

JAHRESBERICHT 2015

Organspende und Transplantation in Deutschland

www.dso.de

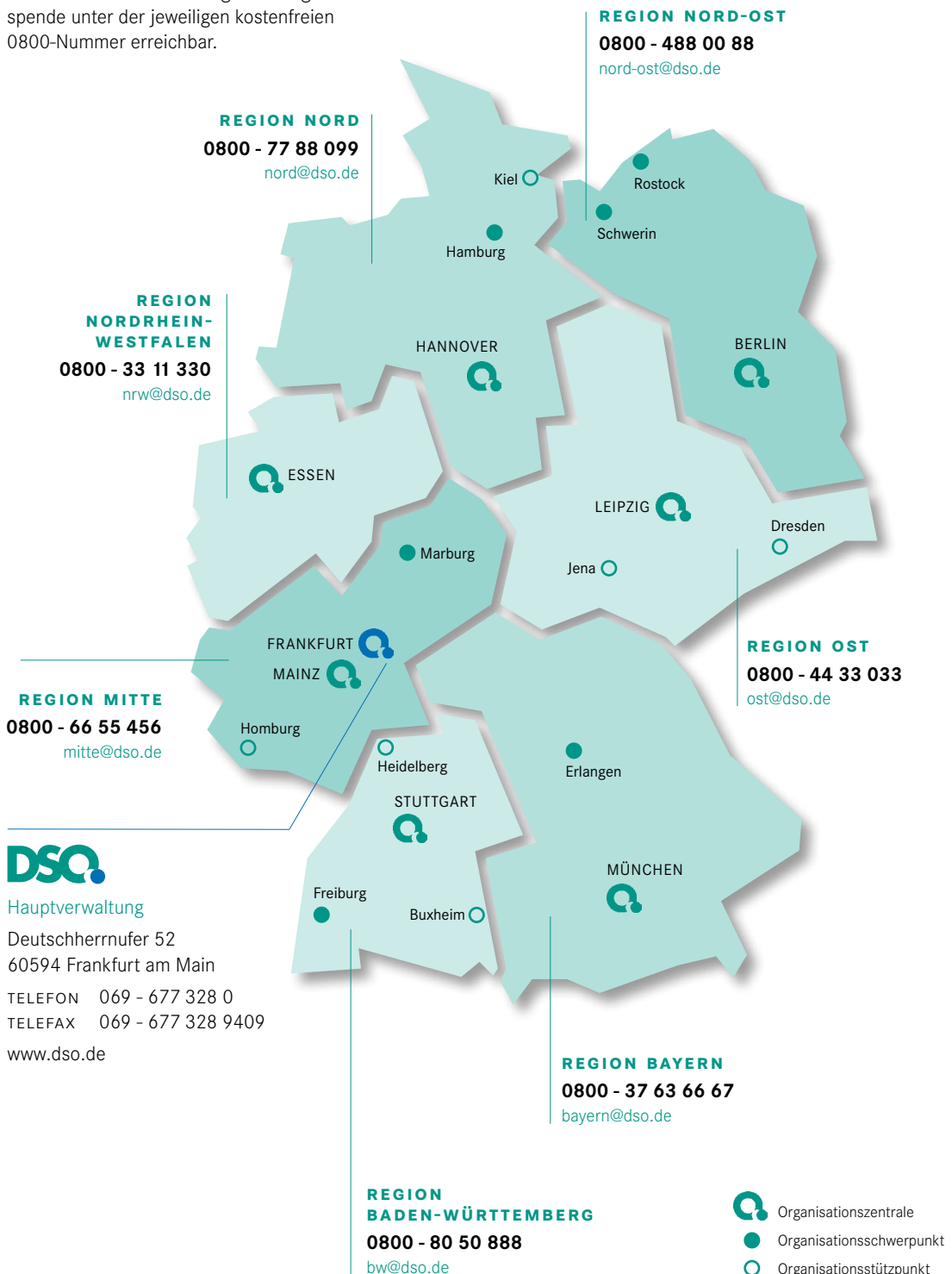



DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

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.





Organspende
und Transplantation
in Deutschland

JAHRESBERICHT

2015



DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

Koordinierungsstelle Organspende

DSC

DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

52

Deutschherrnufer 52

	Vorwort	4
	Verfahrensanweisungen	6
Organisationsstruktur	Organspende in Deutschland	11
	Deutsche Stiftung Organtransplantation	14
	Kontakt	18
	DSO-Regionen	20
	Unterstützungsangebote	27
	Beteiligung der DSO an EU-Projekten	31
	Krankenhäuser	33
	Transplantationsbeauftragte	34
	Eurotransplant	35
	Transplantationszentren	36
Organspende	Ablauf einer postmortalen Organspende	40
	Begriffserläuterungen	41
	Organspendebezogene Kontakte	42
	Mögliche Spender	48
	Entscheidung zur Organspende	50
	Organspender	54
	Postmortal gespendete Organe	60
	Allokation	64
Organtransplantation	Transplantierte Organe	70
	Herztransplantation	72
	Lungentransplantation	74
	Nierentransplantation	76
	Lebertransplantation	78
	Pankreastransplantation	80
	Dünndarmtransplantation	81
Organspende pro Krankenhaus	Organspende pro Krankenhaus-Kategorie	84
	Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus	86
Auszug aus dem Jahresabschluss	Bilanz	104
	Gewinn- und Verlustrechnung	106



Dr. med. Axel Rahmel



Thomas Biet, MBA

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit der Darstellung von Zahlen und Grafiken bilden wir in der vorliegenden Publikation die Entwicklung der Organspende und Transplantation in Deutschland für das Jahr 2015 ab. Hinter diesen Zahlen steht jedoch vieles, was sich in einem Jahresbericht nicht abbilden lässt: Abschied, Trauer, Hoffnung, großes Engagement, unermüdlicher Einsatz, mutige Entscheidungen und sehr viel Nächstenliebe. Dazu kommen politisches Engagement, Organisationstalent, Qualitätssicherung und vieles mehr. Für uns als Vorstand der Koordinierungsstelle für Organspende ist es motivierend und bestärkend zugleich, den Dialog und den Einsatz vieler Menschen zu erleben, die mit aller Kraft unser gemeinsames Ziel verfolgen und daran festhalten. Gemeinsam haben wir uns dafür eingesetzt, möglichst vielen Menschen auf der Warteliste durch eine Transplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu helfen und den Ablauf der Gemeinschaftsaufgabe Organspende ständig zu verbessern.

Nachdem die Organspendezahlen in den letzten Jahren mitunter stark rückläufig waren, haben sich 2015 erste Signale im Hinblick auf eine Stabilisierung angedeutet. Mit dem Jahresabschluss bestätigten sich diese Anzeichen: Erstmals seit vier Jahren gab es einen leichten Anstieg bei der Anzahl der Organspenden. Ob daraus wieder ein positiver Trend erwächst, bleibt zu hoffen.

Anstieg der organspendebezogenen Kontakte

Die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern stellt für die DSO eine sehr wichtige Aufgabe dar. Die Optimierung unseres Unterstützungsangebots ist auf eine praxisnahe Umsetzung ausgerichtet und lebt vom gemeinsamen Dialog. Eine erfreuliche Entwicklung im Jahr 2015 sind die gestiegenen organspendebezogenen Kontakte insgesamt, insbesondere die der zahlreichen Häuser ohne Neurochirurgie. Diese Entwicklung geht vor allem auf das zunehmende Engagement der Mitarbeiter von Kliniken zurück, in denen Organspenden verhältnismäßig selten vorkommen – ein Zeichen, dass das intensive Miteinander der DSO und den Kliniken mit einer geringen Erfahrung im Organ spendeprozess aktiv aufgenommen wird.

Grundlagen für den Neubeginn: Transparenz, Sicherheit und Qualität

Die Novellierung des Transplantationsgesetzes hat die Grundlage für eine strukturelle Verbesserung der Organspende geschaffen. Sie führte zu einer Art Neubeginn der Transplantationsmedizin: Flächendeckend wurden Entnahmekrankenhäuser benannt und Transplantationsbeauftragte eingesetzt. Gesetze und Richtlinien schaffen die Rahmenbedingungen für die Organspende. Erfolgreich wird sie aber erst durch das persönliche Engagement jedes Einzelnen. Für die Arbeit der Koordinatoren ist eine vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit mit den Transplantationsbeauftragten und den Mitarbeitern in den Krankenhäusern wichtig. Auf dem soliden Fundament, das in den letzten Jahren geschaffen wurde, konnte im Vorjahr aufgebaut und weitere wichtige Maßnahmen erfolgreich umgesetzt werden. So sind neue Ausrichtungen und neue Schwerpunkte entstanden. Bei allen Schritten standen dabei drei Kriterien im Fokus der Verantwortlichen: Transparenz, Sicherheit und Qualität.

Richtungsweisende Maßnahmen

Mit der Veröffentlichung der Verfahrensanweisungen kommt die DSO dem Auftrag des Gesetzgebers nach und schafft umfassende Handlungssicherheit und Transparenz im Organ spendeprozess. Die Verfahrensanweisungen beinhalten die zentralen Schritte der Organspende und bilden eine solide Grundlage, auf der die Zusammenarbeit zwischen den Entnahmekrankenhäusern und der DSO klar definiert ist.

Die Überarbeitung der Richtlinien zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls hat dieses zentrale Fundament der Organspende und Transplantation weiter verstärkt.

Die DSO begrüßt die überarbeiteten Richtlinien, die von der Bundesärztekammer veröffentlicht wurden. Die Prinzipien der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls haben sich nicht geändert, jedoch wurden die Qualifikationsanforderungen an die Untersucher, Elemente der Qualitätssicherung sowie Details der Untersuchungen ergänzt bzw. konkretisiert. Die Einführung der neuen Richtlinie wurde von der DSO unterstützend begleitet: so kommunizierte die DSO die Inhalte der Richtlinie vorab an die Transplantationsbeauftragten sowie die Ärzte, die auf Vermittlung der DSO die Entnahmekrankenhäuser bei Bedarf bei der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls konsiliarisch unterstützen. Zudem erfolgten interne und externe Schulungen durch Experten, die an der Erstellung der Richtlinie mitgearbeitet haben. Mithilfe von Checklisten prüfen die DSO-Koordinatoren die formale Richtigkeit der durchgeführten Diagnostiken. Zusammen mit den zuständigen Fachgesellschaften setzt sich die DSO für eine effektive Umsetzung der Richtlinie im Klinikalltag ein.

Blick in die Zukunft des Transplantationssystems

Die Manipulationen der Wartelistendaten einiger Transplantationszentren in der Vergangenheit haben zu erheblicher Verunsicherung in der Bevölkerung wie auch bei den Mitarbeitern in den Entnahmekrankenhäusern geführt. Durch Gesetzesänderungen, Weiterentwicklung der Richtlinien der Bundesärztekammer und umfassende Kontrollen aller Beteiligten ist die Sicherheit und Transparenz des Organspende- und Transplantationssystems in Deutschland erheblich weiterentwickelt worden. Einen weiteren wichtigen Baustein stellt das geplante Transplantationsregister dar, für das sich die DSO schon seit Jahren einsetzt und das wir nach Kräften unterstützen werden.

Diese formalen Aspekte können aber nur den Rahmen setzen. Organspende ist eine Gemeinschaftsaufgabe und ihr Erfolg hängt maßgeblich von der engen Zusammenarbeit aller an der Organspende und der Organtransplantation beteiligten Partner ab. Von ganz besonderer Bedeutung ist das persönliche Engagement und die Erfahrung von Transplantationsbeauftragten, Ärzten und Pflegenden auf den Intensivstationen. Fortbildung und Kommunikation sind unabdingbare Voraussetzungen, um dieses Engagement und damit den Erfolg der Organspende zu fördern. Deshalb setzt die DSO auf einen engen Gedankenaustausch mit Intensivmedizinern zum Beispiel im Rahmen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung von Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Darüber hinaus besteht mit dem jährlichen DSO-Kongress eine Plattform, die Raum bietet, Neuerungen und Entwicklungen zu thematisieren und alle betroffenen Ansprechpartner zusammenzuführen. So waren auf dem etablierten Forum für Wissens- und Informationsaustausch während der beiden Kongresstage 2015 die Gegenwart und die Zukunft der Organspende ein durchgängiges Thema. Praxisnahe Vorträge von national und international renommierten Referenten griffen die derzeitigen Herausforderungen im Hinblick auf weitere Strukturverbesserungen und die vielfältigen Aufgaben der Transplantationsbeauftragten auf. Das primäre Anliegen der DSO kam auf dem Kongress vielfach zum Ausdruck: die Zusammenarbeit im Organspendeprozess weiter zu professionalisieren und die Mitarbeiter in den Kliniken bestmöglich zu unterstützen, so unser gemeinsames Ziel zu erreichen und den Wunsch des Verstorbenen umzusetzen, über seinen Tod hinaus anderen Menschen durch eine Organspende zu helfen.



Dr. med. Axel Rahmel

MEDIZINISCHER VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION



Thomas Biet, MBA

KAUFMÄNNISCHER VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION



VERFAHRENSANWEISUNGEN GEMÄSS § 11 TPG

Verlässliche Hilfe für jeden Schritt einer Organspende

Die Organspende ist eine gemeinschaftliche Aufgabe und setzt eine enge, sorgfältig abgestimmte Zusammenarbeit aller beteiligten Partner vom Entnahmekrankenhaus bis zum Transplantationszentrum voraus. Es ist Auftrag und Anliegen der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), die zugehörigen Prozesse zu koordinieren, zu begleiten und zu unterstützen.

Um größte Sicherheit und Qualität in allen Phasen des Organspendeprozesses bis zur Transplantation zu gewährleisten, hat der Gesetzgeber im Transplantationsgesetz unter Berücksichtigung der EU-Richtlinie 2010/53/EU der Koordinierungsstelle den Auftrag erteilt, bindende Verfahrensanweisungen für die verschiedenen zentralen Schritte der Organspende zu erstellen.

Gesetzlicher Auftrag - Sicherheit und Qualität

- Die Verfahrensanweisungen wurden von der DSO zusammen mit ihrem Bundesfachbeirat (Mitglieder sind Vertreter der Auftraggeber der DSO, der Bundes- und Landesministerien, der DTG, Transplantationsbeauftragte, Intensivmediziner und Patientenvertreter) erarbeitet und veröffentlicht.
- Sie sollen für die postmortale Organspende Sicherheit und Qualität in allen Phasen des Organspendeprozesses bis zur Transplantation gewährleisten.
- Die Rollen und Verantwortlichkeiten aller am Organspendeprozess Beteiligten werden in den Verfahrensanweisungen deutlich gemacht.
- Gleichzeitig werden die vielfältigen Unterstützungsangebote der DSO ausführlich erläutert.

Adressaten

Die Verfahrensanweisungen richten sich an

- alle Entnahmekrankenhäuser
- alle Transplantationszentren
- die Vermittlungsstelle
- von der DSO beauftragte Dritte
- die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der DSO

Ziele der Verfahrensanweisungen

- Den Willen der Verstorbenen, über ihren Tod hinaus anderen Menschen zu helfen, umzusetzen und so das Potenzial an Organspenden auszuschöpfen, um möglichst vielen Menschen auf den Wartelisten eine Organtransplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu ermöglichen
- Die gesundheitlichen Risiken für die Organempfänger so gering wie möglich zu halten
- Transparenz hinsichtlich der Abläufe und Zuständigkeiten zu schaffen
- Eine optimale Spendercharakterisierung zu gewährleisten
- Einen sorgfältigen Umgang mit den Spenderorganen durch alle Beteiligten zu garantieren
- Allen Partnern größtmögliche Handlungssicherheit zu geben
- Verschiedene Maßnahmen im Rahmen eines Organspendeprozesses aufzuzeigen
- Zuständigkeiten der Beteiligten darzustellen

Inhalt der Verfahrensanweisungen

- In Anlehnung an die zentralen Schritte eines Organspendeprozesses werden auf den 54 Seiten der DIN A4 Broschüre einzelne Maßnahmen ausführlich erklärt und hinsichtlich ihrer Umsetzung detailliert beschrieben, wie z.B. die Überprüfung der Einwilligung oder die Organcharakterisierung.
- Auch für kontinuierliche Aufgaben, wie z.B. die Dokumentation zum Zwecke der Rückverfolgung, werden konkrete Anweisungen gegeben.

- In elf Anlagen finden sich alle relevanten Dokumente wie z.B.
 - > Schaubilder
 - > Formulare
 - > Dokumentationsbögen
 - > Aufkleber für die Transportboxen

Übersicht über die Verfahrensanweisungen

1. Meldung möglicher Spender, bei denen der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms festgestellt worden ist
2. Überprüfung der Spenderidentität
3. Überprüfung der Einzelheiten der Einwilligung des Spenders oder der Zustimmung anderer Personen
4. Überprüfung des Abschlusses der Organ- und Spendercharakterisierung
5. Sicherstellung, dass die Angaben zur Organ- und Spendercharakterisierung bei vermittlungspflichtigen Organen die Vermittlungsstelle bzw. das Transplantationszentrum rechtzeitig erreichen
6. Entnahme, Konservierung, Verpackung und Kennzeichnung von Organen
7. Transport der Organe, um ihre Unversehrtheit während des Transportes und eine angemessene Transportdauer sicherzustellen
8. Sicherstellung der Rückverfolgung
9. Sicherstellung der unverzüglichen Meldung schwerwiegender Zwischenfälle und schwerwiegender unerwünschter Reaktionen und der in diesem Zusammenhang getroffenen Maßnahmen

Unterstützungsangebote *(siehe auch Seite 27)*

Als bundesweite Koordinierungsstelle unterstützt die DSO alle Abläufe einer Organspende:

Von der allgemeinen Beratung bis zur konkreten Unterstützung im Organspendeprozess, wie z.B. der Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende oder der Beratung und Unterstützung bei den organprotektiven Intensivmaßnahmen nach festgestelltem Tod. Diese Unterstützungsmaßnahmen werden in den Verfahrensanweisungen dargestellt.



Den vollständigen Text der Verfahrensanweisungen nach § 11 TPG finden Sie im Internet unter <http://www.dso.de/dso-news-home/galerie-verfahrensanweisungen.html>

Organisationsstruktur



Organspende in Deutschland

Deutsche Stiftung
Organtransplantation

Kontakt

DSO-Regionen

Unterstützungsangebote

DSO-Beteiligung an EU-Projekten

Krankenhäuser

Transplantationsbeauftragte

Eurotransplant

Transplantationszentren

124.269

Seit 1963 wurden in Deutschland 124.269 Organe transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden). Übertragen wurden 12.218 Herzen, 5.243 Lungen und 80.294 Nieren. Außerdem wurden 22.850 Lebern und 3.664 Pankreata transplantiert.

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015

Vielen schwer kranken 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.



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 unter 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 2014 erstmals bundesweit alle Entnahmekrankenhäuser Transplantationsbeauftragte benannt (siehe Seite 34).

Richtlinien zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

Sicherheit bei Todesfeststellung oberstes Gebot

Im Juli 2015 veröffentlichte die Bundesärztekammer (BÄK) die 4. Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls. Die Grundlagen zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls haben sich nicht geändert, verschärft wurden die Qualifikationsanforderungen an die Untersucher und die Qualitätssicherung.

Die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die DSO haben umfangreiche Maßnahmen eingeleitet, um die Einführung der Richtlinie zur Feststellung des Hirnfunktionsausfalls zu unterstützen. Alle Entnahmekrankenhäuser wurden über die 4. Fortschreibung der Richtlinie informiert. Ebenso wurden die leitenden Entnahmekirurgen über die neuen Richtlinien in Kenntnis gesetzt. Die DSO-Koordinatoren und Ärzte, die die Entnahmekrankenhäuser bei der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls unterstützen, wurden auf die neue Richtlinie vorbereitet und durch Experten geschult.

Die Verantwortung für die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Hirnfunktionen obliegt den Entnahmekrankenhäusern. Nur, wenn von dort der Wunsch um Unterstützung durch einen externen Experten für diese Untersuchungen geäußert wird, vermittelt die DSO einen externen Untersucher.

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 auf www.baek.de verfügbar.

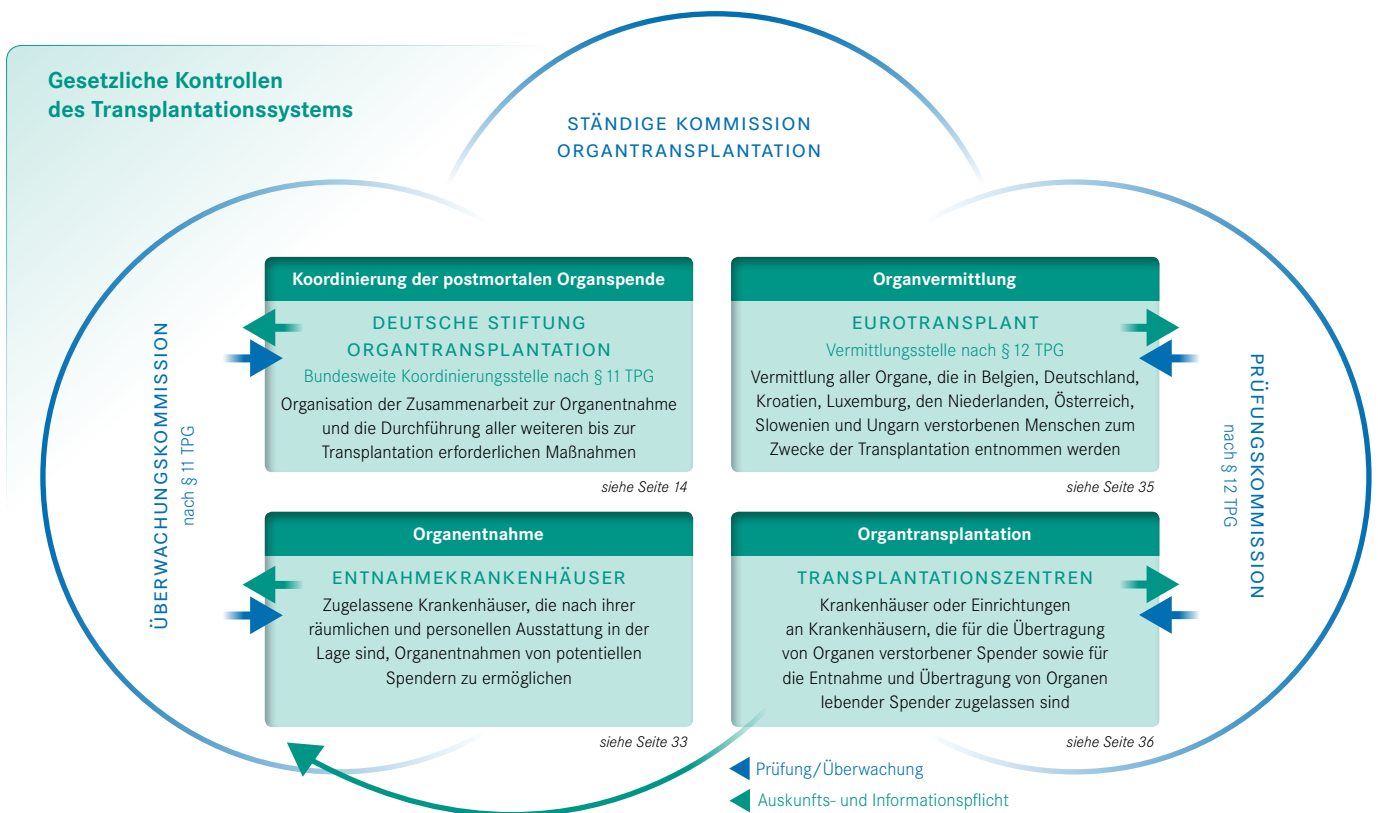


Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

Die Einhaltung der für den Organspendeprozess geltenden gesetzlichen Bestimmungen prüfen unterschiedliche Kommissionen (siehe Seite 13). Gemäß § 11 Abs. 3 TPG überwacht die **Überwachungskommission** die Einhaltung der auf der Grundlage des TPG vertraglich festgelegten Verpflichtungen und Aufgaben der Koordinierungsstelle. Sie setzt sich aus Vertretern der Bundesärztekammer, 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 – kann die Überwachungskommission überprüfen, 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.



DSO 602

ABB. 2

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, Organvermittlung und Organverteilung.

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, der Bundesärztekammer. Zudem sind Patienten, Angehörige und Mitglieder der Akademie für Ethik in der Medizin vertreten.



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.

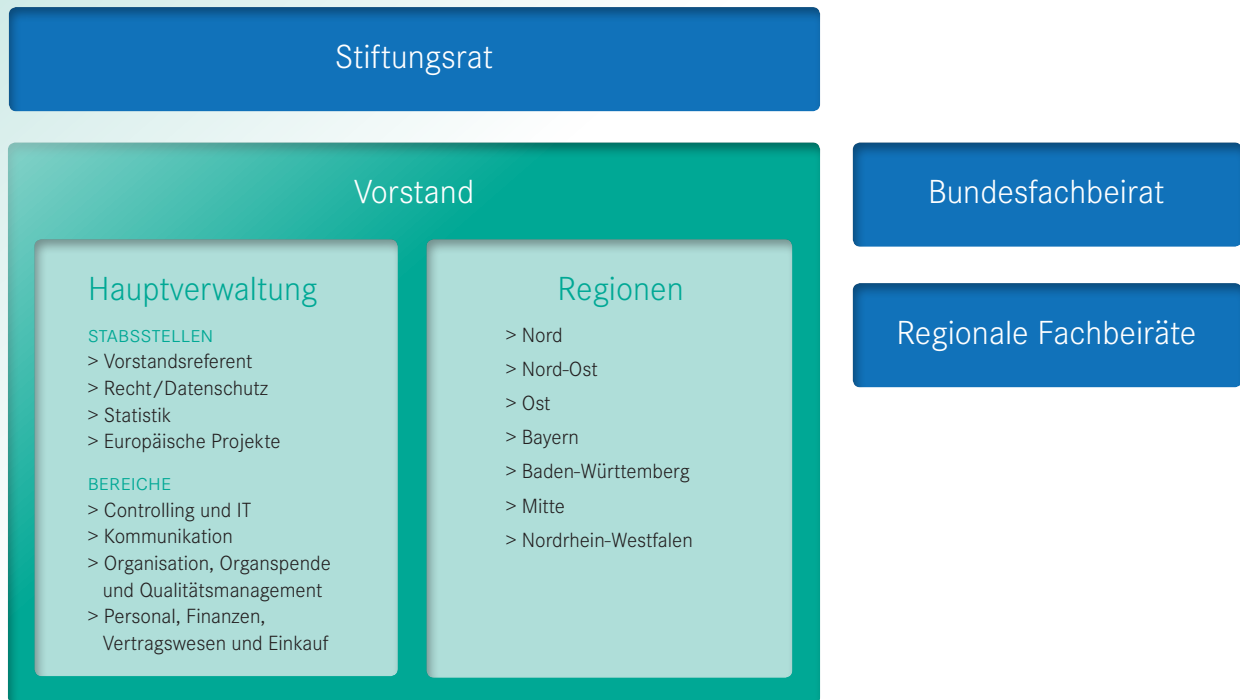
Gründung

Die Stiftung wurde am 7. Oktober 1984 vom Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (KFH) in Neu-Isenburg gegründet. Die DSO ist eine gemeinnützige Stiftung des bürgerlichen Rechts, die über 1.300 Mitarbeiter, davon ca. 200 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.

Organisation der DSO



DSO 603

ABB. 3

Der Stiftungsrat der DSO

Vertreter der Deutschen Transplantationsgesellschaft e.V.

Prof. Dr. med. Björn Nashan
Vorsitzender

Präsident der DTG, Direktor der Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Transplantationschirurgie Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Bernhard Banas
President-Elect der DTG,
Abteilung für Nephrologie,
Universitätsklinikum Regensburg

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, Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht, Rechtsvergleichung und Medizinrecht, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V.

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

Ministerialrätin
Claudia Siepmann
Leiterin des Referates 312,
Transplantationsrecht

Gesundheitsministerkonferenz der Länder

Hildegard Esser
Leiterin der Abteilung Gesundheit G10,
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz,
Freie und Hansestadt Hamburg

Dr. jur. Hans Neft
Leitender Ministerialrat
Bayerisches Staatsministerium
für Gesundheit und Pflege

Patientenverbände

Stefan Mroncz
Bundesverband Niere e.V.

Egbert Trowe
Lebertransplantierte Deutschland e.V.

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

Bundesfachbeirat

Folgende Personen wurden durch die entsendenden Institutionen für den Bundesfachbeirat benannt:

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Dr. med. Bernd Metzinger

Geschäftsführer Personalwesen und Krankenhausorganisation
als Vertreterin:

Dr. med. Maria Wagner

GKV-Spitzenverband

Dr. med. Constance Mitsch

Fachreferentin Krankenhaus, MDK Berlin-Brandenburg e.V.

Bundesärztekammer

Dr. med. Theodor Windhorst

Präsident Ärztekammer Westfalen-Lippe

als Vertreter:

Dr. rer. medic. Claus-Dieter Middel

Leiter der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin
der Bundesärztekammer

Deutsche Transplantationsgesellschaft

Prof. Dr. med. Peter Schemmer

Stellvertretender Ärztlicher Direktor und Geschäftsführender
Oberarzt, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universität Heidelberg

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

Judith Costede

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

Eurotransplant

Serge Vogelaar

Head Medical Affairs

Der Stiftungsrat hat folgende weitere Experten
für den Bundesfachbeirat benannt:

Dr. med. Gerold Söffker

Transplantationsbeauftragter,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dr. med. Götz Gerresheim

Transplantationsbeauftragter, Klinikum Neumarkt

Dr. med. Hilal Yahya

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

Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik

Direktor der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin
und Schmerztherapie, Unfallklinik Berlin

Am 17.12.2013 zum Vorsitzenden gewählt:

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

Vorsitzender der Überwachungskommission der Bundesärztekammer

Struktur

Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen, hat die DSO in Deutschland sieben Organspenderegionen gebildet, die ein oder mehrere Bundesländer umfassen (*siehe Seite 18*). 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 27*).

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 104*). 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 (*siehe Seite 17*). Das Budget 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 Organ spendeprozess entstehenden und strukturellen Kosten, mit Ausnahme der Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser und der Flugtransportkosten für extrarenale Organe.

Aufwandsersatzung für Krankenhäuser im Organpendefall Stand 2016

Voraussetzungen

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

Organpendeprozess

Mündliche oder schriftliche
Zustimmung des Betroffenen
oder
Zustimmung der Angehörigen

ABBRUCH

Abbruch während der Intensivstations-
phase wegen fehlender Zustimmung:
505 EUR

JA

Intensivstationäre Phase bei Zustimmung

ABBRUCH

Abbruch während der
Intensivstationsphase nach Zustimmung:
1.283 EUR

JA

Einorganentnahme:
3.752 EUR
Mehrorganentnahme:
4.693 EUR

ABBRUCH

Abbruch im OP:
3.752 EUR

DSO 604

ABB. 4



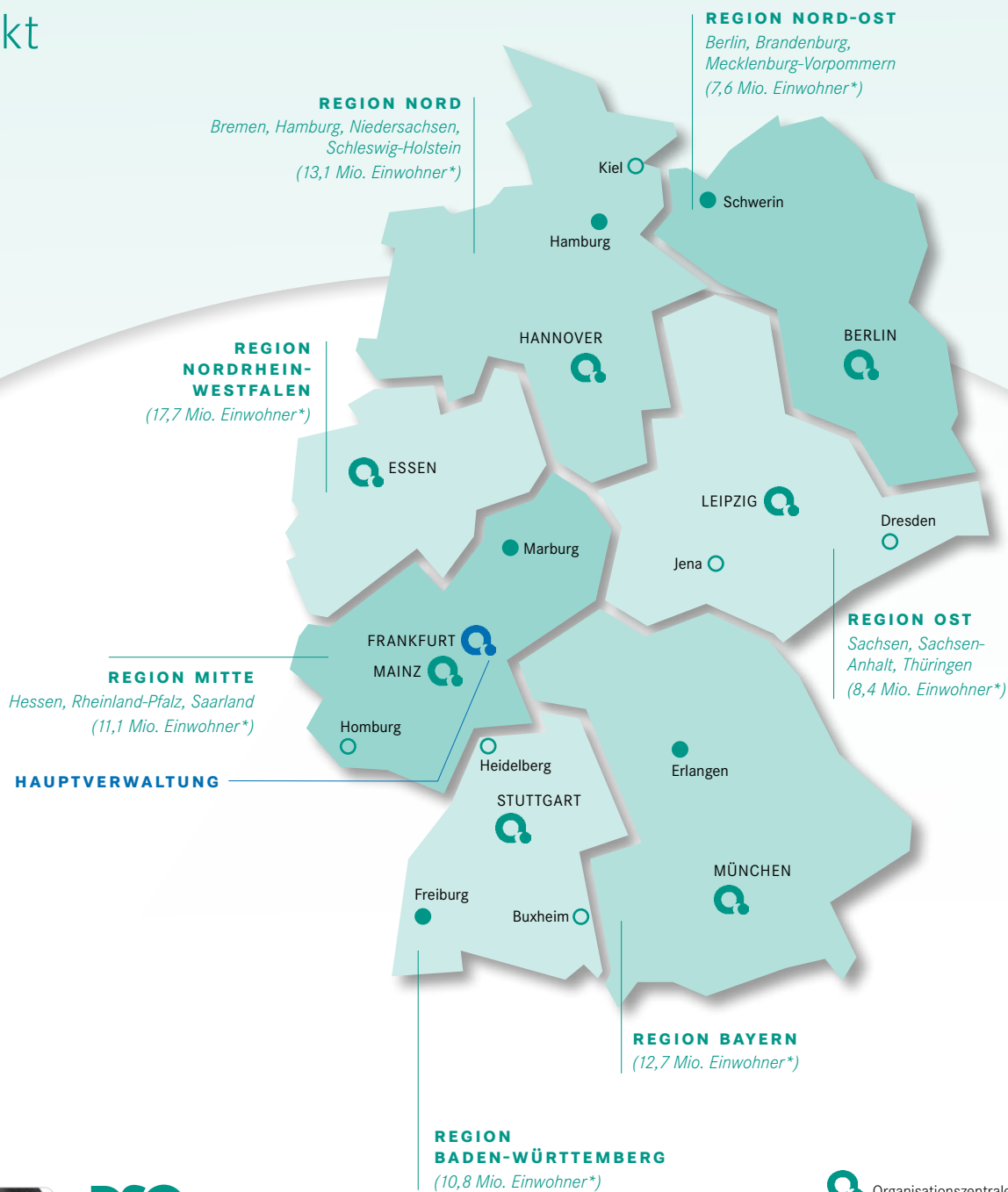
Weitere Informationen
dazu finden Sie
auf der Homepage
der Deutschen
Krankenhausgesell-
schaft (www.dkgev.de)

Die Aufwandsersatzung für Entnahmekrankenhäuser deckt die Kosten der Module, welche die DSO an die Spenderkrankenhäuser vergütet.

