leberteile) einer weiteren Person transplantiert werden. Die Dominospende ist eine Sonderform der Lebendspende und muss die entsprechenden gesetzlichen Anforderungen erfüllen.

Leber

Eine spezielle Stoffwechselfunktion der Leber (Amyloidose) kann verschiedene innere Organe schädigen (Herz, Gastrointestinaltrakt sowie das periphere Nervensystem) und führt ohne eine Transplantation 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, weil der zu erwartende Organbefall durch die Dysfunktion erst nach Ablauf von 20 bis 30 Jahren eintritt.

Herz-Lunge

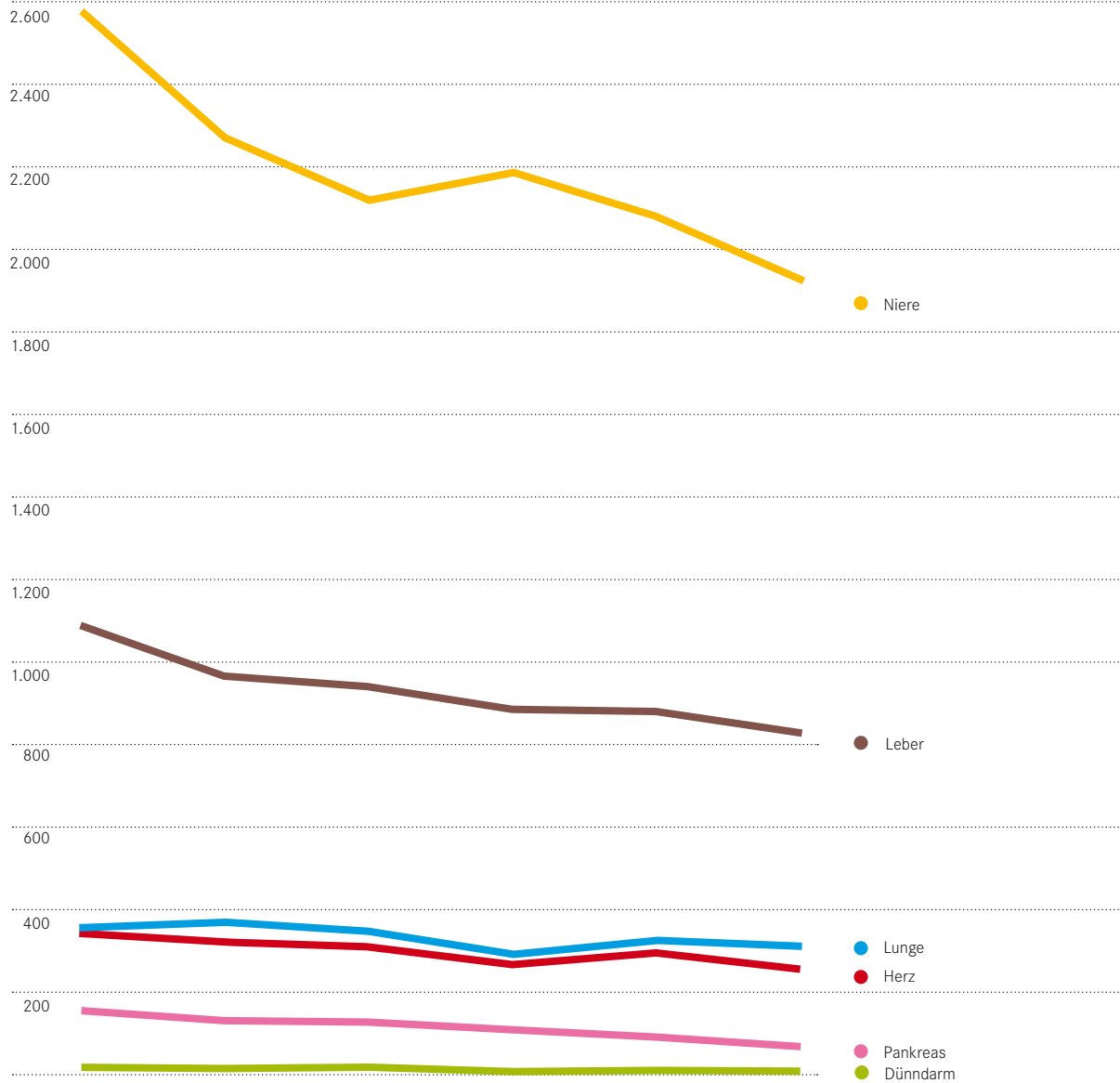
Bei Lungentransplantationen kann es aus operationstechnischen Gründen nötig sein, Herz und Lunge einer Person gemeinsam zu transplantieren. Das dem Patienten entnommene, gesunde Herz kann einer weiteren Person gespendet werden.

37

Transplantierte Organe einschließlich Lebendspende-Transplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 250



JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	346 1	313	304	286	297	257
	359 2	371	352	296 1	328	309
	2.586 766	2.272 725	2.127 619	2.196 645	2.094 597	1.921 557
	1.097 78 2	970 83 3	941 58 4	894 45 3	888 50 12	823 61 2
	161 6	128 5	120 6	105 1	97 4	72 3
	4.555	4.059	3.850	3.778	3.708	3.385

Quelle: Eurotransplant

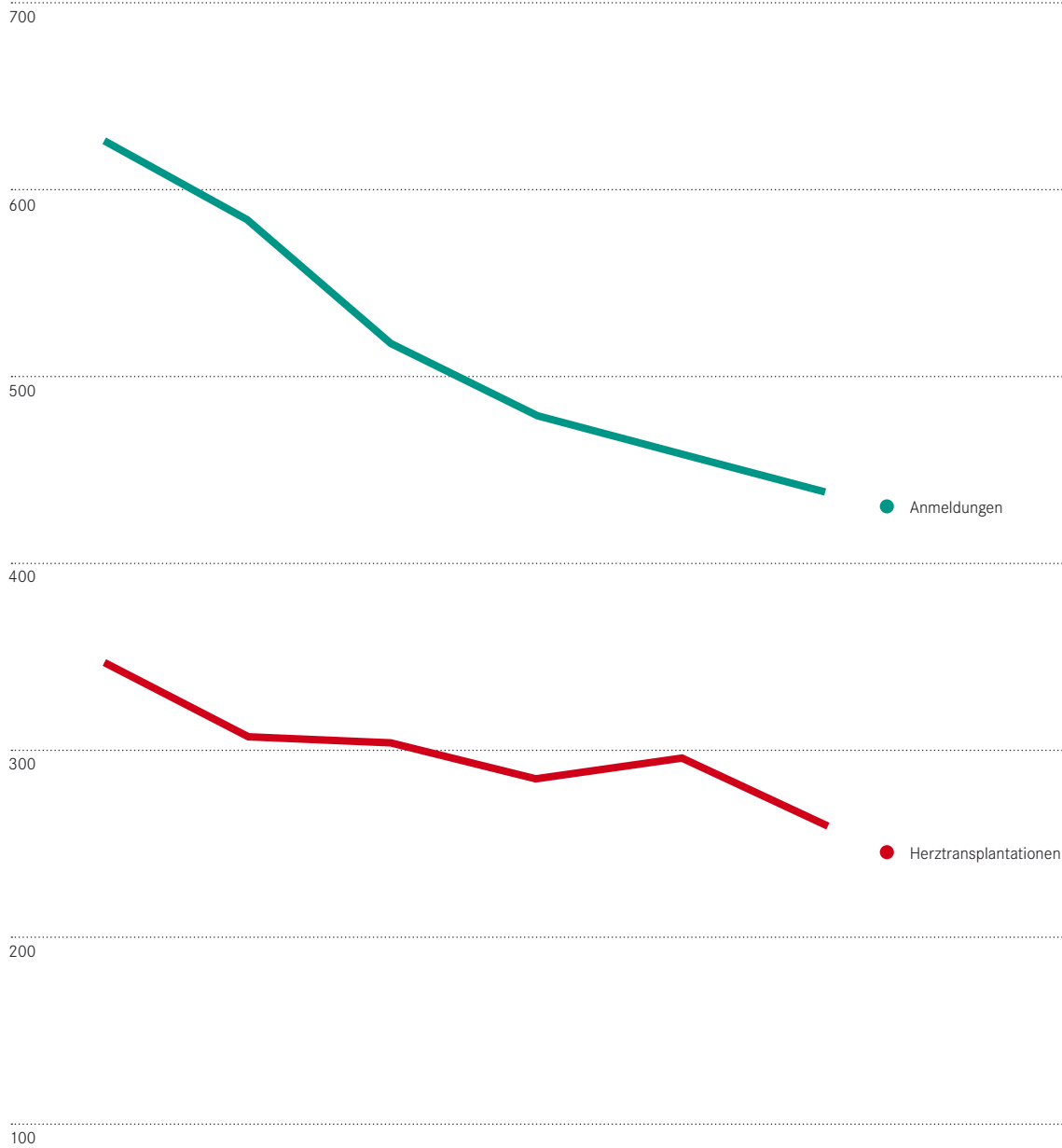


38

Anmeldungen und Herztransplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

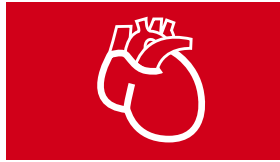
DSO 330



JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	626	583	517	483	458	440
	609	573	512	477	450	429
	17	10	5	6	8	11
	346	313	304	286	297	257
	1					

● Anmeldungen
davon Neuanmeldungen
davon Wiederholungsanmeldungen

● Herztransplantationen
davon nach Dominospende



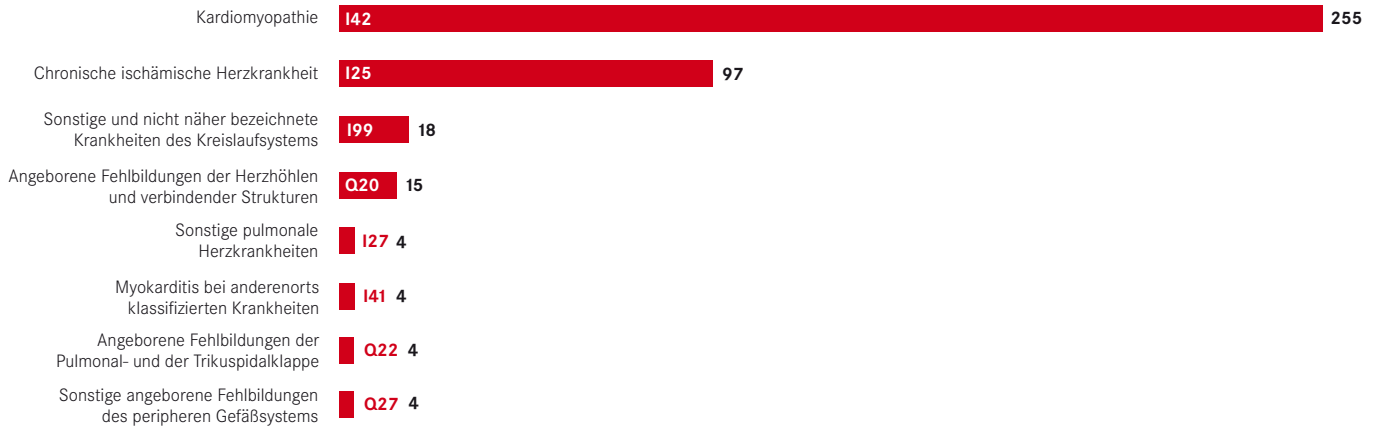
39

Indikationen für eine Herztransplantation

Deutschland 2017 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 340

Insgesamt: 16 Hauptdiagnosen bei 429 Fällen

401

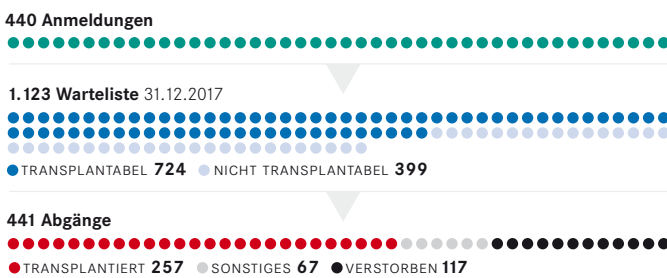


Quelle: Eurotransplant

40

Warteliste Herztransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2017 | Anzahl
DSO 350



Herztransplantation

257 Herztransplantationen im Berichtsjahr markieren im Vergleich der letzten Jahre einen Transplantationstiefstand. In den letzten zehn Jahren wurden ab dem Jahr 2015 erstmals bundesweit unter 300 Herztransplantationen jährlich durchgeführt (vgl. 2007: 394 Herztransplantationen). Gleichzeitig ist ein rückläufiger Trend bei den Anmeldungen zur Herztransplantation zu verzeichnen [ABB 38](#).

