



Organspende
und Transplantation
in Deutschland

JAHRESBERICHT

2014

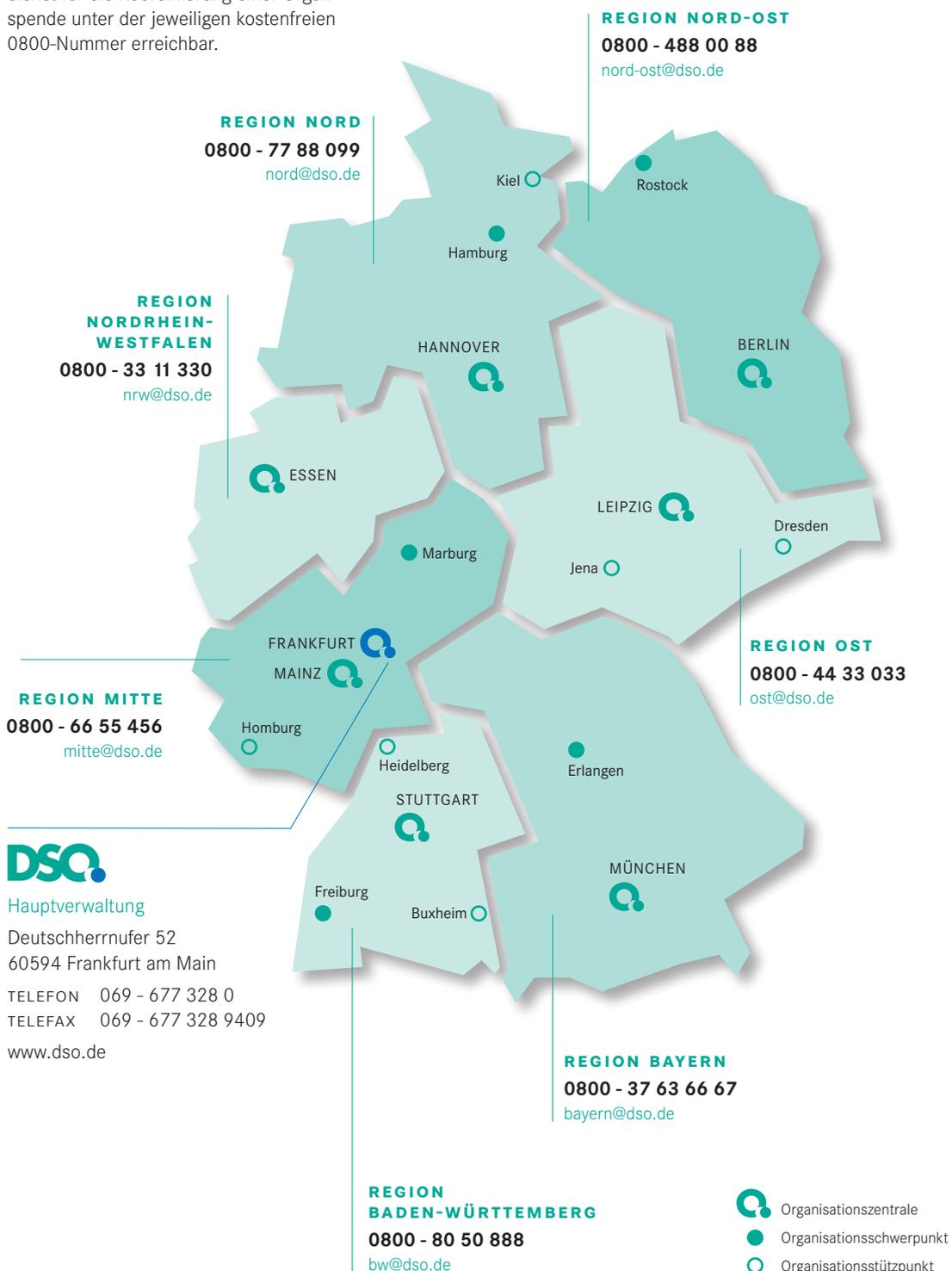


DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

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

2014



DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung

Koordinierungsstelle Organspende

DSO

DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

52

Deutschherrnufer 52

Vorwort	4
30 Jahre DSO – Stimmen zum Jubiläum	6

Organisationsstruktur

Organspende in Deutschland	11
Deutsche Stiftung Organtransplantation	14
Kontakt	18
Unterstützungsangebote	20
Krankenhäuser	24
Eurotransplant	26
Transplantationszentren	28

Organspende

Begriffserläuterungen	33
Organspendebezogene Kontakte	34
Mögliche Spender	40
Entscheidung zur Organspende	42
Organspender	46
Postmortal gespendete Organe	52
Allokation	56