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 durchgeführt. Die DSO führt die vereinnahmten Pauschalen halbjährlich an die Geschäftsstelle ab.

Kontakt



Hauptverwaltung

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

Bereich Kommunikation

Birgit Blome

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

- Organisationszentrale
- Organisationsschwerpunkt
- Organisationsstützpunkt

* Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerung am 30.06.2015, Fortschreibung auf Grundlage des Census 2011

DSO Organisationszentrale
Region Nord

Berliner Allee 20
30175 Hannover

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

GESCHÄFTSFÜHRENDE ARZT
PD Dr. med. Matthias Kaufmann



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

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. med. Christa Wachsmuth



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. Christina Schleicher



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

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. med. Ulrike Wirges



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 ARZT
Dr. med. Detlef Bösebeck



DSO Organisationszentrale
Region Bayern

Marchioninstraße 15
81377 München

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

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



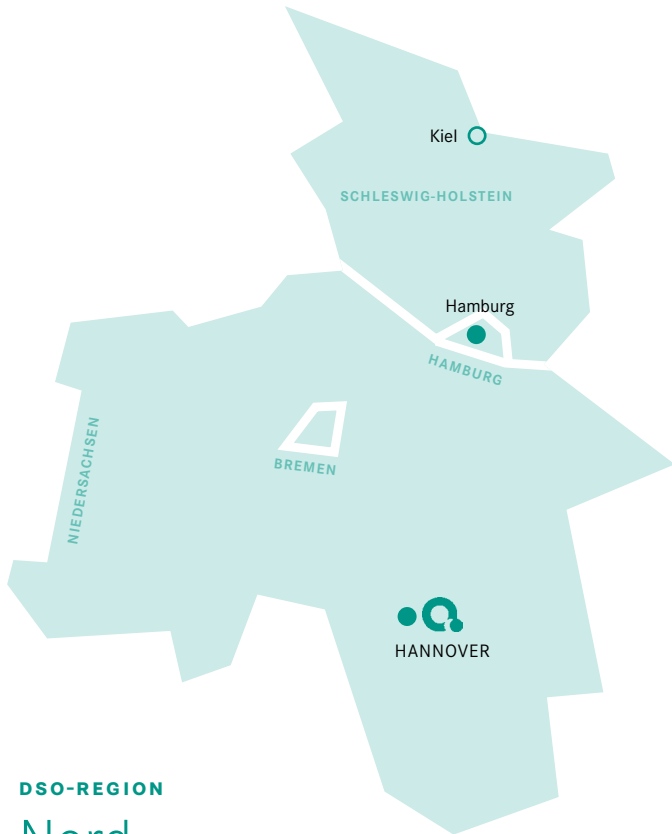
DSO Organisationszentrale
Region Mitte




Haifa-Allee 2
55128 Mainz

TELEFON 069 - 677 328 6001
TELEFAX 069 - 677 328 6099
E-MAIL mitte@dso.de

GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
PD Dr. med. Ana Paula Barreiros Clara





-  Organisationszentrale
-  Organisationszentrum
-  Organisationsstützpunkt

DSO-REGION
Nord

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar:

0800-7788099



PD Dr. med.
Matthias Kaufmann
GESCHÄFTSF. ARZT
HANNOVER



Dagmar Weißkopf
ASSISTENZ DES
GESCHÄFTSF. ARZTES
HANNOVER



Barbara Holenburg
ADMINISTRATION
HANNOVER



Heike Schäfer

ADMINISTRATION
HANNOVER



Heike Basse

KOORDINATION
HANNOVER



Dr. med.
Thorsten Doede
KOORDINATION
HANNOVER



Dr. med. **Kyros
Massarrat-Maschhadi**
KOORDINATION
HANNOVER



Dr. med.
Ingo Meisenburg-Hetzell
KOORDINATION
HANNOVER



Marion Nicke
KOORDINATION
HANNOVER

**Organisationszentrale
Region Nord**

Berliner Allee 20
30175 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

KOORDINATION
HANNOVER



Nicole Christmann

ADMINISTRATION
HAMBURG

**Organisationszentrum
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



Dr. med.
Susanne Breyer

KOORDINATION
HAMBURG



Bettina Eggers

KOORDINATION
HAMBURG



Dr. med.
Helmut Kirschner

KOORDINATION
HAMBURG

**Organisationszentrum
Kiel**

c/o Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein
Campus Kiel / Haus 22
24105 Kiel
TELEFON 069 - 677328 - 1301
TELEFAX 069 - 677328 - 1388
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*



Antje Winkler

KOORDINATION
HAMBURG



Dr. med.
Tobias-Michael Rudolph

KOORDINATION
KIEL



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



Julia Austenat-Dicker
ASSISTENZ DES
GESCHÄFTSF. ARZTES
BERLIN



Julia Marina Leitheiser
ADMINISTRATION
BERLIN



Sylvia Youngman

ADMINISTRATION
BERLIN



Mandy Ahlert

KOORDINATION
BERLIN



**Dr. med.
Klaus Böhler**

KOORDINATION
BERLIN



**Dr. med.
Ralf Conrad**

KOORDINATION
BERLIN



Marc Daum

KOORDINATION
BERLIN



Nicole Gase

KOORDINATION
BERLIN



**Dr. med.
Katharina Grosse**

KOORDINATION
BERLIN



Markus Kliemann

KOORDINATION
BERLIN



Jessyka Großmann

KOORDINATION
SCHWERIN



DSO-REGION

Nord-Ost

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar:

0800-488 00 88



Silvia Grüning

KOORDINATION
SCHWERIN

**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

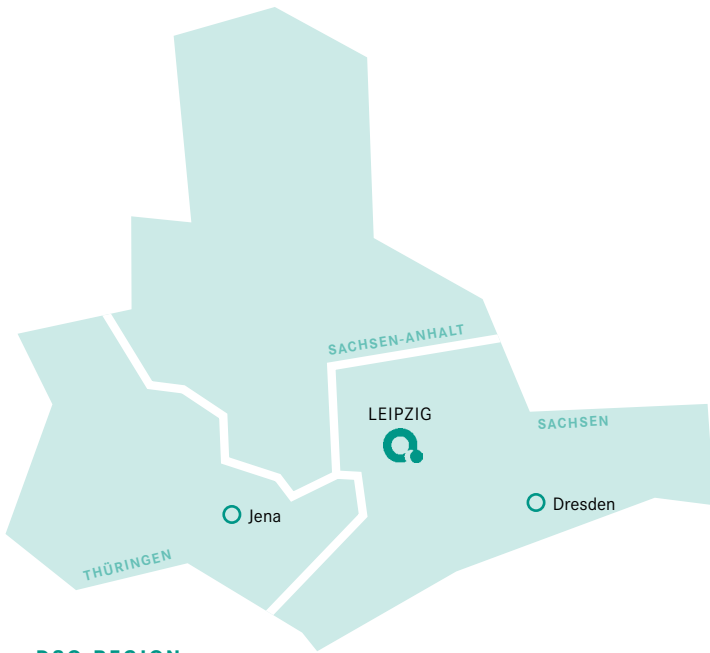
19061 Schwerin

TELEFON 069 - 677328-2101

TELEFAX 069 - 677328-2188

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

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  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 - 677328-3201
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



**Dr. med. Dipl. Biol.
Thomas Breidenbach**
GESCHÄFTSF. ARZT
MÜNCHEN



Kerstin Herz
ASSISTENZ DES
GESCHÄFTSF. 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



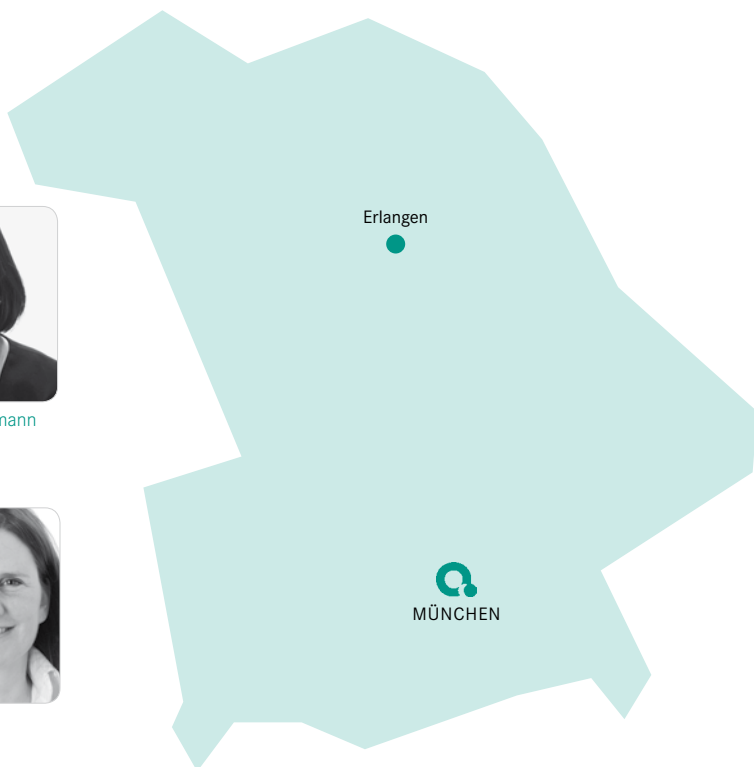
Mandy Kühnappel
KOORDINATION
ERLANGEN



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




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

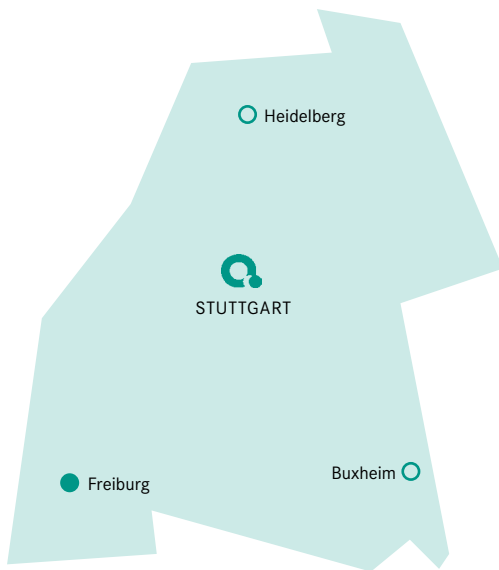
E-MAIL bayern@dso.de
WEB www.dso.de

**Organisationschwerpunkt
Erlangen**

Neumühle 2
91056 Erlangen
TELEFON 069 - 677328-4101
TELEFAX 069 - 677328-4188

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

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



PD Dr. med.
Christina Schleicher
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
STUTTART



Olivera Kusenic
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
STUTTART



Elisabeth Eichmann
ADMINISTRATION
STUTTART



Ulrike Reimers



Dr. med. Carl-Ludwig
Fischer-Fröhlich
KOORDINATION
STUTTART



Carolin Grau

ADMINISTRATION
STUTTART

KOORDINATION
STUTTART



Uwe Hadlich



Alexander Kempf



Dr. med.
Rainer Springel
KOORDINATION
STUTTART

KOORDINATION
STUTTART

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



Stephan Arwinski

KOORDINATION
FREIBURG



Dominik Metzdorf

KOORDINATION
FREIBURG



Christian Thurow

KOORDINATION
FREIBURG



Martina Schimmer

KOORDINATION
BUXHEIM

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*



Denise Banza

KOORDINATION
HEIDELBERG



Erich Frey

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*

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*



Christoph Krenzel

KOORDINATION
HEIDELBERG



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



Elke Ulrich
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
MAINZ



André Ebbing
ADMINISTRATION
MAINZ



Cornelia Schau
ADMINISTRATION
MAINZ



Dr. med. Liubov Amusina
KOORDINATION
MAINZ



Dr. med. Frauke Hasenclever
KOORDINATION
MAINZ



Eva Christina Jakob
KOORDINATION
MAINZ



Kerstin Mönch
KOORDINATION
MAINZ



Frank Reis
KOORDINATION
MAINZ



Kurt Rudi Rumpel
KOORDINATION
MAINZ



Dr. med. Alexander Stanojevic
KOORDINATION
MAINZ



Silke Strixner
KOORDINATION
MAINZ



Karsten Gehmlich
KOORDINATION
MARBURG



Uwe Heck
KOORDINATION
MARBURG



Sabine Moos
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

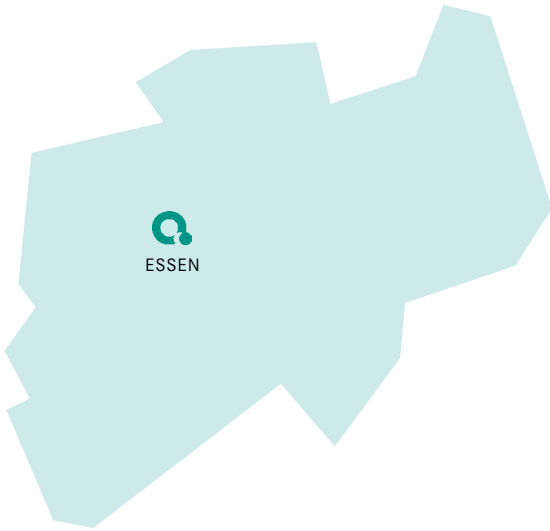
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*

**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*

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



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



Susanne Müller
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



Melanie Henkel

KOORDINATION
ESSEN



Jens Holger Kraus

KOORDINATION
ESSEN



Sören Melsa

KOORDINATION
ESSEN



Judith Misslitz

KOORDINATION
ESSEN



Tobias Naujoks

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

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

Unterstützungsangebote

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 der organprotektiven Intensivtherapie nach festgestelltem Tod*
- *Beauftragung einer umfassenden Labordiagnostik einschließlich toxikologischer und virologischer Untersuchungen*
- *Datenübermittlung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET)*
- *Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen*
- *Organisation aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende*
- *Information des Krankenhauspersonals und auf Wunsch auch der Angehörigen über die Ergebnisse erfolgter Transplantationen der entnommenen Organe unter Wahrung der Anonymität von Spender und Empfänger*

KRANKENHAUSBETREUUNG UND -BERATUNG

- *Informationsveranstaltungen, Vorträge und Gespräche in den Krankenhäusern*
- *Beratung der Transplantationsbeauftragten zur Analyse und Optimierung krankenhauserinterner Abläufe im Organ spendeprozess*
- *Organisation von regionalen Fortbildungen*
- *Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende*
- *Kurz- und langfristige Begleitung von Angehörigen von Organspendern*

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 Organ spendeprozess sind die Mitarbeiter der DSO auch Ansprechpartner in der Krankenhausbetreuung und -beratung.



5. UND 6. NOVEMBER 2015 IN FRANKFURT AM MAIN

11. Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Der jährliche Kongress ist nach nunmehr zwölf Jahren zu einem gelebten Zeugnis der Vernetzung aller im Bereich der Organspende und Organtransplantation Tätigen geworden.

Die DSO möchte mit diesem Weiterbildungsangebot den Dialog aller im Organspende- und Transplantationsprozess Beteiligten fördern. Mit dem Kongress bietet sie als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende ein Forum für den Wissens- und Informationsaustausch, um insbesondere die enge Zusammenarbeit mit den Transplantationsbeauftragten und den weiteren Mitarbeitern in den Entnahmekrankenhäusern bestmöglich auszugestalten.

Neben den derzeitigen Herausforderungen im Hinblick auf weitere Strukturverbesserungen und Qualifizierungsmaßnahmen widmete sich der Kongress schwerpunktmäßig den vielfältigen Aufgaben der Transplantationsbeauftragten. Die Zusammenarbeit im Organspendeprozess weiter zu professionalisieren und die Mitarbeiter in den Kliniken, insbesondere die Transplantationsbeauftragten, bestmöglich zu unterstützen, ist das primäre Ziel der DSO. Dies wurde durch die im Rahmen des Kongresses vorgestellten Verfahrensanweisungen unterstrichen.

Die Vorträge zu aktuellen Themen und Fragen rund um den Organspendeprozess wurden durch Infostationen mit Einblicken in praxisorientierte Themen ergänzt.

2016

12. Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation

3. und 4. November 2016
in Frankfurt am Main

Mit zwei intensiven Kongresstagen bietet der DSO-Kongress auch im Jahr 2016 neue Impulse und wissenswerten Input für den Arbeitsalltag des Intensivpersonals und zu den Aufgaben als Transplantationsbeauftragter.



Informationen rund um
den DSO-Kongress 2016
finden Sie im Internet unter
www.kongress.dso.de



E-Learning-Plattform Neues Aus- und Weiterbildungskonzept der DSO

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation hat ein Online-Weiterbildungsprogramm entwickelt, das sich sowohl an die Transplantationsbeauftragten, interessierte Ärzte und Pflegekräfte in den Krankenhäusern, als auch an ihre eigenen Koordinatoren richtet.

Das E-Learning verfügt über ein klar strukturiertes und anwenderorientiertes Bedienkonzept. Es ist in zwei Module gegliedert, welche beliebig bearbeitet werden können. In einem theoretischen Modul werden die Grundlagen zur postmortalen Organspende vermittelt. Neben medizinischen Zusammenhängen werden dabei auch rechtliche Rahmenbedingungen sowie das Unterstützungsangebot der DSO detailliert vorgestellt.

Im praktischen Modul können Nutzer ihr Wissen in interaktiven Organspendefällen anwenden. Sie betreuen einen virtuellen Organspender von der Aufnahme im Krankenhaus bis zur Organexplantation. Anhand sich ändernder Patientendaten müssen Therapieentscheidungen getroffen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Spenderbeurteilung eingeleitet werden. Diese virtuellen Spender sind realitätsnah konzipiert und spiegeln die Herausforderungen in der praktischen Umsetzung in der Klinik.

Die virtuellen Spenderfälle gibt es in zwei Varianten, der Übungs- und einer Prüfversion. In der Übungsversion erhält der Nutzer im Prozessablauf nach jeder getroffenen Entscheidung ein direktes Feedback, während er in der Prüfversion seine

Handlungskompetenz an einem virtuellen Spender testen kann. Zu dieser Prüfungssituation gibt es keine Erläuterungen. Das Testergebnis wird nach Abschluss der letzten Frage angezeigt.

Das E-Learning-Programm wurde aufgrund seiner engen inhaltlichen Anlehnung an das »Curriculum Transplantationsbeauftragter Arzt« der Bundesärztekammer von einigen Landesärztekammern in das Ausbildungsprogramm für 2016 aufgenommen. Weitere Landesärztekammern haben ihr Interesse signalisiert, die Online-Plattform in die curriculare Ausbildung ihrer Transplantationsbeauftragten aufzunehmen. Überdies ist eine Zertifizierung durch die Landesärztekammer Hessen für die einzelnen Kapitel des Lernprogramms und für die Bearbeitung der virtuellen Spender in Vorbereitung, um allen interessierten Ärzten die Möglichkeit zu geben, CME-Punkte zu erlangen.

Die DSO bietet mit ihrem E-Learning eine innovative und qualitativ hochwertige Form der Fort- und Weiterbildung an. Die orts- und zeitunabhängige Nutzungsmöglichkeit des Programms bietet allen Anwendern größtmögliche Flexibilität in einem Arbeitsumfeld, das zunehmend von Arbeitsverdichtung, Zeit- und Personalmangel geprägt wird.

Das E-Learning kann ab Sommer 2016 über die DSO-Homepage aufgerufen werden. Weitere Informationen erhalten Sie zudem per Mail unter e-learning@dso.de



Verfahrensanweisungen der DSO gemäß § 11 des Transplantationsgesetzes

Der Gesetzgeber hat auf Basis der EU-Richtlinie 2010/53/EU der DSO den Auftrag erteilt, Verfahrensanweisungen für die verschiedenen zentralen Schritte 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 sind bindend für alle Entnahmekrankenhäuser, Transplantationszentren, die Vermittlungsstelle und für die Koordinierungsstelle.

Fachinformationsmedien

Zum Thema Organspende stellt die DSO folgende Fachinformationsmedien zur Verfügung, welche Sie über die Mitarbeiter Ihrer Region erhalten:

- **Verfahrensanweisungen 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



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 hier hilfreiche Checklisten, Formulare und Materialien zum kostenlosen Download bereit.

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.

Gebührenfrei, Montag bis Freitag: 9 bis 18 Uhr.



Beteiligung der DSO an EU-Projekten

Zur Förderung der Organspende und Transplantation und zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit von Transplantationsprogrammen unterstützt die Europäische Union diverse Maßnahmen im Rahmen ihres »Aktionsplans für Organspende und Transplantation (2009–2015)« und der Direktive 2010/53/EU.



Das Projekt FOEDUS wird von der italienischen Organisation Centro Nazionale Trapianti geleitet und ist auf drei Jahre angelegt. Es umfasst ein Konsortium aus 23 Partnern und verfolgt drei Ziele:

- *Förderung des Austauschs von Organen zur Steigerung der Organverfügbarkeit*
- *Entwicklung einer erprobten und sicheren Methodik zur Aufklärung der Bevölkerung über Organspende und den grenzüberschreitenden Austausch gespendeter Organe*
- *Steigerung der bilateralen Abkommen zwischen den Mitgliedsstaaten*

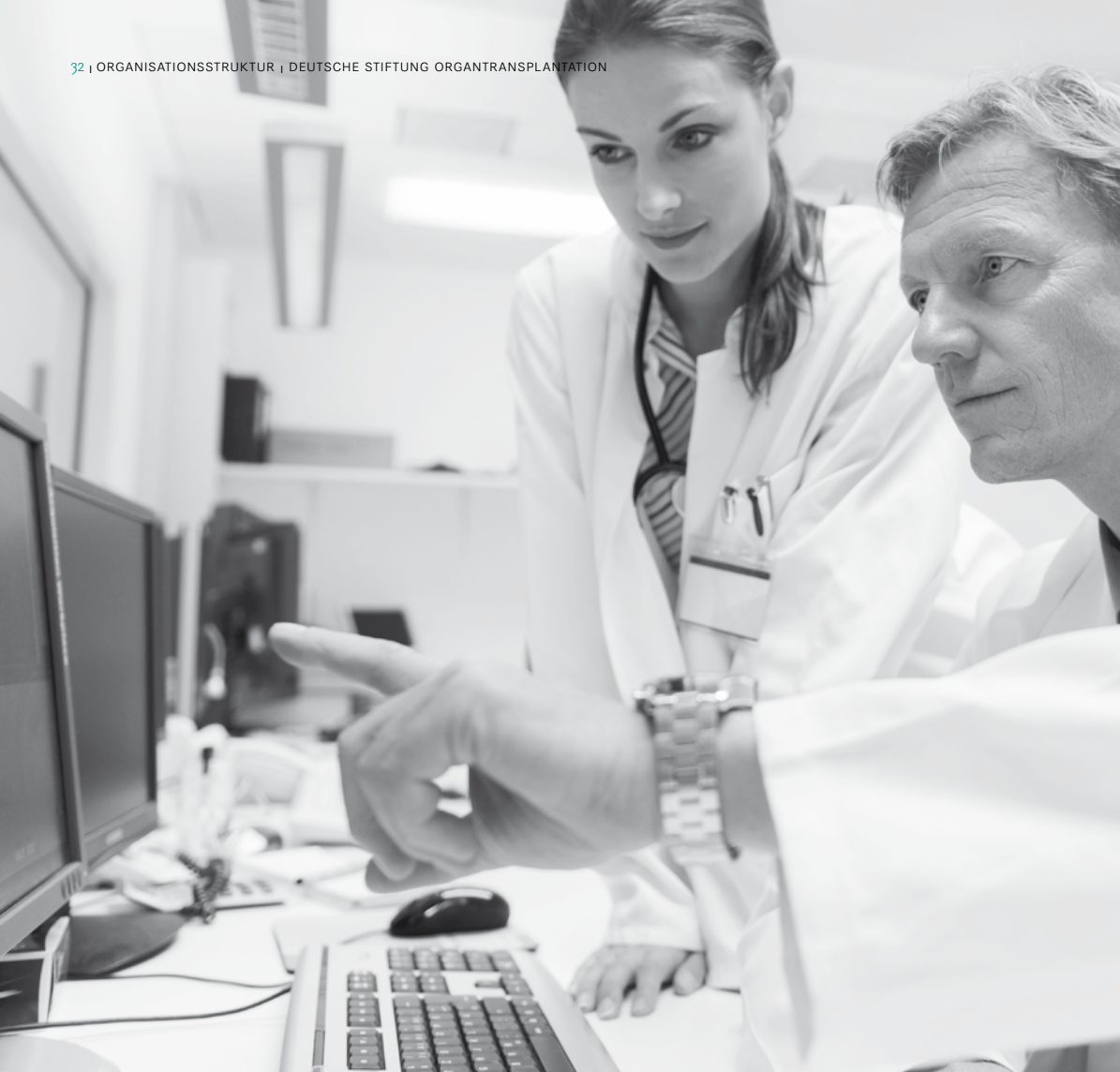
Das Projekt umfasst verschiedene Arbeitsgruppen. Neben der Entwicklung eines Kooperationsleitfadens für den grenzüberschreitenden Organaustausch sollen auch Rahmenbedingungen und konkrete Anforderungen für den Ausbau einer IT-gestützten Austausch-Plattform entwickelt werden. Weiterhin ist vorgesehen, einen einheitlichen Empfehlungskatalog bezüglich medizinischer Spenderinformationen bei grenzüberschreitendem Organaustausch zu erarbeiten sowie ein Kommunikationskonzept zur Aufklärung der Bevölkerung.

Für den Teilbereich Kommunikation hat die DSO gemeinsam mit Slovenija Transplant die Leitung der Arbeitsgruppe übernommen. Hauptaufgabe ist die Entwicklung eines strukturierten Kommunikationsansatzes, der es den EU-Partnern ermöglichen soll, die Öffentlichkeit effektiv über Organspende und Transplantation zu informieren. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden in einem Kommunikationshandbuch zusammengefasst.



Das Projekt ACCORD ist eine Joint Action der Generaldirektion Gesundheit & Verbraucher der EU-Kommission. Das Projekt, das auf 42 Monate angelegt war, endete im November 2015. Es wurde von der spanischen Organización Nacional de Trasplantes koordiniert und umfasste ein Konsortium aus 33 Partnern.

Ziel von ACCORD war die Verbesserung der flächendeckenden und länderübergreifenden Koordination von Organspenden. Um dies zu erreichen, wurde unter anderem eine Methodik zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Intensivstationen und Transplantationskoordinatoren erarbeitet. Weitere Maßnahmen waren die Entwicklung eines Empfehlungskataloges zur Einführung nationaler und internationaler Lebendspenderegister sowie von Leitlinien, die der Implementierung spezifischer Kooperationsinitiativen dienen sollen.



DSO Transplantcheck für Excel 1.1 Spenderpotenzial erkennen

Die DSO stellt Krankenhäusern mit Transplantcheck Excel ein neues anwenderfreundliches System zur Verfügung, das die Bestimmung des Spenderpotenzials ermöglicht.

Transplantcheck für Excel ist das Nachfolgesystem des bisherigen Systems Transplantcheck online. Durch eine Optimierung des Systems ist eine schnelle und umfangreiche Datenauswertung nach Todesfällen mit Hinweis auf eine primäre oder sekundäre Hirnschädigung möglich. Überdies sind die Daten ermittelbar, die für die aktuelle Berechnung der volumenabhängigen Komponente im Rahmen der Finanzierung von Transplantationsbeauftragten notwendig sind.



Weitere Informationen finden Sie im Internet unter
<http://transplantcheck.dso.de>

Für Rückfragen steht ein zentraler Hotlinedienst zur Verfügung.

DSO-Hotline Transplantcheck

069 - 677 328 9199
transplantcheck@dso.de

Krankenhäuser

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2015 | Anzahl

	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Gesamt
Region Nord	5	27	156	188
Bremen	0	2	8	10
Hamburg	1	5	17	23
Niedersachsen	2	18	99	119
Schleswig-Holstein	2	2	32	36
Region Nord-Ost	5	17	99	121
Berlin	3	7	31	41
Brandenburg	0	7	42	49
Mecklenburg-Vorpommern	2	3	26	31
Region Ost	5	16	123	144
Sachsen	2	8	59	69
Sachsen-Anhalt	2	3	34	39
Thüringen	1	5	30	36
Region Bayern	6	21	182	209
Region Baden-Württemberg	5	11	119	135
Region Mitte	5	14	189	208
Hessen	3	6	94	103
Rheinland-Pfalz	1	7	76	84
Saarland	1	1	19	21
Region Nordrhein-Westfalen	7	18	297	322
Deutschland	38	124	1.165	1.327

DSO 701

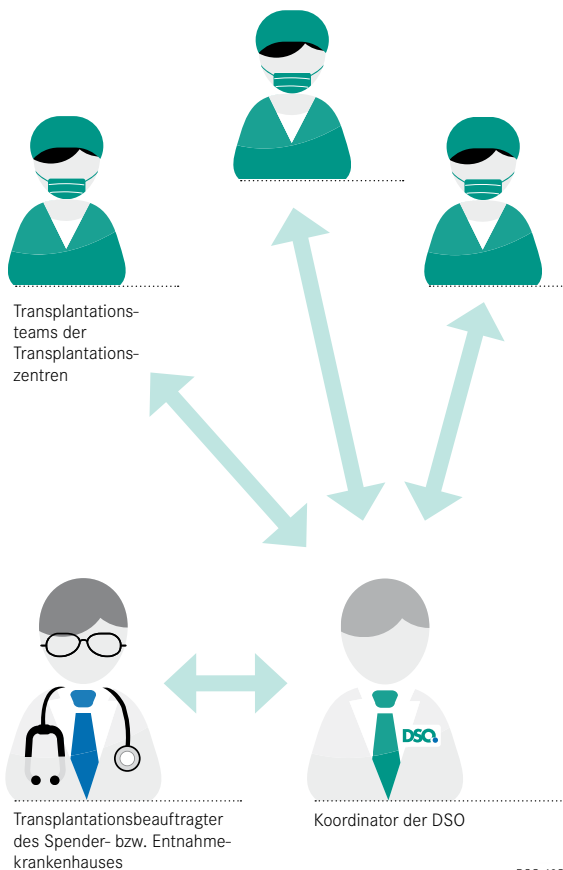
ABB. 6

1.327 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.

Die DSO unterstützt und berät die Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. 2015 gab es in Deutschland 38 Krankenhäuser der Kategorie A, 124 der Kategorie B und 1.165 der Kategorie C.

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



DSO 605

ABB. 7

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 die Entnahmekrankenhäuser ihrer Pflicht zur Meldung möglicher Organspenden an die DSO nachkommen.

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 Landesausführungsgesetzen festgelegt.