[ABB 39](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Herztransplantation im Jahr 2017 notwendig machten. Bei insgesamt 16 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die Kardiomyopathie sowie die chronische ischämische Herzkrankheit. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 401 von insgesamt 429 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

[ABB 40](#) stellt den Stand der Warteliste Herz zum Stichtag 31.12.2017 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der aktiven Warteliste von *Transplantabel* und *Nicht Transplantabel* kann im Laufe des Jahres variieren. 2017 gab es insgesamt 440 Anmeldungen auf die Warteliste und 441 Abgänge. 117 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

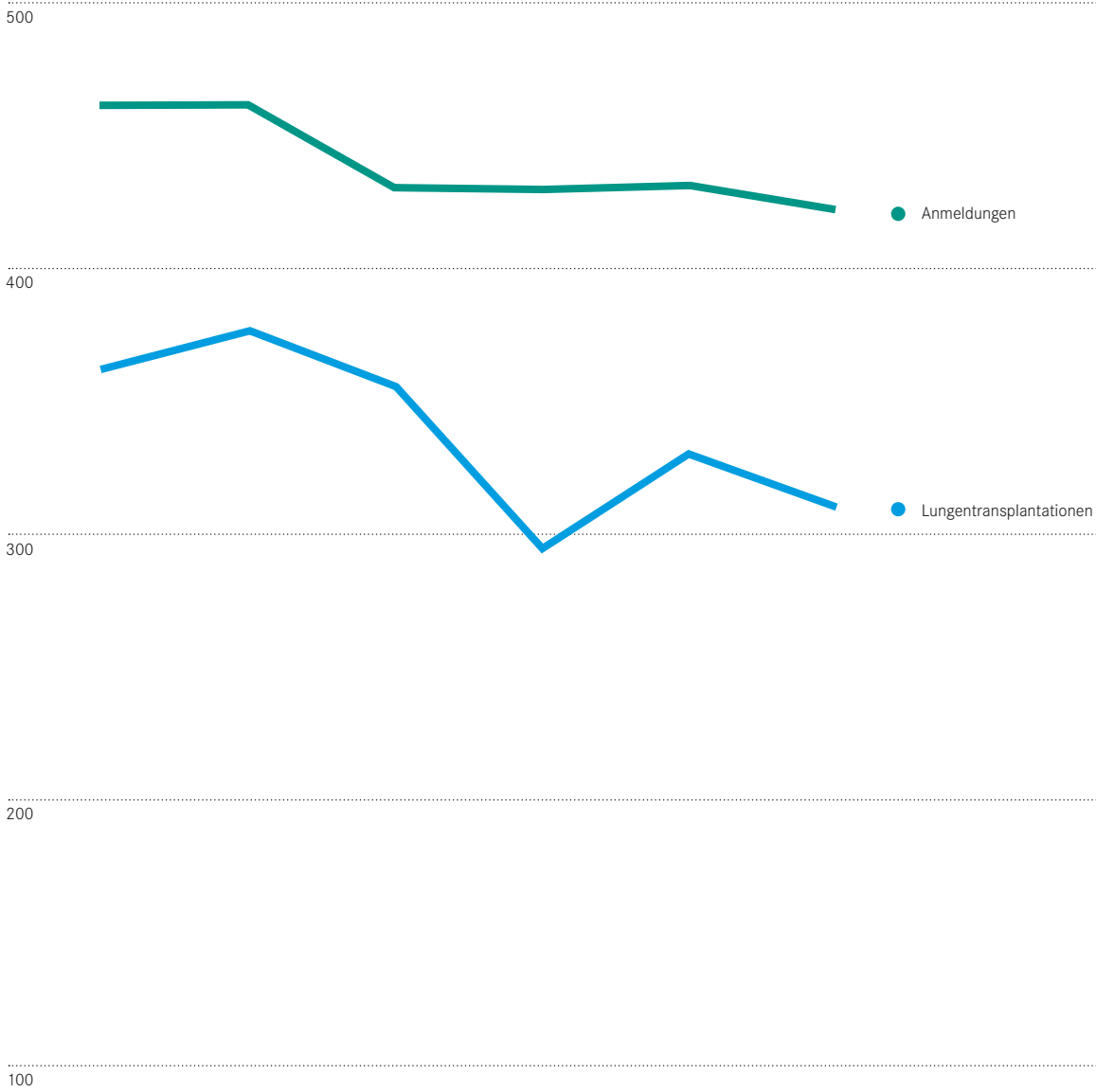


41

Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 390



JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
	459	461	430	427	432	422	● Anmeldungen davon Neuanmeldungen davon Wiederholungsanmeldungen
	435	439	413	399	415	403	
	24	22	17	28	17	19	
	359	371	352	296	328	309	● Lungentransplantationen davon nach Lebendspende
	2			1			

Quelle: Eurotransplant



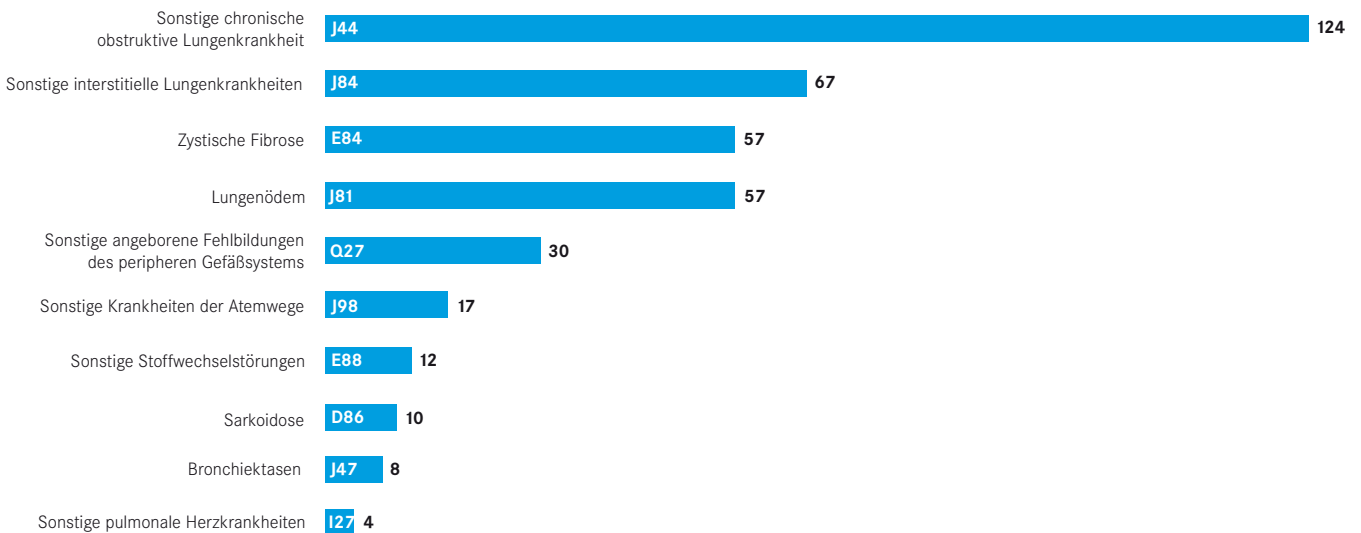
42

Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2017 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 400

Insgesamt: 18 Hauptdiagnosen bei 403 Fällen

386

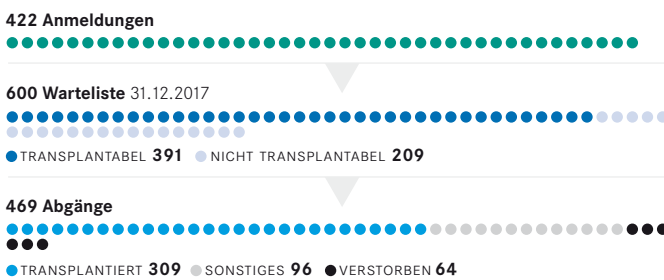


Quelle: Eurotransplant

43

Warteliste Lungentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2017 | Anzahl
DSO 410



Lungentransplantation

ABB 41 zeigt einen erneuten Rückgang der Lungentransplantationen. Die Zahl der im Jahr 2017 transplantierten Lungen belief sich auf 309. Die Entwicklung der Anzahl der Neuanmeldungen auf der Warteliste für Lungen zeigt ebenfalls einen Abstiegstrend.

ABB 42 zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Lungentransplantation im Jahr 2017 notwendig machten. Bei insgesamt 18 Hauptdiagnosen ist die häufigsten Indikationen die chronische obstruktive Lungenkrankheit. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 386 von insgesamt 403 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

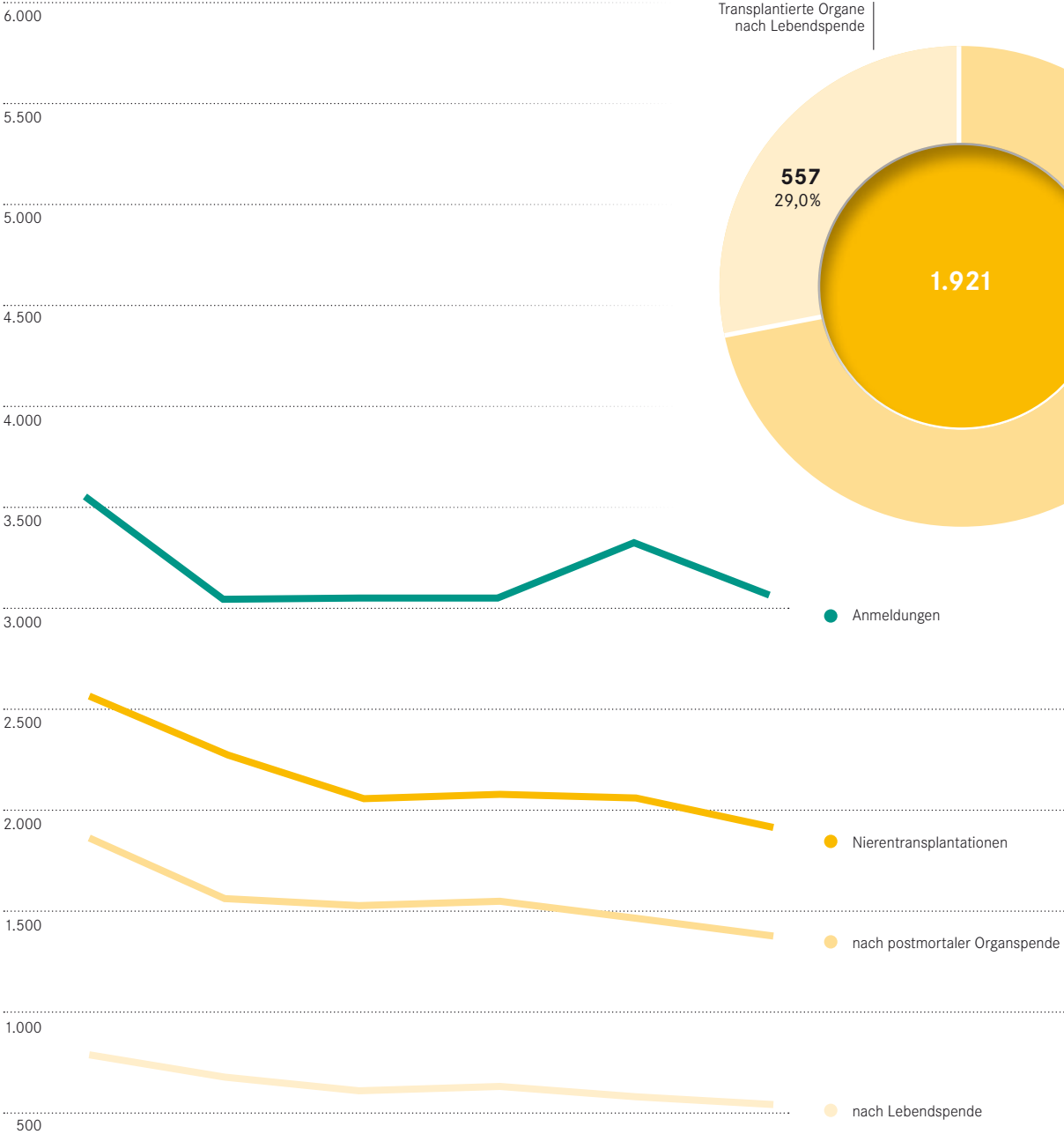
ABB 43 stellt den Stand der Warteliste Lunge zum Stichtag 31.12.2017 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von *Transplantabel* und *Nicht Transplantabel* kann im Laufe des Jahres variieren. 2017 gab es insgesamt 422 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 469 Abgänge. 64 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