Organtransplantation

Transplantierte Organe	62
Nierentransplantation	64
Pankreastransplantation	67
Herztransplantation	68
Lebertransplantation	72
Lungentransplantation	76
Dünndarmtransplantation	79

Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus

Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie	82
Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus	84

Auszug aus dem Jahresabschluss

Bilanz	104
Gewinn- und Verlustrechnung	106

Vorwort



Dr. med. Axel Rahmel



Thomas Biet, MBA

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Zahl der Organspender stabilisiert sich, allerdings auf sehr niedrigem Niveau – das ist das zentrale Resümee der Organspende- und Transplantationszahlen des vergangenen Jahres. Auf der einen Seite zeigt sich damit ein Hoffnungsschimmer für die Patienten auf den Wartelisten, weil sich der dramatische Rückgang der Vorjahre nicht fortgesetzt hat. Auf der anderen Seite bedeutet das aber auch, dass sich aufgrund der niedrigen Zahl an gespendeten Organen die Wartezeiten auf ein Spenderorgan verlängern und damit die Chancen auf eine Transplantation verringern können.

Unser Ziel, möglichst vielen Menschen auf den Wartelisten durch eine Transplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu helfen, können wir nur gemeinsam erreichen – gemeinsam mit allen beteiligten Institutionen, gemeinsam mit der Politik und in einem Konsens mit der Bevölkerung.

Nach einer erfolgreichen strukturellen Neuausrichtung stand das Jahr 2014 für die DSO im Zeichen einer inhaltlichen Fokussierung auf ihre Kernaufgaben als Koordinierungsstelle im Organspendeprozess. Organspende braucht Sicherheit und Transparenz. Mit unserer Kompetenz wollen wir als DSO dazu unseren Beitrag leisten, indem wir uns auch zukünftig mit höchster Sorgfalt und großem Verantwortungsbewusstsein unserer wichtigsten Aufgabe widmen: den Wunsch der Menschen umzusetzen, die sich entschieden haben, nach ihrem Tod anderen schwerkranken Menschen mit einer Organspende zu helfen. Dies tun wir mit Würde und hoher Wertschätzung gegenüber den Spendern und ihren Angehörigen. Unser Anspruch ist es, das geschenkte Organ in höchstmöglicher Qualität an den entsprechenden Empfänger weiterzugeben.

Dazu ist eine enge und gut strukturierte Zusammenarbeit aller beteiligten Partner vom Entnahmekrankenhaus über die DSO bis zum Transplantationszentrum von entscheidender Bedeutung. Unser Ziel ist es, die Zusammenarbeit mit den Entnahmekrankenhäusern – insbesondere den dort tätigen Transplantationsbeauftragten – weiter zu stärken. Die Organspende ist in vielen Krankenhäusern ein seltenes Ereignis. Von daher sehen sich die Mitarbeiter der DSO vornehmlich als Partner und Unterstützer der Entnahmekrankenhäuser im komplexen Organspendeprozess, um so den organisatorischen Aufwand für die Kliniken möglichst gering zu halten und die Ärzte und Pflegekräfte vor Ort zu entlasten.

Ein weiteres wichtiges Anliegen der DSO ist die Qualitätssicherung innerhalb des Organspendeprozesses. Gerade im Hinblick auf den Mangel an Spenderorganen ist eine sorgfältige Spendercharakterisierung von hoher Bedeutung. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung für die Identifizierung geeigneter Empfänger, aber auch für eine fundierte Entscheidung über ein Organangebot für den potentiellen Empfänger im Transplantationszentrum. Damit trägt die sorgfältige Spendercharakterisierung zur Sicherheit und zum Langzeiterfolg der Transplantation wesentlich bei. Dieser Aufgabe widmet sich die DSO gemeinsam mit den Krankenhäusern und den Entnahmekirurgen.

Um einen optimalen Einsatz der gespendeten Organe zu gewährleisten, ist zudem ein sorgfältiger Umgang mit den Spenderorganen oberstes Gebot. Das beginnt mit der Betreuung auf der Intensivstation nach Feststellung des Todes durch den Nachweis des irreversiblen Ausfalls aller Hirnfunktionen, umfasst die Organentnahme, die Organkonservierung und schließlich den Transport zum Empfänger. Auch im Gespräch mit den Angehörigen können die DSO-Koordinatoren aufgrund ihrer Fachkompetenz und ihrer praktischen Erfahrung einen wertvollen Beitrag leisten, um die Angehörigen ergebnisoffen zu einer stabilen Entscheidung zu begleiten.