Finanzierung von Transplantationsbeauftragten

Das TPG verpflichtet Entnahmekrankenhäuser, einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Den Krankenkassen wurde die Finanzierung der Transplantationsbeauftragten übertragen, hierfür wurde für das Jahr 2015 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-Kode). Berechnungsgrundlage ist die nach den jeweiligen ICD-Kodes (möglicherweise zum Tode führende akute schwere Erkrankungen oder Schäden des Gehirns) ermittelte Anzahl der verstorbenen Fälle 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 Paragraph 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 Wartelisten-Patienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Für Deutschland hat die Bundesärztekammer gemäß dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung erlassen (www.baek.de).

<http://statistics.eurotransplant.org>



HINWEIS

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



Eurotransplant

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 etwa 50 Kliniken in Deutschland praktiziert wird.

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

Seit dem 1. Januar 2012 ist die Aqua-Institut GmbH die zuständige Stelle für die Datenerhebung zur Qualitätssicherung der Transplantation auf Bundesebene.

Sie finden unter

www.dso.de/fachinformation/transplantation/transplantationszentren.html

die Tätigkeitsberichte nach Paragraph 11 Abs. 5 TPG, in denen die Transplantations-tätigkeit der Zentren in Zahlen dargestellt wird.



Transplantationsprogramme

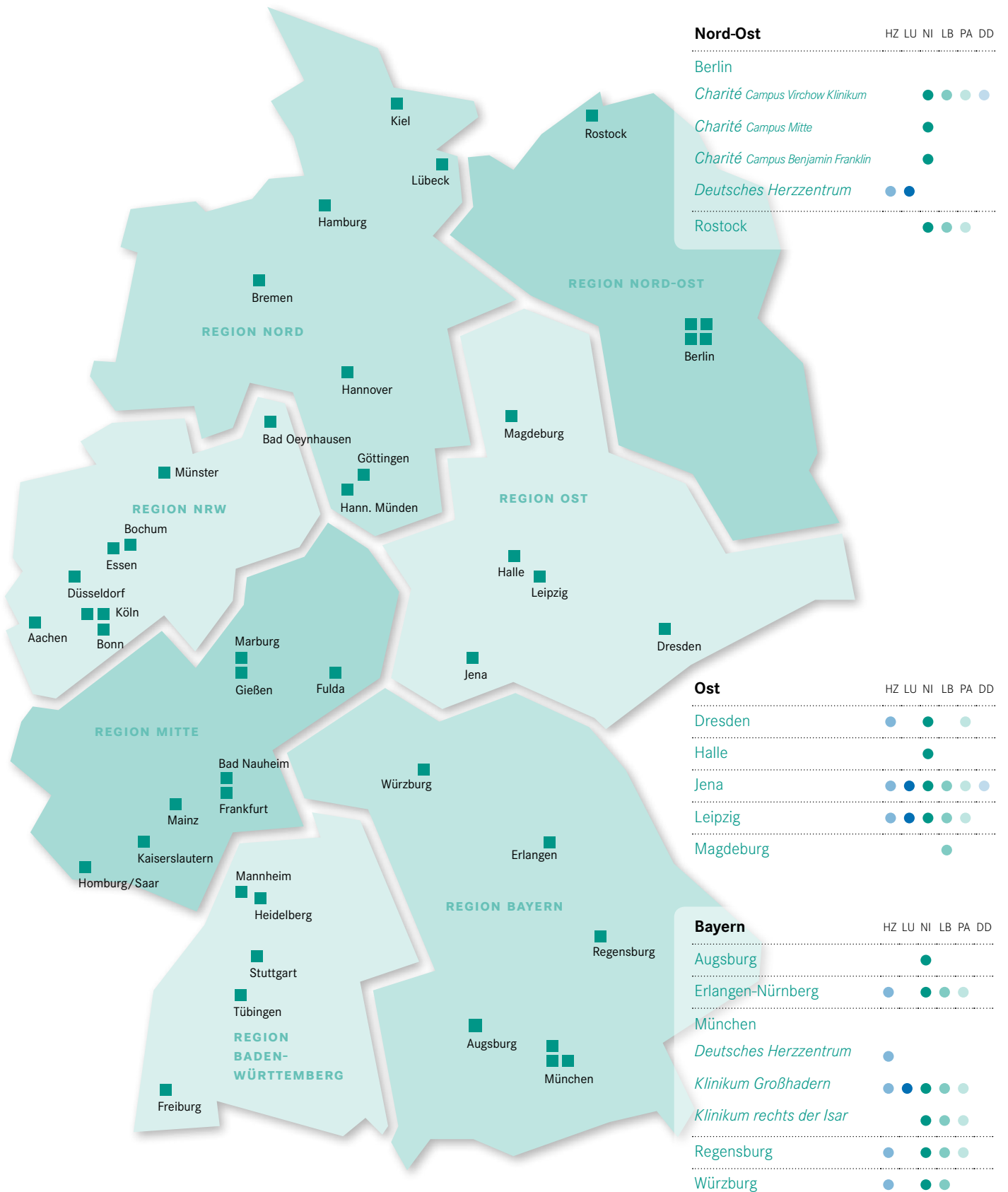
- HZ *Herz*
- LU *Lunge*
- NI *Niere*
- LB *Leber*
- PA *Pankreas*
- DD *Dünndarm*

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	●	●	●		●	
Heidelberg	●		●	●	●	
Mannheim			●			
Stuttgart			●			
Tübingen			●	●	●	●



Organspende



Organspendebezogene
Kontakte

Mögliche Spender

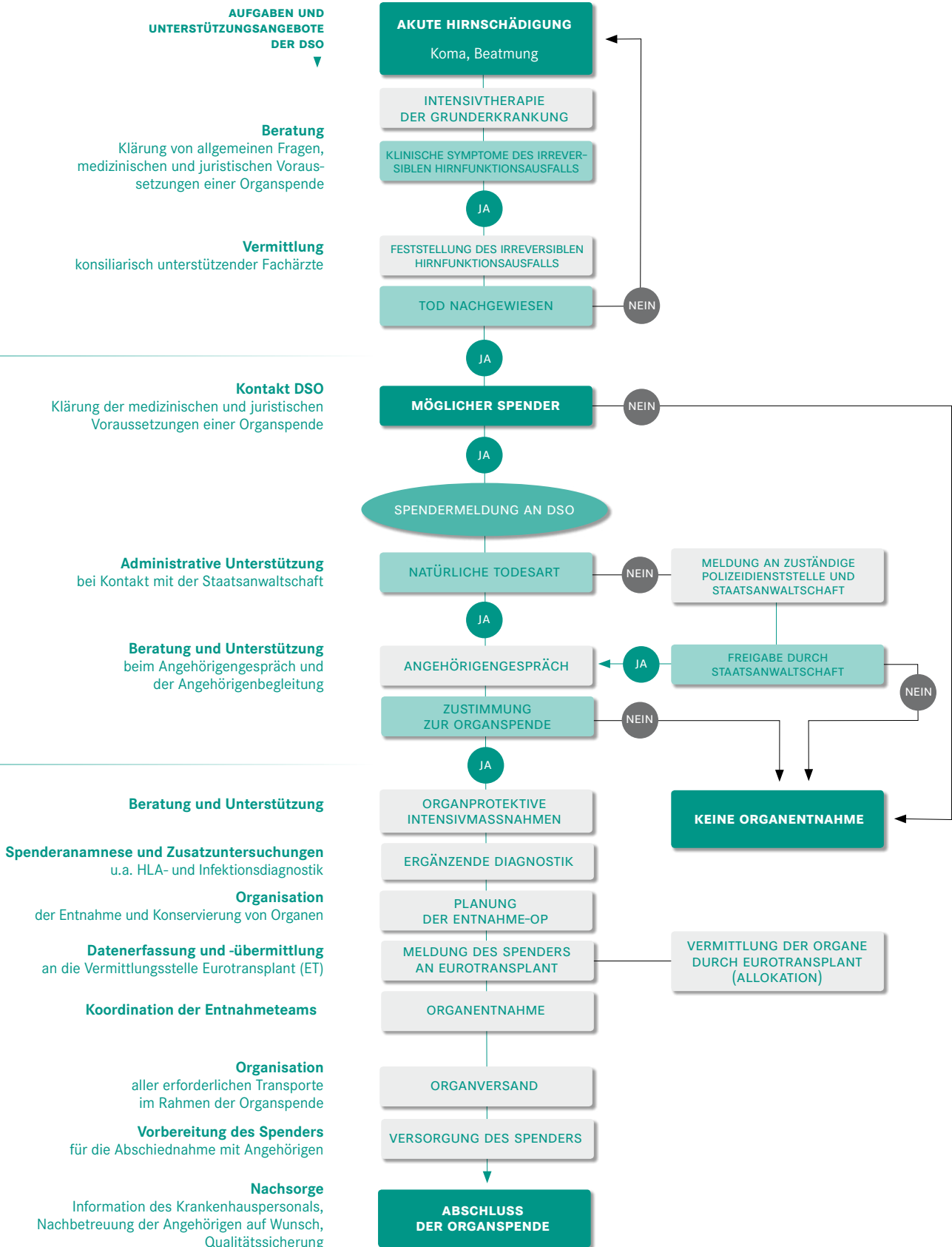
Entscheidung
zur Organspende

Organspender

Postmortal gespendete Organe

Allokation

Ablauf einer postmortalen Organspende



Organspende

Die Entnahme von Organen verstorbener Spender einschließlich der Vorbereitung von Entnahme, Vermittlung und Übertragung 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 – z. B. 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 Spender

Als mögliche Spender 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

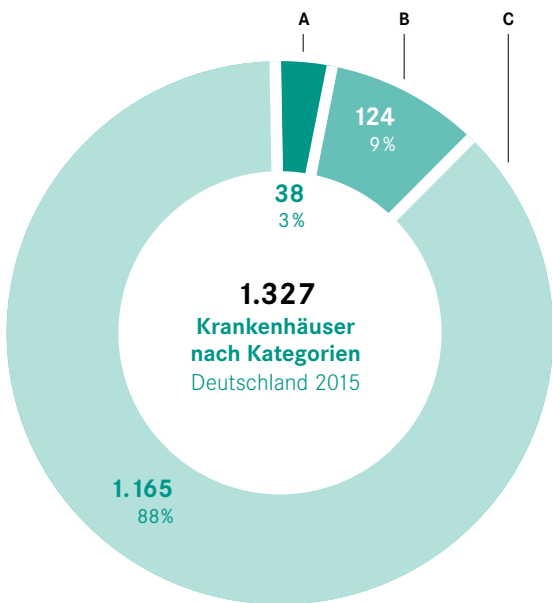
Verstorbene zählen dann als Organspender, wenn mindestens ein Organ zum Zwecke der Transplantation entnommen wurde.

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

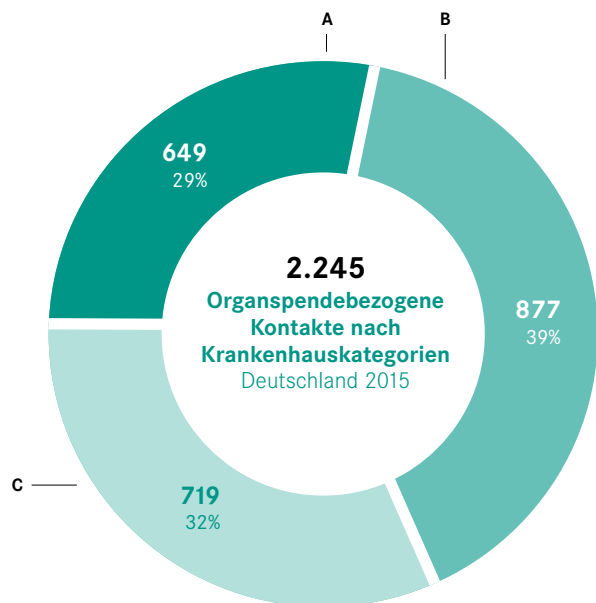
Wenn es bei möglichen Organspendern nicht zu einer Organspende kommt, spricht man von einer nicht realisierten Organspende. Gründe hierfür können sein, dass zum Beispiel nach der Todesfeststellung keine Einwilligung zur Organspende vorliegt oder medizinische Kontraindikationen bekannt werden.



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

DSO 010

ABB. 9



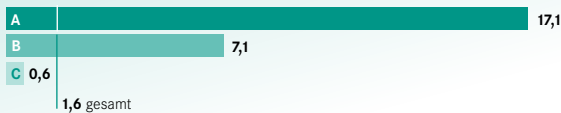
- A Universitätskliniken
- B Krankenhäuser mit Neurochirurgie
- C Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

DSO 020

ABB. 10

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2015 | Durchschnittliche Anzahl



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

DSO 030

ABB. 11

Organspendebezogene Kontakte

Zu allen Fragen rund um eine Organspende nehmen die Mitarbeiter der 1.327 Krankenhäuser mit Intensivstation **ABB. 9** Kontakt mit der zuständigen DSO-Region auf. Die Unterstützungsarbeit der DSO, angefangen bei der ersten telefonischen Beratung bis hin zur Organspende, bezeichnet man als organspendebezogenen Kontakt.

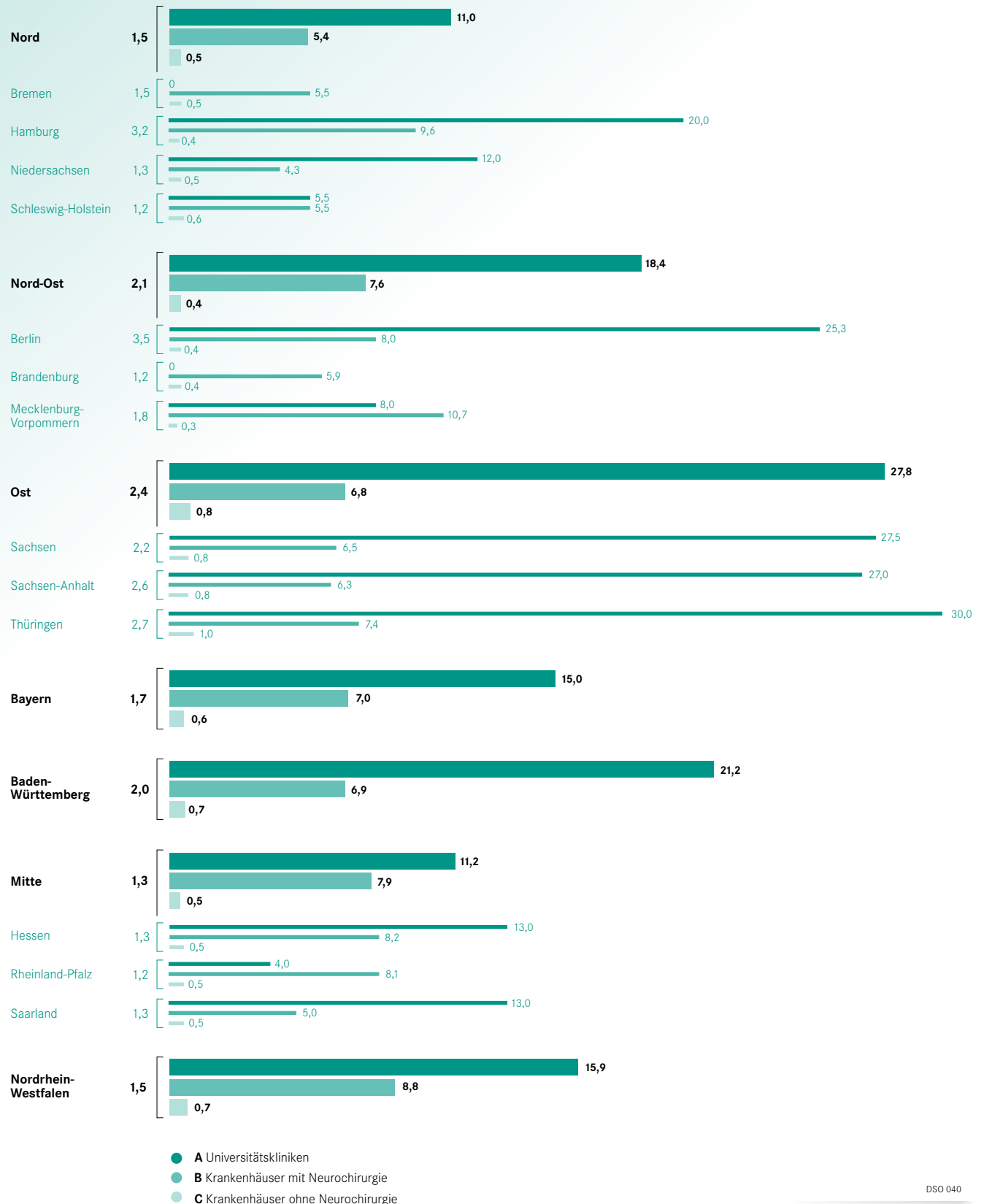
Im Jahr 2015 fanden bundesweit 2.245 (2014: 2.170) organspendebezogene Kontakte statt **ABB. 10**.

Die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte nach Krankenhauskategorie blieb in den Kategorien B und C fast gleich (2014: Kategorie B 7,2 / Kategorie C 0,6) **ABB. 11**.

ABB. 12 zeigt die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte, gegliedert nach den drei Krankenhauskategorien in den sieben DSO-Regionen.

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

DSO-Regionen und Bundesländer 2015 | Durchschnittliche Anzahl pro Krankenhaus



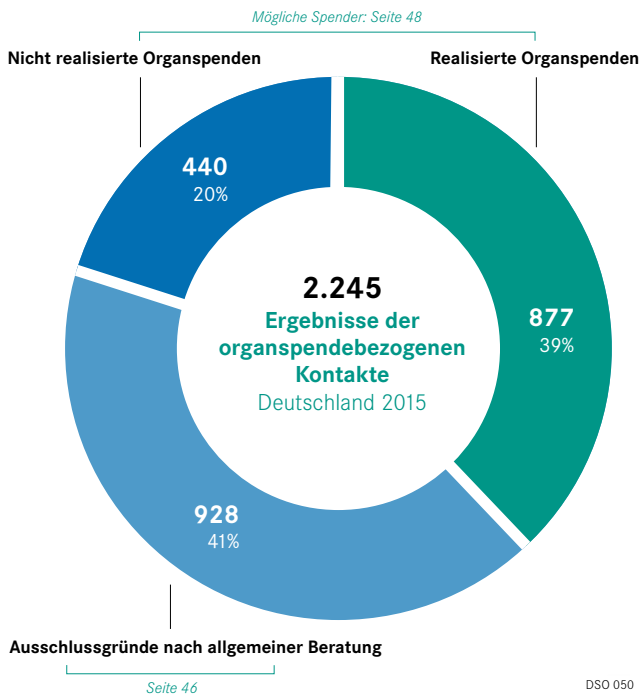


ABB. 13

Die DSO unterstützt den Organspendeprozess in verschiedenen Phasen: 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.

ABB. 13 stellt die Anzahl der deutschlandweiten organspendebezogenen Kontakte für das Berichtsjahr 2015 dar. Von 2.245 geführten Gesprächen wurden 877 Organspenden (2014: 864) realisiert. Ausschlussgründe wie medizinische Kontraindikationen, keine Todesfeststellung oder fehlende Zustimmung der Angehörigen im Vorfeld haben bei 928 Spendermeldungen dazu geführt, dass keine Organspende zustande kam (siehe Seite 46).

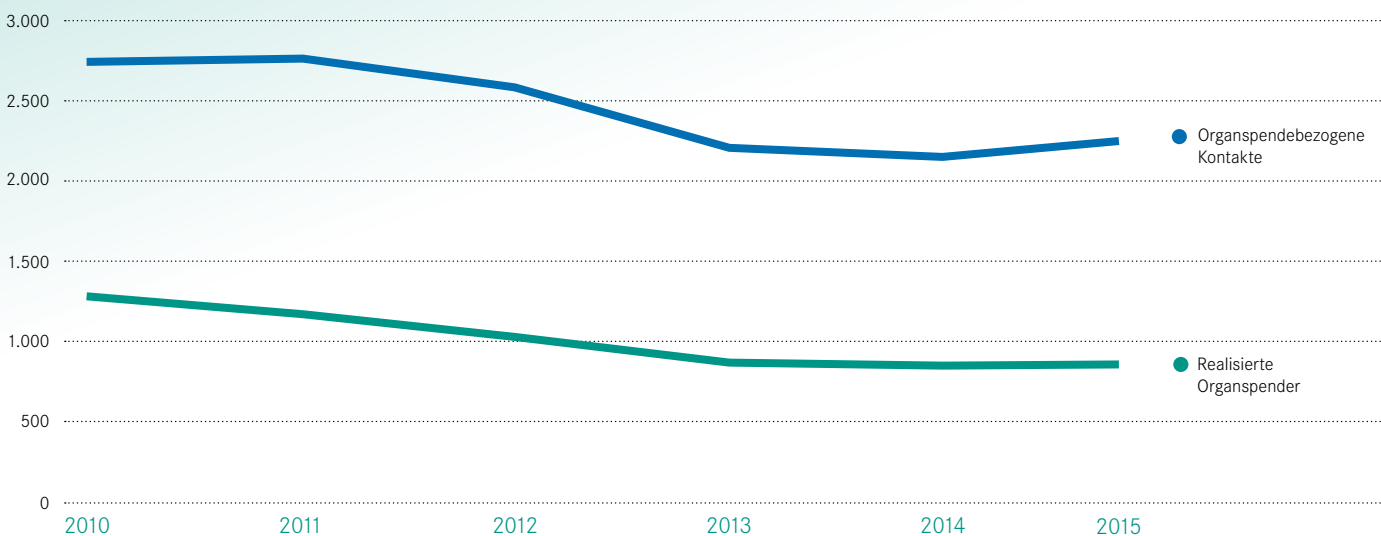
20 Prozent der Organspenden wurden aus anderen Gründen nicht realisiert. Dazu gehören die fehlende Zustimmung der Angehörigen nach Todesfeststellung sowie medizinische Kontraindikationen, z. B. eine Tumordiagnose oder Abbruch nach Herz-Kreislaufstillstand.

ABB. 14 zeigt die Entwicklung der organspendebezogenen Kontakte und Organspender seit 2010.

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

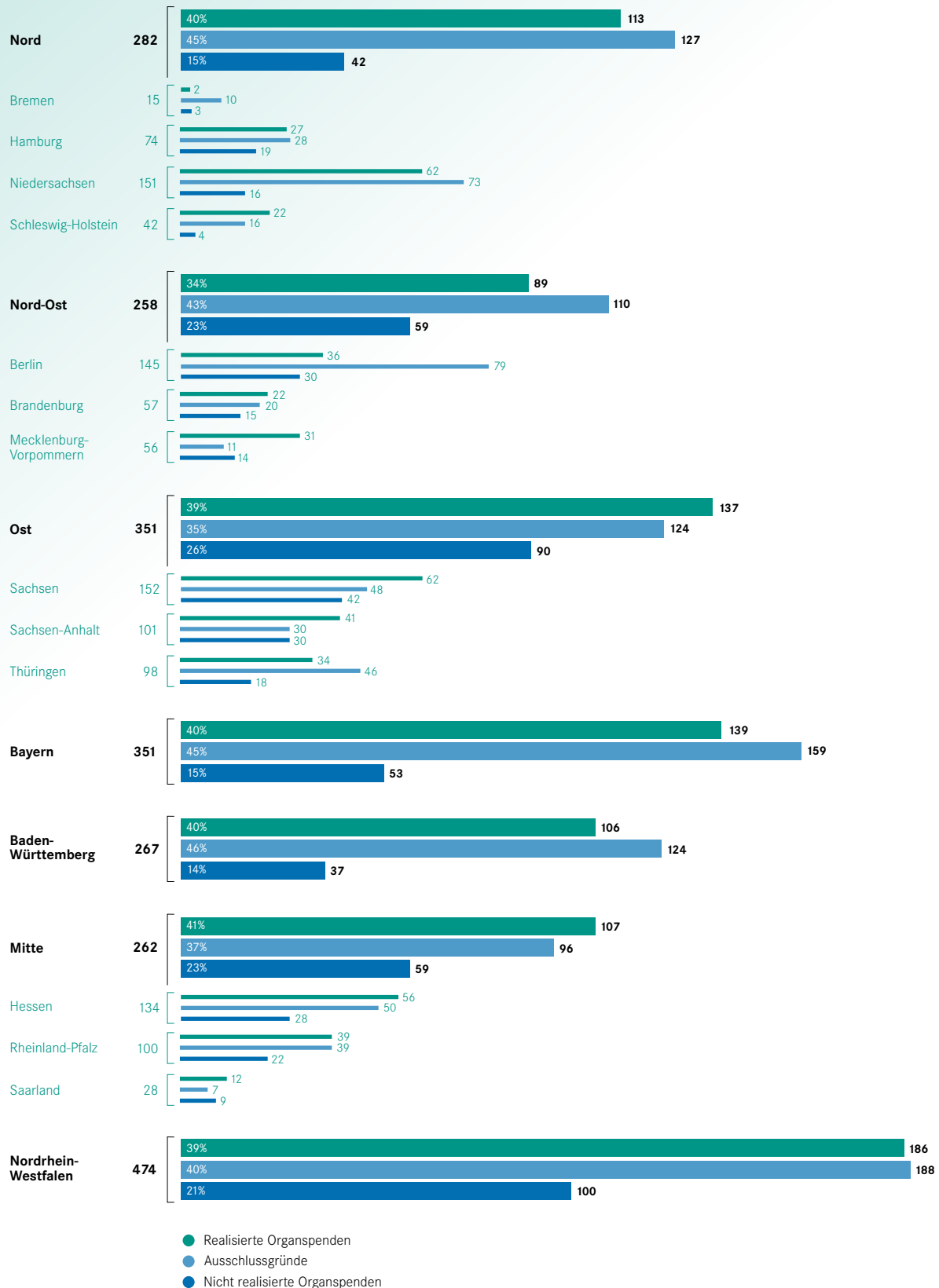
Organspendebezogene Kontakte und Organspender

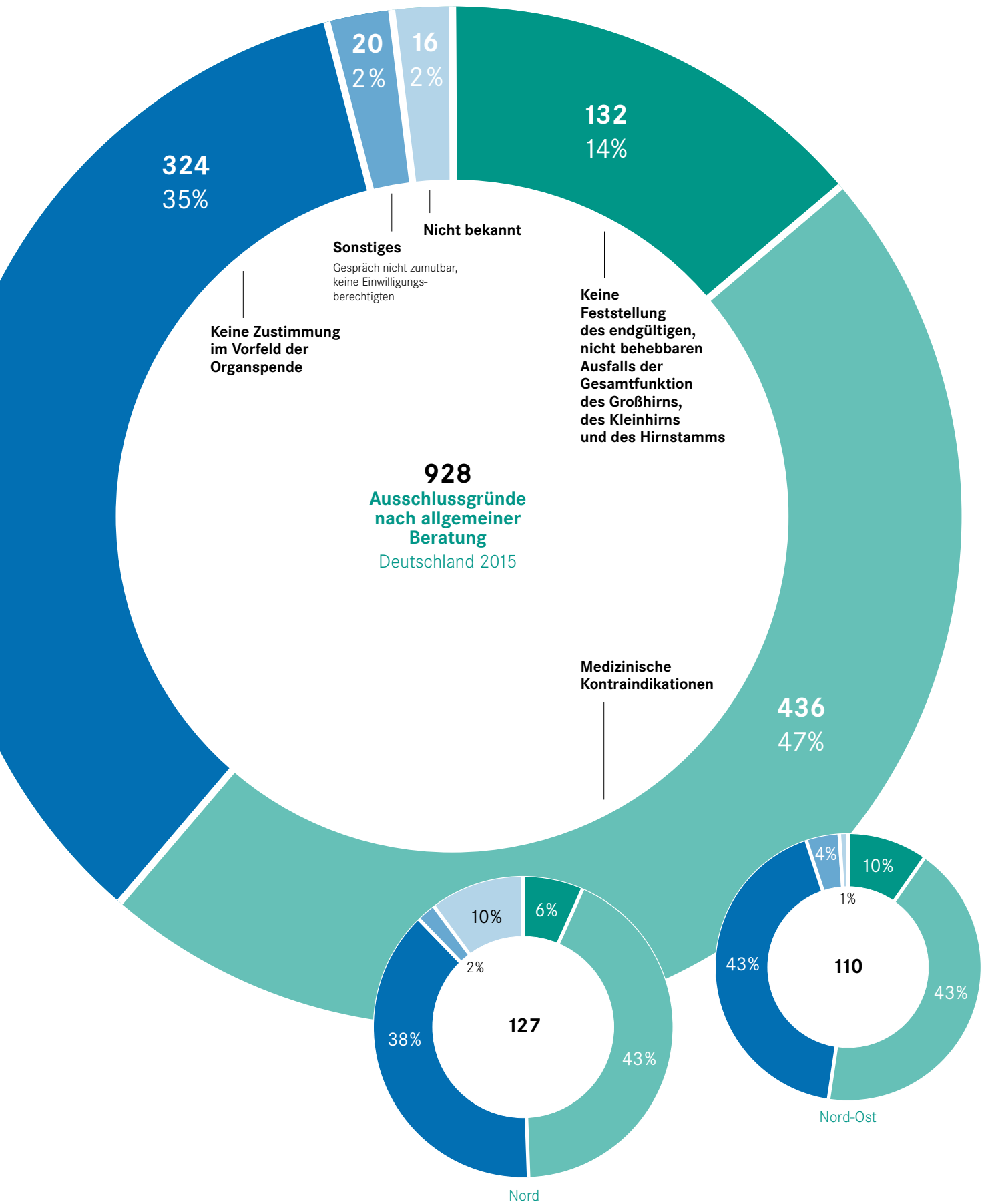
Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl



Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

DSO-Regionen und Bundesländer 2015 | Anzahl





Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

Bei primärer und sekundärer Hirnschädigung eines Intensivpatienten mit infauster Prognose ist grundsätzlich eine Organspende zu erwägen. Hat das Krankenhauspersonal dazu Fragen, kann es in einem allgemeinen Beratungsgespräch mit der DSO erste Sachverhalte klären: In über 40 Prozent dieser Gespräche konnte eine Organspende direkt ausgeschlossen werden (siehe Seite 44).

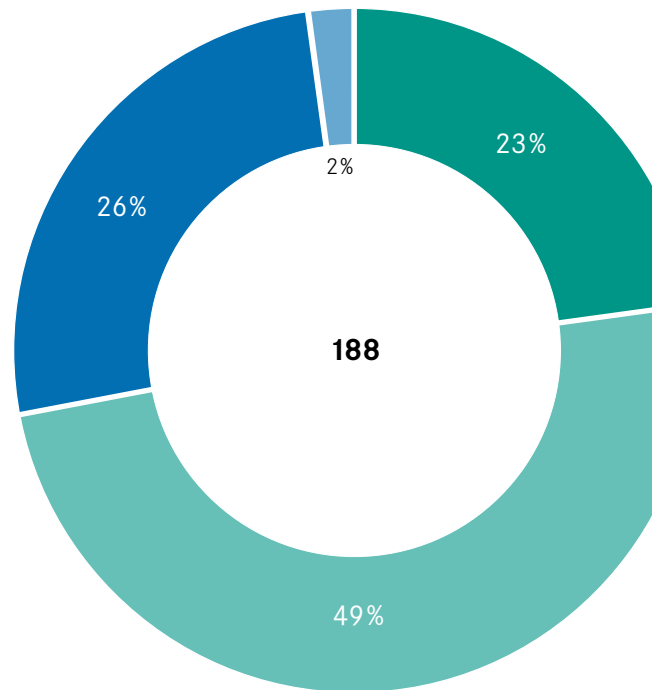
ABB. 16 zeigt die Gründe hierfür deutschlandweit und im Verhältnis dazu die Ausschlussgründe in den einzelnen DSO-Regionen.

Die Art des Ausschlussgrundes variiert. Während in den DSO-Regionen Nord, Ost, Bayern, Mitte und NRW die medizinischen Kontraindikationen überwiegen, fehlte es in Baden-Württemberg vermehrt an Zustimmungen der Angehörigen im Vorfeld einer Organspende.

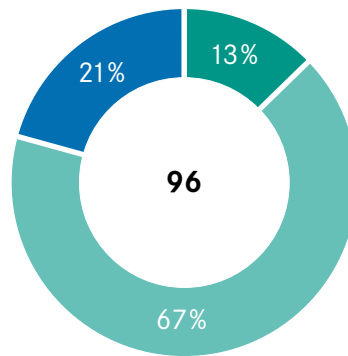
Die Anzahl der Fälle insgesamt stieg in den DSO-Regionen Nord-Ost (2014: 27), Ost (2014: 90) und Bayern (2014: 134).