44 Anmeldungen und Nierentransplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

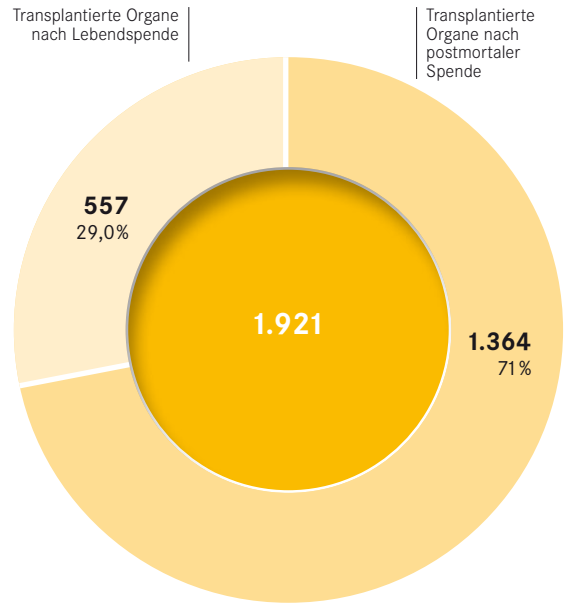
DSO 270



45 Nierentransplantationen

Deutschland 2017 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 260



JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
	3.520	3.049	3.096	3.076	3.348	3.054	● Anmeldungen
	3.015	2.579	2.645	2.646	2.901	2.633	davon Neuanmeldungen
	505	470	451	430	447	421	davon Wiederholungsanmeldungen
	2.586	2.272	2.127	2.196	2.094	1.921	● Nierentransplantationen
	1.820	1.547	1.508	1.551	1.497	1.364	● davon nach postmortaler Organspende
	766	725	619	645	597	557	● davon nach Lebendspende



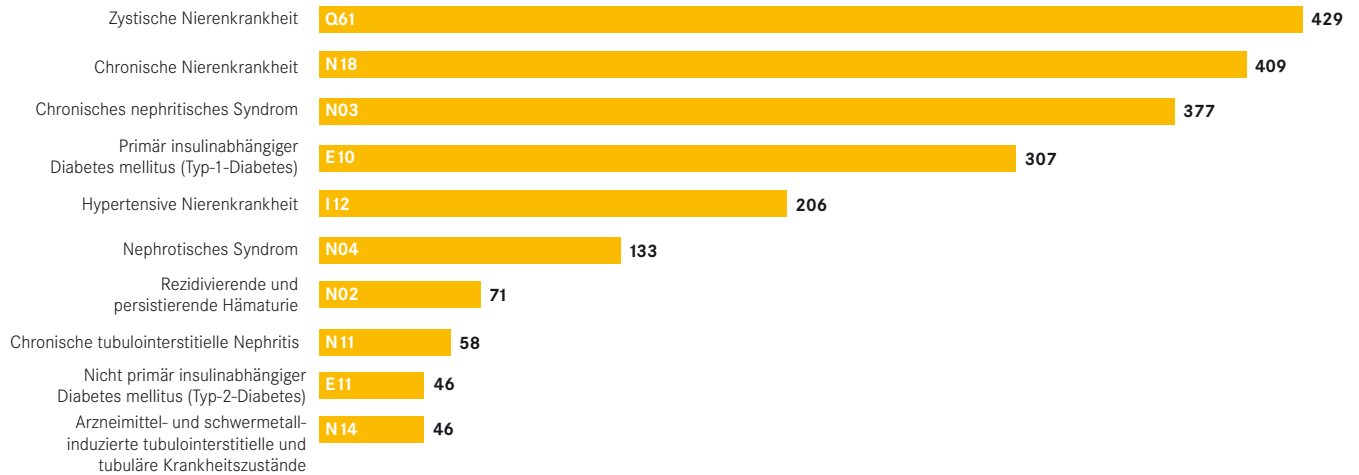
46

Indikationen für eine Nierentransplantation

Deutschland 2017 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 280

Insgesamt: 58 Hauptdiagnosen bei 2.633 Fällen

2.082



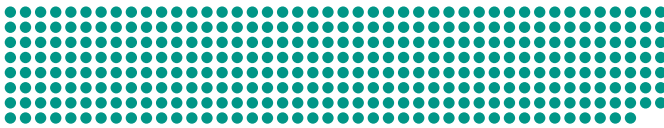
Quelle: Eurotransplant

47

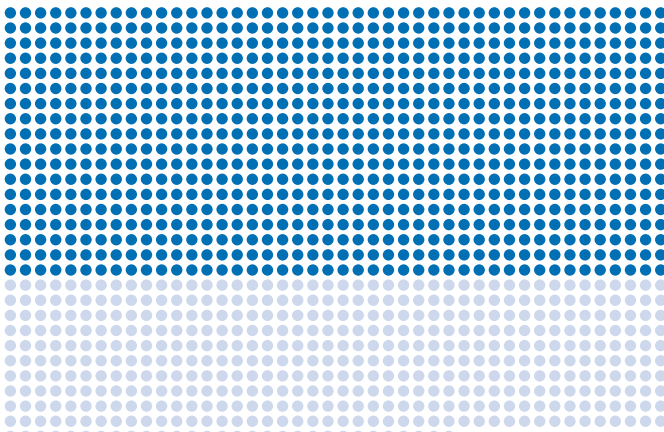
Warteliste Nierentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2017 | Anzahl
DSO 350

3.054 Anmeldungen

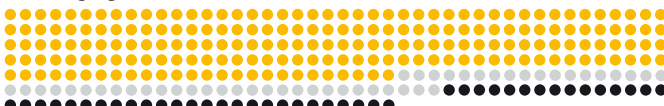


12.620 Warteliste 31.12.2017



● TRANSPLANTABEL 7.924 ● NICHT TRANSPLANTABEL 4.696

2.828 Abgänge



● TRANSPLANTIERT 1.921 ● SONSTIGES 501 ● VERSTORBEN 406

Nierentransplantation

Der Abwärtstrend der Nierentransplantationen der letzten Jahre zeigt sich auch im Jahr 2017. Dies betrifft gleichermaßen die Nierentransplantation nach postmortaler Organspende sowie nach Lebendspende [ABB 44](#).

3.054 Patienten wurden im Berichtsjahr zur Nierentransplantation angemeldet. Davon waren 2.633 Neuanmeldungen und 421 Wiederholungsanmeldungen. Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf die Warteliste für das gleiche Organ.

[ABB 46](#) bildet die häufigsten Diagnosen, die eine Nierentransplantation im Jahr 2017 notwendig machten, ab. Bei insgesamt 58 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die zystische sowie die chronische Nierenkrankheit und das chronische nephritische Syndrom. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 2.082 von insgesamt 2.633 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

[ABB 47](#) stellt den Stand der aktiven Warteliste Niere zum Stichtag 31.12.2017 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von *Transplantabel* und *Nicht Transplantabel* kann im Laufe des Jahres variieren. 2017 gab es insgesamt 3.054 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 2.828 Abgänge. 406 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