Für diesen gesamten Prozess der Organspende sind ein umfassendes Qualitätsmanagement und ein kontinuierliches Streben nach weiterer Optimierung ein zentrales Anliegen der DSO, um zur Sicherheit und zum Erfolg jeder einzelnen Transplantation beizutragen. Hierzu haben wir die gesetzlich vorgesehenen Verfahrensanweisungen zu den Abläufen im Organ-spendeprozess erarbeitet. Sie wurden inzwischen von unseren Auftraggebern und dem Fach-beirat bestätigt. Neben dieser Standardisierung ist eine sorgfältige Kontrolle der einzelnen Prozessschritte und der Ergebnisse der Transplantation unerlässlich. Für diese Aufgabe ist neben der internen Qualitätskontrolle der DSO das geplante Nationale Transplantationsregister von nicht zu unterschätzender Bedeutung, um eine valide Datengrundlage zur Analyse und Bewertung von Transplantationsergebnissen zu erhalten. Daher setzen wir uns für eine zeitnahe Einrichtung des Nationalen Transplantationsregisters ein und bieten unsere Unterstützung in der praktischen Umsetzung an.

Neben dieser formalen Seite gibt es aber auch noch die wichtige menschliche Komponente der Zusammenarbeit. Die Mitarbeiter der Krankenhäuser müssen wissen, welche Unter-stützung sie bekommen können, und wir müssen wissen, wie wir noch bedarfsgerechter unterstützen können. Deshalb engagieren wir uns für einen intensiven Erfahrungsaustausch mit den Spenderkrankenhäusern. Das ist ein andauernder Prozess, an dem wir kontinuierlich gemeinsam arbeiten.

Auch hier kann die Politik durch geeignete Rahmenbedingungen unterstützen: Erfreulicherweise ist die Benennung der Transplantationsbeauftragten in den Entnahme-krankenhäusern in allen Bundesländern nahezu abgeschlossen. In einigen Bundesländern sind inzwischen die Ausführungsgesetze verabschiedet, die u. a. die Aufgaben und Ver-antwortlichkeiten der Transplantationsbeauftragten regeln. Eine zügige Umsetzung auch in den anderen Bundesländern ist sehr wünschenswert, denn die Gesetze und Richtlinien schaffen die normative Basis für eine transparente und erfolgreiche Zusammenarbeit.

Erste Signale im Hinblick auf eine positive Entwicklung der Organspende gibt es bereits: Die Zustimmungsrate in den Angehörigengesprächen hat im letzten Jahr deutlich zu-genommen. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass das Vertrauen in die Organspende und Transplantation in der Bevölkerung wieder zugenommen hat. Die Anzahl der Ver-storbenen, die ihren Willen schriftlich dokumentiert haben, ist ebenfalls leicht angestiegen. Ob diese Signale möglicherweise Vorbote einer positiven Trendwende sind, bleibt abzu-warten. Eine nachhaltige Verbesserung der Situation der Organspende und Transplantation kann nur durch das enge und vertrauensvolle Miteinander und das persönliche Engagement aller Beteiligten erreicht werden. Als Koordinierungsstelle für die Organspende werden wir uns mit aller Kraft dafür einsetzen, unseren Beitrag zu leisten.

Dr. med. Axel Rahmel
MEDIZINISCHER
VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

Thomas Biet, MBA
KAUFMÄNNISCHER
VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION



30 Jahre DSO – Stimmen zum Jubiläum

Seit ihrer Gründung im Jahr 1984 macht es sich die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) zur Aufgabe, den Willen der Verstorbenen zu erfüllen, Organe für schwer kranke Menschen zu spenden. In Form einer gemeinnützigen Stiftung stellt sie hierbei höchste medizinische und logistische Qualität sicher. Seit nunmehr 30 Jahren koordiniert die DSO die post-mortale Organspende in Deutschland. Drei Jahrzehnte Erfahrung und Engagement haben sie zu dem bundesweiten Kompetenzzentrum für Organspende werden lassen.

Bis in die 1960er Jahre war für Patienten mit Nierenversagen die Dialyse deren einzige Überlebenschance. Um den begrenzten Kapazitäten dafür in den Krankenhäusern zu begegnen, entstand 1969 das Kuratorium für Heimdialyse e.V. (KfH). Die Nierentransplantationen entwickelten sich zu einer erfolgreichen Therapie für Dialysepatienten. Um Transplantationen in Deutschland weiter zu fördern, gründete das KfH am 7. Oktober 1984 die DSO. Diese übernimmt seither die Koordination von Organspenden in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Entnahmekrankenhäusern, der internationalen Vermittlungsstelle Eurotransplant und den Transplantationszentren. Die Arbeit basierte zunächst ausschließlich auf regionalen Vereinbarungen zwischen den beteiligten Partnern, da es bisweilen keine gesetzliche Regelung gab.