Ausschlussgründe

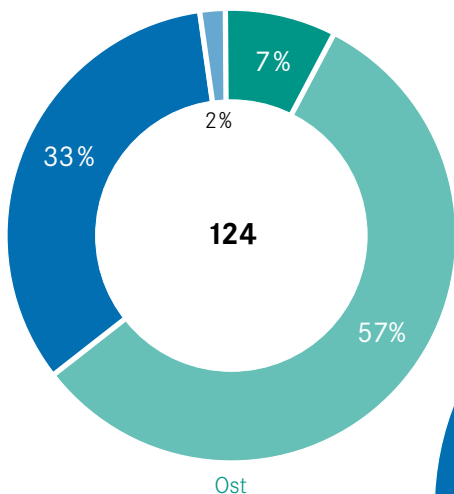
- Keine Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Kontraindikationen
- Keine Zustimmung im Vorfeld der Organspende
- Sonstiges
Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten
- Nicht bekannt



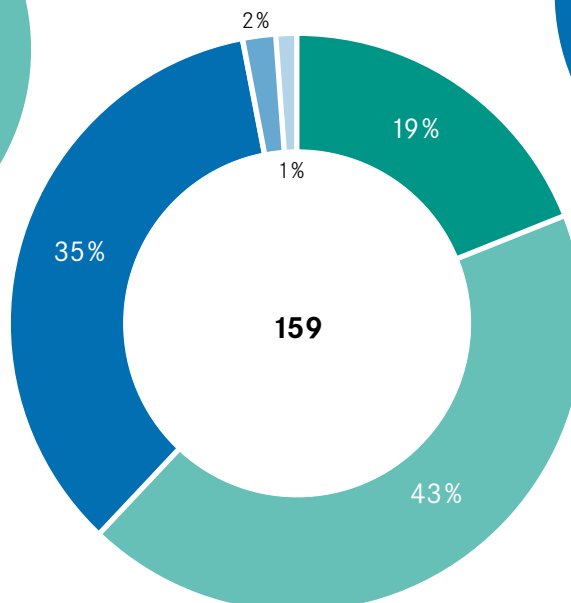
Nordrhein-Westfalen



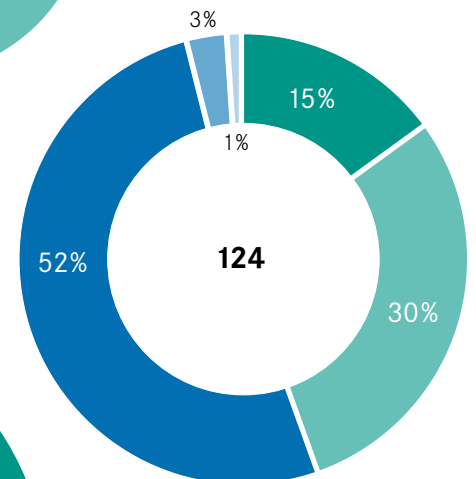
Mitte



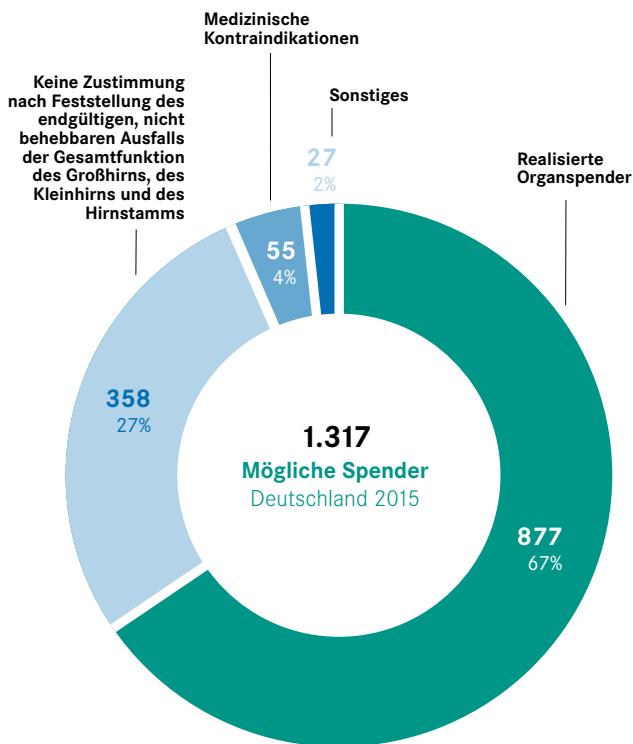
Ost



Bayern



Baden-Württemberg



DSO 090

ABB. 17

Mögliche Spender

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.

Der in **ABB. 13** (siehe Seite 44) dargestellte Anteil der bundesweit gemeldeten organspendebezogenen Kontakte (2.245 Fälle) lag höher als die Anzahl möglicher Organspender (1.317 Fälle) **ABB. 17**. Der Hauptgrund für dieses Ergebnis war die fehlende Zustimmung zur Organspende der Angehörigen nach abgeschlossener Todesfeststellung (2015: 358, 2014: 381 Fälle) **ABB. 18**.

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

67 Prozent der möglichen Organspender konnten tatsächlich realisiert werden. Dies entspricht 877 Organspendern (2014: 864).

Mögliche Spender

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2015 | Anzahl

	Realisierte Organspender	Keine Zustimmung nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms	Medizinische Gründe	Sonstiges	Gesamt
Region Nord	113	37	3	2	155
Bremen	2	3	0	0	5
Hamburg	27	16	2	1	46
Niedersachsen	62	14	1	1	78
Schleswig-Holstein	22	4	0	0	26
Region Nord-Ost	89	50	5	4	148
Berlin	36	25	2	3	66
Brandenburg	22	13	1	1	37
Mecklenburg-Vorpommern	31	12	2	0	45
Region Ost	137	79	9	2	227
Sachsen	62	39	3	0	104
Sachsen-Anhalt	41	25	3	2	71
Thüringen	34	15	3	0	52
Region Bayern	139	42	11	0	192
Region Baden-Württemberg	106	29	6	2	143
Region Mitte	107	46	8	5	166
Hessen	56	21	5	2	84
Rheinland-Pfalz	39	19	1	2	61
Saarland	12	6	2	1	21
Region Nordrhein-Westfalen	186	75	13	12	286
Deutschland	877	358	55	27	1.317

DSO 095

ABB. 18

Mögliche Spender

DSO-Regionen 2015 | Anzahl und prozentualer Anteil

Nord 155



Nord-Ost 148



Ost 227



Bayern 192



Baden-Württemberg 143



Mitte 166



Nordrhein-Westfalen 286

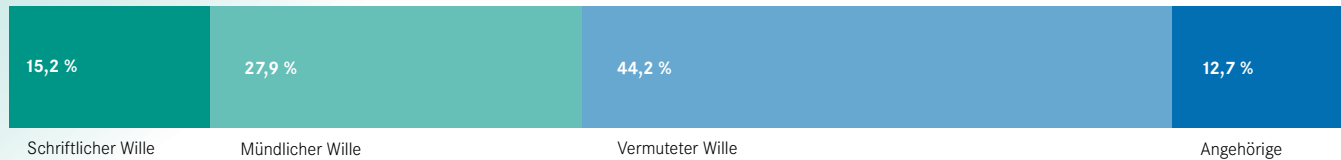


- Realisierte Organspender
- Keine Zustimmung nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Gründe (inkl. Herz-Kreislaufstillstand, ICD-Nr. I46.9)
- Sonstiges (z.B.: Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten,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

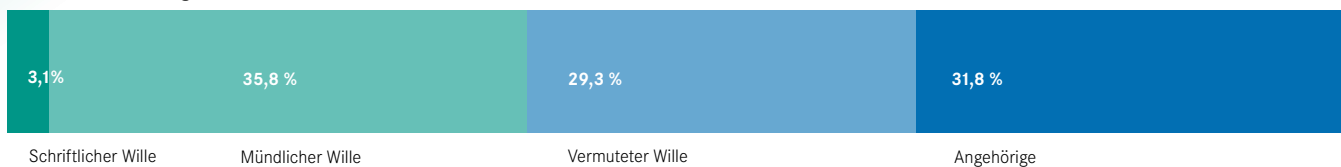
Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2015 | Prozentualer Anteil

Zustimmung 926 Fälle



Fehlende Zustimmung 358 Fälle



DSO 110

ABB. 20

Entscheidung zur Organspende

Im Gespräch mit den Angehörigen wird der geäußerte oder mutmaßliche Wille des Verstorbenen ermittelt. Ist dieser nicht bekannt, lassen die gesetzlichen Regelungen in Deutschland eine Entscheidung der nächsten Angehörigen nach eigenen Wertvorstellungen zu. Aufgrund der in Deutschland geltenden Entscheidungslösung ist ein erklärtes Einverständnis eine unabdingbare Voraussetzung zur Organentnahme.

Das Transplantationsgesetz sieht eine Meldung der Krankenhäuser an die DSO aller Patienten, die an primärer oder sekundärer Hirnschädigung versterben, vor. Die in **ABB. 20** dargestellten Fälle beziehen sich ausschließlich auf die Anzahl der möglichen Spender. Flächendeckende Informationen über alle Sterbefälle der Krankenhäuser liegen der DSO nicht vor.

ABB. 20 zeigt, dass über die Hälfte aller Entscheidungen auf dem vermuteten Willen des Spenders bzw. auf dem Willen der Angehörigen selbst basierten. Die Zahlen zeigen die Bedeutung des Angehörigengesprächs im Vorfeld einer Organspende, 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, durch die umfassenden Informationen eine stabile Entscheidung zu treffen. Auf Wunsch steht die DSO den Angehörigen auch im Nachgang der Organspende zur Seite.

Entscheidung zur Organspende

DSO-Regionen 2015 | Prozentualer Anteil

	Schriftlicher Wille	Mündlicher Wille	Vermuteter Wille	Angehörige	Fälle	
Z	18,1 %	43,1 %	29,3 %	9,5 %	116] Nord
A	2,7 %	35,1 %	29,7 %	32,4 %	37	
Z	14,0 %	22,6 %	50,5 %	12,9 %	93] Nord-Ost
A	0,0 %	40,0 %	30,0 %	30,0 %	50	
Z	13,0 %	20,5 %	45,2 %	21,2 %	146] Ost
A	10,1 %	40,5 %	20,3 %	29,1 %	79	
Z	13,7 %	25,3 %	43,8 %	17,1 %	146] Bayern
A	2,4 %	33,3 %	33,3 %	31,0 %	42	
Z	11,7 %	24,3 %	51,4 %	12,6 %	111] Baden-Württemberg
A	0,0 %	27,6 %	41,4 %	31,0 %	29	
Z	19,0 %	35,3 %	37,9 %	7,8 %	116] Mitte
A	0,0 %	30,4 %	26,1 %	43,5 %	46	
Z	16,7 %	26,3 %	49,0 %	8,1 %	198] Nordrhein-Westfalen
A	1,3 %	36,0 %	33,3 %	29,3 %	75	

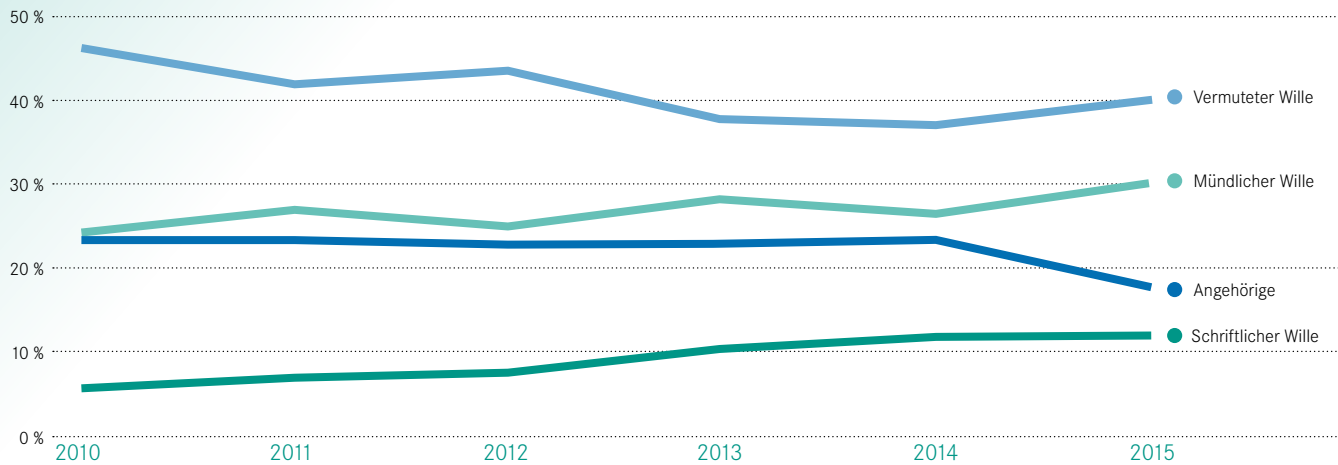
● Z Zustimmung ● A fehlende Zustimmung

DSO 120

ABB. 21

Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2010 bis 2015 | Prozentualer Anteil



DSO 130

ABB. 22

Richtlinien

Das Transplantationsgesetz (§ 16) verpflichtet die Bundesärztekammer, Richtlinien zu einzelnen Bereichen der Transplantationsmedizin zu erstellen, die sich am Stand der medizinischen Wissenschaft orientieren. Diese werden von der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer erarbeitet. Neben medizinischen Experten gehören ihr Juristen, Ethiker, Patienten und Angehörige von Organspendern an.

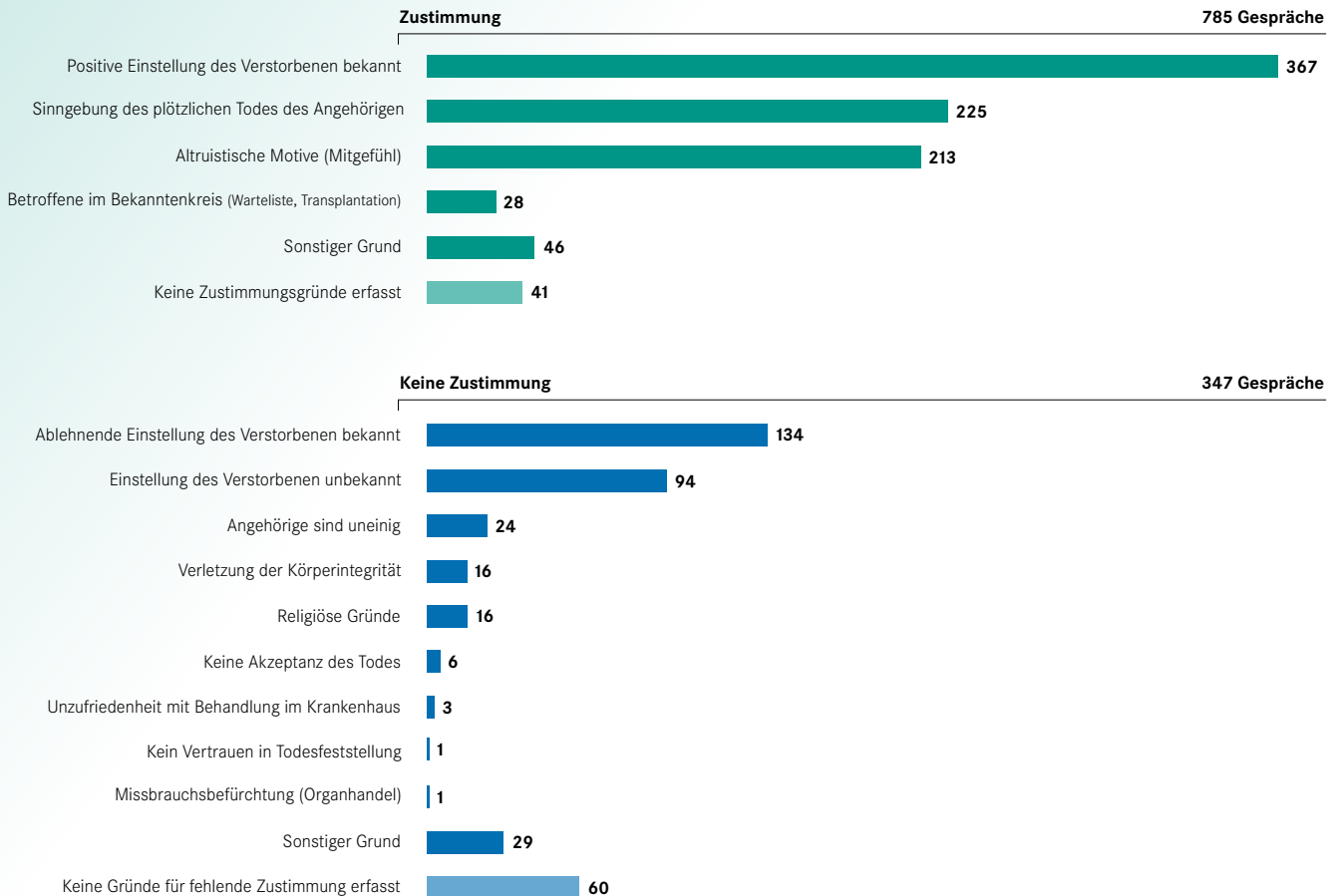
Die Richtlinien umfassen die Themen: Feststellung des Todes, Aufnahme auf die Warteliste, Organvermittlung, erforderliche Maßnahmen zum Schutz des Organempfängers (Untersuchung des Spenders und der entnommenen Organe sowie Konservierung, Aufbereitung, Aufbewahrung und Beförderung der Organe) und Maßnahmen der Qualitätssicherung.

<http://www.bundesaerztekammer.de/page-asp?his=0.745.8858.8870>



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

Deutschland 2015 | Anzahl der Nennungen (Mehrfachnennungen möglich)



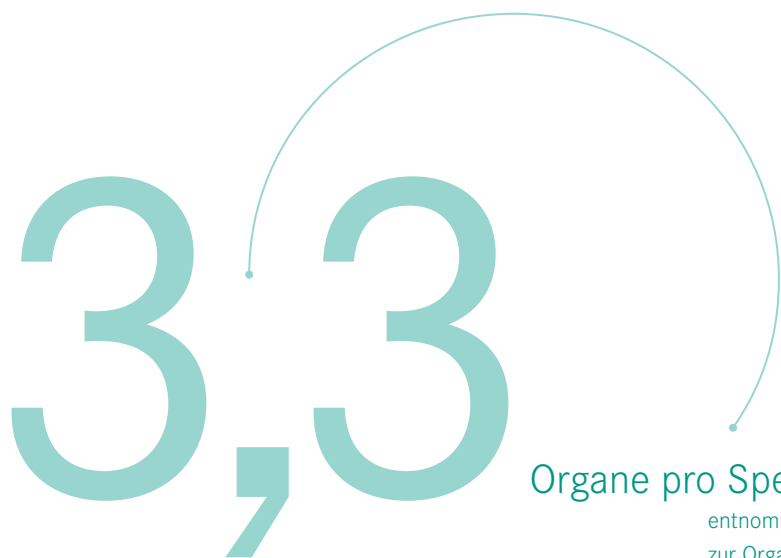
DSO 140

ABB. 23

Die Analyse der Angehörigengespräche nach Todesfeststellung zeigt unter anderem auf, ob die Organspende im Familienkreis vorab schon besprochen wurde und ob die Einstellung des Verstorbenen zum Thema Organspende bekannt war [ABB. 23](#).

Die bekannte positive Einstellung zur Organspende und eine Sinngebung des plötzlichen Todes der Angehörigen sowie altruistische Motive waren in den Angehörigengesprächen 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.



3,3

Organe pro Spender wurden im Jahr 2015 durchschnittlich entnommen und transplantiert. Häufig werden bei Einwilligung zur Organspende mehrere Organe gespendet.

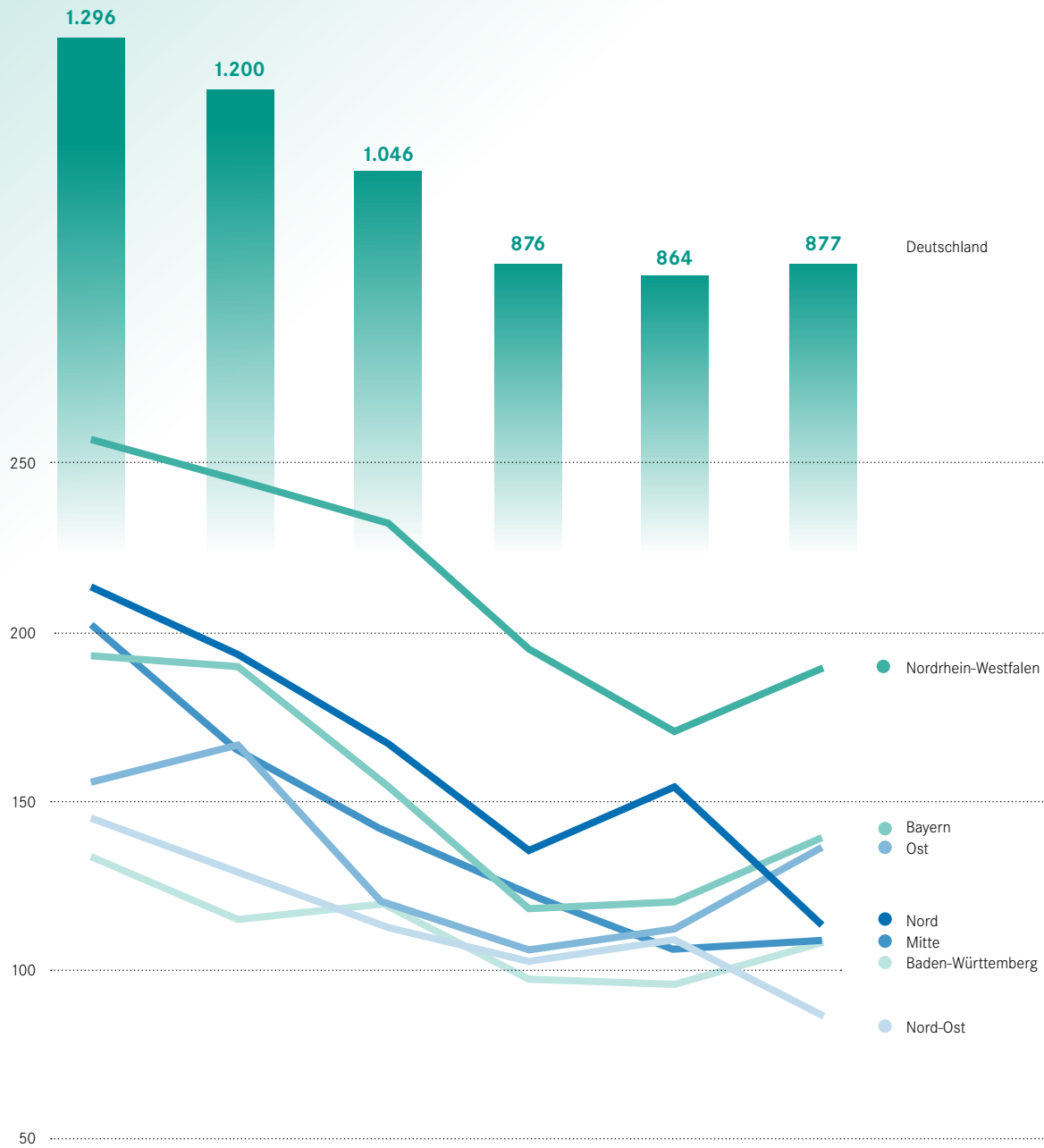
Organspender

Mit 877 durchgeführten Organspenden, näherte sich im Jahr 2015 die bundesweite Anzahl dem Ergebnis aus dem Jahr 2013 (2015: 877, 2014: 864, 2013: 876) an.

ABB. 24 zeigt die durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2010 und stellt die jeweilige regionale Entwicklung dar.

Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2015 | Anzahl



2010	2011	2012	2013	2014	2015	
213	193	168	135	153	113	● Nord
144	129	113	102	108	89	● Nord-Ost
155	166	119	106	111	137	● Ost
192	189	155	118	120	139	● Bayern
134	115	119	98	96	106	● Baden-Württemberg
202	165	141	123	106	107	● Mitte
256	243	231	194	170	186	● Nordrhein-Westfalen
1.296	1.200	1.046	876	864	877	

Alter der Organspender

ABB. 25 zeigt im bundesweiten Vergleich, dass sich der Aufwärtstrend in der Zahl der Organspenden in der Altersgruppe der über 65-Jährigen fortsetzte. Im regionalen Vergleich entwickelte sich dies unterschiedlich.

In der Altersgruppe der über 16- bis 54-Jährigen wurden im Jahr 2015 weniger Organspenden im Vergleich zum Vorjahr realisiert. Auch in dieser Altersgruppe bestätigte die Entwicklung in den einzelnen DSO-Regionen bis auf einige Ausnahmen den bundesweiten Trend.

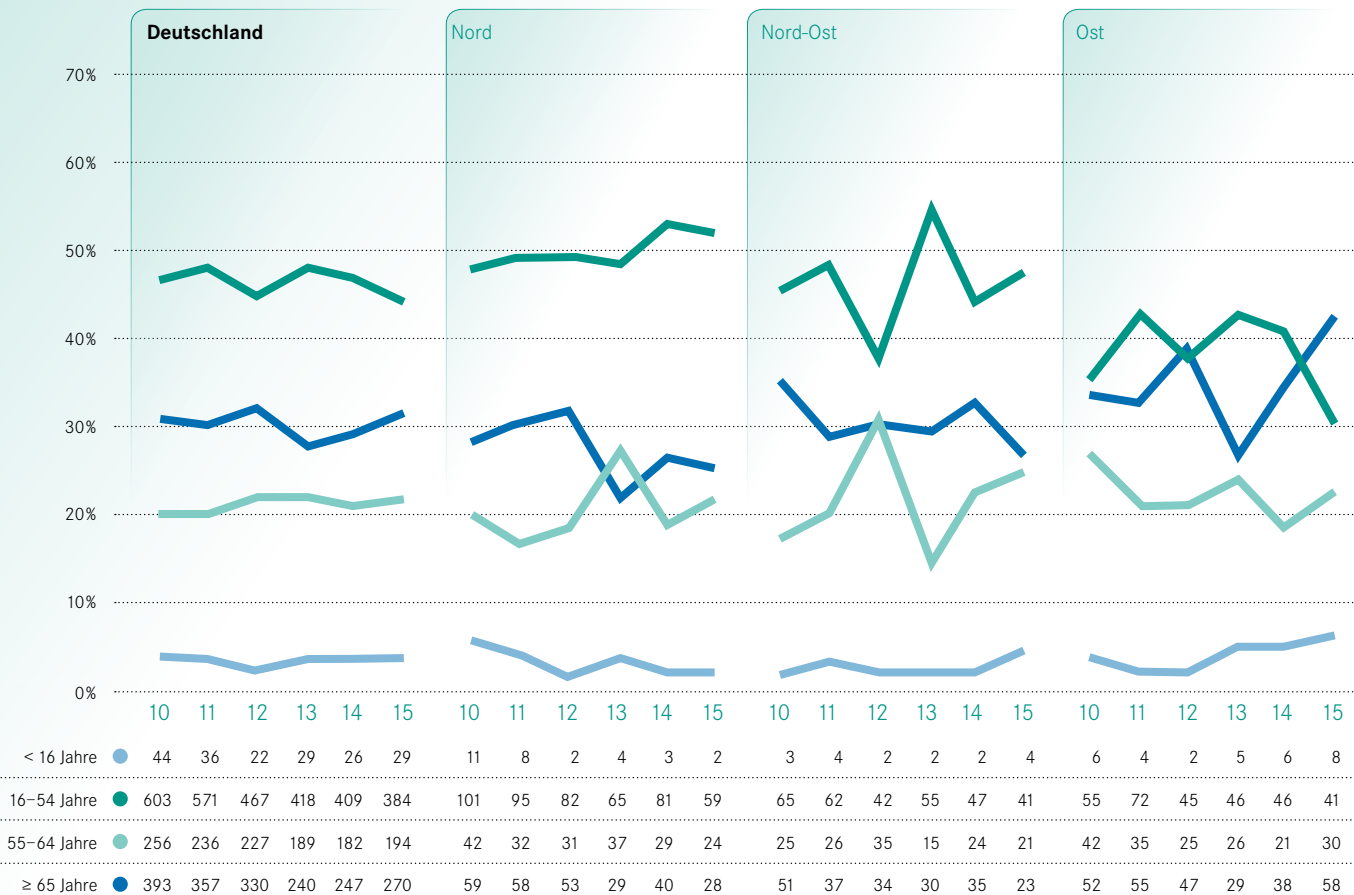
Organspenden älterer Menschen werden seit einigen Jahren vermehrt akzeptiert, da die Ergebnisse der Transplantationen überzeugend gut sind. Es kann jedoch zu verlängerten Spendeprozesszeiten kommen, da das zunehmende Spenderalter die Charakterisierung der Funktionsqualität der zu transplantierenden Organe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

Todesursachen der Organspender

In der überwiegenden Zahl der Fälle lagen die Ursachen des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei atraumatischen Hirnschädigungen im Rahmen von internistischen und neurologischen Erkrankungen. Die häufigste Todesursache war die intrakranielle Blutung in 58,8 Prozent der Fälle ABB. 26.