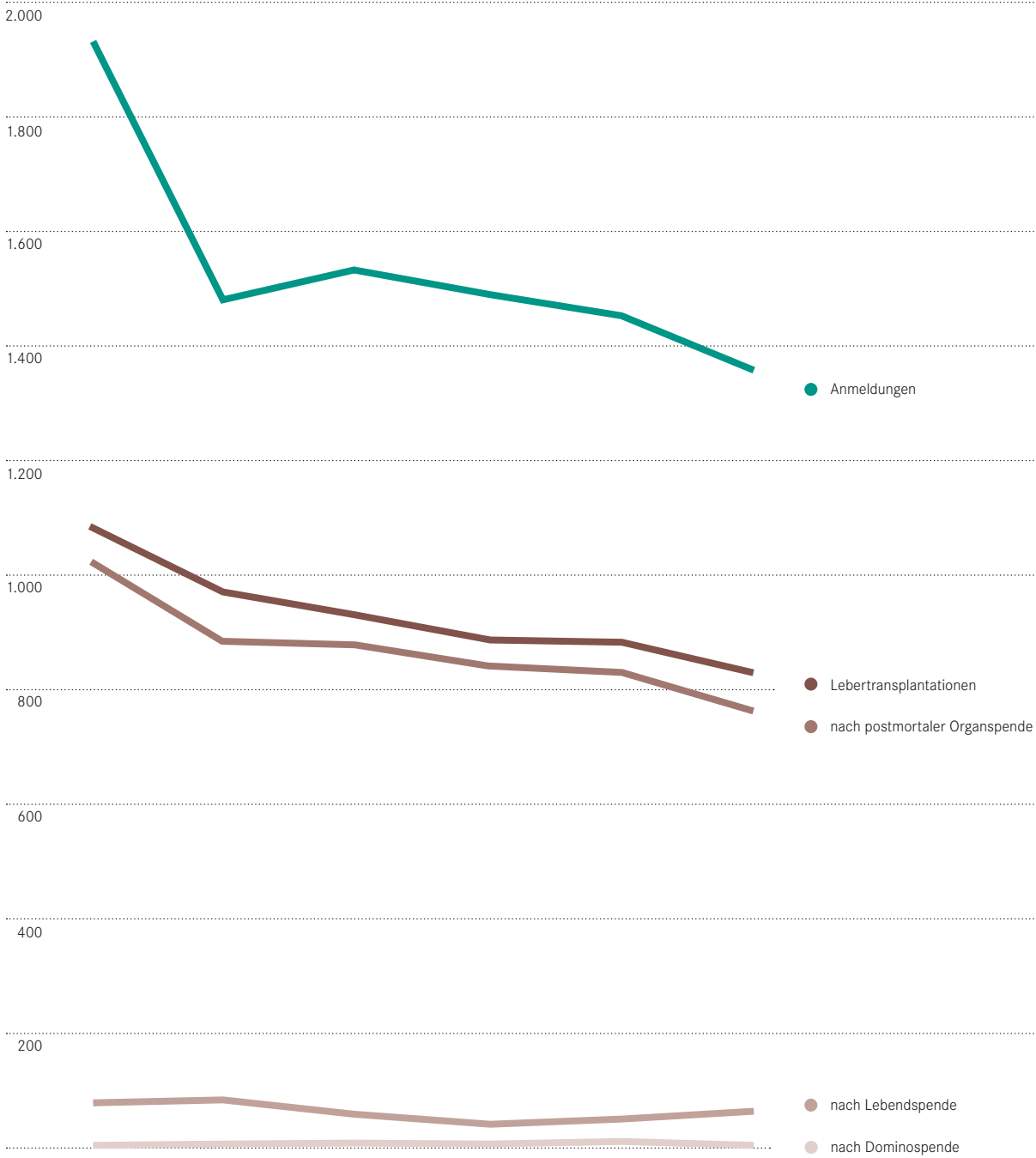


48

Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 360



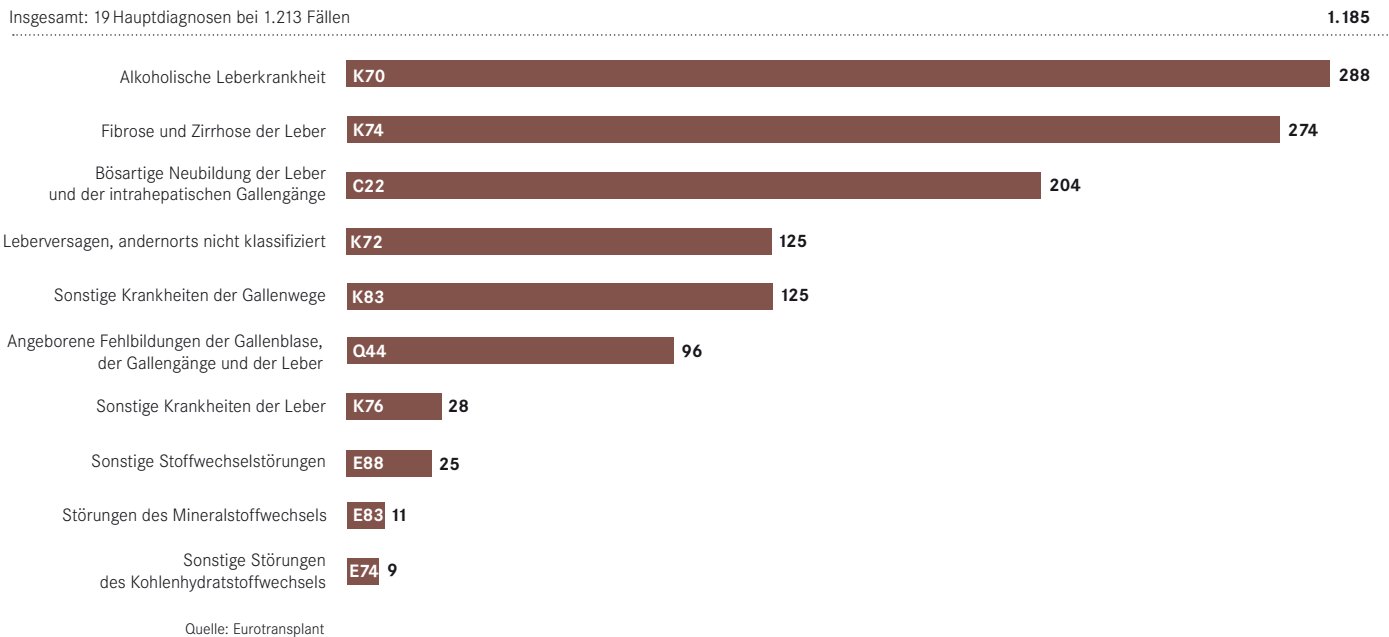
JAHR	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Anmeldungen	1.924	1.482	1.530	1.489	1.450	1.367
davon Neuanmeldungen	1.688	1.305	1.336	1.308	1.284	1.213
davon Wiederholungsanmeldungen	236	177	194	181	166	154
Lebertransplantationen	1.097	970	941	894	888	823
davon nach postmortaler Organspende	1.017	884	879	846	826	760
davon nach Lebendspende	78	83	58	45	50	61
davon nach Dominospende	2	3	4	3	12	2



49

Indikationen für eine Lebertransplantation

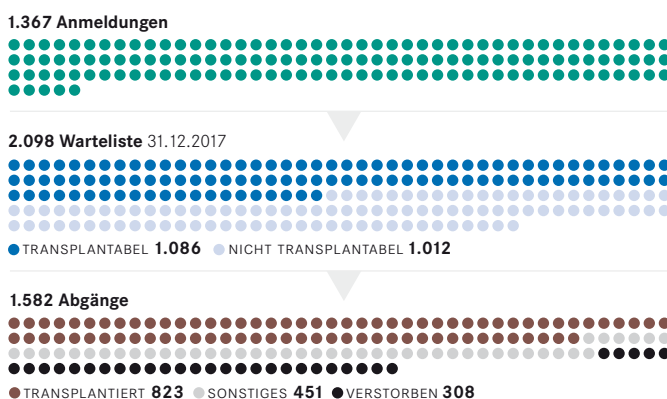
Deutschland 2017 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 370



50

Warteliste Lebertransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2017 | Anzahl
DSO 380



Lebertransplantation

Der Rückgang der Anzahl von Lebertransplantationen über die letzten Jahre setzte sich auch im Jahr 2017 mit 823 Transplantationen fort. Die Anzahl der Lebertransplantationen nach Lebendspende stieg im Vergleich zum Vorjahr auf 61, dies entspricht 11 Transplantationen mehr als im Vorjahr [ABB 48](#).

[ABB 49](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Lebertransplantation im Jahr 2017 notwendig machten. Bei insgesamt 19 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die alkoholische Leberkrankheit und eine Fibrose und Zirrhose der Leber. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 1.185 von insgesamt 1.213 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

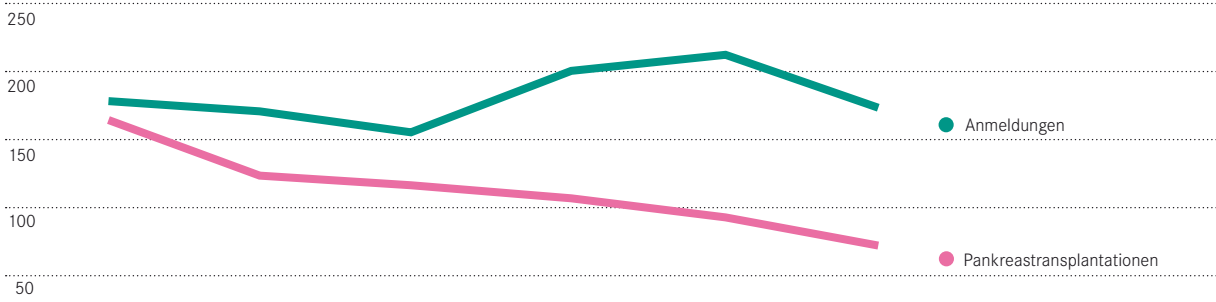
[ABB 50](#) stellt den Stand der aktiven Warteliste Leber zum Stichtag 31.12.2017 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von *Transplantabel* und *Nicht Transplantabel* kann im Laufe des Jahres variieren. 2017 gab es insgesamt 1.367 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und insgesamt 1.582 Abgänge. 308 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



51 Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 300



Jahr	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Anmeldungen	179	168	151	200	208	175
davon Neuanmeldungen	155	142	140	185	196	167
davon Wiederholungsanmeldungen	24	26	11	15	12	8
Pankreastransplantationen	161	128	120	105	97	72

Quelle: Eurotransplant

52 Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2017 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

DSO 300

Insgesamt: 4 Hauptdiagnosen bei 167 Fällen

167



Quelle: Eurotransplant

53 Warteliste Pankreastransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2017 | Anzahl

DSO 320

175 Anmeldungen



570 Warteliste 31.12.2017



● TRANSPANTABEL 296 ● NICHT TRANSPANTABEL 274

131 Abgänge



● TRANSPANTIERT 72 ● SONSTIGES 37 ● VERSTORBEN 22

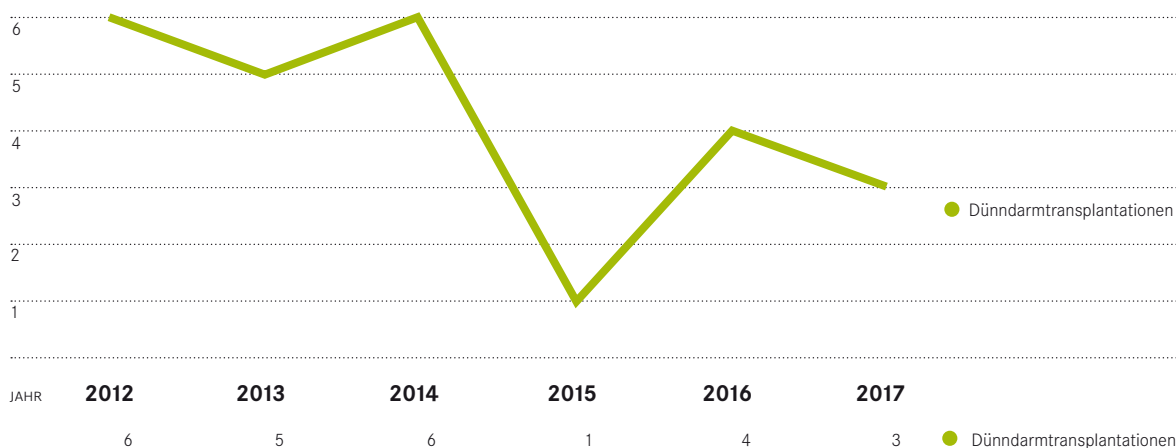


54

Dünndarmtransplantationen

Deutschland 2012 bis 2017 | Anzahl

DSO 420



Quelle: Eurotransplant

Pankreastransplantation

Im Vergleich zum Vorjahr sank die Zahl der Pankreastransplantationen um 25. [ABB 51](#) zeigt eine Verringerung der Zahlen der Pankreastransplantationen sowie der Anmeldungen auf die Warteliste im Berichtsjahr. 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 52](#).

[ABB 53](#) stellt den Stand der Warteliste Pankreas zum Stichtag 31.12.2017 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von *Transplantabel* und *Nicht Transplantabel* kann im Laufe des Jahres variieren. 2017 gab es insgesamt 175 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 131 Abgänge. 22 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

Dünndarmtransplantation

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

Im Jahr 2017 kam es bundesweit zu insgesamt drei Übertragungen eines Dünndarms [ABB 54](#).

Organspende pro Krankenhaus-Kategorie



Region Nord

Region Nord-Ost

Region Ost

Region Bayern

Region Baden-Württemberg

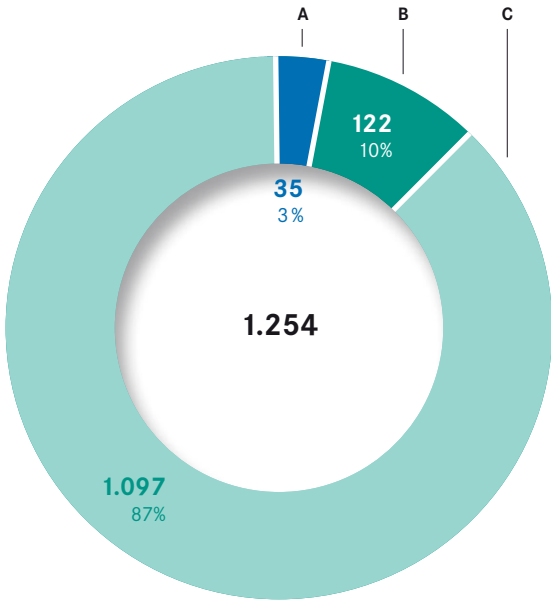
Region Mitte

Region Nordrhein-Westfalen

55

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland 2017 | 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. Die frühere Darstellung nach Versorgungsstufen ließ diese vergleichende Darstellung nicht zu, da die Definition föderale Variationen aufweist.