Im Jahr 1997 trat das Transplantationsgesetz (TPG) in Kraft. Es bildet seitdem den gesetzlichen Rahmen für Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen, die nach dem Tod oder zu Lebzeiten gespendet werden. Für die Einwilligung zur Organspende wurde darin die »erweiterte Zustimmungregelung« festgelegt. Zudem erklärt das TPG die Organspende als Gemeinschaftsaufgabe, in deren Mittelpunkt eine bundesweite Koordinierungsstelle steht. Die Bundesärztekammer, die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft übertrugen diese Rolle im Jahr 2000 der DSO. Zwölf Jahre später wurde das TPG grundlegend reformiert. Insbesondere die bundesweite Einführung von Transplantationsbeauftragten und die Einführung der Entscheidungslösung zur Regelung der Einwilligung zur Organspende waren wichtige Veränderungen. Zudem erhielt die DSO zusätzliche Aufgaben wie die Erarbeitung von verbindlichen Verfahrensanweisungen für die Umsetzung der Organspenden in den Krankenhäusern. 2013 wurde die Satzung der Stiftung entsprechend stärker öffentlich-rechtlich ausgerichtet. Bund und Länder sind seitdem eng in die Gremien der DSO eingebunden und verfügen über ein Drittel der Stimmrechte. Die DSO hat die Organspende in Deutschland maßgeblich strukturiert und fortlaufend optimiert und bietet zudem für alle Krankenhäuser fachliche Unterstützung und Fortbildungen an.

In 30 Jahren hat die DSO über 31.000 Organspender begleitet, die nach ihrem Tod mehr als 94.000 Organe für schwer kranke Patienten gespendet haben. Gesetze, Richtlinien und Strukturen haben hierbei die Rahmenbedingungen für die Organspenden geschaffen.

Erfolgreich wird die DSO allerdings erst durch das persönliche Engagement und den Einsatz aller Beteiligten. Das gilt für die Krankenhausärzte, Pflegekräfte von Intensivstationen, Transplantationsbeauftragte, die Entnahmekirurgen und alle, die nach dem Transplantationsgesetz die Verantwortung für die Organspende übernommen haben.

Wir sagen Danke.

Danke für 30 Jahre Gemeinschaftsaufgabe Organspende.



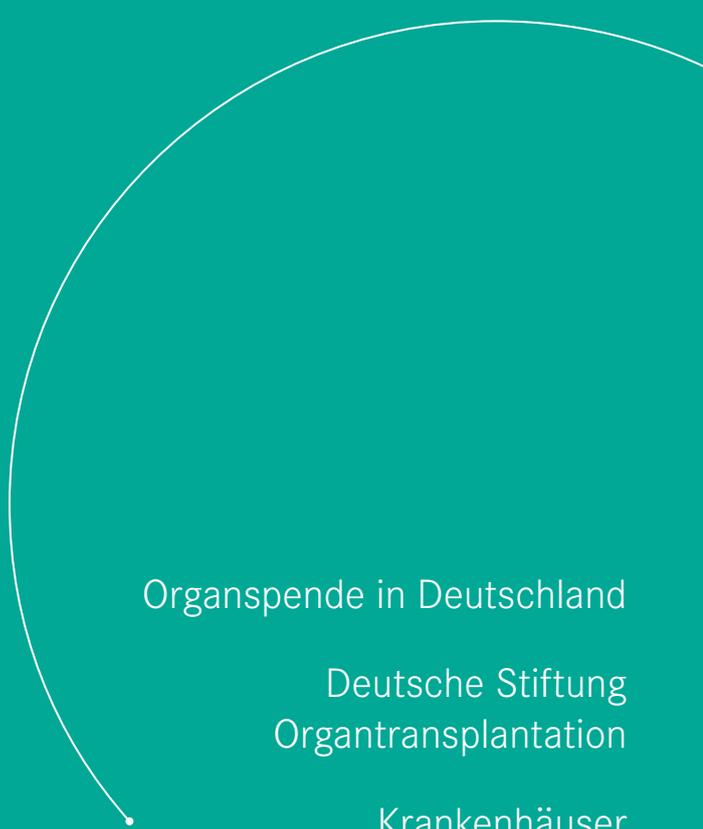
Die DSO erfüllt als Koordinierungsstelle eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe.

Ich wünsche uns allen, dass die Organspende zukünftig die hohe gesellschaftliche Anerkennung findet, die ihr zusteht. Das gilt für die Entscheidung der Organspender und ihrer Angehörigen und für die Arbeit der DSO, deren Aufgabe es ist, das Geschenk des Spenders mit großer Verantwortung und Sorgfalt an den Empfänger weiterzugeben.«

DR. ANGELA MERKEL, MdB
BUNDESKANZLERIN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

30

Organisationsstruktur



Organspende in Deutschland

Deutsche Stiftung
Organtransplantation

Krankenhäuser

Eurotransplant

Transplantationszentren

Quelle: Eurotransplant per 31. 12. 2014

120.494

Seit 1963 wurden in Deutschland 120.494 Organe transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden). Übertragen wurden 78.100 Nieren, 21.956 Lebern und 11.932 Herzen. Außerdem wurden 4.947 Lungen und 3.559 Pankreata transplantiert.