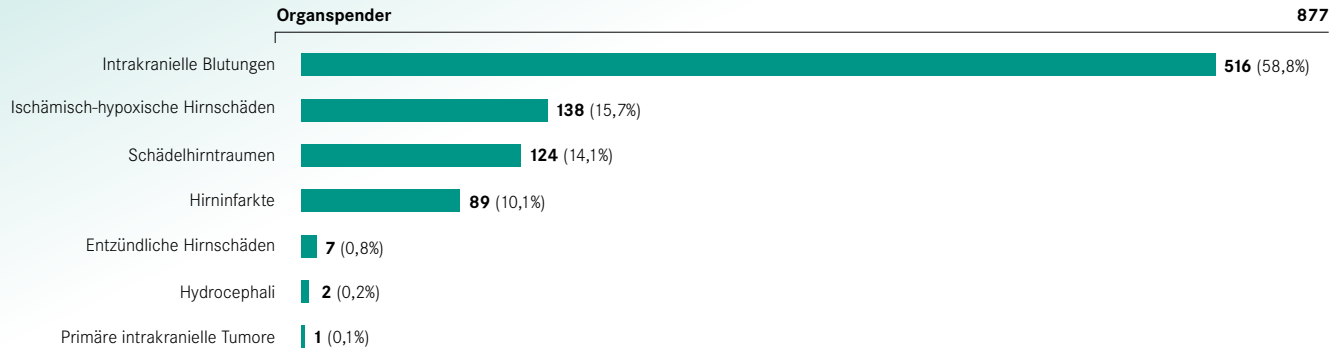
Alter der Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2010 bis 2015 | Prozentualer Anteil und Anzahl



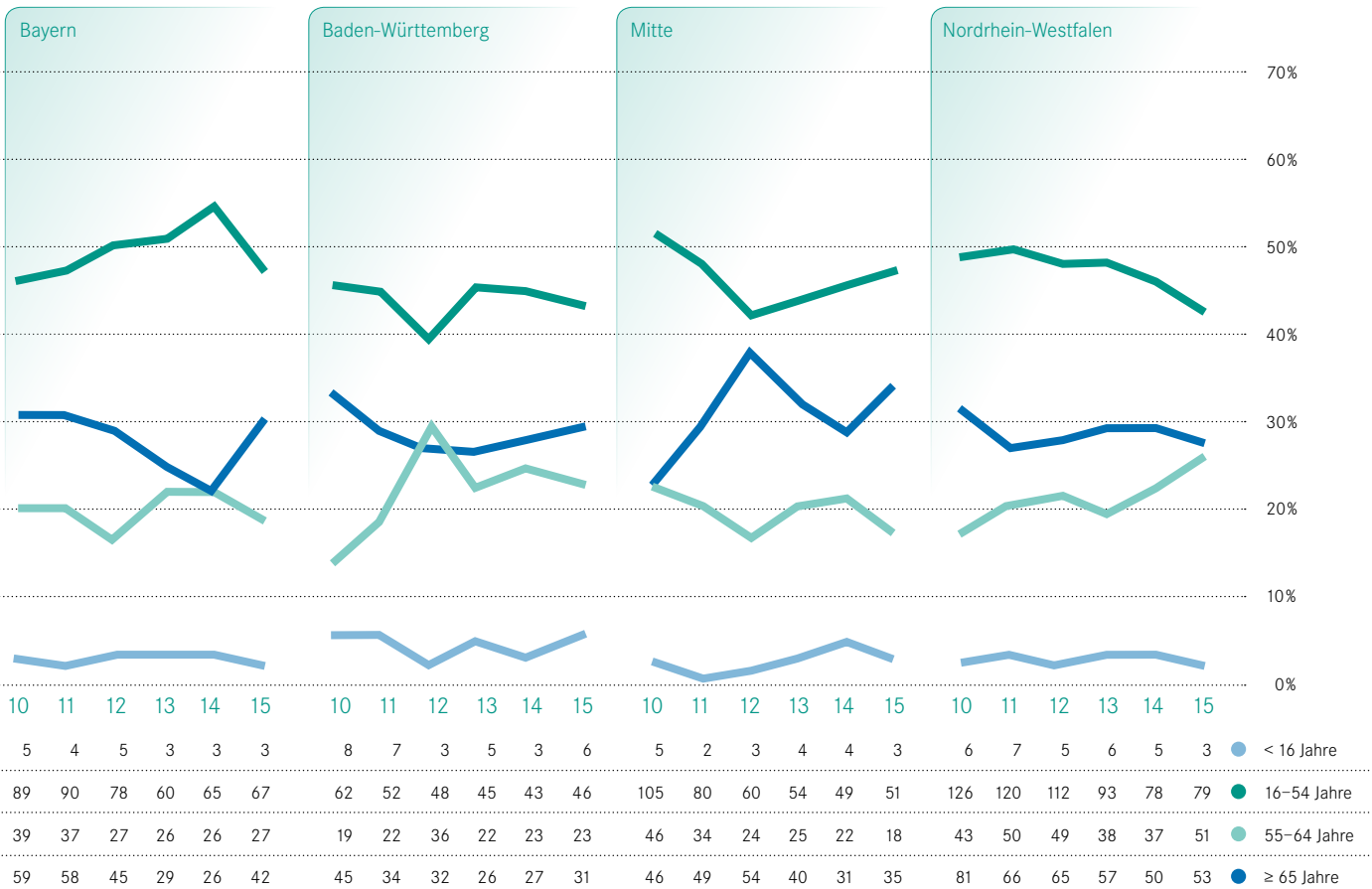
Todesursachen der Organspender

Deutschland 2015 | Anzahl



DSO 170

ABB. 26



DSO 160

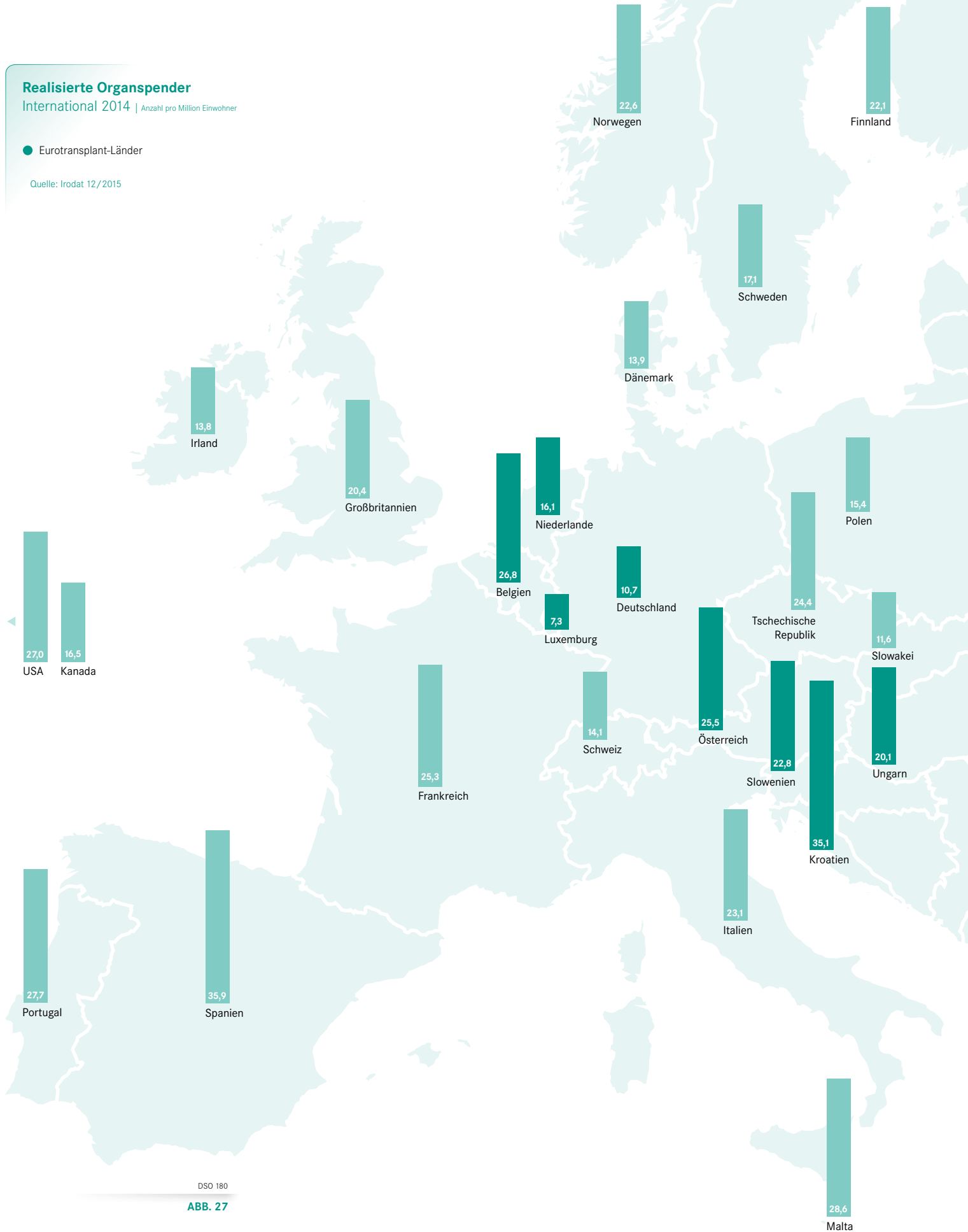
ABB. 25

Realisierte Organspender

International 2014 | Anzahl pro Million Einwohner

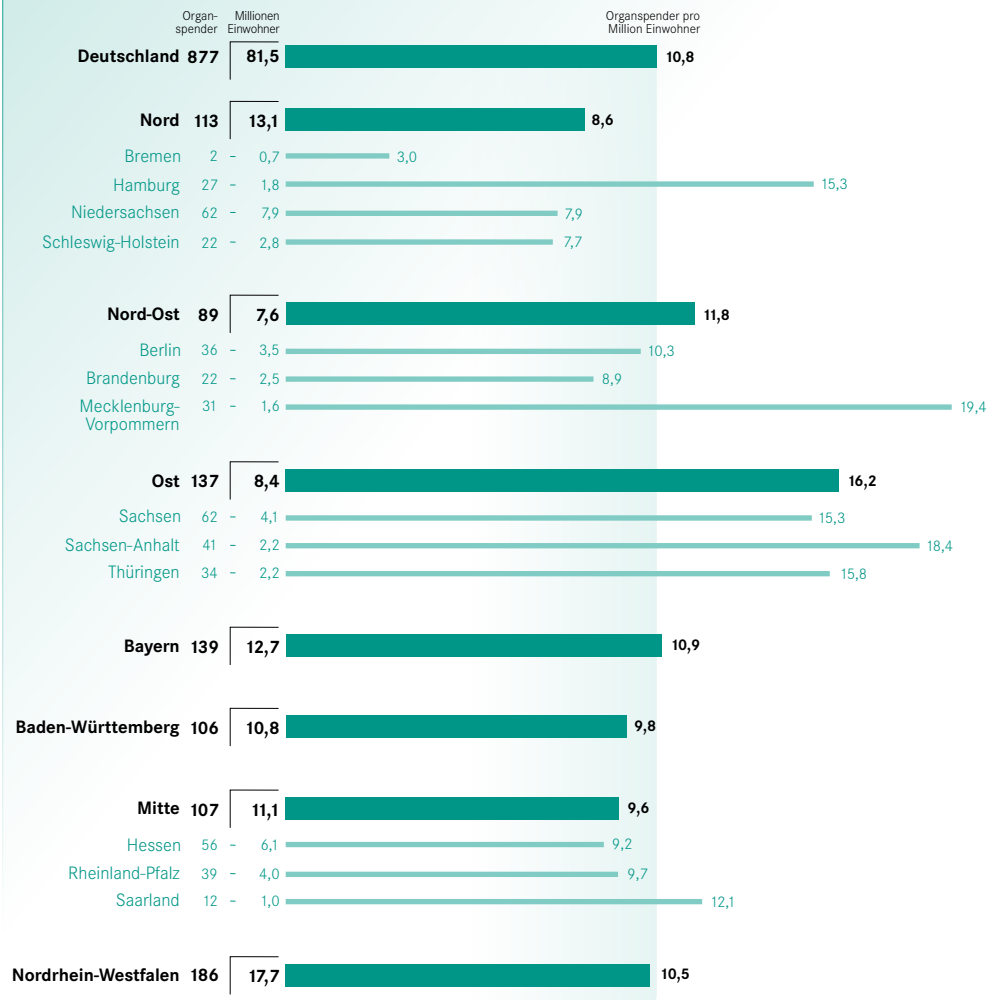
● Eurotransplant-Länder

Quelle: Irodat 12/2015



Realisierte Organspender

DSO-Regionen und Bundesländer 2015 | Anzahl, Einwohner und Anzahl pro Million Einwohner



* Einwohnerzahl: 30.6.2015, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

DSO 190

ABB. 28

Realisierte Organspender

ABB. 27 zeigt die europaweite Anzahl der realisierten Organspender sowie für die USA und Kanada. Mit 35,9 Organspendern pro Million Einwohner war Spanien im Jahr 2014 wiederholt das Land mit den meisten Organspendern. Die Grafik bezieht sich auf das Jahr 2014, da die internationalen Daten für 2015 zum Veröffentlichungszeitpunkt dieses Berichtes noch nicht vorlagen.

Im Jahr 2015 gleichen die bundesweiten Organspendezahlen mit 10,8 Spendern pro Million Einwohner annähernd dem Vorjahr (2014: 10,7) ABB. 28.

4,5
Griechenland

6,5
Zypern

10.239

Menschen standen

zum Stichtag 31.12.2015 in Deutschland auf der Warteliste für ein Spenderorgan. Davon warten allein fast 800 Patienten auf ein neues Herz (Patienten auf der Warteliste: Herz: 790, Lunge: 409, Niere: 7.781, Leber: 1.280, Pankreas: 243, Dünndarm: 13)

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015

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.

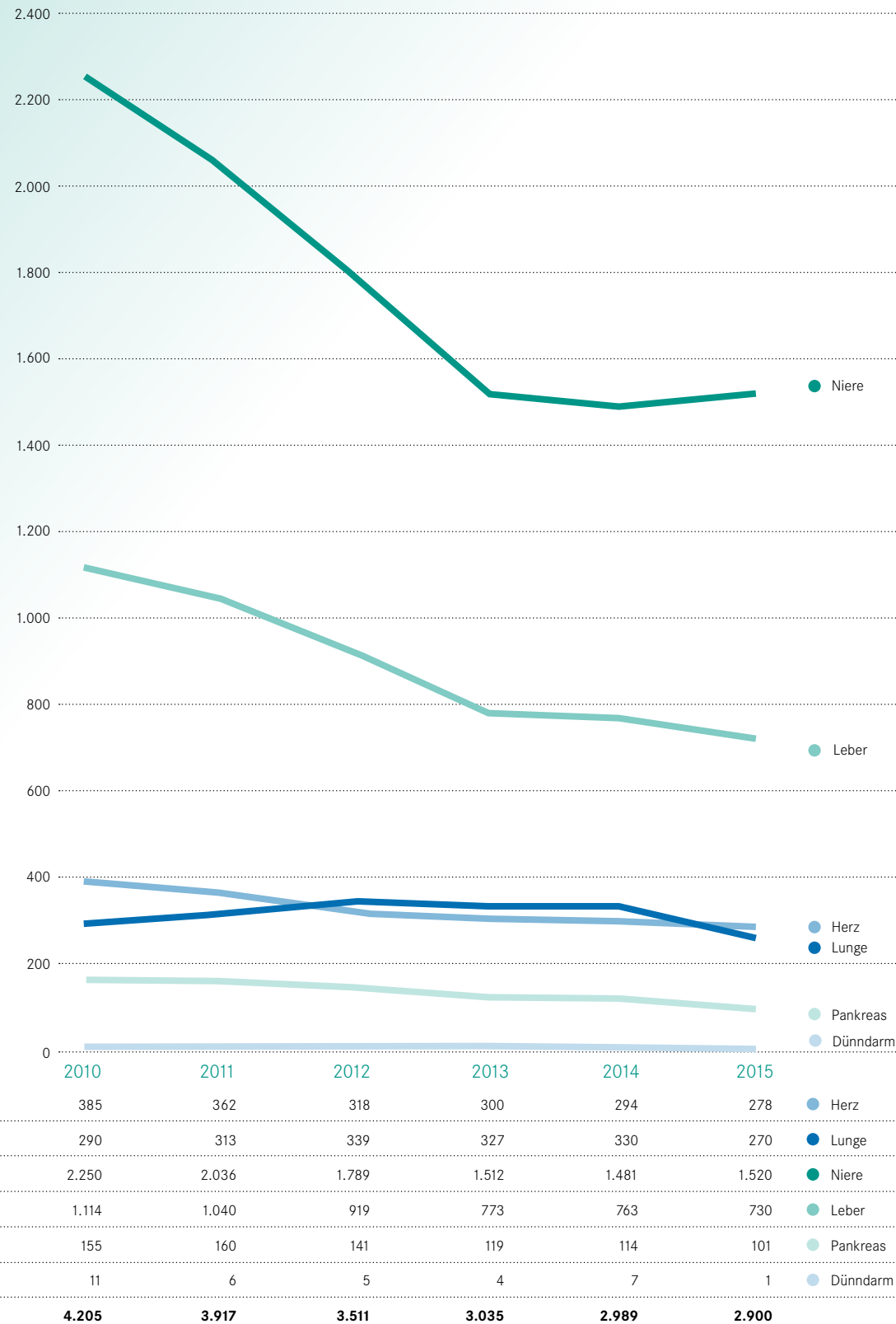
Jedes gespendete Organ bedeutet für einen dieser schwerkranken Menschen die Chance auf ein neues Leben.

Postmortal gespendete Organe

2.900 Organe wurden im Berichtsjahr in Deutschland postmortal gespendet (2014: 2.989). Diese wurden in Deutschland sowie im Ausland transplantiert. Im Vergleich zum Jahr 2010 waren es 1.305 weniger postmortal gespendete Organe, die zur Verfügung standen. Dies entspricht einem Rückgang von 31 Prozent. Hierbei zeichnete sich vor allem bei der Spende von Lebern, Nieren und Herzen ein starker Rückgang ab **ABB. 29**.

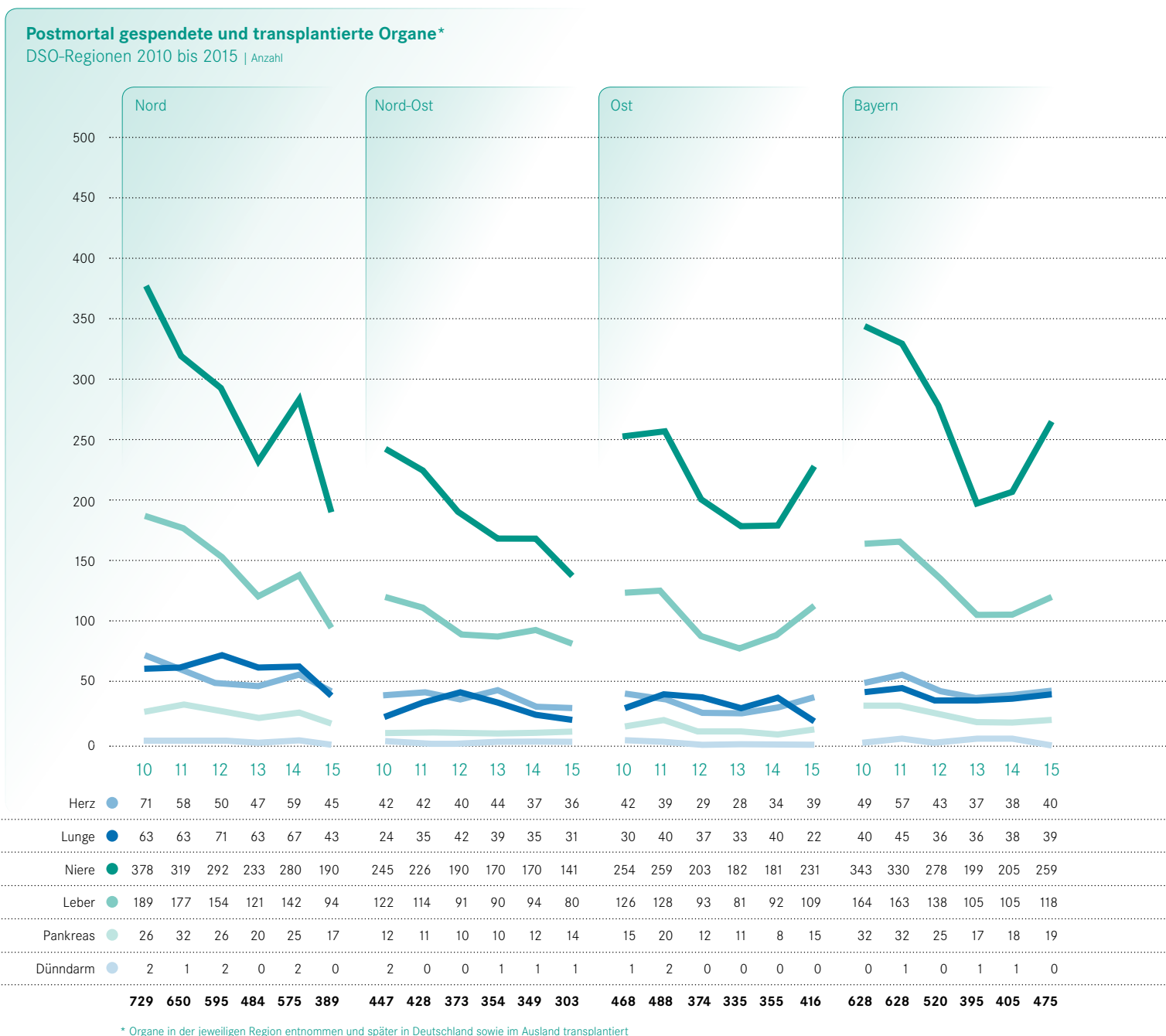
Postmortal gespendete Organe*

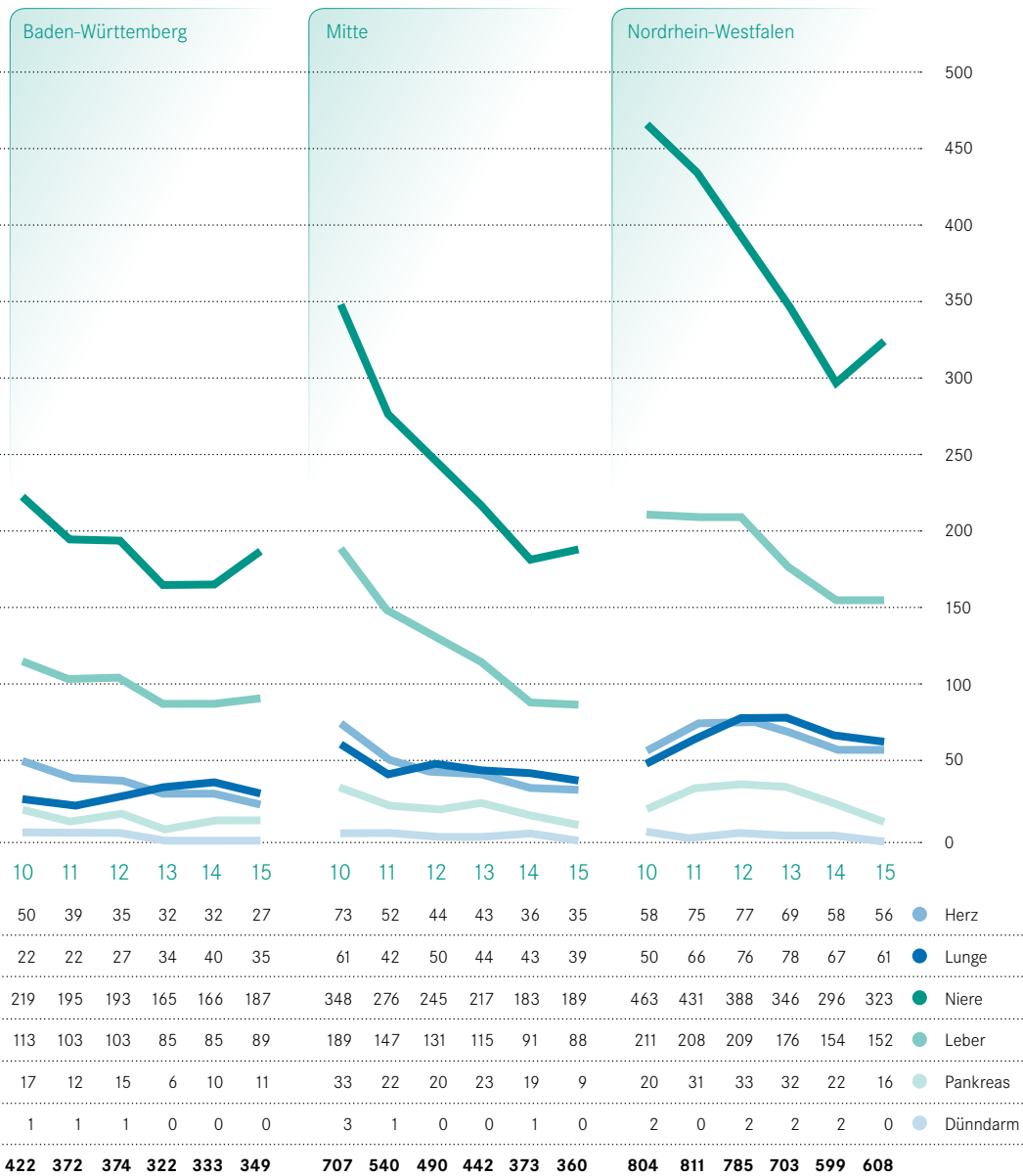
Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl

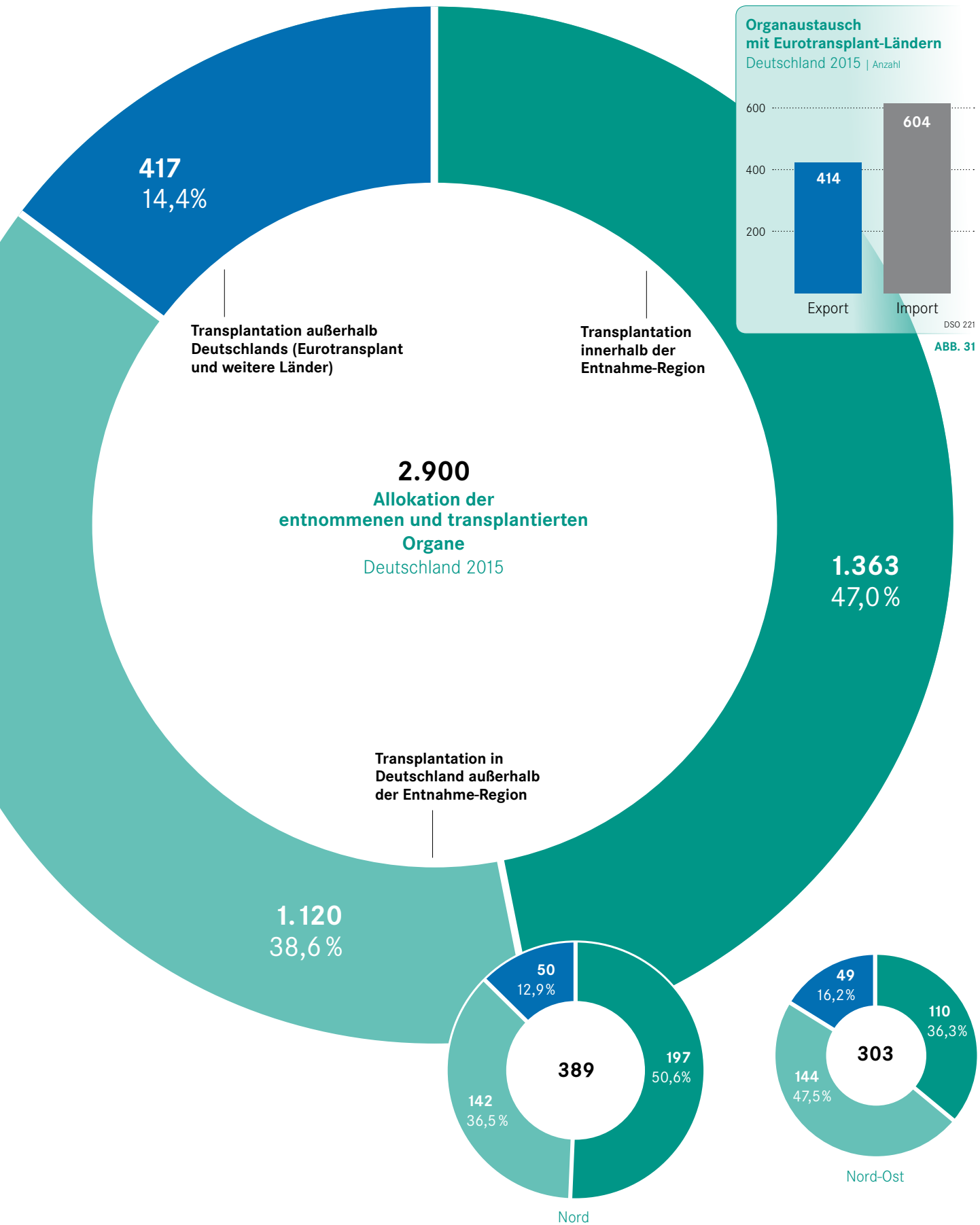


* Organe in der jeweiligen Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

ABB. 30 zeigt die Entwicklung der postmortal gespendeten und transplantierten Organe in den sieben DSO-Regionen. Bundesweit wurden im Berichtsjahr 2.900 Organe gespendet und transplantiert (2014: 2.989, 2013: 3.035, 2012: 3.511, 2011: 3.917, 2010: 4.205).







DSO 221

ABB. 31

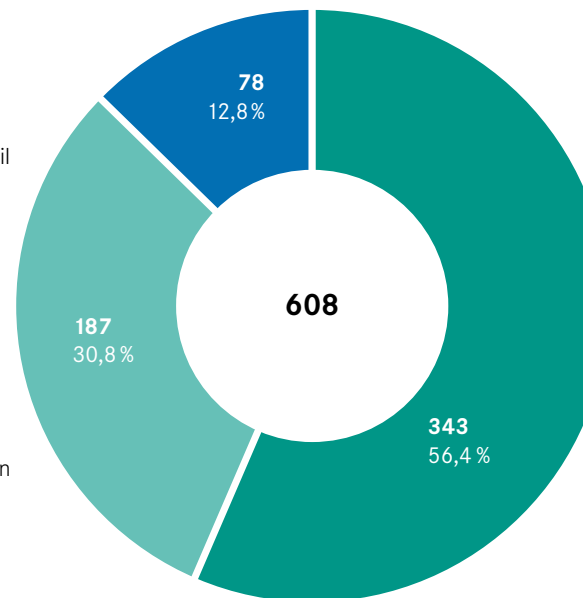
Allokation

Die Vermittlung der gespendeten Organe an die Patienten auf der Warteliste verantwortet die Stiftung Eurotransplant (ET) in Leiden, Niederlande (*siehe Seite 35*) nach medizinischer Dringlichkeit und Erfolgsaussicht entsprechend den Richtlinien der Bundesärztekammer.

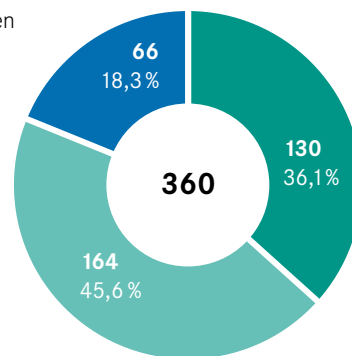
Zudem beeinflusst die Organaustauschbilanz pro ET-Land die Organvermittlung in einer Art Länderbilanzausgleich. Deutschland gilt im ET-Verbund seit Jahren als Importland. Wegen der höheren Organspendezahlen in den Nachbarländern profitierten Empfänger in Deutschland von dieser Situation. Zur Regulierung gibt es für Länder mit hohem Exportanteil Bonuspunkte. Gelingt eine Organvergabe nach dem üblichen Verfahren nicht oder droht der Verlust eines Spenderorgans, kann Eurotransplant zum so genannten beschleunigten Vermittlungsverfahren wechseln. Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer ist Eurotransplant 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.

2.483 (86 Prozent) der 2.900 in Deutschland entnommenen Organe wurden im Jahr 2015 an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. 417 Organe gingen an die Mitgliedstaaten aus dem ET-Verbund (Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn) und an weitere Länder **ABB. 32**. Davon wurden drei Organe im Jahr 2016 transplantiert.

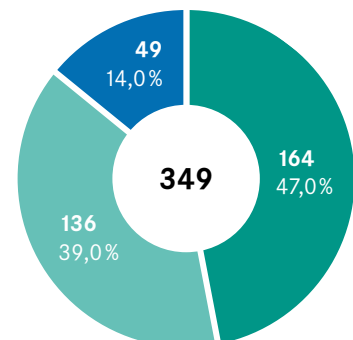
- Transplantation innerhalb der Entnahme-Region
- Transplantation in Deutschland außerhalb der Entnahme-Region
- Transplantation außerhalb Deutschlands (Eurotransplant und weitere Länder)



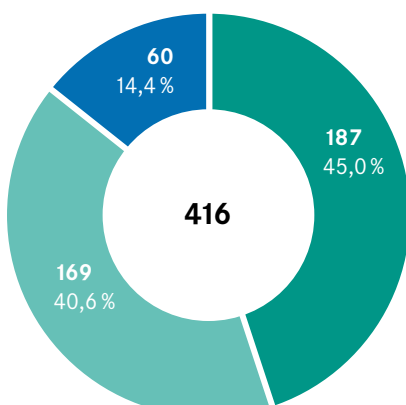
Nordrhein-Westfalen



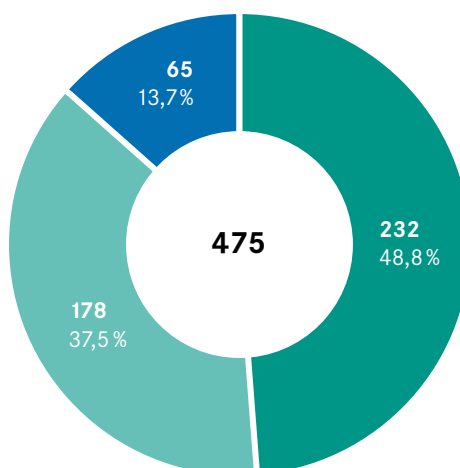
Mitte



Baden-Württemberg



Ost



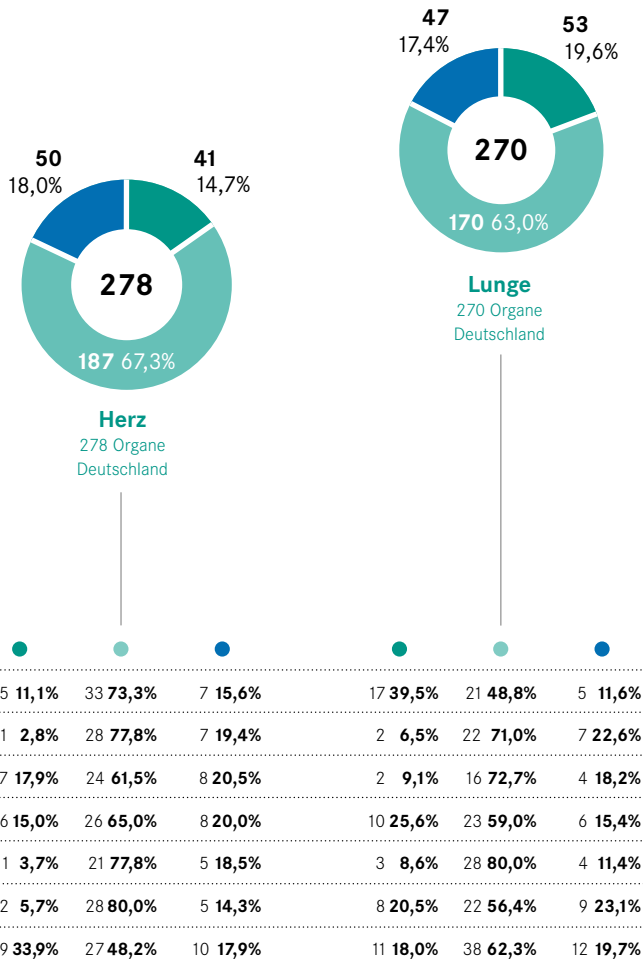
Bayern

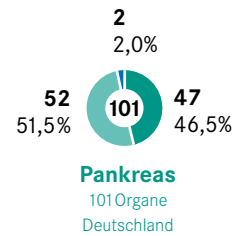
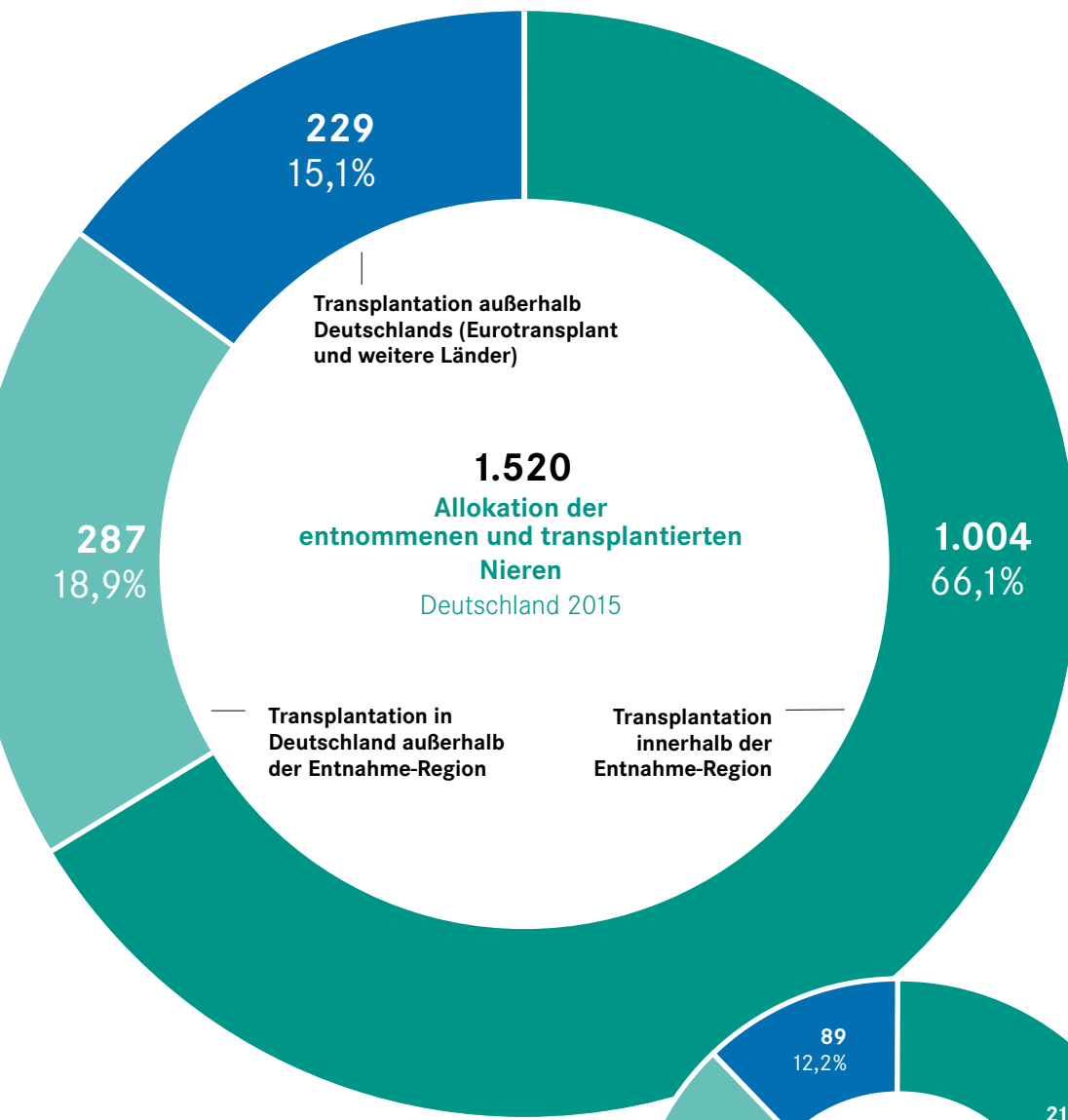
ABB. 33 bildet die Allokation der entnommenen Organe nach Organen ab. Die Spenderorgane werden nach festgelegten Kriterien an die Wartelisten-Patienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Für Deutschland hat die Bundesärztekammer gemäß dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung erlassen.