Organspende pro Krankenhaus-Kategorie

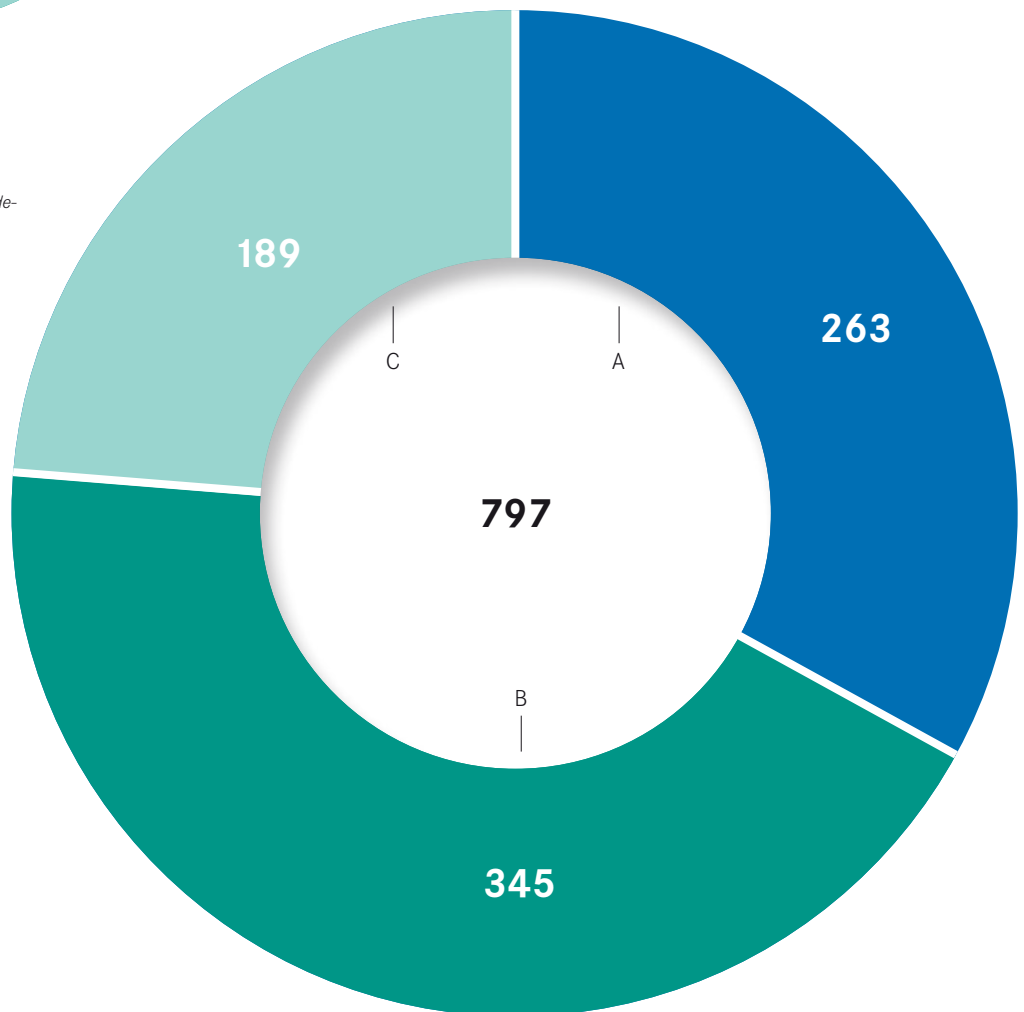
1.254 Krankenhäuser, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen, werden von den DSO-Koordinatoren betreut. Die DSO unterstützt und berät die Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

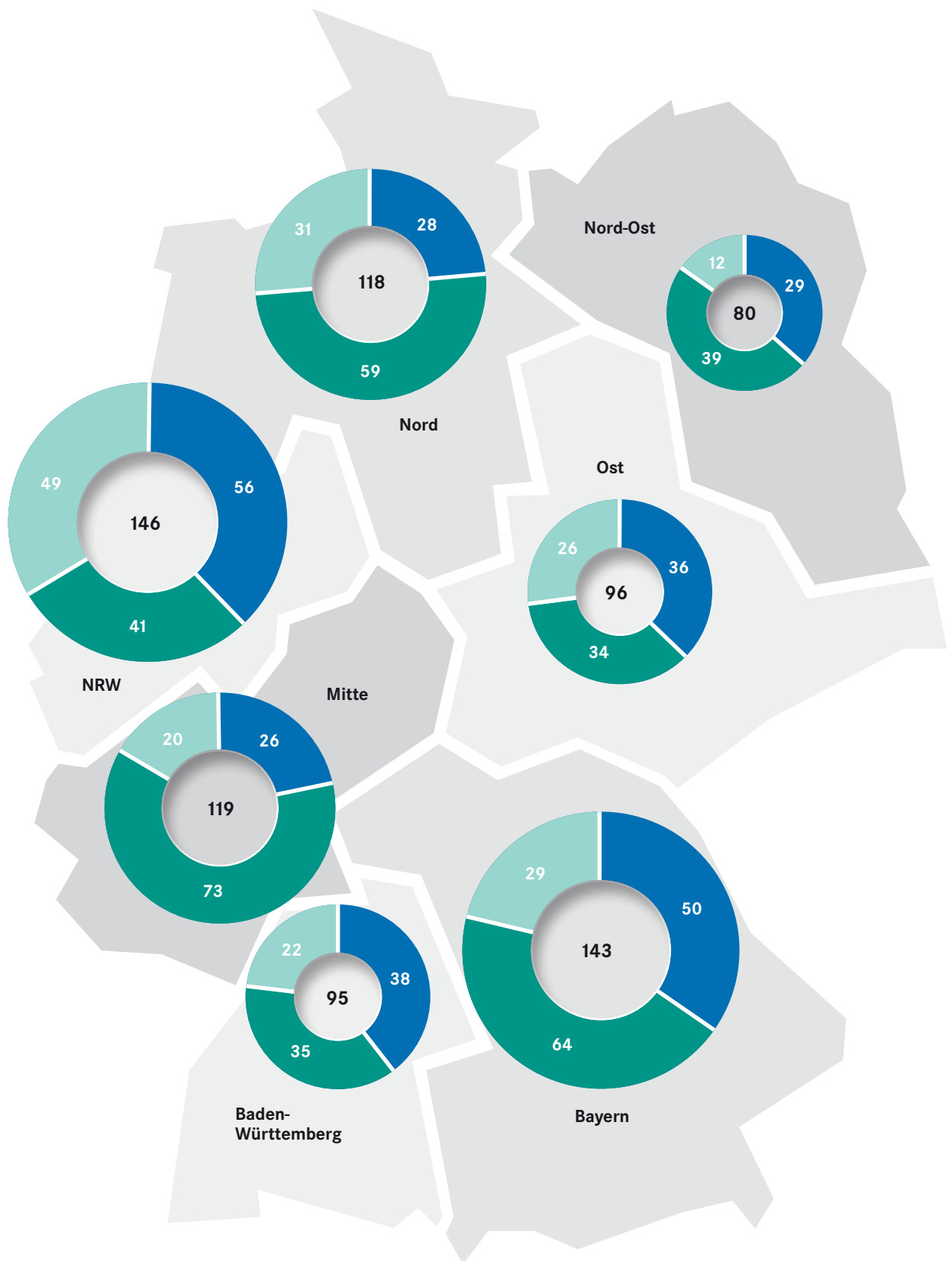
ABB 56 zeigt die Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie in Deutschland und den DSO-Regionen.

56

Organspender nach Krankenhaus-Kategorie

Deutschland und DSO-Regionen 2017 | Anzahl
DSO 503





Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus

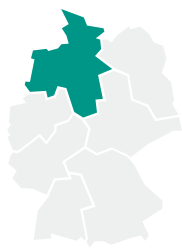
Die auf den nachfolgenden Seiten aufgeführten Krankenhäuser hatten im Berichtsjahr mindestens einen organspendebezogenen Kontakt mit der DSO.

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 mögliche Organspende in Frage kam, diese aber letztendlich aus unterschiedlichen Gründen nicht realisiert werden konnte.

Die Spalte *Organspender 2017* zeigt die Anzahl der Organspender 2017 in dem jeweiligen Krankenhaus.



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

BREMEN

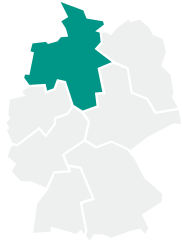
Bremen	Diako Evang. Diakonie-Krankenhaus gGmbH	C	1	
Bremen	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH	B	6	5
Bremen	Klinikum Bremen-Nord gGmbH	C	2	1
Bremen	Klinikum Bremen-Ost gGmbH	C	2	
Bremen	Klinikum Links der Weser gGmbH	C		1
Bremen	Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen	C	1	
Bremen	Rotes-Kreuz-Krankenhaus Bremen	C	3	
Bremerhaven	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide	B	1	

HAMBURG

Hamburg	Albertinen Krankenhaus Hamburg	C	2	
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg Altona	B	2	2
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg Barmbek	C	1	
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg Harburg	C	1	1
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg St. Georg	B	9	4
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg Wandsbek	C		1
Hamburg	Asklepios Klinik Nord/Heidberg	B	15	2
Hamburg	Asklepios Westklinikum Hamburg	C	2	
Hamburg	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Boberg	B	3	1
Hamburg	Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	B		1
Hamburg	Evang. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	C	1	
Hamburg	Helios Mariahilf Klinik Hamburg	C	1	
Hamburg	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	A	3	11
Hamburg	Wilhelmsburger Krankenhaus »Groß Sand«	C	1	1

NIEDERSACHSEN

Aurich	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Aurich	C	3	
Bad Pyrmont	Agaplesion Ev. Bathildiskrankenhaus Bad Pyrmont	B		1
Braunschweig	Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH	B	5	8
Buchholz	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Buchholz	C	1	2
Burgwedel	KRH Klinikum Großburgwedel	C	1	
Celle	Allgemeines Krankenhaus Celle	B	2	1
Cuxhaven	Helios Klinik Cuxhaven	C	2	
Damme	St. Elisabeth-Stift Damme	C		2
Delmenhorst	Josef-Hospital Delmenhorst, Standort Deichhorst	C	1	
Emden	Klinikum Emden, Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH	C	1	
Friesoythe	St. Marienhospital Friesoythe	C	1	
Gehrden	KRH Klinikum Robert Koch Gehrden	C	1	
Georgsmarienhütte	Klinikum St. Georg GmbH, Franziskus Hospital Harderberg	C	1	
Göttingen	Universitätsmedizin Göttingen	A	2	1
Gronau	Johanniter-Krankenhaus Gronau gGmbH	C	1	
Hameln	Sana Klinikum Hameln-Pyrmont	C	3	
Hannover	Diakovere Friederikenstift gGmbH	B	3	3
Hannover	Diakovere Henriettenstift Krankenhaus gGmbH	C	1	
Hannover	KRH Klinikum Nordstadt	B	2	2
Hannover	Medizinische Hochschule Hannover	A	8	5
Helmstedt	Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt	C		1
Hildesheim	Klinikum Hildesheim GmbH	B	3	
Hildesheim	St. Bernward Krankenhaus	C	1	



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Holzminden	Agaplesion Evangelisches Krankenhaus Holzminden	C	1	
Laatzten	KRH Klinikum Agnes-Karll Laatzten	C	1	
Leer	Borromäus-Hospital Leer	C	1	
Leer	Klinikum Leer gGmbH	C	2	1
Lehrte	KRH Klinikum Lehrte	C		1
Lingen	St. Bonifatius-Hospital Lingen	B		1
Lüneburg	Städtisches Klinikum Lüneburg	C	2	1
Meppen	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	B	2	2
Neustadt a. Rbge.	KRH Klinikum Neustadt	C		1
Nordhorn	Euregio-Klinik Nordhorn Albert-Schweitzer-Straße GmbH	C		1
Oldenburg	Evangelisches Krankenhaus Oldenburg	B	5	2
Oldenburg	Klinikum Oldenburg gGmbH	C	3	3
Osnabrück	Christliches Kinderhospital Osnabrück	C	1	1
Osnabrück	Klinikum Osnabrück GmbH	B	4	3
Osnabrück	Marienhospital Osnabrück	B	4	3
Osnabrück	Paracelsus Klinik Osnabrück	B	5	1
Peine	Klinikum Peine gGmbH	C		1
Quakenbrück	Christliches Krankenhaus Quakenbrück	B	1	4
Rotenburg	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg	B	2	2
Salzgitter	Helios Klinikum Salzgitter	C	1	
Sande	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch gGmbH	B		1
Seesen	Asklepios Kliniken Schildautal Seesen	B	2	4
Stade	Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Stade	C	1	1
Stadthagen	Klinikum Schaumburg, Kreiskrankenhaus Stadthagen	C	1	
Thuine	Elisabeth-Krankenhaus Thuine	C	1	
Varel	St. Johannes-Hospital gGmbH	C	1	
Vechta	St. Marien-Hospital Vechta	C	1	
Westerstede	Ammerland Klinik GmbH Westerstede	B	1	2
Westerstede	Bundeswehrkrankenhaus Westerstede	C	1	1
Winsen	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Winsen	C	1	
Wolfenbüttel	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH	C	2	1
Wolfsburg	Klinikum Wolfsburg	C	2	
SCHLESWIG-HOLSTEIN				
Bad Oldesloe	Asklepios Klinik Bad Oldesloe	C		1
Bad Segeberg	Segeberger Kliniken GmbH, Allgemeine Klinik	C	1	
Eckernförde	imland Klinik Eckernförde	C	1	
Eutin	Sana Kliniken Ostholstein, Klinik Eutin	C		1
Flensburg	Diakonissenkrankenhaus Flensburg	B	4	3
Geesthacht	Johanniter Krankenhaus Geesthacht	C	1	1
Heide	Westküstenklinikum Heide	B	1	1
Itzehoe	Klinikum Itzehoe	C	3	
Kiel	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel	A	8	7
Lübeck	Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd	C		1
Lübeck	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck	A	1	4
Neumünster	Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster	C		2
Neustadt i. Holstein	Schön Klinik Neustadt i. Holstein	C	1	
Reinbek	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	C	3	
Rendsburg	imland Klinik Rendsburg	C	1	
Schleswig	Helios Klinikum Schleswig	C		2