Dank einer Organspende konnte vielen schwer kranken Menschen geholfen werden, deren eigene Organe versagten – etwa durch einen Unfall oder eine Krankheit. Die Transplantation ist häufig 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, -vermittlung und -übertragung streng organisatorisch und personell voneinander. Jeder dieser Bereiche ist bei einer anderen Einrichtung angesiedelt.



1

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 S. 25*).



Eine Organspende kann Leben retten. Die DSO trägt als zuständige Koordinierungsstelle große Verantwortung. Mit hoher Kompetenz und Qualität schafft sie die Voraussetzung für lebensrettende Transplantationen. Zudem unterstützt sie die Angehörigen der Spender. Die Arbeit der DSO verdient unsere Anerkennung. Die Organspende braucht unser Vertrauen.

HERMANN GRÖHE, MDB
BUNDESMINISTER FÜR GESUNDHEIT

30



Die DSO ist eine hervorragende Organisation, die beweist, dass Selbstverwaltung funktioniert. Sie hat unter den Vorgängen der letzten Jahre gelitten – zu Unrecht.

Ich wünsche ihr für die Zukunft Effizienz, Transparenz, Performance und Anerkennung.

PROF. DR. MED. FRANK ULRICH MONTGOMERY
PRÄSIDENT DER BUNDESÄRZTEKAMMER

30

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.