<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.7.45.8858.8870>

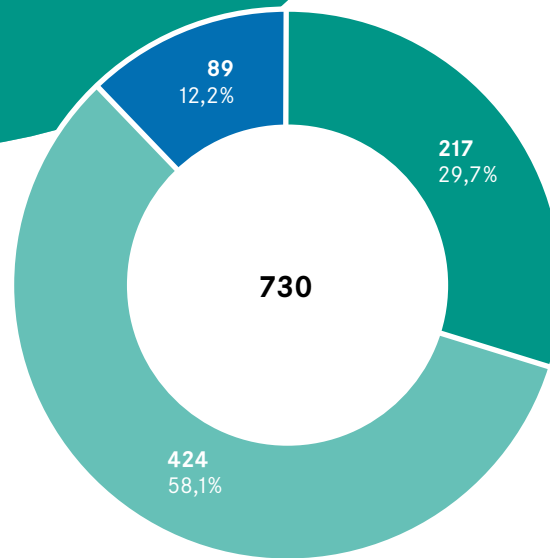


- Transplantation innerhalb der Entnahme-Region
- Transplantation in Deutschland außerhalb der Entnahme-Region
- Transplantation außerhalb Deutschlands (Eurotransplant und weitere Länder)





Niere
1.520 Organe
Deutschland



Nord	138	72,6%	26	13,7%	26	13,7%	32	34,0%	51	54,3%	11	11,7%	5	29,4%	11	64,7%	1	5,9%
Nord-Ost	80	56,7%	34	24,1%	27	19,1%	16	20,0%	56	70,0%	8	10,0%	10	71,4%	4	28,6%	-	-
Ost	144	62,3%	48	20,8%	39	16,9%	30	27,5%	70	64,2%	9	8,3%	4	26,7%	11	73,3%	-	-
Bayern	170	65,6%	55	21,2%	34	13,1%	34	28,8%	68	57,6%	16	13,6%	12	63,2%	6	31,6%	1	5,3%
Baden-Württemberg	130	69,5%	29	15,5%	28	15,0%	23	25,8%	54	60,7%	12	13,5%	7	63,6%	4	36,4%	-	-
Mitte	100	52,9%	50	26,5%	39	20,6%	18	20,5%	57	64,8%	13	14,8%	2	22,2%	7	77,8%	-	-
Nordrhein-Westfalen	242	74,9%	45	13,9%	36	11,1%	64	42,1%	68	44,7%	20	13,2%	7	43,8%	9	56,3%	-	-

Organtransplantation



Transplantierte Organe

Herztransplantation

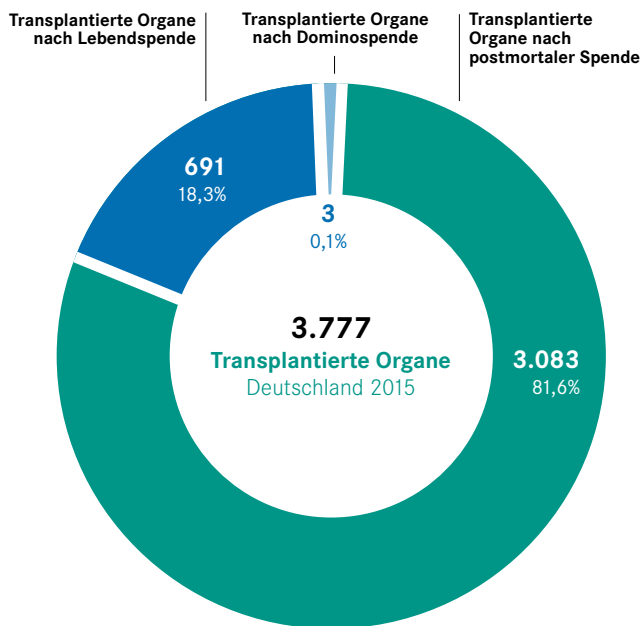
Lungentransplantation

Nierentransplantation

Lebertransplantation

Pankreastransplantation

Dünndarmtransplantation



DSO 240

ABB. 34

Transplantierte Organe

3.777 Organe wurden im Jahr 2015 bundesweit übertragen. Rund 18 Prozent der transplantierten Organe wurden nach einer Lebendspende übertragen **ABB. 34**. Die Entwicklung der Transplantationen nach einzelnen Organen stellt **ABB. 35** dar.

Bestimmte Organe oder Organteile können bereits zu Lebzeiten gespendet werden. So kann ein gesunder Mensch mit guter Nierenfunktion eine Niere spenden. Ebenso kann ein Teil der Leber zur Transplantation entnommen werden. 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.

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

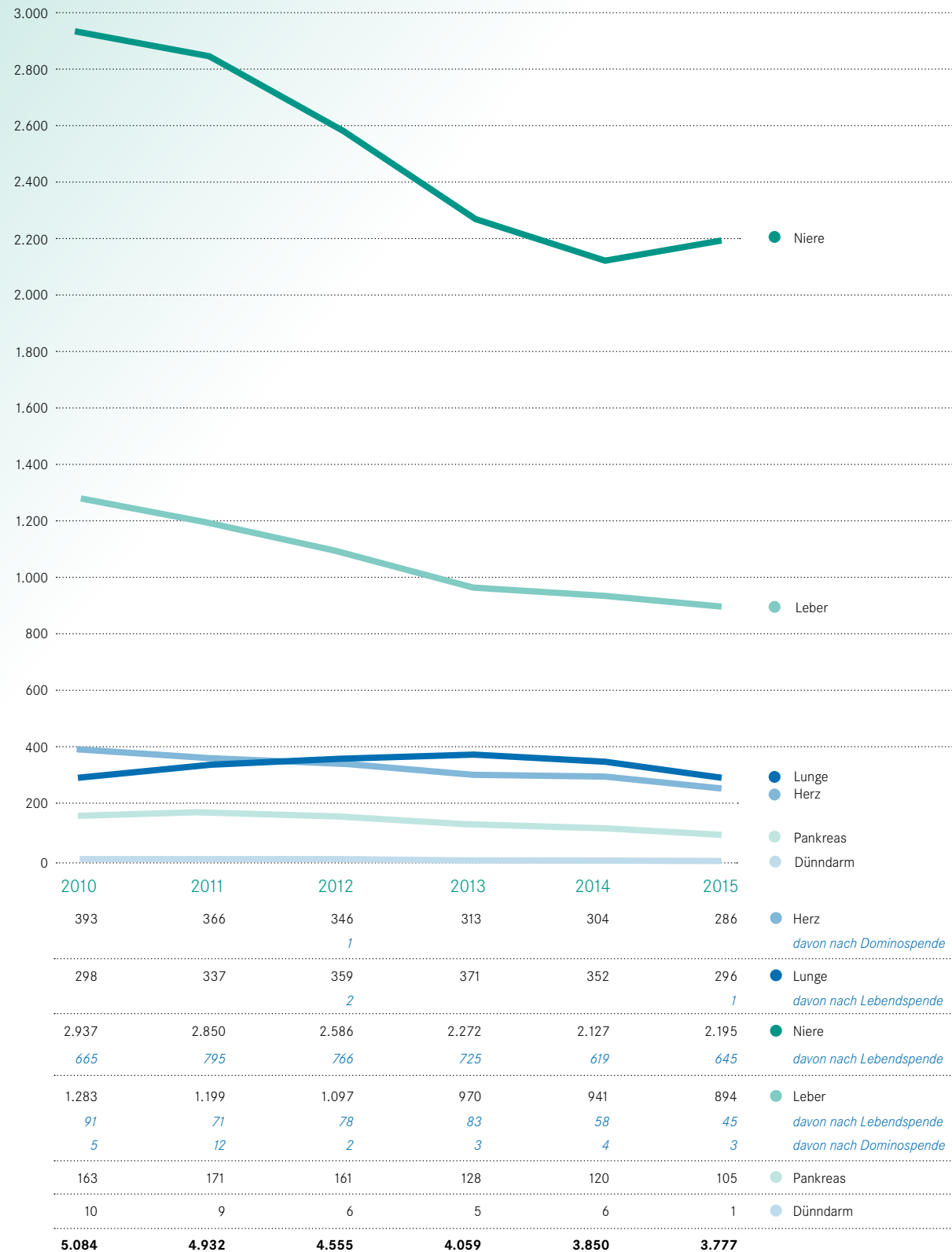
Eine spezielle Stoffwechselfunktion der Leber (Amyloidose) kann verschiedene innere Organe schädigen (Herz, Gastro-Intestinaltrakt sowie das periphere Nervensystem) und führt ohne eine Transplantation zum Tod. Ein betroffener Patient kann jedoch gleichzeitig seine eigene Leber spenden. Sie ist trotz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

Herz-Lunge

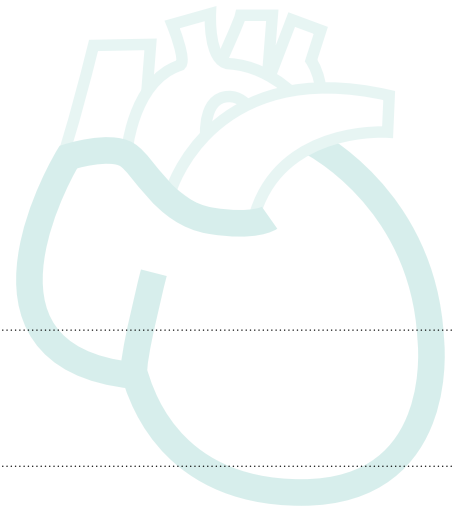
Bei Lungentransplantationen kann es aus operationstechnischen Gründen nötig sein, Herz und Lunge einer Person gemeinsam zu transplantieren. Das dem Patienten entnommene, gesunde Herz kann einer weiteren Person gespendet werden.

Transplantierte Organe (einschließlich Lebendspende-Transplantationen)

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl

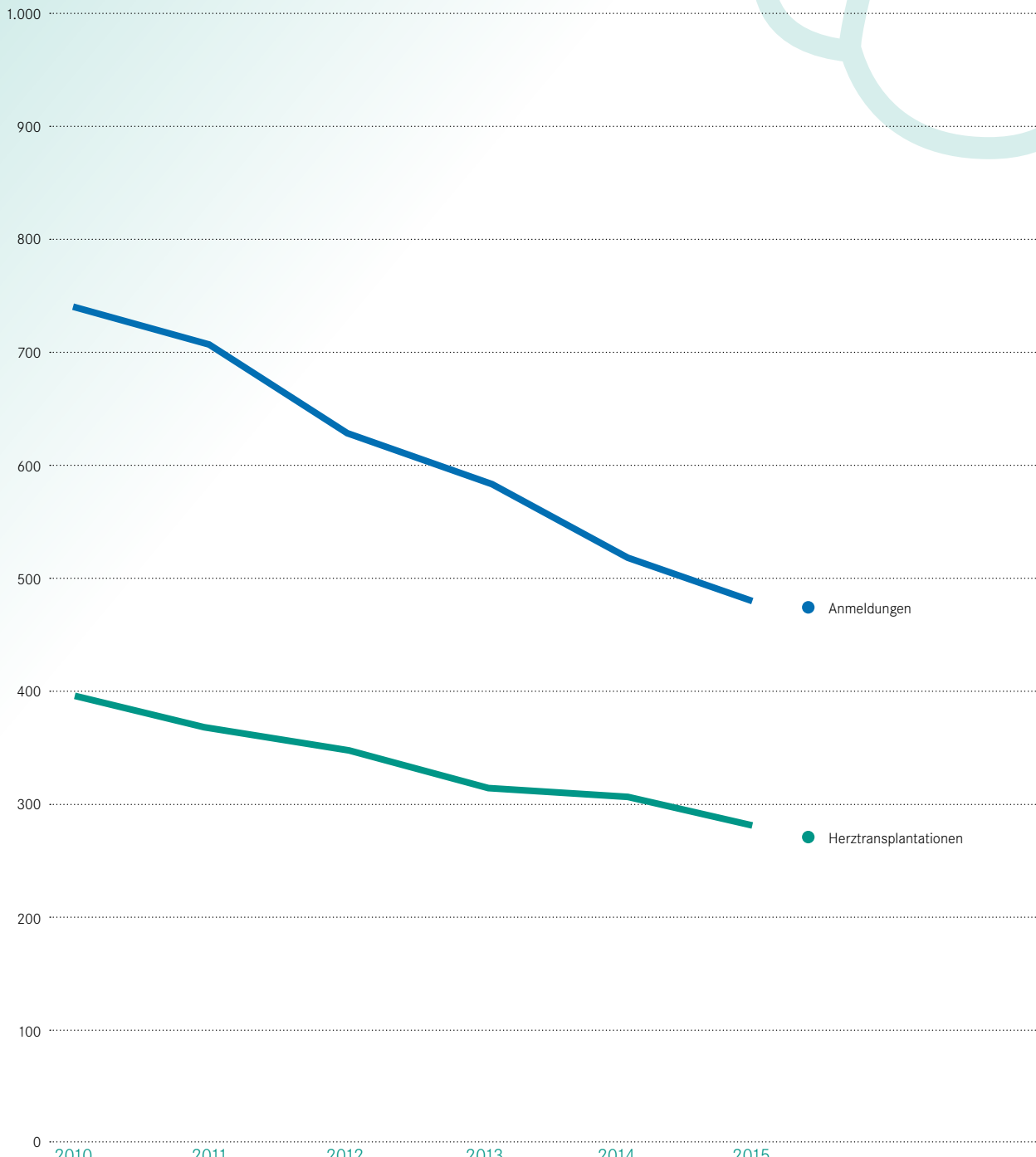


Quelle: Eurotransplant



Anmeldungen und Herztransplantationen

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl

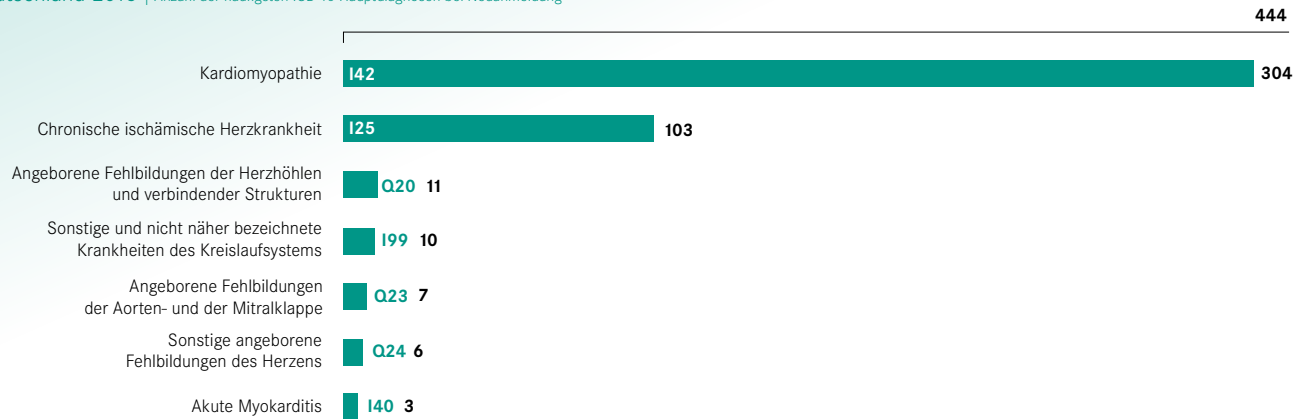


2010	2011	2012	2013	2014	2015	
740	705	626	583	517	483	● Anmeldungen
717	695	609	573	512	477	<i>davon Neuanmeldungen</i>
23	10	17	10	5	6	<i>davon Wiederholungsanmeldungen</i>
393	366	346	313	304	286	● Herztransplantationen
		1				<i>davon nach Dominospende</i>

Quelle: Eurotransplant

Indikationen für eine Herztransplantation

Deutschland 2015 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **21 Hauptdiagnosen bei 477 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 340

ABB. 37

Herztransplantation

Die Zahl der Herztransplantationen sank im Berichtsjahr 2015 auf 286. Im Vergleich zum Ergebnis des Jahres 2010 entspricht dies einer Differenz von über 100 Herztransplantationen. Der Abwärtstrend der Vorjahre zeigte sich zudem bei den Neuanmeldungen zur Transplantation **ABB. 36**.

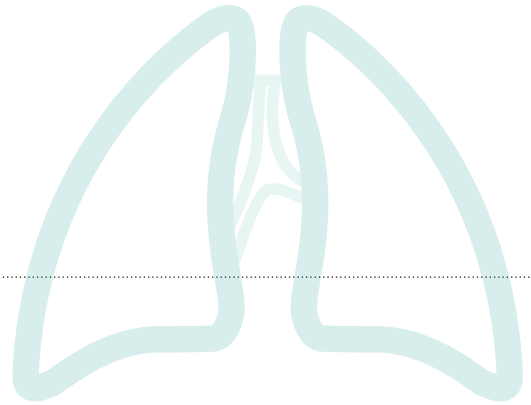
Einfluss auf die Zahl der Herztransplantationen haben neben den limitierten postmortalen Herztransplantaten die Veränderung in der Indikationsstellung zur Herztransplantation, eine vermehrte Routineanwendung von Herzunterstützungssystemen und verbesserte konservative medikamentöse Therapien in der Behandlung von Herzkrankheiten.

ABB. 37 zeigt die häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldungen auf die Warteliste für ein Herz. Die Kardiomyopathie sowie die chronische ischämische Herzkrankheit waren 2015 die Hauptgründe für eine Herztransplantation.

790

Patienten standen zum 31.12.2015 auf der Warteliste für Herztransplantationen

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015



Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl



2010	2011	2012	2013	2014	2015	
449	461	459	461	430	427	● Anmeldungen
417	437	435	439	413	399	<i>davon Neuanmeldungen</i>
32	24	24	22	17	28	<i>davon Wiederholungsanmeldungen</i>
298	337	359	371	352	296	● Lungentransplantationen
		2			1	● <i>davon nach Lebendspende</i>

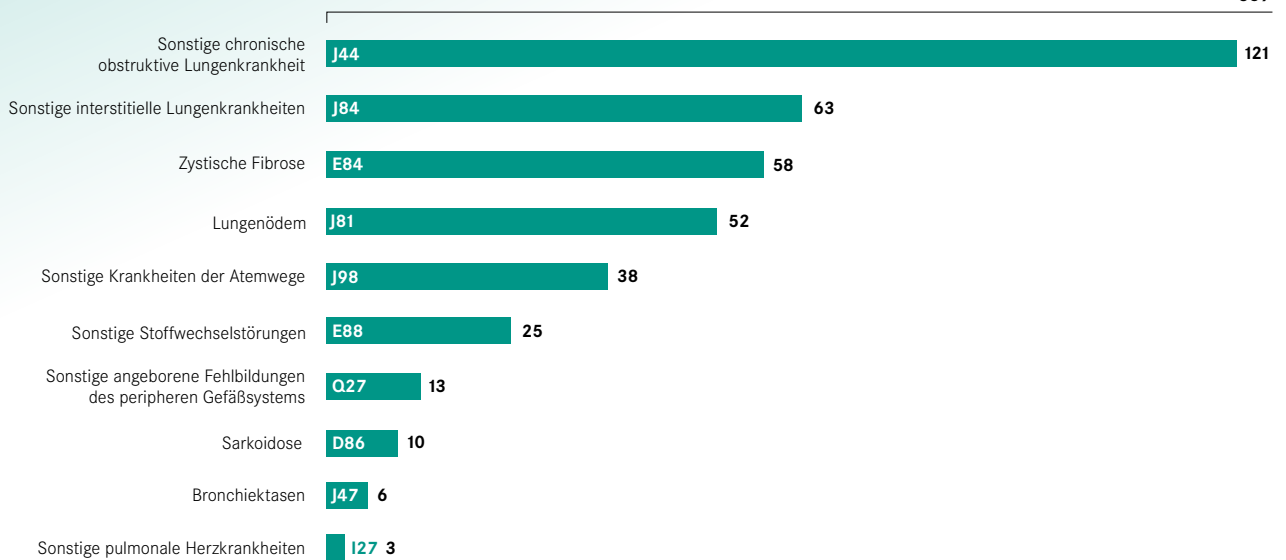
Quelle: Eurotransplant

DSO 390

ABB. 38

Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2015 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **17 Hauptdiagnosen** bei **399 Fällen**.

Quelle: Eurotransplant

DSO 400

ABB. 39

Lungentransplantation

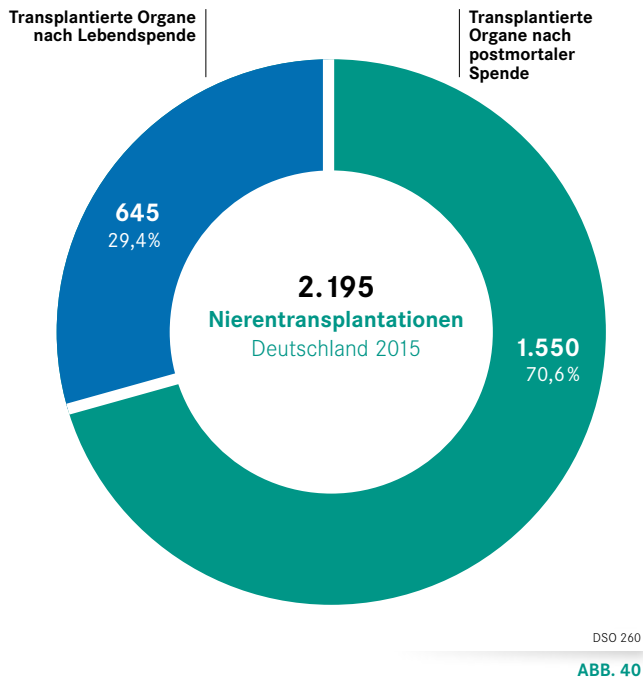
Der im Jahr 2014 begonnene Rückgang der Zahl der Lungentransplantationen setzte sich im Berichtsjahr fort (2014: 352, 2015: 296). **ABB. 38** zeigt eine eher stabile Anzahl der Neuanmeldungen auf der Warteliste für Lungen im Vergleich zum Vorjahr.

Die häufigste Indikation für eine Lungentransplantation war die chronische obstruktive Lungenerkrankung. Aber auch interstitielle Lungenerkrankungen, zystische Fibrosen und Lungenödeme führten häufig zur Notwendigkeit einer Transplantation **ABB. 39**.

409

Patienten standen zum 31.12.2015 auf der Warteliste für Lungentransplantationen

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015



Nierentransplantation

Mit 2.195 Nierentransplantationen im Jahr 2015 stagnierte der Abwärtstrend der Vorjahre (2014: 2.127). Im Vergleich zum Jahr 2010 sind dies rund 700 Nierentransplantationen weniger **ABB. 40**.

3.075 Patienten wurden im Berichtsjahr zur Nierentransplantation angemeldet. Davon waren 2.646 Neuanmeldungen und 429 Wiederholungsanmeldungen. Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf die Warteliste für das gleiche Organ.

Die häufigsten Diagnosen, die eine Nierentransplantation notwendig machten, waren 2015 die zystische Nierenkrankheit, das chronische nephritische Syndrom, die chronische Nierenkrankheit, Typ-1-Diabetes sowie die hypertensive Nierenkrankheit **ABB. 42**.

Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt gab es 61 Hauptdiagnosen bei 2.646 Fällen. Auf 2.135 Fälle trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

7.781

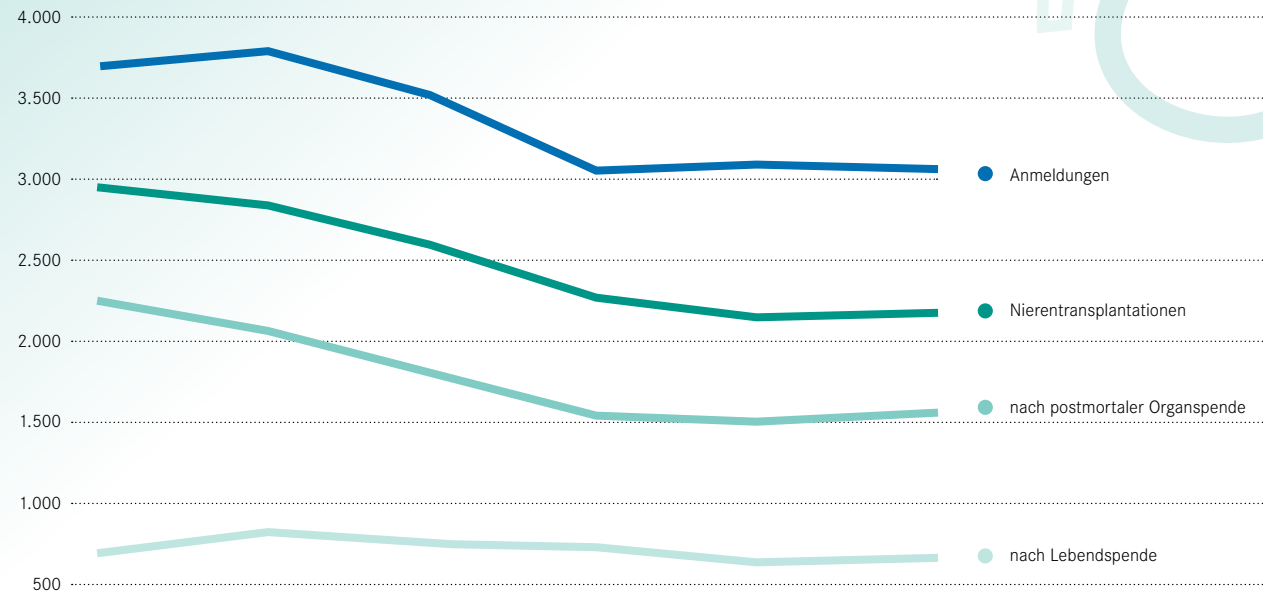
Patienten standen zum 31.12.2015 auf der Warteliste für Nierentransplantationen

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015



Anmeldungen und Nierentransplantationen

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl



2010	2011	2012	2013	2014	2015	
3.710	3.795	3.520	3.049	3.096	3.075	● Anmeldungen
3.136	3.237	3.016	2.579	2.646	2.646	davon Neuanmeldungen
574	558	504	470	450	429	davon Wiederholungsanmeldungen
2.937	2.850	2.586	2.272	2.127	2.195	● Nierentransplantationen
2.272	2.055	1.820	1.547	1.508	1.550	davon nach postmortaler Organspende
665	795	766	725	619	645	davon nach Lebendspende

Quelle: Eurotransplant

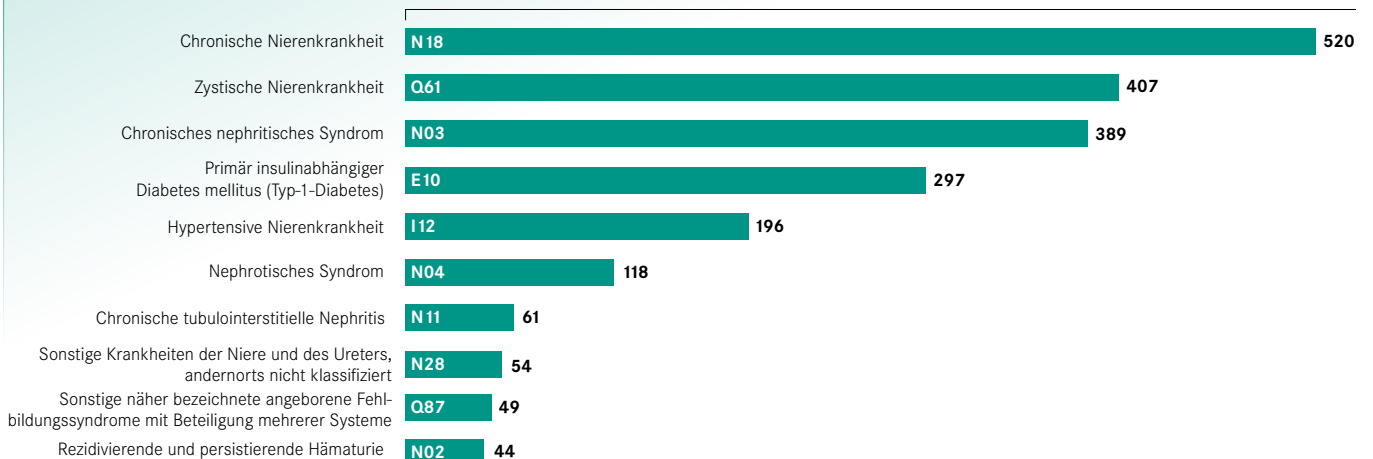
DSO 270

ABB. 41

Indikationen für eine Nierentransplantation

Deutschland 2015 | Anzahl der zehn häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

2.135



Insgesamt: 61 Hauptdiagnosen bei 2.646 Fällen.