Berlin
Brandenburg
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

BERLIN

Kategorie	Name	Spender	2017
B	BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH	5	9
A	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin	6	5
A	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte	3	6
A	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum	20	7
C	Deutsches Herzzentrum Berlin	4	
C	DRK Kliniken Berlin Westend	1	
C	Evangelische Elisabeth Klinik Berlin	1	
C	Krankenhaus Hedwigshöhe		1
C	Paulinenkrankenhaus	1	
B	Sankt Gertrauden-Krankenhaus	1	
B	Schloßpark-Klinik KG	1	
C	St. Marien-Krankenhaus Berlin	1	
C	Vivantes Humboldt-Klinikum		1
B	Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee	6	3
B	Vivantes Klinikum Neukölln	6	2
C	Vivantes Klinikum Spandau		1

BRANDENBURG

Kategorie	Name	Spender	2017
B	Helios Klinikum Bad Saarow	3	1
C	Herzzentrum Brandenburg, Immanuel Klinikum Bernau		1
C	Asklepios Fachklinikum Brandenburg	1	
B	Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH	2	2
B	Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	1	
B	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus		3
C	Elbe-Elster Klinikum GmbH, Krankenhaus Herzberg	1	
B	Ruppiner Kliniken GmbH	3	
C	Kreiskrankenhaus Prignitz GmbH	2	1
B	Ernst von Bergmann Klinikum	7	8
C	St. Josefs-Krankenhaus Potsdam	1	
C	Kreiskrankenhaus Prenzlau	1	
C	Asklepios Klinikum Uckermark	1	1
C	Klinikum Niederlausitz GmbH, Standort Senftenberg	1	1
C	Asklepios Fachklinikum Teupitz	3	

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Kategorie	Name	Spender	2017
C	Sana Krankenhaus Rügen GmbH		1
C	Warnow-Klinik Bützow gGmbH	1	
A	Universitätsmedizin Greifswald	2	5
C	KMG Klinikum Güstrow GmbH	3	
C	Krankenhaus Bad Doberan GmbH	1	
B	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum	10	5
C	Asklepios Klinik Pasewalk GmbH	1	1
B	MediClin Krankenhaus Plau am See	1	2
C	Klinikum Südstadt Rostock	1	1
A	Universitätsmedizin Rostock	6	6
B	Helios Kliniken Schwerin	4	4
C	Helios Hanseklinikum Stralsund	1	2
C	MediClin Müritzklinikum	2	



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

SACHSEN

Aue	Helios Klinikum Aue	C	1	
Bautzen	Oberlausitz Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen	C		1
Borna	Sana Klinikum Borna	C	2	3
Chemnitz	Zeisigwaldkliniken, Bethanien Krankenhaus Chemnitz gGmbH	C	1	
Chemnitz	Klinikum Chemnitz gGmbH	B	17	5
Delitzsch	Kreis Krankenhaus Delitzsch GmbH	C	1	
Döbeln	Klinikum Döbeln GmbH	C	1	
Dresden	Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden	C	5	1
Dresden	Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt	B		3
Dresden	Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau	B	3	1
Dresden	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden	A	9	8
Ebersbach	Klinikum Oberlausitzer Bergland gGmbH, Standort Ebersbach	C	1	
Freiberg	Kreis Krankenhaus Freiberg gGmbH	C		1
Glauchau	Kreis Krankenhaus Rudolf Virchow gGmbH Glauchau	C	1	
Görlitz	Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH	B	3	2
Hartmannsdorf	Diakomed Diakonie Krankenhaus Chemnitzer Land gGmbH	C	5	
Hoyerswerda	Lausitzer Seenland Klinikum GmbH	C	1	
Kreischa	Klinik Bavaria Rehabilitations KG Kreischa/Sachsen	C	4	
Leipzig	Evangelisches Diakonissen Krankenhaus gGmbH	C	3	
Leipzig	Helios Herzzentrum Leipzig	C	5	6
Leipzig	Helios Park-Klinikum Leipzig GmbH	C	2	1
Leipzig	Klinikum St. Georg gGmbH	B	4	5
Leipzig	Universitätsklinikum Leipzig	A	5	7
Lichtenstein	DRK-Krankenhaus Lichtenstein gGmbH	C	2	
Meißen	Elblandklinikum Meißen	C	3	1
Mittweida	Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH	C	1	
Plauen	Helios Vogtland-Klinikum Plauen	B	2	2
Radebeul	Elblandklinikum Radebeul	C	1	
Riesa	Elblandklinikum Riesa	B	1	
Torgau	Kreis Krankenhaus Torgau Johann Kentmann gGmbH	C	1	
Zwickau	Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH, Standort Zwickau	C	6	2
Zwickau	Paracelsus-Klinik Zwickau	B		1

SACHSEN-ANHALT

Bernburg	Ameos Klinikum Bernburg	C	2	
Bitterfeld-Wolfen	Gesundheitszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH	C		1
Dessau	Städtisches Klinikum Dessau	B	3	2
Halberstadt	Ameos Klinikum St. Salvator Halberstadt	C	4	
Haldensleben	Ameos Klinikum Haldensleben	C	1	
Halle	BG Klinikum Bergmannstrost	B	4	1
Halle	Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle	C	1	
Halle	Universitätsklinikum Halle	A	7	6
Köthen	Helios Klinik Köthen	C	3	
Magdeburg	Klinikum Magdeburg gGmbH	B	7	4
Magdeburg	Universitätsklinikum Magdeburg AöR	A	20	5
Merseburg	Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis GmbH	C	2	



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2017
Quedlinburg	Harz-Klinikum Quedlinburg GmbH	C	1	
Salzwedel	Altmark-Klinikum gGmbH, Krankenhaus Salzwedel	C		1
Sangerhausen	Helios Klinik Sangerhausen	C	1	1
Schönebeck	Ameos Klinikum Schönebeck	C	2	
Weißenfels	Asklepios Klinik Weißenfels	C		1
Zeitz	Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Georgius-Agricola Klinikum Zeitz	C		1
THÜRINGEN				
Altenburg	Klinikum Altenburger Land GmbH	C	2	1
Bad Berka	Zentralklinik Bad Berka GmbH	B	3	4
Bad Salzungen	Klinikum Bad Salzungen GmbH	C	1	
Erfurt	Helios Klinikum Erfurt	B	6	2
Gera	SRH Wald-Klinikum Gera GmbH	C	2	1
Greiz	Kreiskrankenhaus Greiz GmbH	C	2	
Heiligenstadt	Eichsfeld Klinikum gGmbH, Haus St. Vincenz	C	1	
Ilmenau	Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH, Standort Ilmenau	C	1	
Jena	Universitätsklinikum Jena	A	18	10
Leinefelde-Worbis	Eichsfeld Klinikum gGmbH, Haus St. Elisabeth	C	1	
Meiningen	Helios Klinikum Meiningen	B	5	2
Mühlhausen	Hufeland Klinikum GmbH, Standort Mühlhausen	C		1
Nordhausen	Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH	B	2	
Saalfeld	Thüringen-Kliniken »Georgius-Agricola« Saalfeld-Rudolstadt gGmbH, Standort Saalfeld	C	1	
Schleiz	Kreiskrankenhaus Schleiz GmbH	C	2	1
Sömmerda	DRK-Krankenhaus Sömmerda GmbH	C	3	
Sondershausen	DRK-Krankenhaus Sondershausen	C	1	
Sonneberg	Medinos Kliniken Sonneberg/Neuhaus	C	1	
Suhl	SRH Zentralklinikum Suhl	C	1	1



Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2017
C		1
B	1	1
B	3	
B	5	5
B	8	6
C		1
C	1	
C	1	
B	8	2
B	4	1
C	1	
C	1	1
B	3	12
C	1	
C	1	
C	1	
C	1	
C	3	
C	1	
C	1	
A	8	9
C	1	
C	1	
C	1	
C	1	
C		1
C		1
B	8	4
C	3	
C	1	
C	1	
C	2	
C	1	
C	1	1
B	12	5
C	5	3
C		1
B	2	2
C	1	1
C		1
C	2	1
B	2	2
B	4	3
C		1

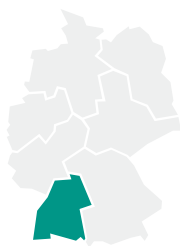


Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Kontakte	Organspender 2017
Lohr a. Main	Klinikum Main-Spessart, Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart	C	1	
Memmingen	Klinikum Memmingen	C	3	
Mühldorf a. Inn	Klinik Mühldorf am Inn	C	4	
München	Deutsches Herzzentrum München des Freistaates Bayern	C	3	1
München	Helios Klinik München Perlach	C	1	
München	Klinik Augustinum München, Fachklinik für Innere Medizin	C	1	
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Bogenhausen	B	7	
München	Klinikum der Universität München	A	12	10
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Harlaching	C	3	1
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Neuperlach	C	2	1
München	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	A	14	17
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Schwabing	C	1	2
München	Krankenhaus Barmherzige Brüder München	C	3	
München	Rotkreuzkliniken Süd, Schwesternschaft München vom BRK e.V. Rotkreuzklinikum München gGmbH	C	1	
Murnau	BG Unfallklinik Murnau	B	6	3
Neuburg/Donau	Kliniken St. Elisabeth Vereinigte Ordenskrankenhäuser GmbH	C	2	
Neumarkt i.d. Opf.	Clinotel Krankenhausverbund, Klinikum Neumarkt AöR	C	4	2
Neustadt a.d. Aisch	Kliniken des Landkr. Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim AöR, Klinik Neustadt/Aisch	C		1
Nördlingen	Donau-Ries-Kliniken Nördlingen	C	1	
Nürnberg	Cnopf'sche Kinderklinik Diakonie Neuendettelsau	C		1
Nürnberg	Klinikum Nürnberg AöR	B	1	4
Nürnberg	Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg gGmbH	C	1	
Passau	Kliniken Dritter Orden gGmbH, Standort Kinderklinik Dritter Orden Passau	C	1	
Passau	Klinikum Passau, Eigenbetrieb der Stadt Passau	C	3	
Regensburg	Bezirksklinikum Regensburg Medbo GmbH	C	4	
Regensburg	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Prüfeninger Straße	B	2	1
Regensburg	UKR Universitätsklinikum Regensburg	A	7	7
Rosenheim	RoMed Klinikum Rosenheim	C	6	1
Rothenburg o.d.T.	ANregiomed, Klinik Rothenburg	C	1	
Schongau	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Schongau	C	1	
Schrobenhausen	Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH	C	1	
Schwabach	Stadtkrankenhaus Schwabach gGmbH	C	3	
Schweinfurt	Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt	B	5	3
Straubing	Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH	B		2
Sulzbach-Rosenberg	Krankenhäuser des Landkreises Amberg-Sulzbach AöR, Sankt Anna Krankenhaus Sulzbach-Rosenberg	C	1	
Traunstein	Kliniken Südostbayern AG, Klinikum Traunstein	B	2	4
Vilsbiburg	Krankenhaus Vilsbiburg Lakumed	C	1	
Vogtareuth	Schön Klinik Vogtareuth	B	2	4
Wasserburg	RoMed Klinik Wasserburg am Inn	C	2	
Weiden i.d. Opf.	Kliniken Nordoberpfalz AG, Klinikum Weiden	C	1	3
Weilheim i. Obb.	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Weilheim	C	2	
Weißhorn	Stiftungsklinik Weißhorn, Klinik der Kreisspitalstiftung	C		1
Würzburg	Klinikum Würzburg Mitte gGmbH, Standort Juliussspital	C		1
Würzburg	Universitätsklinikum Würzburg AöR	A	3	7



Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Organspender 2017
Bad Krozingen	Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen GmbH, Standort Bad Krozingen	C	1	
Bad Mergentheim	Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim GmbH	C	1	1
Balingen	Zollernalb Klinikum gGmbH, Zollernalb Klinikum Balingen	C	1	
Böblingen	Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C		1
Bruchsal	Fürst-Stirum-Klinik	C	1	1
Bühl	Klinikum Mittelbaden, Kreiskrankenhaus Bühl	C		1
Calw	Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold	C	2	
Ehingen	Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, Kreiskrankenhaus Ehingen	C	3	
Emmendingen	Kreiskrankenhaus Emmendingen	C	1	
Esslingen a. Neckar	Klinikum Esslingen	C	3	1
Freiburg im Breisgau	Universitätsklinikum Freiburg	A	13	14
Freudenstadt	Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH, Krankenhaus Freudenstadt	C	2	
Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH, Medizin Campus Bodensee	C	1	1
Göppingen	Alb Fils Kliniken, Klinik am Eichert Göppingen	C	1	1
Heidelberg	Klinikum der Ruprecht-Karls-Universität	A	18	6
Heidelberg	St. Josefskrankenhaus	C	1	
Heidenheim a.d. Brenz	Klinikum Heidenheim	C	1	3
Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen	C	4	
Karlsruhe	St. Vincentius-Kliniken	C	1	
Karlsruhe	Städtisches Klinikum Karlsruhe	B	10	3
Kehl	Ortenau Klinikum Kehl	C	1	
Kirchheim	medius Klinik Kirchheim	C	1	
Konstanz	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Klinikum Konstanz	C	6	
Lahr	Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim, Standort Lahr	C	1	
Leonberg	Klinikverbund Südwest, Krankenhaus Leonberg	C		1
Lörrach	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Kreiskrankenhaus Lörrach	C	1	
Ludwigsburg	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Klinikum Ludwigsburg	B		1
Mannheim	Klinikum Mannheim GmbH, Universitätsklinikum	A	30	6
Mannheim	Therapienklinikum und St. Hedwig Klinik GmbH	C	1	
Mutlangen	Kliniken Ostalb, Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	C	1	
Nagold	Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold, Klinikum Nagold	C	1	
Neresheim	SRH Fachkrankenhaus Neresheim gGmbH	C	1	
Nürtingen	medius Klinik Nürtingen	C	1	
Offenburg	Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, Standort Offenburg Ebertplatz	C	2	1
Offenburg	Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, Standort Offenburg Sankt Josefsklinik	C	1	
Pforzheim	Helios Kliniken, Klinikum Pforzheim GmbH	C	1	3
Ravensburg	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus St. Elisabeth	B	4	7
Reutlingen	Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Klinikum am Steinenberg	B	4	2
Schwäbisch Hall	Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	B	5	1
Sigmaringen	Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH, Kreiskrankenhaus Sigmaringen	C	4	
Sindelfingen	Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C	4	1
Singen/Hohentwiel	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	B		3



Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Stuttgart	Karl-Olga-Krankenhaus GmbH		C	1	
Stuttgart	Klinikum Stuttgart	B		17	13
Stuttgart	Robert-Bosch-Krankenhaus		C	3	1
Stuttgart	Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH		C		1
Stuttgart	Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Marienhospital Stuttgart		C		1
Tübingen	Klinikum der Eberhard-Karls-Universität	A		7	9
Tuttlingen	Klinikum Landkreis Tuttlingen, Gesundheitszentrum Tuttlingen		C	1	
Überlingen	Helios Spital Überlingen		C	1	
Ulm	Bundeswehrkrankenhaus Ulm		B	3	
Ulm	RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm		C	4	1
Ulm	Universitätsklinikum Ulm	A		5	3
Villingen-Schwenningen	Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Kliniken Villingen-Schwenningen		B	8	5
Wangen i. Allgäu	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus Wangen		C	1	
Winnenden	Rems-Murr-Klinikum Winnenden		C	4	2



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

HESSEN

Bad Hersfeld	Klinikum Bad Hersfeld	C	1	1
Bad Homburg	Hochtaunus-Kliniken gGmbH, Klinik Bad Homburg	C	1	
Bad König	Asklepios Schlossbergklinik Bad König	C	1	
Bad Nauheim	Hochwald Krankenhaus	C	2	
Bad Nauheim	Kerckhoff-Klinik GmbH	C		1
Bad Wildungen	Asklepios Stadtklinik	C	1	
Biedenkopf	DRK-Krankenhaus	C		1
Darmstadt	Agaplesion Elisabethenstift gGmbH	C	1	
Darmstadt	Klinikum Darmstadt GmbH	B	8	2
Dillenburg	Lahn-Dill-Kliniken	C		1
Frankfurt	Agaplesion Markus Krankenhaus	C	2	
Frankfurt	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main	B	3	2
Frankfurt	Klinikum Frankfurt-Höchst	B	3	1
Frankfurt	Krankenhaus Nordwest	B		4
Frankfurt	Universitätsklinikum Frankfurt	A	12	9
Fulda	Klinikum Fulda	B	5	10
Gelnhausen	Main-Kinzig-Kliniken GmbH, Krankenhaus Gelnhausen	C	1	
Gießen	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen	A	23	3
Groß-Gerau	Kreisklinik Groß-Gerau GmbH	C	1	
Hanau	Klinikum Hanau GmbH	C	1	1
Kassel	Elisabeth Krankenhaus	C	1	
Kassel	Klinikum Kassel	B	7	14
Kassel	Rotes-Kreuz-Krankenhaus	C	1	
Korbach	Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH	C	4	
Langen	Asklepios Klinik Langen	C	1	
Marburg	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg	A	9	1
Nidda	Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen	C	1	
Offenbach	Sana Klinikum Offenbach GmbH	B	13	3
Rüdesheim	St. Josefs Hospital Rheingau	C	1	
Rüsselsheim	GPR Klinikum Rüsselsheim	C		1
Seligenstadt	Asklepios Klinik Seligenstadt	C	1	
Wetzlar	Lahn-Dill-Kliniken	C	1	1
Wiesbaden	Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden	B	5	9
Wiesbaden	St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH	C	3	

RHEINLAND-PFALZ

Altenkirchen	DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Altenkirchen	C		1
Bad Ems	Paracelsus-Kliniken, Klinik Bad Ems	C	1	
Bad Kreuznach	Diakonie Krankenhaus	C	2	
Bad Neuenahr-Ahrweiler	Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler, Krankenhaus Maria Hilf	C	2	
Dernbach	Herz-Jesu-Krankenhaus	C	1	
Frankenthal	Stadtklinik Frankenthal	C	1	
Germersheim	Asklepios Südpfalzklinik Germersheim	C	1	
Grünstadt	Kreiskrankenhaus Grünstadt	C		1



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2017
Hachenburg	DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Hachenburg	C 1
Idar-Oberstein	Klinikum Idar-Oberstein GmbH	B 2
Kaiserslautern	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I	B 7
Kandel	Asklepios Südpfalzklinik Kandel	C 3
Kirchen	DRK-Krankenhaus	C 1
Koblenz	Brüderhaus Koblenz	C 1
Koblenz	Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz	B 2
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Evangelisches Stift St. Martin	B 15
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof	C 1
Koblenz	Marienhof Koblenz	C 1
Landau	Klinikum Landau-Südliche Weinstraße GmbH	C 1
Landau	Vinzentius-Krankenhaus Landau	C 2
Landstuhl	Landstuhl Regional Medical Center US-Army	B 1
Landstuhl	Nardini Klinikum St. Johannis	C 1
Ludwigshafen	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	B 3
Ludwigshafen	Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH	C 4
Ludwigshafen	Krankenhaus Zum Guten Hirten	C 1
Ludwigshafen	St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus	C 1
Mainz	Katholisches Klinikum Mainz, St. Vincenz und Elisabeth Hospital	C 1
Mainz	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität	A 10
Montabaur	Brüderkrankenhaus Montabaur	C 1
Neuwied	Marienhause Klinikum, St.-Elisabeth	C 1
Pirmasens	Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH	C 7
Speyer	Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus	C 1
Speyer	Sankt Vincentius Krankenhaus	C 1
Trier	Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen, Mitte	C 1
Trier	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	B 4
Worms	Klinikum Worms gGmbH	C 1
SAARLAND		
Homburg/Saar	Universitätsklinikum des Saarlandes	A 11
Merzig	Klinikum Merzig gGmbH	C 1
Neunkirchen	Marienhauseklinik St. Josef Kohlhof	C 1
Püttlingen	Knappschaftsklinikum Saar GmbH, Krankenhaus Püttlingen	C 1
Saarbrücken	CaritasKlinikum Saarbrücken, Standort St. Josef - Dudweiler	C 1
Saarbrücken	CaritasKlinikum Saarbrücken, Standort St. Theresia	C 1
Saarbrücken	Klinikum Saarbrücken gGmbH	B 3
Saarlouis	Krankenhaus Saarlouis vom DRK	C 2
St. Wendel	Marienhauseklinikum St. Wendel	C 2



Region Nordrhein-Westfalen

 KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

 Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Spender 2017
Aachen	Uniklinik RWTH Aachen	A	11	7
Arnsberg	Klinikum Arnsberg, Marienhospital	C		1
Bad Oeynhausen	Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum	C	6	2
Beckum	St. Elisabeth-Hospital	C	1	
Bergisch Gladbach	Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach	C	2	
Bergisch Gladbach	Vinzenz Pallotti Hospital Bergisch Gladbach-Bensberg	C	1	
Bielefeld	Evangelisches Klinikum Bethel, Haus Gilead I	B	4	2
Bielefeld	Franziskus Hospital Bielefeld	C	1	
Bielefeld	Klinikum Bielefeld Mitte	C	3	
Bielefeld	Klinikum Bielefeld Rosenhöhe	C	1	
Bochum	Augusta-Kranken-Anstalt gmbH	C	1	
Bochum	Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH	C	1	1
Bochum	Katholisches Klinikum Bochum, St. Josef-Hospital	C		1
Bochum	Universitätsklinikum Knappschafts-Krankenhaus Bochum	A	29	10
Bonn	Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gmbH, Haus St. Petrus	C	1	
Bonn	Universitätsklinikum Bonn AöR	A	15	7
Bottrop	Knappschafts-Krankenhaus Bottrop	C	2	1
Bottrop	Marienhospital Bottrop gmbH	C	1	
Castrop-Rauxel	Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel	C		1
Dinslaken	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Dinslaken	C		1
Dinslaken	St. Vinzenz-Hospital	C	1	
Dormagen	Kreiskrankenhaus Dormagen	C	1	
Dorsten	St. Elisabeth-Krankenhaus	C		1
Dortmund	Klinikum Dortmund gmbH	B	10	6
Dortmund	Klinikum Westfalen, Knappschafts-Krankenhaus Dortmund	C	1	
Dortmund	St.-Johannes-Hospital	C	1	
Dortmund	St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde	C	1	
Duisburg	BG Klinikum Duisburg gmbH	C	2	1
Duisburg	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Herzzentrum Duisburg	C	5	1
Duisburg	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord	B	6	4
Duisburg	Helios St. Johannes Klinik Duisburg	C	2	
Duisburg	Johanniter-Krankenhaus Rheinhausen GmbH	C		1
Duisburg	Malteser Krankenhaus St. Anna	C	1	
Duisburg	Sana Kliniken Duisburg	B	2	
Düren	Krankenhaus Düren gmbH	C	2	1
Düsseldorf	Krankenhaus Mörsebroich-Rath GmbH, Augusta-Krankenhaus	C		1
Düsseldorf	Marien Hospital Düsseldorf GmbH	C	1	
Düsseldorf	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Benrath	C	1	1
Düsseldorf	Universitätsklinikum Düsseldorf	A	12	6
Erfstadt	Marien-Hospital Erfstadt	C	1	
Erkelenz	Hermann-Josef-Krankenhaus	C	1	
Eschweiler	St.-Antonius-Hospital	C	1	