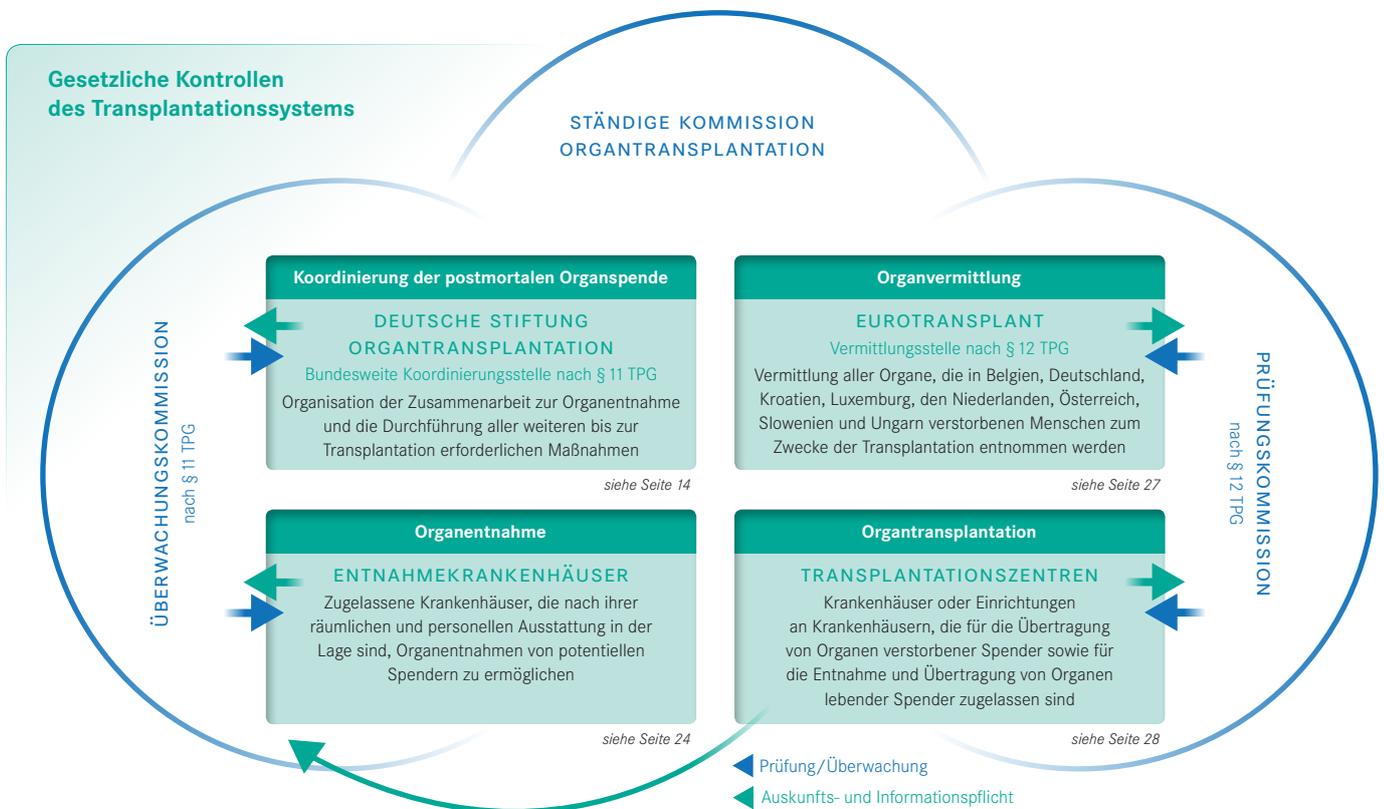


Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

Die Einhaltung der für den Organ spendeprozess geltenden gesetzlichen Bestimmungen prüfen unterschiedliche Kommissionen (siehe S. 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 (BÄK), des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie Vertretern der Länder zusammen.

Im Bereich der Entnahme von Organen – einschließlich der Vorbereitung von Entnahme, Vermittlung und Übertragung – 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 (ET) 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

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 eigener 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, -vermittlung und -verteilung.

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 sowie Vertreter von Patienten und Angehörigen und der Akademie für Ethik in der Medizin.



Ich wünsche der DSO für die Zukunft, dass es ihr weiterhin gelingt, möglichst viele Menschen – Bürgerinnen und Bürger, Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte – für die Gemeinschaftsaufgabe Organspende zu gewinnen.

PROF. DR. JUR. RUTH RISSING-VAN SAAN
LEITERIN DER VERTRAUENSSTELLE
TRANSPLANTATIONSMEDIZIN DER BUNDESÄRZTEKAMMER,
VORS. RICHTERIN AM BUNDESGERICHTSHOF I. R.

30



Deutsche Stiftung Organtransplantation

Die DSO ist die bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende. Sie unterstützt seit rund 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.

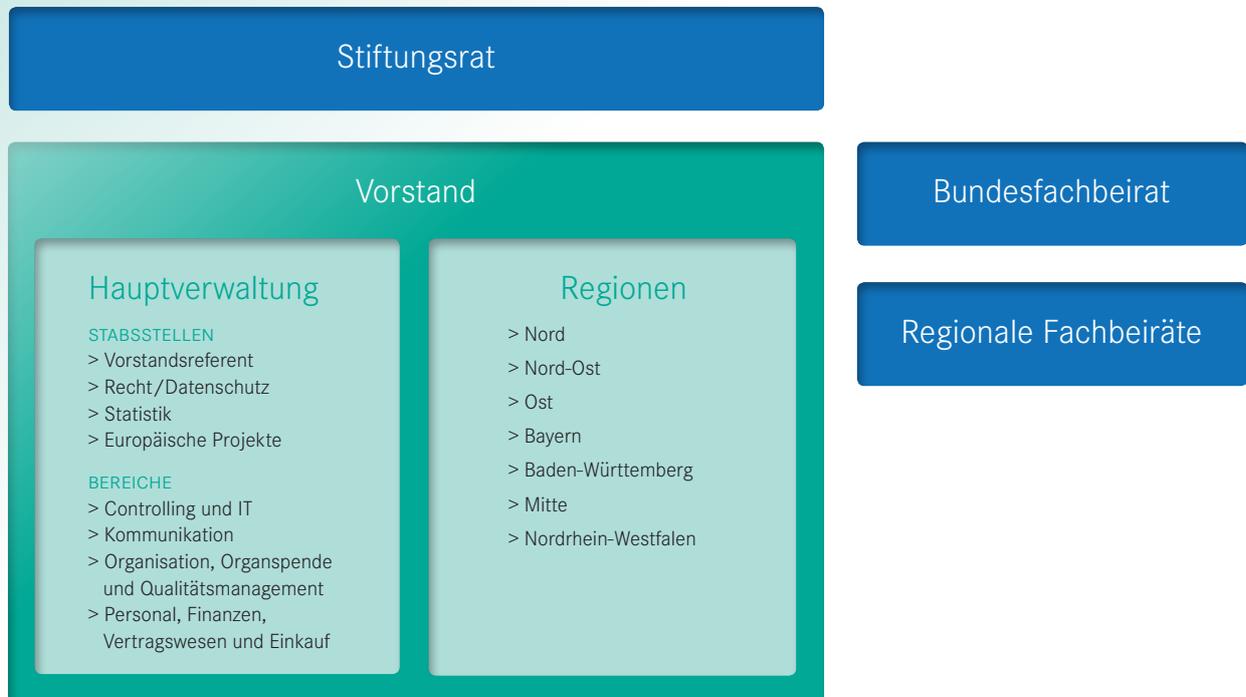
Gründung

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 (BÄK), dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) 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

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 und Generalsekretär der DTG, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Regensburg

Vertreter der Bundesärztekammer

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery
Präsident der Bundesärztekammer, Berlin

Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V.