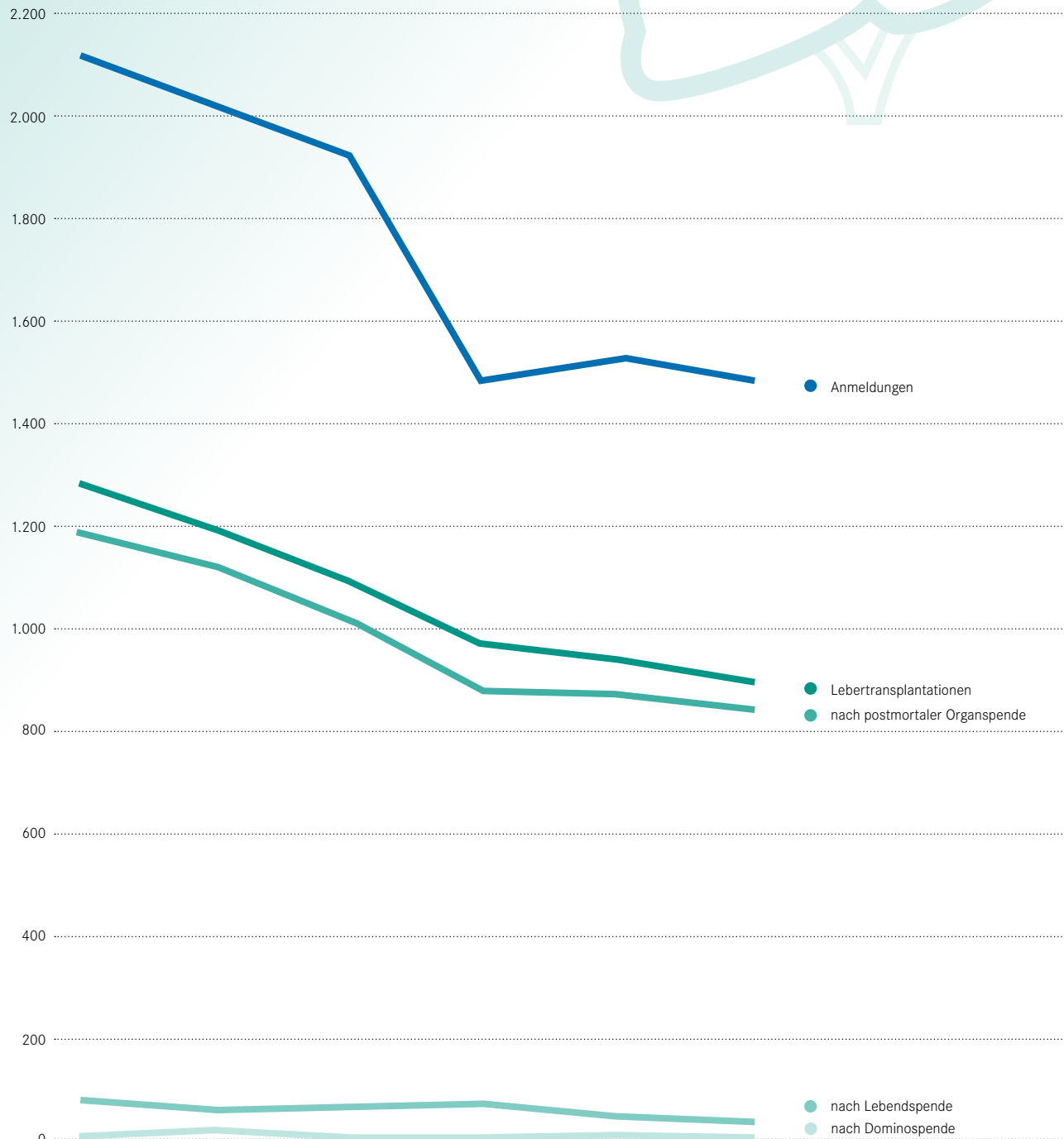
Quelle: Eurotransplant

DSO 280

ABB. 42

Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl



2010	2011	2012	2013	2014	2015
2.120	2.022	1.924	1.482	1.530	1.489
1.834	1.781	1.688	1.305	1.336	1.308
286	241	236	177	194	181
1.283	1.199	1.097	970	941	894
1.187	1.116	1.017	884	879	846
91	71	78	83	58	45
5	12	2	3	4	3

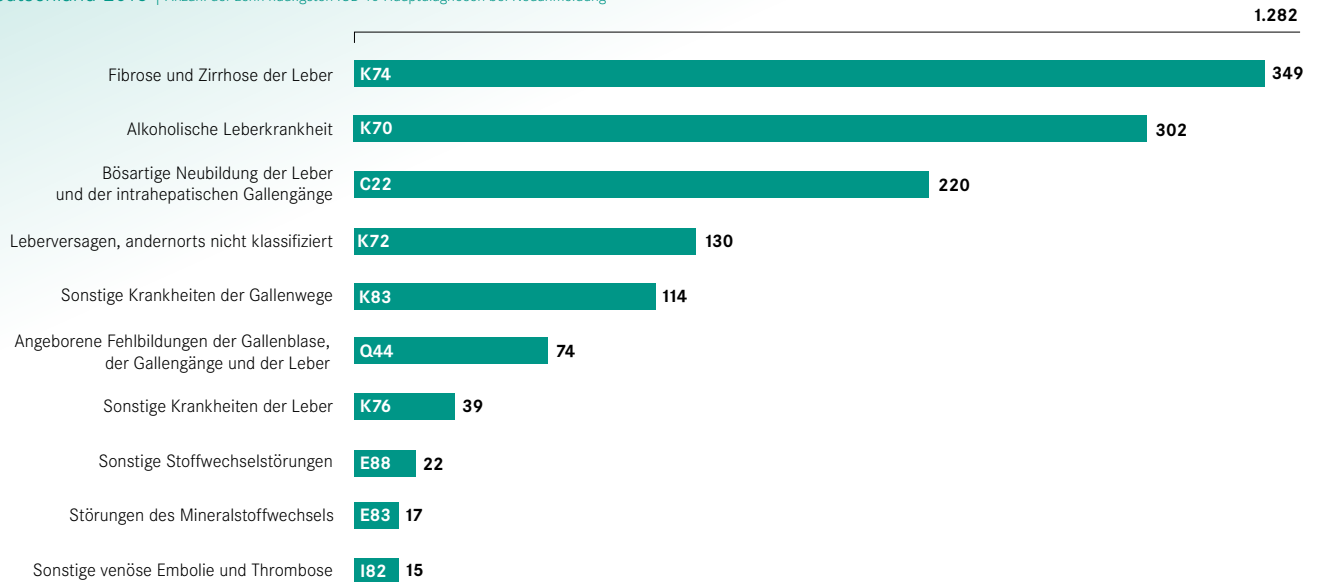
Quelle: Eurotransplant

DSO 360

ABB. 43

Indikationen für eine Lebertransplantation

Deutschland 2015 | Anzahl der zehn häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **19 Hauptdiagnosen bei 1.308 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 370

ABB. 44

Lebertransplantation

Mit 894 Lebertransplantationen nach postmortaler Organspende konnte das Ergebnis des letzten Jahres nicht wiederholt werden (2014: 941) **ABB. 43** zeigt ebenfalls einen Rückgang in der Anzahl der Lebendspenden (2015: 45, 2014: 58).

ABB. 44 zeigt die häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldungen auf die Warteliste für eine Leber. Fibrosen und Zirrhosen der Leber sowie die alkoholische Leberkrankheit waren die Hauptgründe für eine Lebertransplantation.

1.280

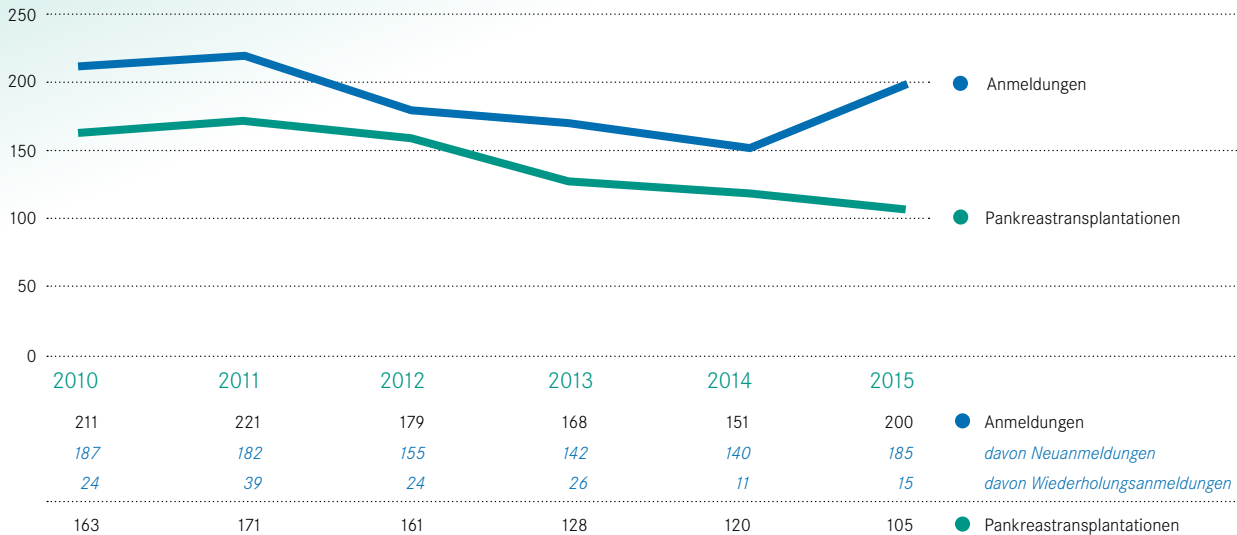
Patienten standen zum 31.12.2015 auf
der Warteliste für Lebertransplantationen

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015



Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl



Quelle: Eurotransplant

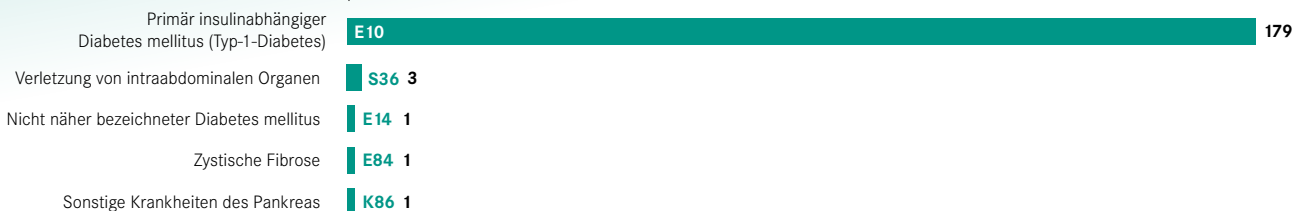
DSO 300

ABB. 45

Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2015 | Anzahl der ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

185



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **5 Hauptdiagnosen bei 185 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 310

ABB. 46

Pankreastransplantation

ABB. 45 zeigt einen Anstieg der Neuanmeldungen auf der Warteliste zur Pankreastransplantation (2015: 200, 2014: 151). Die Zahl der durchgeführten Transplantationen von Pankreata verringerte sich wie in den Jahren zuvor auf 105 Transplantationen 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. 46.

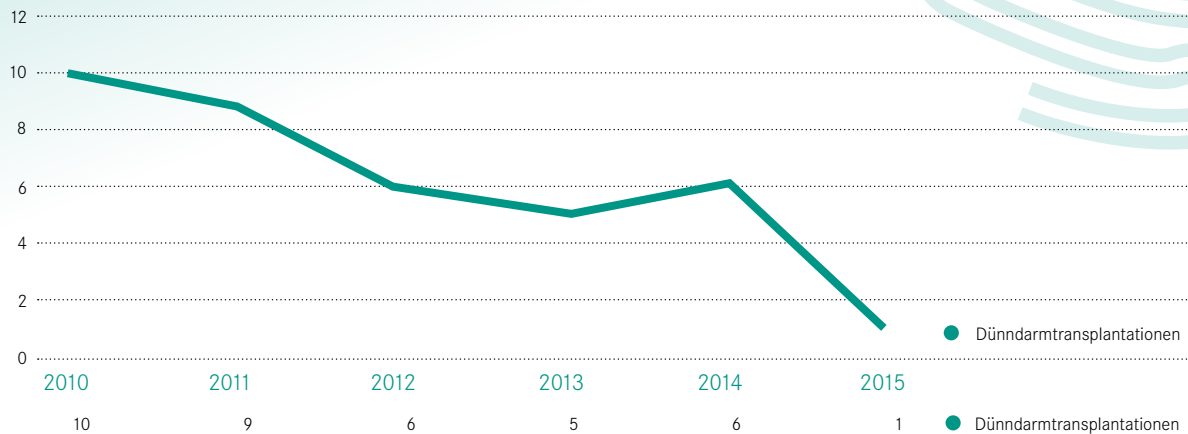
243

Patienten standen zum 31.12.2015 auf der Warteliste für Pankreastransplantationen

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015

Dünndarmtransplantationen

Deutschland 2010 bis 2015 | Anzahl



Quelle: Eurotransplant

DSO 420

ABB. 47

Dünndarmtransplantation

Im Jahr 2015 kam es bundesweit zu insgesamt einer Übertragung eines Dünndarms **ABB. 47**.

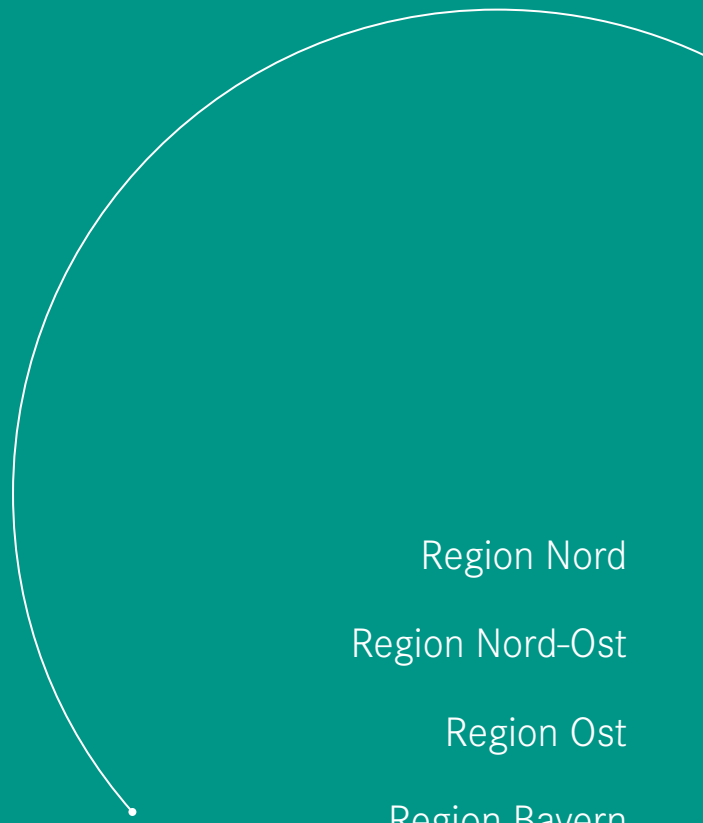
Die Indikation zur Dünndarmtransplantation ergibt sich insbesondere bei bestimmten Formen von Kurzdarmerkrankungen. Diese treten als Folge vielfacher Operationen bei entzündlichen Darmerkrankungen, aber auch bei kompletten venösen Thrombosen der Dünndarmgefäße auf. In der Vergangenheit hatte es bei Dünndarmtransplantationen 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.

13

Patienten standen zum 31.12.2015 auf
der Warteliste für Dünndarmtransplantationen

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2015

Organspende pro Krankenhaus-Kategorie



Region Nord

Region Nord-Ost

Region Ost

Region Bayern

Region Baden-Württemberg

Region Mitte

Region Nordrhein-Westfalen

Organspende pro Krankenhaus- Kategorie

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

ABB. 48 zeigt die Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie in Deutschland und den DSO-Regionen.

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

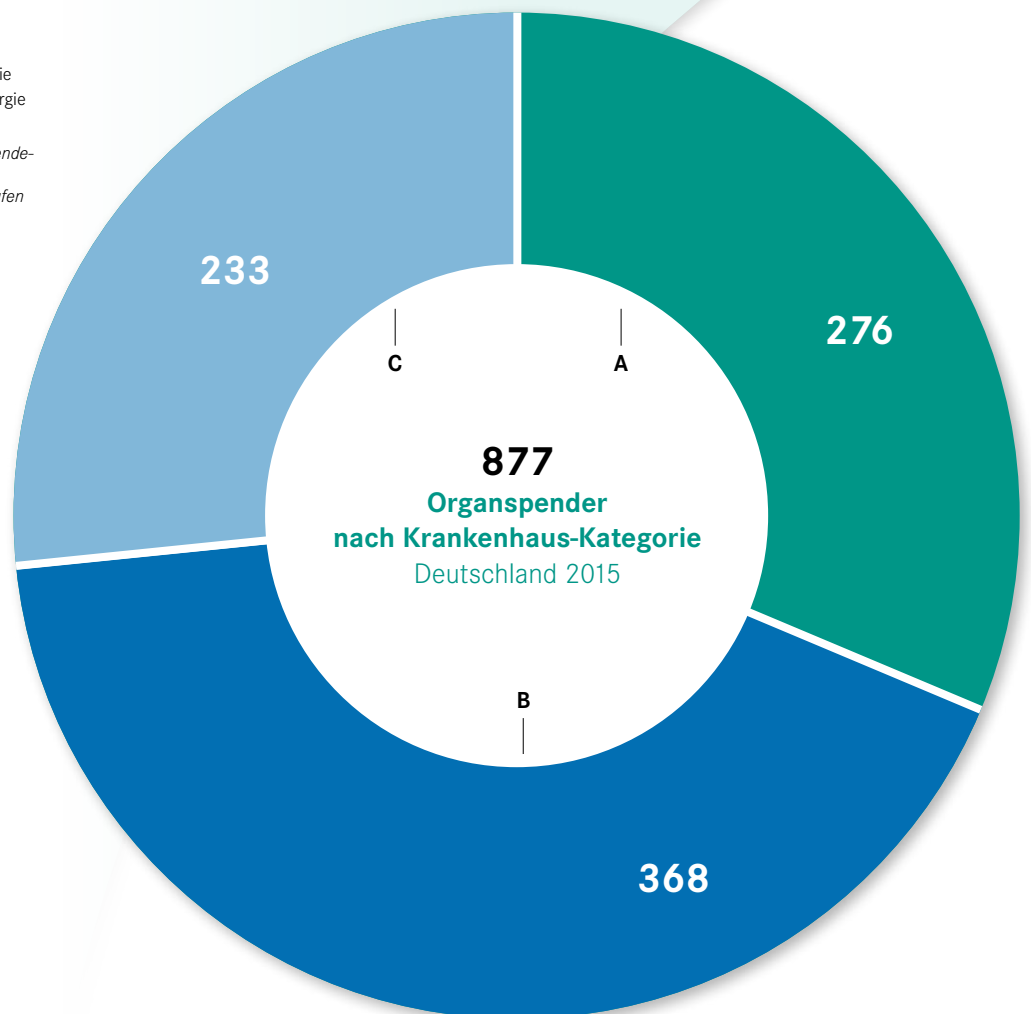
Deutschland 2015 | Anzahl

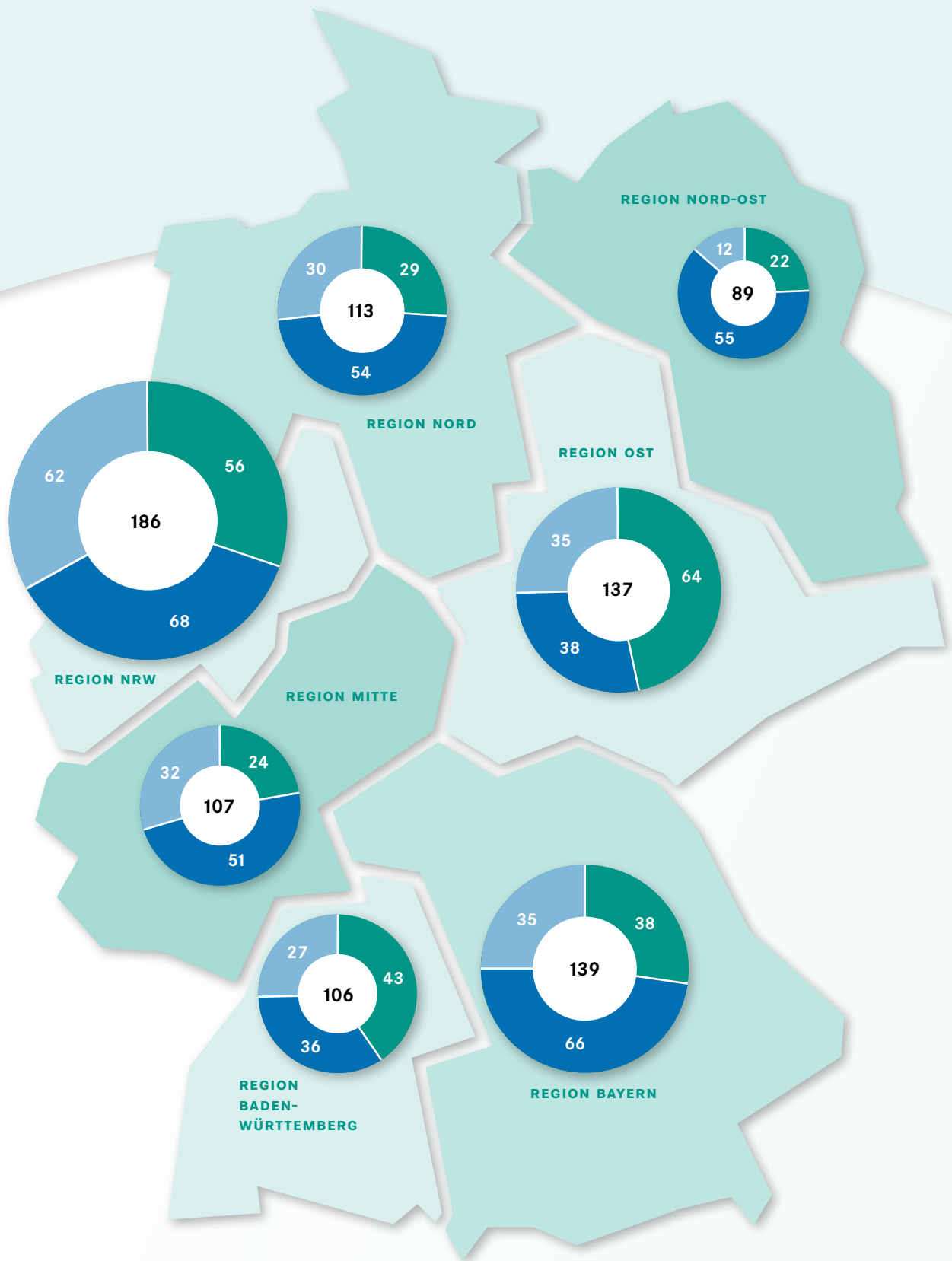
	Kat. A	Kat. B	Kat. C
	38	124	1.165

- Kategorie A: Universitätsklinik
- Kategorie B: Krankenhaus mit Neurochirurgie
- Kategorie C: Krankenhaus 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.





Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus

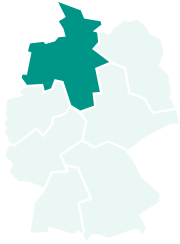
Die auf den nachfolgenden Seiten aufgeführten Krankenhäuser hatten im Berichtsjahr mindestens einen organspendebezogenen Kontakt mit der DSO.

Die Krankenhäuser sind nach DSO-Regionen sortiert abgebildet. Die Darstellung innerhalb jeder DSO-Region gliedert sich 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 (*siehe Seite 33*).

Die Spalte *Nicht zur Organspende führende Kontakte* zeigt die Anzahl der Kontakte zwischen Krankenhaus und DSO, bei der eine mögliche Organspende in Frage kam, diese aber letztendlich aus unterschiedlichen Gründen nicht realisiert werden konnte (*siehe Seite 44 ff.*).

Die Spalte *Organspender 2015* zeigt die Anzahl der Organspender 2015 in dem jeweiligen Krankenhaus.



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

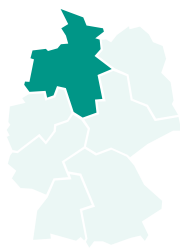
Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	Ort	Kategorie	Anzahl	Organspender 2015
C	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Aurich	Aurich	C	2	
B	Agaplesion Evangelisches Bathildiskrankenhaus Bad Pyrmont	Bad Pyrmont	B	2	1
C	Segeberger Kliniken GmbH Allgemeine Klinik	Bad Segeberg	C	2	2
B	Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH	Braunschweig	B	13	5
C	Diako Evangelisches Diakonie-Krankenhaus gGmbH	Bremen	C	1	
B	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH	Bremen	B	10	1
C	Klinikum Bremen-Nord gGmbH	Bremen	C	1	
C	Klinikum Links der Weser gGmbH	Bremen	C	1	
C	Rotes-Kreuz-Krankenhaus Bremen	Bremen	C		1
C	Westküstenklinikum Brunsbüttel	Brunsbüttel	C	1	
C	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Buchholz	Buchholz	C	1	
C	KRH Klinikum Großburgwedel	Burgwedel	C	1	
B	Allgemeines Krankenhaus Celle	Celle	B	2	
C	Sana Regio Kliniken, Klinikum Elmshorn	Elmshorn	C	1	
C	Klinikum Emden, Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH	Emden	C	1	1
B	Diakonissenkrankenhaus Flensburg	Flensburg	B	4	1
C	Helios Klinikum Gifhorn	Gifhorn	C	1	
A	Universitätsmedizin Göttingen	Göttingen	A	2	6
B	Asklepios Klinik Hamburg Altona	Hamburg	B	7	5
C	Asklepios Klinik Hamburg Barmbek	Hamburg	C	2	
B	Asklepios Klinik Hamburg St.Georg	Hamburg	B	9	3
B	Asklepios Klinik Nord/Heidberg	Hamburg	B	13	8
B	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Boberg	Hamburg	B	2	1
C	Evangelisches Amalie-Sieveking-Krankenhaus	Hamburg	C	1	
C	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	Hamburg	C	1	
C	Katholisches Marienkrankenhaus Hamburg gGmbH	Hamburg	C	1	
C	Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift GmbH	Hamburg	C	1	
A	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Hamburg	A	10	10
C	Sana Klinikum Hameln-Pyrmont	Hameln	C	1	
B	Diakoniekrankenhaus Friederikenstift gGmbH	Hannover	B	1	1
C	Diakoniekrankenhaus Henriettenstift gGmbH	Hannover	C	1	
B	KRH Klinikum Nordstadt	Hannover	B	3	1
A	Medizinische Hochschule Hannover	Hannover	A	9	7
C	Vinzenzkrankenhaus Hannover	Hannover	C	1	
B	Westküstenklinikum Heide	Heide	B	3	3
C	Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt	Helmstedt	C	1	2
C	Kliniken Herzberg und Osterode GmbH	Herzberg	C		1
B	Klinikum Hildesheim GmbH	Hildesheim	B	1	1
C	St. Bernward Krankenhaus	Hildesheim	C	1	1
C	Klinikum Nordfriesland, Klinik Husum	Husum	C		1



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

		KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2015
Itzehoe	Klinikum Itzehoe	C	1	
Kiel	Städtisches Krankenhaus Kiel	C		2
Kiel	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel	A	1	1
Laatzten	KRH Klinikum Agnes-Karll Laatzten	C	1	
Leer	Klinikum Leer gGmbH	C	1	1
Lehrte	KRH Klinikum Lehrte	C	1	
Lingen	St. Bonifatius-Hospital Lingen	B	1	3
Lübeck	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck	A	4	5
Lüneburg	Städtisches Klinikum Lüneburg	C		1
Meppen	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	B	2	3
Neumünster	Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster	C		2
Neustadt i. Holstein	Schön Klinik Neustadt i. Holstein	C		2
Norden	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Norden	C		1
Nordenham	Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH	C	1	
Oldenburg	Evangelisches Krankenhaus Oldenburg	B	1	2
Oldenburg	Klinikum Oldenburg gGmbH	C	3	2
Osnabrück	Christliches Kinderhospital Osnabrück	C	1	
Osnabrück	Klinikum Osnabrück GmbH	B	4	3
Osnabrück	Marienhospital Osnabrück	B	6	1
Osnabrück	Paracelsus Klinik Osnabrück	B	1	
Papenburg	Marienkrankenhaus Papenburg-Aschendorf GmbH	C	1	
Peine	Klinikum Peine gGmbH	C	2	
Pinneberg	Regio Kliniken gGmbH, Klinikum Pinneberg	C	1	
Quakenbrück	Christliches Krankenhaus Quakenbrück	B	4	2
Rendsburg	imland Klinik Rendsburg	C	2	2
Rinteln	Klinikum Schaumburg, Kreiskrankenhaus Rinteln	C		1
Rotenburg	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg	B	2	3
Sande	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch gGmbH	B		2
Schleswig	Helios Klinikum Schleswig	C		1
Seesen	Asklepios Kliniken Schildautal Seesen	B	1	2
Stade	Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Stade	C	2	
Uelzen	Helios Klinikum Uelzen GmbH	C		1
Verden	Aller-Weser-Klinik gGmbH, Krankenhaus Verden	C	1	
Westerstede	Ammerland Klinik GmbH Westerstede	B	1	2
Westerstede	Bundeswehrkrankenhaus Westerstede	C	1	2
Wildeshausen	Krankenhaus Johanneum Wildeshausen	C	1	1
Wilhelmshaven	Reinhard-Nieter-Krankenhaus	C	2	
Winsen	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Winsen	C	1	
Wolfenbüttel	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH	C	1	
Wolfsburg	Klinikum Wolfsburg	C	2	2



Berlin
Brandenburg
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Krankenhaus	Ort	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2015
Bad Saarow Pieskow	Helios Klinikum Bad Saarow	B	3	
Bergen	Sana Krankenhaus Rügen GmbH	C		1
Berlin	BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH	B	12	10
Berlin	Bundeswehrkrankenhaus Berlin	B		1
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin	A	6	3
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte	A	15	1
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum	A	44	7
Berlin	Deutsches Herzzentrum Berlin	C	4	3
Berlin	DRK Kliniken Berlin Köpenick	C	1	
Berlin	DRK Kliniken Berlin Westend	C	1	
Berlin	Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH	C	1	
Berlin	Evangelisches Krankenhaus Hubertus Krankenhausbetriebs gGmbH	C	1	
Berlin	Helios Klinikum Berlin-Buch	B	5	3
Berlin	Park-Klinik Weißensee	C	1	
Berlin	Sankt Gertrauden-Krankenhaus	B	6	
Berlin	Schloßpark-Klinik KG	B		1
Berlin	Vivantes Humboldt-Klinikum	C	1	
Berlin	Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee	B	10	4
Berlin	Vivantes Klinikum Neukölln	B	1	3
Bernau	Immanuel Klinikum Bernau, Herzzentrum Brandenburg	C	1	
Brandenburg an der Havel	Asklepios Fachklinikum Brandenburg	C	4	
Brandenburg an der Havel	Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH	B	4	4
Cottbus	Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	B	1	3
Eberswalde	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus	B	9	
Frankfurt (Oder)	Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH	B	2	3
Greifswald	Universitätsmedizin Greifswald	A	2	4
Güstrow	KMG Klinikum Güstrow GmbH	C	1	1
Kyritz	KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz	C		2
Lübben	Spreewaldklinik Lübben	C	1	
Nauen	Havelland Kliniken GmbH, Klinik Nauen	C		1
Neubrandenburg	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum	B	8	4
Neuruppin	Ruppiner Kliniken GmbH	B		1
Neustrelitz	DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH	C	2	
Perleberg	Kreiskrankenhaus Prignitz GmbH	C	1	
Plau am See	MediClin Krankenhaus Plau am See	B	1	2
Potsdam	Ernst von Bergmann Klinikum	B	5	6
Potsdam	St. Josefs-Krankenhaus Potsdam	C	1	2
Rostock	Universitätsmedizin Rostock	A	3	7
Rüdersdorf	Immanuel Klinik Rüdersdorf	C	1	
Schwerin	Helios Kliniken Schwerin	B	7	10
Stralsund	Helios Hanseklinikum Stralsund	C		2
Teupitz	Asklepios Fachklinikum Teupitz	C	2	
Wismar	Sana Hanse-Klinikum Wismar GmbH	C	1	