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Kontakte	Organspender 2017
Essen	Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid	B	3	2
Essen	Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH, Betriebsteil St. Josef-Krankenhaus	C	2	
Essen	Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Marienhospital	C	1	
Essen	Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Philippusstift	C	1	
Essen	Universitätsklinikum Essen	A	11	11
Euskirchen	Marien-Hospital Euskirchen	C		1
Frechen	St. Katharinen-Hospital GmbH	C	2	1
Geilenkirchen	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Geldern	St. Clemens-Hospital	C	1	
Gelsenkirchen	Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH	B	1	3
Gelsenkirchen	Evangelische Kliniken Gelsenkirchen	C	1	
Gladbeck	St. Barbara-Hospital	C		1
Goch	Wilhelm-Anton-Hospital Goch	C		1
Gummersbach	Kreiskrankenhaus Gummersbach GmbH	C	2	
Gütersloh	St. Elisabeth Hospital GmbH	C	1	2
Hagen	Agaplesion Allgemeines Krankenhaus Hagen	C		1
Hagen	Helios Klinik Hagen-Ambrock	C		1
Hagen	Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, Betriebsstätte St.-Johannes-Hospital	C	2	
Hagen	Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, Betriebsstätte St.-Josefs-Hospital	C	1	
Hamm	Evangelisches Krankenhaus Hamm gGmbH	C	1	
Hamm	St. Barbara-Klinik Heessen	B		2
Hamm	St. Marien-Hospital	C	1	
Hattingen	Evangelisches Krankenhaus Hattingen GmbH	C	1	
Heinsberg	Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH	C	1	
Hemer	Paracelsus-Klinik Hemer	C		1
Herdecke	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke	B	3	1
Herford	Klinikum Herford	C	1	1
Herford	Mathilden Hospital Herford	C	2	1
Herne	Evangelisches Krankenhaus Herne-Mitte	C	1	
Herne	Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum	C	1	1
Hilden	St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH	C		1
Höxter	St. Ansgar Krankenhaus	C	2	
Ibbenbüren	Klinikum Ibbenbüren GmbH	C	1	
Jülich	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Kamp-Lintfort	St. Bernhard-Hospital	C	1	1
Kevelaer	Marienhospital Kevelaer	C	1	1
Kleve	St. Antonius-Hospital Kleve	C	2	1
Köln	Eduardus-Krankenhaus gGmbH	C	1	
Köln	Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH	C	2	
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Krankenhaus Merheim	B	12	2
Köln	Krankenhaus Porz am Rhein	C	1	
Köln	St. Antonius Krankenhaus Köln gGmbH	C	1	
Köln	Uniklinik Köln	A	11	9
Krefeld	Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria-Hilf Somatische Kliniken	C		1



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

Krankenhausname	Standort	Krankenhaus-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2017
Krefeld	Helios Klinikum Krefeld	B	2	3
Krefeld	Malteser Krankenhaus St. Josefshospital	C	1	
Leverkusen	Klinikum Leverkusen	C	2	1
Lübbecke	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Standort Lübbecke	C	2	
Lüdenscheid	Klinikum Lüdenscheid	C	1	1
Lüdinghausen	St. Marien-Hospital	C	2	
Lünen	Klinikum Lünen St.-Marien-Hospital	B	7	
Mechernich	Krankenhaus Mechernich GmbH	C		1
Menden	St. Vincenz Krankenhaus Menden	C		1
Mettmann	Evangelisches Krankenhaus Mettmann	C	1	
Minden	Johannes Wesling Klinikum Minden	B	3	4
Moers	St. Josef-Krankenhaus	C	1	
Mönchengladbach	Kliniken Maria Hilf GmbH, Krankenhaus St. Franziskus	C	3	2
Mönchengladbach	Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH, Elisabeth-Krankenhaus Rheydt	C	3	
Mülheim a.d. Ruhr	St. Marien-Hospital Mülheim	C	1	2
Münster	Ludgerus Kliniken Münster, Betriebsstätte Clemenshospital	B	8	4
Münster	St. Franziskus-Hospital Münster	C	1	1
Münster	Universitätsklinikum Münster	A	5	6
Neuss	St. Augustinus-Kliniken gGmbH, Johanna-Etienne-Krankenhaus	C	1	
Neuss	Städtische Kliniken Neuss Lukaskrankenhaus GmbH	C	2	
Oberhausen	Evangelisches Krankenhaus Oberhausen	C	1	
Ochtrup	Pius-Hospital	C	1	
Olpe	St. Martinus-Hospital	C	1	
Paderborn	St. Johannisstift Evangelisches Krankenhaus Paderborn GmbH	C	1	
Plettenberg	Krankenhaus Plettenberg gGmbH	C	1	
Radevormwald	Sana Krankenhaus Radevormwald	C	2	
Recklinghausen	Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen	C	1	
Recklinghausen	Klinikum Vest, Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen	B	6	1
Remscheid	Sana-Klinikum Remscheid GmbH	C	6	
Rheine	Klinikum Rheine, Mathias-Spital	C	1	1
Schwelm	Helios Klinikum Schwelm	C	2	
Siegen	Diakonie Klinikum Jung-Stilling	B	5	3
Siegen	Kreisklinikum Siegen GmbH	C	2	
Siegen	St. Marien-Krankenhaus Siegen gGmbH	C		1
Simmerath	Eifelklinik St. Brigida GmbH & Co. KG	C	1	
Soest	KlinikumStadtSoest gGmbH	C	2	
Soest	Marienkrankenhaus Soest	C	2	
Solingen	St. Lukas Klinik GmbH	C	1	
Solingen	Städtisches Klinikum Solingen	B	7	1
St. Augustin	Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin	B	1	1
Steinfurt	Marienhospital Münsterland, Krankenhaus Steinfurt	C		1
Unna	Katharinen-Hospital GmbH	C	1	1
Velbert	Helios Klinikum Niederberg	C	1	
Viersen	Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH	C	3	



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2017

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2017
Waldbröl	Kreis Krankenhaus Waldbröl	C	1	
Wuppertal	Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH	B	6	2
Wuppertal	Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Universität Witten/Herdecke	C	4	3
Wuppertal	Petrus-Krankenhaus	C	2	1
Würselen	Rhein-Maas Klinikum GmbH Betriebsteil Marienhöhe	C	1	

Auszug aus dem

Jahresabschluss



Bilanz

Gewinn- und
Verlustrechnung

Bilanz

zum 31. Dezember 2016

AKTIVSEITE	31.12.2016		31.12.2015	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
01. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	267.727,00		327	
02. Geleistete Anzahlungen	811.741,87		375	
		1.079.468,87		702
II. Sachanlagen				
01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	9.192.185,99		9.487	
02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	844.382,00		958	
		10.036.567,99		10.445
III. Finanzanlagen				
01. Sonstige Ausleihungen		951.759,00		848
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		200.256,44		198
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
01. Forderungen aus erbrachten Leistungen	7.897.955,43		7.034	
02. Forderungen aus Fallzahlausgleichen · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 619.851,61 EUR (Vorjahr 1.603 TEUR)	2.844.714,18		3.811	
03. Sonstige Vermögensgegenstände · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 97.304,36 EUR (Vorjahr 97 TEUR)	219.298,83		185	
		10.961.968,44		11.030
III. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks · davon zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten und Geschäftsstelle Transplantationsmedizin 5.335.186,24 EUR (Vorjahr 5.925 TEUR)		13.071.226,57		13.569
C. Rechnungsabgrenzungsposten		330.410,59		300
		36.631.657,90		37.092
Treuhandvermögen		0,00		908

PASSIVSEITE	31.12.2016		31.12.2015	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
A. Eigenkapital				
I. Stiftungskapital	511.291,88		511	
II. Rücklagen				
01. Rücklage für verwendete Mittel	15.243.977,59		15.333	
02. Investitionsrücklage	0,00		615	
03. Projektrücklage	123.225,00		187	
04. Betriebsmittelrücklage	0,00		319	
	15.367.202,59		16.454	
	15.878.494,47		16.965	
B. Rückstellungen				
01. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	3.377.836,00		3.463	
02. Sonstige Rückstellungen	4.282.345,30		4.669	
	7.660.181,30		8.132	
C. Verbindlichkeiten				
01. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 2.940.926,13 EUR (Vorjahr 2.060 TEUR)	2.940.926,13		2.060	
02. Verbindlichkeiten aus noch zweckentsprechend zu verwendenden Mitteln · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 1.287.521,78 EUR (Vorjahr 549 TEUR)	1.287.521,78		549	
03. Verbindlichkeiten aus Fallzahlenausgleich · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 106.050,00 EUR (Vorjahr 104 TEUR) · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 62.457,58 EUR (Vorjahr 0 TEUR)	168.507,58		104	
04. Verbindlichkeiten aus noch weiterzuleitenden Beträgen zur Finanzierung der Transplantations- beauftragten und der Geschäftsstelle Transplan- tationsmedizin · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 8.186.351,768 EUR (Vorjahr 8.865 TEUR)	8.186.351,78		8.865	
05. Sonstige Verbindlichkeiten · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 509.674,86 EUR (Vorjahr 417 TEUR) · davon aus Steuern 345.311,77 EUR (Vorjahr 391 TEUR)	509.674,86		417	
	13.092.982,13		11.995	
	36.631.657,90		37.092	
Treuhandverbindlichkeit		0,00		908

Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2016

	2016		2015	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
01. Umsatzerlöse		64.223.118,49		63.549
02. Zinserträge · davon aus Abzinsung 53.515,82 EUR (Vorjahr 70 TEUR)		57.576,42		108
03. Sonstige betriebliche Erträge		978.053,05		843
04. Materialaufwand		1.470.853,26		1.359
05. Personalaufwand einschließlich Fremdpersonalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	17.896.111,30		17.506	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	3.118.894,52		3.296	
		21.015.005,82		20.802
<i>Zwischenergebnis</i>		<i>42.772.888,88</i>		<i>42.339</i>
06. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		720.997,79		854
07. Laboraufwand		2.715.488,43		2.730
08. Organbeschaffungs- und Transportaufwand		15.463.526,87		14.049
09. Aufwand für Transplantationsbeauftragte		18.000.000,00		18.000
10. Aufwand Geschäftsstelle Transplantationsmedizin		1.080.533,00		1.031
11. Zinsaufwendungen · davon aus Aufzinsung 153.867,80 EUR (Vorjahr 207 TEUR)		153.867,80		207
12. Mieten und anderer Raumaufwand		1.336.999,61		1.206
13. Sonstige betriebliche Aufwendungen		4.415.257,91		4.291
14. Erhaltene Spenden und Zuschüsse		27.127,78		17
15. Jahresüberschuss/-fehlbetrag		-1.086.654,75		-12
16. Entnahme aus Rücklagen		1.086.654,75		946
17. Einstellung in Rücklagen		0,00		-934
18. Bilanzgewinn/-verlust		0,00		0

HERAUSGEBER

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

REDAKTION

Patricia Waage
Dr. Anke Dunkel
Susan Mucke
V.i.S.d.P.: Birgit Blome

STATISTIK

Brigitte Ossadnik, Josephine Wadewitz,
Heike Werner-Ladebeck
Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2018

IT-ABTEILUNG

Andreas Leßmann

GESTALTUNG UND DRUCKORGANISATION

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

BILDNACHWEIS

fotolia: Lev Dolgatchchov (S. 31), Grecaud Paul (S. 33),
sudok1 (S. 36) / iStockphoto: Tomwang112 (S. 18),
acilo (S. 32), Franziska Werner (S. 34) / privat (S. 6),
Schepp (S. 29), Heilmann S. 30, 31), Lindner & Steffen
(S. 32), Steeger (S. 45)
Alle anderen: DSO

Nachdruck – auch auszugsweise –
nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Im vorausgehenden Text sind immer Frauen und Männer
gleichermaßen angesprochen, auch wenn aus
Gründen der besseren Lesbarkeit nur eine Form
verwendet wurde.

Frankfurt/Main, März 2018

ISBN-Nr. 978-3-943384-21-5