Prof. Dr. jur. Hans Lilie
Stellv. Vorsitzender

Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation, Geschäftsführender Direktor des Interdisziplinären Zentrums Medizin, Ethik, Recht der Juristischen Fakultät Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in Halle

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

Dr. med. Volker Grigutsch

Leiter der Unterabteilung 31

Regierungsdirektorin

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

Ministerialrat im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit

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

Bundeschfachbeirat

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

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Dr. Bernd Metzinger

Geschäftsführer Personalwesen und Krankenhausorganisation
als Vertreter:

Axel Mertens

GKV-Spitzenverband

Dr. Constance Mitsch

Fachreferentin Krankenhaus, MDK Berlin-Brandenburg e.V.

Bundesärztekammer

Dr. Theodor Windhorst

Präsident Ärztekammer Westfalen-Lippe

als Vertreter:

Dr. 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

PD Dr. Jens Brockmann

Gesundheitsministerkonferenz der Länder

Dr. 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 Bundeschfachbeirat benannt:

Dr. Gerold Söffker

Transplantationsbeauftragter, UKE Hamburg

Dr. Götz Gerresheim

Transplantationsbeauftragter, Klinikum Neumarkt

Dr. Hilal Yahya

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

Dr. Martin Herperts

Neurologische Universitätsklinik Freiburg

Prof. Dr. Walter Schaffartzik

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

Am 17.12.2013 zum Vorsitzenden gewählt:

Prof. Dr. Dr. 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 S. 18*). Jede Region wird von einem Geschäftsführenden Arzt der DSO geleitet und verfügt über eine Organisationszentrale, von der aus alle Organ-spendeaktivitäten organisiert werden. Die DSO-Koordinatoren sind die direkten Ansprechpartner für Transplantationsbeauftragte und Intensivstationen in allen Fragen der Organspende (*Unterstützungsangebot siehe S. 20*).

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 Bundeschfachbeirat die Arbeit der DSO, indem er die systematisierte Beratung der DSO in fachmedizinischen und wissenschaftlichen Fragen übernimmt.

Dem Bundeschfachbeirat gehören Vertreter der Vertragspartner, des Bundesgesundheitsministeriums, der Bundesländer, der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG) und der Stiftung Eurotransplant (ET) an.

Finanzierung

Die Finanzierung der Aufgaben der DSO erfolgt durch ein Budget, das jährlich prospektiv mit den Auftraggebern der DSO (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und Bundesärztekammer) und im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) verhandelt wird (*siehe Ergebnis- und Vermögensrechnung S. 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 S. 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 2015

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 Intensivstationsphase wegen fehlender Zustimmung: **452 EUR**

JA

Intensivstationäre Phase bei Zustimmung

ABBRUCH

Abbruch während der Intensivstationsphase nach Zustimmung: **1.053 EUR**

JA

Einorganentnahme: **3.459 EUR**
 Mehrorganentnahme: **4.216 EUR**

ABBRUCH

Abbruch im OP **3.459 EUR**

DSO 604

4



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, Leber, Lunge, Pankreas und Darm) entstehen.

Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Homepage der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)

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.