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	Kategorie	Kontakte	Spender	
	Altenburg	Klinikum Altenburger Land GmbH	C	4	2
	Arnstadt	Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH, Standort Arnstadt	C	1	
	Bad Berka	Zentralklinik Bad Berka GmbH	B	3	2
	Bad Langensalza	Hufeland Klinikum GmbH, Standort Bad Langensalza	C	1	
	Bad Salzungen	Klinikum Bad Salzungen GmbH	C	3	
	Bautzen	Oberlausitz Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen	C		1
	Bernburg	Ameos Klinikum Bernburg	C	1	3
	Bitterfeld-Wolfen	Gesundheitszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH	C	3	1
	Blankenhain	Helios Klinik Blankenhain	C	1	
	Borna	Sana Klinikum Borna	C	4	4
	Breitenbrunn	Kliniken Erlabrunn gGmbH	C	1	
	Burg	Helios Klinik Jerichower Land GmbH	C	1	
	Chemnitz	Bethanien Krankenhaus Chemnitz gGmbH, Zeisigwaldkliniken	C	1	
	Chemnitz	Klinikum Chemnitz gGmbH	B	20	5
	Dessau	Städtisches Klinikum Dessau	B	5	
	Döbeln	Klinikum Döbeln, Dr. med. Ralf Lange Krankenhausbetriebe GmbH	C	1	
	Dresden	Herzzentrum Dresden GmbH Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden	C	1	
	Dresden	Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt, Städtisches Klinikum	B	2	
	Dresden	Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt	B	2	3
	Dresden	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden	A	16	12
	Ebersbach	Klinikum Oberlausitzer Bergland gGmbH, Standort Ebersbach	C		1
	Eisenach	St. Georg Klinikum Eisenach gGmbH	C	2	
	Erfurt	Helios Klinikum Erfurt	B	4	9
	Freital	Weißeritztal-Kliniken GmbH Krankenhaus Freital	C	1	1
	Friedrichroda	SRH Waltershausen-Friedrichroda GmbH	C		1
	Gardelegen	Altmark Klinikum gGmbH, Krankenhaus Gardelegen	C		1
	Gera	SRH Wald-Klinikum Gera GmbH	C	2	2
	Glauchau	Kreiskrankenhaus Rudolf Virchow gGmbH, Glauchau	C	1	
	Görlitz	Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH	B	4	3
	Gotha	Helios Kreiskrankenhaus Gotha	C	1	
	Greiz	Kreiskrankenhaus Greiz GmbH	C	1	
	Grimma	Kliniken des Muldentalkreises gGmbH, Krankenhaus Grimma	C	2	
	Halberstadt	Ameos Klinikum St. Salvator Halberstadt	C	1	2
	Halle	Berufsgenossenschaftliche Kliniken Bergmannstrost	B	2	2
	Halle	Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau	C	1	
	Halle	Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle	C	2	
	Halle	Universitätsklinikum Halle	A	8	12
	Hartmannsdorf	Diakomed Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land gGmbH	C	1	
	Hildburghausen	Henneberg-Kliniken Betriebsgesellschaft mbH	C		1
	Hoyerswerda	Lausitzer Seenland Klinikum GmbH	C		2
	Ilmenau	Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH, Standort Ilmenau	C	1	
	Jena	Universitätsklinikum Jena	A	20	10



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2015
C		1
C	3	
C	3	3
C	1	
B	3	3
A	11	16
C	2	1
C	1	
C	1	
B	8	2
C		1
A	20	14
B	10	2
C		1
C	1	
C	1	
C	2	
B	1	2
C		1
C	1	
B	4	2
C	1	
C	1	1
C	1	1
C		1
C	3	1
B	2	2
C	3	
C	1	
C	1	
C	1	
C	1	
C	2	1
B		1



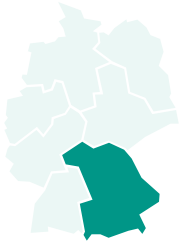
Region Bayern

 KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

 Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Kontakte	Spender 2015
Altötting	Kreiskliniken Altötting-Burghausen, Kreisklinik Altötting	C	2	
Amberg	Klinikum Sankt Marien Amberg AöR	B	4	2
Ansbach	Klinikum Ansbach ANregiomed	B	5	
Aschaffenburg	Klinikum Aschaffenburg	B	2	2
Augsburg	Klinikum Augsburg, Krankenhauszweckverband Augsburg	B	9	4
Bad Aibling	RoMed Klink Bad Aibling	C	1	
Bad Reichenhall	Kreisklinik Bad Reichenhall, Kliniken Südostbayern AG	C	1	
Bad Tölz	Asklepios Stadtklinik Bad Tölz	C	1	
Bamberg	Klinikum am Bruderwald Bamberg, Sozialstiftung Bamberg	B	5	1
Bayreuth	Klinikum Bayreuth GmbH	B	1	5
Bobingen	Wertachkliniken Klinik Bobingen	C		1
Buchloe	Klinik St. Josef-Buchloe, Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren	C		1
Coburg	Klinikum Coburg GmbH, Regiomed-Kliniken GmbH	C	1	
Dachau	Helios Amper-Klinikum Dachau	C		2
Deggendorf	Donausar Klinikum Deggendorf, Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU	B	2	5
Dillingen a. d. Donau	Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gemeinnützige GmbH	C	1	
Ebermannstadt	Klinik Fränkische Schweiz GmbH, Ebermannstadt	C		1
Ebersberg	Kreisklinik Ebersberg gGmbH	C	2	
Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen	A	14	5
Forchheim	Klinikum Forchheim der Vereinigten Pfründnerstiftungen	C	1	
Freising	Klinikum Freising	C	1	1
Füssen	Klinik Füssen, Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren	C	1	
Garmisch-Partenkirchen	Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH	C	1	
Gerolzhofen	GEOMED-Klinik gemeinnützige Krankenhaus Betriebs GmbH	C	1	
Grafenau	Krankenhaus Grafenau, Kliniken am Goldenen Steig gGmbH	C	1	
Günzburg	Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg	B	7	2
Gunzenhausen	Klinikum Altmühlfranken AöR, Standort Gunzenhausen	C	1	
Hof	Sana-Klinikum Hof GmbH	C	3	
Ingolstadt	Klinikum Ingolstadt GmbH	B	13	11
Kaufbeuren	Klinikum Kaufbeuren, Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren	C	2	1
Kempten	Klinikum Kempten, Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH	B	2	1
Kösching	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH, Klinik Kösching	C	1	
Kronach	Helios Frankenwaldklinik Kronach GmbH	C	1	
Kulmbach	Klinikum Kulmbach	B	3	3
Landshut	Klinikum Landshut	B	1	3
Lauf	Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH, Lauf	C	1	
Lichtenfels	Helmut-G.-Walther-Klinikum Lichtenfels	B	1	
Marktreudwitz	Klinikum Fichtelgebirge gGmbH, Haus Marktreudwitz	C	1	
Memmingen	Klinikum Memmingen	C	2	
Mindelheim	Kreisklinik Mindelheim, Kreiskliniken Unterallgäu	C		1



Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2015	
	Mühldorf a. Inn	Klinik Mühldorf am Inn	C	3	2
	München	Helios Klinik München Perlach	C		1
	München	Helios Kliniken, Helios Klinikum München West	C	2	1
	München	Klinikum Bogenhausen, Städtisches Klinikum München GmbH	B	3	4
	München	Klinikum der Universität München - Standort Großhadern	A	11	9
	München	Klinikum der Universität München - Standort Innenstadt	A	3	3
	München	Klinikum Harlaching, Städtisches Klinikum München GmbH	C	2	2
	München	Klinikum Neuperlach, Städtisches Klinikum München GmbH	C	4	
	München	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	A	13	10
	München	Klinikum Schwabing, Städtisches Klinikum München GmbH	B	4	3
	München	Krankenhaus Barmherzige Brüder München	C	3	
	München	Rotkreuzklinikum München gGmbH, Rotkreuzkliniken Süd, Schwesternschaft München vom BRK e.V.	C	2	
	Murnau	BG Unfallklinik Murnau	B	3	
	Neuburg/Donau	Kliniken St. Elisabeth gGmbH Neuburg/Donau	C	1	
	Neumarkt i.d. Opf.	Klinikum Neumarkt AöR, Clinotel Krankenhausverbund	C	2	4
	Nürnberg	Cnopf'sche Kinderklinik Diakonie Neuendettelsau	C	2	
	Nürnberg	Klinikum Nürnberg, AöR	B	8	5
	Passau	Klinikum Passau	C	3	3
	Pegnitz	Sana Klinik Pegnitz GmbH	C	1	
	Regensburg	Bezirksklinikum Regensburg Mebo GmbH	C		1
	Regensburg	Caritas-Krankenhaus St. Josef	C	1	
	Regensburg	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Prüfeninger Strasse	B	3	3
	Regensburg	UKR Universitätsklinikum Regensburg	A	6	2
	Rosenheim	RoMed Klinikum Rosenheim	C	4	2
	Rothenburg o.d.T.	Klinik Rothenburg ANregiomed	C	3	
	Schongau	Klinik Schongau, Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau	C		1
	Schwabach	Stadtkrankenhaus Schwabach gGmbH	C	1	
	Schwandorf	Krankenhaus St. Barbara Schwandorf, Barmherzige Brüder gemeinnützige Krankenhaus GmbH	C	1	1
	Schweinfurt	Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH	B	3	7
	Straubing	Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH	C	2	3
	Traunstein	Klinikum Traunstein, Kliniken Südostbayern AG	B	2	5
	Trostberg	Kreisklinik Trostberg, Kliniken Südostbayern AG	C	1	
	Vogtareuth	Schön Klinik Vogtareuth	B	1	
	Weiden i.d. Opf.	Kliniken Nordoberpfalz AG, Klinikum Weiden	C	8	5
	Weißenburg	Klinikum Altmühlfranken AöR, Standort Weißenburg	C	2	
	Würzburg	Stiftung Juliusspital Würzburg	C	3	1
	Würzburg	Universitätsklinikum Würzburg, AöR	A	5	9



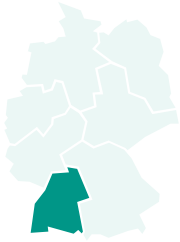
Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2015
C	Aalen	Ostalb-Klinikum Aalen		1
C	Albstadt	Zollernalb Klinikum gGmbH, Zollernalb Klinikum Albstadt	1	
C	Bad Friedrichshall	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Plattenwald	1	
C	Bad Mergentheim	Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim GmbH	1	
C	Balingen	Zollernalb Klinikum gGmbH, Zollernalb Klinikum Balingen	1	
C	Bietigheim-Bissingen	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Krankenhaus Bietigheim		1
C	Bretten/Baden	Rechbergklinik Bretten	2	
C	Crailsheim	Klinikum Crailsheim	1	1
C	Eberbach/Baden	Krankenhaus Eberbach, Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	1	
C	Ehingen	Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, Kreiskrankenhaus Ehingen	2	1
C	Emmendingen	Kreiskrankenhaus Emmendingen	1	
C	Esslingen a. Neckar	Klinikum Esslingen		1
C	Filderstadt	Filderklinik	1	
A	Freiburg im Breisgau	Universitätsklinikum Freiburg	12	9
B	Freudenstadt	Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH, Krankenhaus Freudenstadt	2	
C	Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH	1	
C	Gerlingen	Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik Schillerhöhe	1	
C	Göppingen	Alb Fils Kliniken, Klinik am Eichert Göppingen		1
C	Göppingen	Klinikum Christophsbad	1	1
A	Heidelberg	Klinikum der Ruprecht-Karls-Universität	17	10
C	Heidenheim a.d. Brenz	Klinikum Heidenheim	2	1
C	Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen	3	3
C	Karlsruhe	Diakonissenkrankenhaus		1
C	Karlsruhe	Paracelsus Klinik Karlsruhe		1
C	Karlsruhe	St. Vincentius-Kliniken	1	1
B	Karlsruhe	Städtisches Klinikum Karlsruhe	3	7
C	Konstanz	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Klinikum Konstanz	2	
C	Künzelsau	Hohenloher Krankenhaus gGmbH, Krankenhaus Künzelsau	1	
C	Lörrach	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Kreiskrankenhaus Lörrach	4	
B	Ludwigsburg	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Klinikum Ludwigsburg	1	9
A	Mannheim	Klinikum Mannheim GmbH Universitätsklinikum	18	14
C	Mannheim	Therapienklinik und St. Hedwig Klinik GmbH	2	
C	Mühlacker	Enzkreiskliniken gGmbH Mühlacker		1
C	Nürtingen	Klinikum Kirchheim-Nürtingen, Klinik Nürtingen	1	
C	Offenburg	Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach	3	3
C	Ostfildern-Ruit	Paracelsus-Krankenhaus Ruit	1	
C	Pforzheim	Helios Kliniken Klinikum Pforzheim GmbH	2	1
C	Pforzheim	Siloah St. Trudpert Klinikum		1
B	Ravensburg	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus St. Elisabeth	2	2
B	Reutlingen	Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Klinikum am Steinenberg Reutlingen		1
C	Rottweil	Helios Klinik Rottweil	1	
C	Schorndorf	Rems-Murr-Kliniken gGmbH, Rems-Murr-Klinik Schorndorf	1	



Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2015
B	Schwäbisch Hall Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	B	5	1
C	Schwetzingen Krankenhaus Schwetzingen, Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	C	1	
C	Sindelfingen Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C	6	3
B	Singen/Hohentwiel Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz Hegau-Bodensee, Klinikum Singen	B	2	4
C	Stuttgart Diakonie-Klinikum Stuttgart	C		1
B	Stuttgart Klinikum Stuttgart	B	17	9
C	Stuttgart Robert-Bosch-Krankenhaus	C		1
C	Stuttgart Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	C	4	
C	Stuttgart Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Marienhospital Stuttgart	C	1	1
C	Tettngang Klinik Tettngang GmbH	C		1
A	Tübingen Klinikum der Eberhard-Karls-Universität	A	10	7
B	Tuttlingen Klinikum Landkreis Tuttlingen, Gesundheitszentrum Tuttlingen	B	2	
B	Ulm Bundeswehrkrankenhaus Ulm	B	3	2
C	Ulm RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm	C	2	
A	Ulm Universitätsklinikum Ulm	A	6	3
B	Villingen-Schwenningen Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Kliniken Villingen-Schwenningen	B	3	1
C	Waldshut-Tiengen Spitäler Hochrhein GmbH, Spital Waldshut	C	1	
C	Weinheim/Bergstr. Krankenhaus Weinheim, Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH	C	1	
C	Winnenden Rems-Murr-Klinikum Winnenden	C	3	



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Kontakte	Organspender 2015
Altenkirchen	DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Altenkirchen	C	1	
Bad Ems	Paracelsus-Kliniken, Klinik Bad Ems	C	1	
Bad Hersfeld	Klinikum	C		1
Bad Homburg	Hochtaunus-Kliniken gGmbH, Klinik Bad Homburg	C	2	
Bad Kreuznach	Diakonie Krankenhaus	C	1	1
Bad Nauheim	Kerckhoff-Klinik GmbH	C	1	
Bad Schwalbach	Helios Klinik Bad Schwalbach	C		1
Bernkastel-Kues	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich	C		1
Büdingen	Capio Mathilden-Hospital	C		1
Darmstadt	Agaplesion Elisabethenstift gGmbH	C	1	
Darmstadt	Klinikum Darmstadt GmbH	C	5	3
Daun	Krankenhaus Maria Hilf GmbH	C	1	
Dernbach	Herz-Jesu-Krankenhaus	C		1
Dillenburg	Lahn-Dill-Kliniken	C	1	1
Frankenberg (Eder)	Kreiskrankenhaus Frankenberg gGmbH	C	1	
Frankenthal	Stadtklinik Frankenthal	C	1	1
Frankfurt	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main	B	3	3
Frankfurt	Klinikum Frankfurt Höchst	B		2
Frankfurt	Krankenhaus Nordwest	C		2
Frankfurt	St. Katharinen Krankenhaus	C	1	
Frankfurt	St. Marienkrankenhaus	C	1	
Frankfurt	Universitätsklinikum Frankfurt	A	14	9
Fulda	Klinikum Fulda	B	3	
Gelnhausen	Main-Kinzig-Kliniken GmbH, Krankenhaus Gelnhausen	C	1	1
Gießen	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen	A	6	3
Groß-Umstadt	Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg, Kreisklinik Groß-Umstadt	C	2	1
Hanau	Klinikum Hanau GmbH	C	3	1
Heppenheim	Kreiskrankenhaus Bergstraße gGmbH	C	2	
Homburg/Saar	Universitätsklinikum des Saarlandes	A	7	6
Hünfeld	Helios Klinik St. Elisabeth	C		1
Idar-Oberstein	Klinikum Idar-Oberstein GmbH	B	2	1
Ingelheim	Agaplesion Diakoniekrankenhaus Ingelheim	C		1
Kaiserslautern	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I	B	5	4
Kandel	Asklepios Südpfalzlinik Kandel	C	1	
Kassel	Elisabeth Krankenhaus	C	1	
Kassel	Klinikum Kassel	B	11	7
Kassel	Rotes-Kreuz-Krankenhaus	C	1	
Kirchen	DRK-Krankenhaus	C	1	
Koblenz	Bundeswehrzentralkrankenhaus Koblenz	B	4	
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Evangelisches Stift St. Martin	B	15	13
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof	C	1	
Landau	Vinzentius-Krankenhaus Landau	C		1



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Anzahl Kontakte	Organspender 2015
Landstuhl	Landstuhl Regional Medical Center US-Army	B	1	
Langen	Asklepios Klinik Langen	C		1
Lebach	Caritas-Krankenhaus	C	1	1
Limburg	St. Vincenz-Krankenhaus	C		1
Linz (Rhein)	Franziskus Krankenhaus	C	1	
Ludwigshafen	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	B	3	1
Ludwigshafen	Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH	C	8	1
Mainz	Katholisches Klinikum Mainz, St. Vincenz und Elisabeth Hospital	C	1	1
Mainz	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität	A		4
Marburg	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg	A	5	2
Mayen	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, St. Elisabeth	C	1	
Neuwied	DRK-Krankenhaus	C	3	
Neuwied	Marienhaus Klinikum, St.-Elisabeth	C		1
Nidda	Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen	C		1
Offenbach	Sana Klinikum Offenbach GmbH	B	7	4
Pirmasens	Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH	C	1	
Rodalben	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Saarbrücken	CaritasKlinikum Saarbrücken, Standort St. Josef, Dudweiler	C	1	
Saarbrücken	CaritasKlinikum Saarbrücken, Standort St. Theresia	C	1	
Saarbrücken	Klinikum Saarbrücken	B	2	3
Saarlouis	DRK Krankenhaus	C	2	
Schlüchtern	Main-Kinzig-Kliniken GmbH, Krankenhaus Schlüchtern	C	1	
Schotten	Gesundheitszentrum Wetterau, Kreiskrankenhaus Schotten	C	1	
St. Wendel	Marienhausklinikum St. Wendel	C	1	1
Trier	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	B	2	6
Völklingen	SHG-Klinik Völklingen	C		1
Wadern	Marienhausklinik St. Elisabeth	C	1	
Weilburg	Kreiskrankenhaus Weilburg gGmbH	C	1	
Wetzlar	Lahn-Dill-Kliniken	C	1	1
Wiesbaden	Asklepios Paulinen Klinik	C		1
Wiesbaden	Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden	B	2	7
Wiesbaden	St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH	C		1
Wittlich	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich	C	3	1
Worms	Klinikum Worms gGmbH	C	2	



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	DSO-Kategorie	Kontakte	Organspender 2015
A	Aachen Uniklinik RWTH Aachen	A	6	11
C	Ahlen St. Franziskus-Hospital	C	1	
C	Arnsberg Klinikum Arnsberg, Marienhospital	C	1	1
C	Bad Oeynhausen Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum	C	1	1
C	Bad Oeynhausen Krankenhaus Bad Oeynhausen	C		1
C	Bergisch Gladbach Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach	C	1	
B	Bielefeld Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, Standort Bethel	B	2	4
C	Bielefeld Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, Standort Johannesstift	C	1	
C	Bielefeld Klinikum Bielefeld, Rosenhöhe	C	1	
C	Bochum Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH	C	1	
C	Bochum Helios St. Josefs-Hospital, Bochum Linden	C	1	
C	Bochum Katholisches Klinikum Bochum, St. Josef-Hospital	C	4	
A	Bochum Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum	A	24	16
C	Bonn Gemeinschaftskrankenhaus St. Elisabeth. St. Petrus. St. Johannes gGmbH Haus St. Petrus	C	1	
A	Bonn Universitätsklinikum Bonn AÖR	A	8	6
C	Bottrop Knappschafts-Krankenhaus Bottrop	C	1	1
C	Castrop-Rauxel Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel	C	2	
C	Datteln Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln	C	1	
C	Detmold Klinikum Lippe Detmold	C	2	
C	Dinslaken Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Dinslaken	C		2
C	Dinslaken St. Vinzenz-Hospital	C	1	
C	Dormagen Kreiskrankenhaus Dormagen	C	1	
B	Dortmund Klinikum Dortmund gGmbH	B	5	8
C	Duisburg Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg	C	1	1
C	Duisburg Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Herzzentrum Duisburg	C	2	3
B	Duisburg Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord	B	11	11
C	Duisburg Evangelisches Krankenhaus Bethesda zu Duisburg GmbH	C	2	
C	Duisburg Helios Klinikum Duisburg, Betriebsteil St. Johannes Klinik	C	3	2
C	Duisburg Johanniter-Krankenhaus Rheinhausen	C	1	3
C	Duisburg Malteser Krankenhaus St. Anna	C	1	
C	Duisburg Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift	C	1	
B	Duisburg Sana Kliniken Duisburg	B	5	4
C	Düren Krankenhaus Düren gGmbH	C	1	
C	Düren St. Augustinus Krankenhaus	C	1	
C	Düren St. Marien-Hospital	C	1	
C	Düsseldorf Caritative Vereinigung GmbH St. Vinzenz-Krankenhaus	C	2	
C	Düsseldorf Evangelisches Krankenhaus	C	2	
C	Düsseldorf Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH Augusta-Krankenhaus	C	2	1
C	Düsseldorf Marien Hospital Düsseldorf GmbH	C	1	
C	Düsseldorf Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Benrath	C	1	



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kommune	Krankenhaus	Kategorie	Kontakte	Organspender 2015
Düsseldorf	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Gerresheim	C	1	
Düsseldorf	St. Martinus-Krankenhaus	C	2	
Düsseldorf	Universitätsklinikum Düsseldorf	A	4	4
Emmerich	St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH	C	1	
Erfstadt	Marien-Hospital Erfstadt	C		1
Erkelenz	Hermann-Josef-Krankenhaus	C		1
Eschweiler	St.-Antonius-Hospital	C	5	
Essen	Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid	B	2	3
Essen	Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH, Betriebsteil St. Josef-Krankenhaus	C	4	
Essen	Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Philippusstift	C	4	2
Essen	Universitätsklinikum Essen	A	7	5
Frechen	St. Katharinen-Hospital GmbH	C		1
Geilenkirchen	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Geldern	St. Clemens-Hospital	C	1	
Gelsenkirchen	Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH	B		2
Gelsenkirchen	Evangelische Kliniken Gelsenkirchen	C	1	
Gelsenkirchen	Marienhospital Gelsenkirchen	C	1	
Gelsenkirchen	St. Josef-Hospital	C		1
Greven	Marienhospital Münsterland Krankenhaus Greven	C	1	
Gummersbach	Kreiskrankenhaus Gummersbach GmbH	C	2	
Haan	St. Josef Krankenhaus Haan GmbH	C	1	
Hagen	Allgemeines Krankenhaus Hagen gGmbH	C	1	1
Hagen	Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, Betriebsstätte St.-Josefs-Hospital	C		1
Hamm	Evangelisches Krankenhaus Hamm gGmbH	C	1	
Hamm	St. Barbara-Klinik Heessen	B	1	1
Hamm	St. Marien-Hospital	C		1
Hattingen	Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH , Betriebsteil St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Hemer	Lungenklinik Hemer Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH	C	1	
Herdecke	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke	B	4	1
Herford	Klinikum Herford	C	1	2
Herford	Mathilden Hospital Herford	C	2	
Herne	Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum	C	1	
Herten	St. Elisabeth-Hospital Herten gGmbH	C	2	
Hilden	St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH	C		1
Höxter	St. Ansgar Krankenhaus	C		1
Iserlohn	St. Elisabeth Hospital	C	1	
Jülich	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
Kamp-Lintfort	St. Bernhard-Hospital	C		3
Kevelaer	Marienhospital Kevelaer	C	1	1
Kleve	St. Antonius-Hospital Kleve	C	1	
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Kinderkrankenhaus	C	1	
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Krankenhaus Merheim	B	13	8



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	Krankenhaus-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2015
Köln	Krankenhaus Porz am Rhein	C	1	
Köln	Malteser Krankenhaus St. Hildegardis	C		1
Köln	St. Antonius Krankenhaus Köln gGmbH	C		1
Köln	St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH	C	2	
Köln	Uniklinik Köln	A	4	8
Krefeld	Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria-Hilf Somatische Kliniken	C	1	
Krefeld	Helios Klinik Hüls	C	1	
Krefeld	Helios Klinikum Krefeld	B	5	
Langenfeld	St. Martinus Krankenhaus	C	1	
Lengerich	Helios Klinik Lengerich	C		1
Leverkusen	Klinikum Leverkusen	C	2	
Linnich	St. Josef-Krankenhaus	C		1
Lippstadt	Evangelisches Krankenhaus Lippstadt	C	1	1
Lüdinghausen	St. Marien-Hospital	C		2
Lünen	Klinik am Park Lünen	C	1	
Lünen	Klinikum-Lünen-St.-Marien-Hospital GmbH	B	5	11
Marl	Marien-Hospital	C	1	
Minden	Johannes Wesling Klinikum Minden	B	7	7
Moers	St. Josef-Krankenhaus	C	3	
Mönchengladbach	Evangelisches Krankenhaus Bethesda Mönchengladbach GmbH	C	1	
Mönchengladbach	Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH Elisabeth-Krankenhaus Rheydt	C	4	
Mülheim a.d. Ruhr	Evangelisches Krankenhaus Mülheim	C		1
Münster	Clemenshospital GmbH	B	11	2
Münster	St. Franziskus-Hospital Münster	C		1
Münster	Universitätsklinikum Münster	A	2	6
Nettetal	Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH	C	1	
Neuss	St. Augustinus-Kliniken gGmbH, Johanna-Etienne-Krankenhaus	C	1	1
Oberhausen	Evangelisches Krankenhaus Oberhausen	C	2	
Oberhausen	Helios St. Elisabeth Klinik Oberhausen	C		1
Oberhausen	St. Clemens-Hospital	C	1	
Oberhausen	St. Josef-Hospital	C		1
Oberhausen	St. Marien-Hospital	C	1	
Paderborn	St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn	C	1	
Plettenberg	Krankenhaus Plettenberg gGmbH	C	1	
Recklinghausen	Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen	C		1
Recklinghausen	Klinikum Vest Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen	B	4	1
Rheine	Das Gesundheitszentrum Rheine Mathias-Spital	C	1	
Schwelm	Helios Klinikum Schwelm	C	1	
Siegburg	Helios Klinikum Siegburg	C		1
Siegen	Diakonie in Südwestfalen gGmbH Jung-Stilling-Krankenhaus	B	5	3
Siegen	Kreisklinikum Siegen GmbH	C	2	1
Siegen	St. Marien-Krankenhaus Siegen gGmbH	C	3	



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2015

Kategorie	Name	Kategorie	Anzahl	Organspender 2015
Soest	KlinikumStadtSoest gGmbH	C		1
Soest	Marienkrankenhaus Soest	C	1	
Solingen	St. Lukas Klinik GmbH	C	4	
Solingen	Städtisches Klinikum Solingen	B	3	
Unna	Katharinen-Hospital GmbH	C	1	1
Unna	Stiftung Evangelisches Krankenhaus Unna	C	1	1
Velbert	Klinikum Niederberg gGmbH	C	4	1
Waldbröl	Kreiskrankenhaus Waldbröl	C		1
Warburg	Helios Klinikum Warburg	C		1
Warendorf	Josephs-Hospital	C	1	1
Witten	Evangelisches Krankenhaus Witten	C	2	
Wuppertal	Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH	B	7	2
Wuppertal	Helios Klinikum Wuppertal	C	8	5
Wuppertal	Petrus-Krankenhaus	C	1	
Würselen	Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen GmbH, Betriebsteil Bardenberg	C	1	1
Würselen	Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen GmbH, Betriebsteil Marienhöhe	C	2	1

Auszug aus dem

Jahresabschluss



Bilanz

Gewinn- und
Verlustrechnung

Bilanz

zum 31. Dezember 2014

AKTIVSEITE	31.12.2014		31.12.2013	
	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		264.038,00		424
02. Geleistete Anzahlungen		453.783,23		256
		717.821,23		680
II. Sachanlagen				
01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		9.782.070,99		10.077
02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		994.495,00		995
03. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		42.906,68		44
		10.819.472,67		11.116
III. Finanzanlagen				
01. Sonstige Ausleihungen		749.517,00		653
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		177.011,81		204
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
01. Forderungen aus erbrachten Leistungen		7.136.923,94		5.178
02. Forderungen aus Fallzahlausgleichen · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 1.006.243,50 EUR (Vorjahr 1.446 TEUR)		3.729.168,50		3.143
03. Sonstige Vermögensgegenstände · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 93.997,59 EUR (Vorjahr 94 TEUR)		171.650,77		173
		11.037.743,21		8.494
III. Wertpapiere des Umlaufvermögens				
01. Sonstige Wertpapiere		983.000,00		983
IV. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks		5.109.844,37		5.118
C. Rechnungsabgrenzungsposten		276.345,64		257
		29.870.755,93		27.505
Treuhandvermögen		1.019.265,50		1.317

PASSIVSEITE	31.12.2014		31.12.2013	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
A. Eigenkapital				
I. Stiftungskapital		511.291,88		511
II. Rücklagen				
01. Rücklage für verwendete Mittel		15.332.772,64		14.654
02. Investitionsrücklage		448.400,00		649
03. Projektrücklage		270.918,57		308
04. Betriebsmittelrücklage		413.544,25		0
		16.465.635,46		15.611
B. Rückstellungen				
01. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		3.115.353,00		2.769
02. Sonstige Rückstellungen		4.665.120,67		5.251
		7.780.473,67		8.020
C. Verbindlichkeiten				
01. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		5,29		0
02. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 4.234.544,76 EUR (Vorjahr 2.327 TEUR)		4.234.544,76		2.327
03. Verbindlichkeiten aus Fallzahlenausgleich · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 94.250,00 EUR (Vorjahr 355 TEUR)		363.335,30		623
04. Sonstige Verbindlichkeiten · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 515.469,57 EUR (Vorjahr 387 TEUR) · davon aus Steuern 310.517,04 EUR (Vorjahr 319 TEUR) · davon im Rahmen der sozialen Sicherheit 11.918,42 EUR (Vorjahr 44 TEUR)		515.469,57		387
		5.113.354,92		3.337
D. Rechnungsabgrenzungsposten		0,00		26
		29.870.755,93		27.505
Treuhandvermögen		1.019.265,50		1.317

Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2014

	2014		2013	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
01. Erlöse aus Transplantationen	55.787.773,69		44.850	
02. Zinserträge · davon aus Abzinsung 74.373,14 EUR (Vorjahr 43 TEUR)	160.324,79		143	
03. Andere aktivierte Eigenleistungen	52.479,83		130	
04. Sonstige betriebliche Erträge	2.028.309,14		1.316	
	58.028.887,45		46.439	
05. Materialaufwand	1.664.963,68		1.858	
06. Personalaufwand einschließlich Fremdpersonalaufwand	19.960.421,81		19.561	
07. Personal- und Materialaufwand	-21.625.385,49		-21.419	
Zwischenergebnis	36.403.501,96		25.020	
08. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	927.217,60		1.004	
09. Laboraufwand	2.716.065,60		2.708	
10. Organbeschaffungs- und Transportaufwand	13.704.733,20		13.405	
11. Aufwand für Transplantationsbeauftragte	11.999.737,83		6.006	
12. Aufwand Geschäftsstelle Transplantationsmedizin	866.229,00		0	
13. Zinsaufwendungen · davon aus Aufzinsung 223.399,77 EUR (Vorjahr 232 TEUR)	223.399,77		232	
14. Mieten und anderer Raumaufwand	1.209.117,71		1.108	
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen	3.713.562,44		3.661	
16. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	1.043.438,81		-3.104	
17. Außerordentliche Aufwendungen	202.931,86		29	
18. Erhaltene Spenden und Zuschüsse	14.428,40		6	
19. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	854.935,35		-3.127	
20. Entnahme aus Rücklagen	686.347,78		4.138	
21. Einstellung in Rücklagen	-1.541.283,13		-1.011	
22. Bilanzgewinn/-verlust	0,00		0	

HERAUSGEBER

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

REDAKTION

Patricia Waage, Susan Novak
V.i.S.d.P.: Birgit Blome

STATISTIK

Brigitte Ossadnik, Josephine Wadewitz,
Heike Werner-Ladebeck
Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2016

EDV

Jürgen Hoffmann, Andreas Leßmann

GESTALTUNG INNENTEIL UND DRUCKORGANISATION

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

BILDNACHWEIS

fotolia: crazymedia (S. 6), Grecaud Paul (S. 31)
iStockphoto: acilo (S. 30), Franziska Werner (S. 32)
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 2016

ISBN-Nr. 978-3-943384-18-5