REGION NORD

ADMINISTRATION



Nicole Christmann



Barbara Holenburg



Heike Schäfer



Kristina Schilling



Dagmar Weißkopf

KOORDINATION



Heike Basse



Dr. med. Susanne Breyer

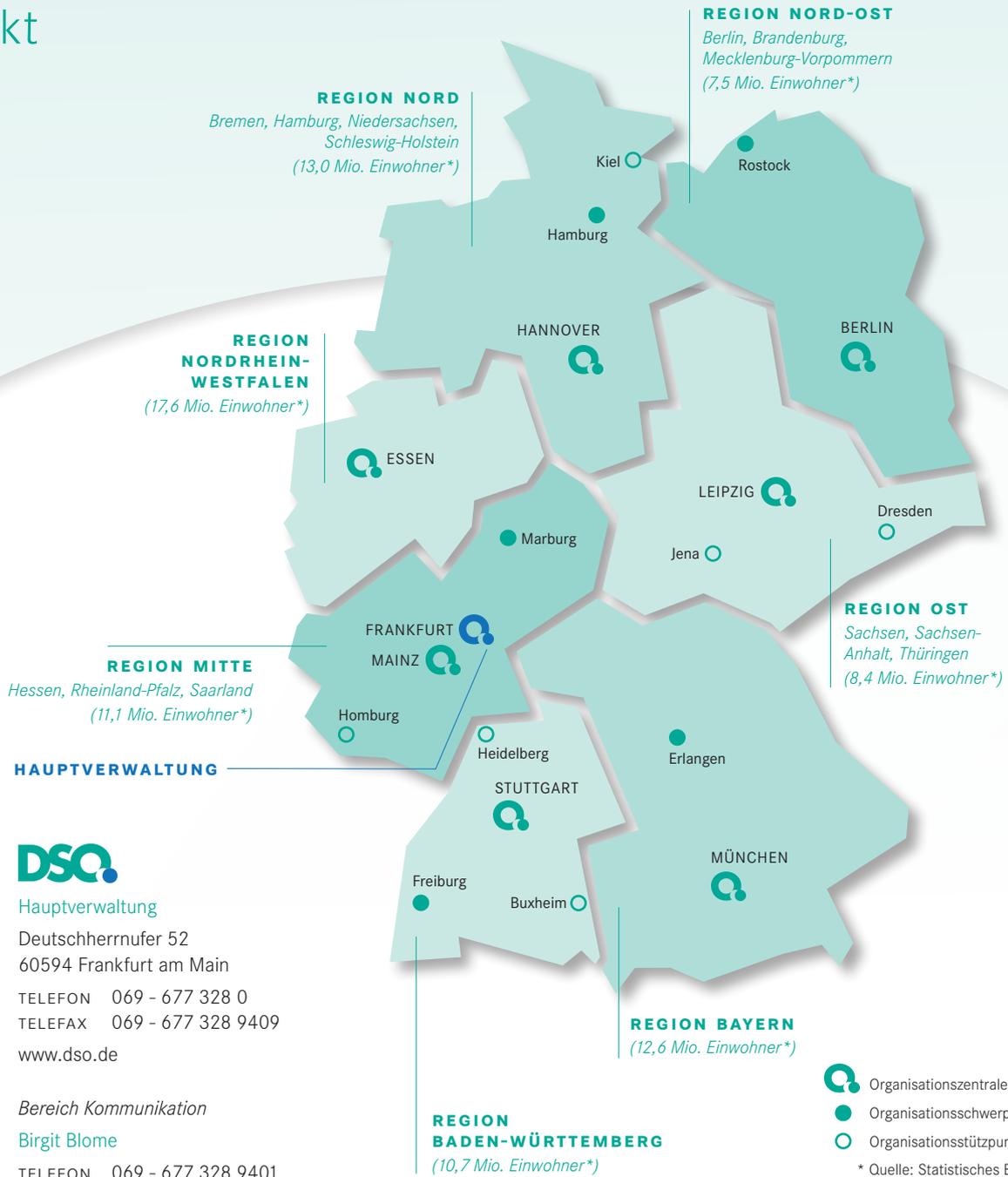


Dr. med. Thorsten Doede



Bettina Eggers

Kontakt



Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main

TELEFON 069 - 677 328 0

TELEFAX 069 - 677 328 9409

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 30.06.2014, Fortschreibung auf Grundlage des Census 2011

DSO 501

REGION NORD

KOORDINATION



Dr. med.
Helmut Kirschner



Dr. med.
Kyros Massarrat-
Maschhadi



Dr. med.
Ingo Meisenburg



Marion Nicke



Dr. med.
Tobias Michael
Rudolph



Sybille Schemer



Johannes
Schramm



Mirko Sicksch



Antje Winkler

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 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 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



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 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 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 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



REGION NORD-OST

ADMINISTRATION



Julia Austenat-
Dicker



Julia Marina
Leitheiser



Sylvia Youngman



Mandy Ahlert

KOORDINATION



Dr. med.
Klaus Böhler



Dr. med.
Ralf Conrad



Marc Daum



Nicole Gase



Dr. med.
Katharina Grosse

Unterstützungsangebote

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

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

Rund um die Uhr steht ein Bereitschaftsdienst für die Koordinierung einer Organspende zur Verfügung. Neben der Unterstützung im Organspendeprozess sind die Mitarbeiter der DSO auch Ansprechpartner bezüglich Krankenhausbetreuung und -beratung.

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 Hirnstammareflexie*
- *Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende*
- *Vermittlung der mobilen neurologischen Konsiliardienste für die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalles der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstammes*
- *Unterstützung beim Angehörigengespräch und bei der Angehörigenbetreuung*
- *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 Organspendeprozess*
- *Organisation von regionalen Fortbildungen*
- *Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende*
- *Kurz- und langfristige Betreuung von Angehörigen von Organspendern*

REGION NORD-OST

KOORDINATION



Jessyka
Großmann



Markus Kliemann



Onur Küçük



Silvia Preuß

REGION OST

ADMINISTRATION



Andrea Bauer



Carolin Brode



Heike Trepte

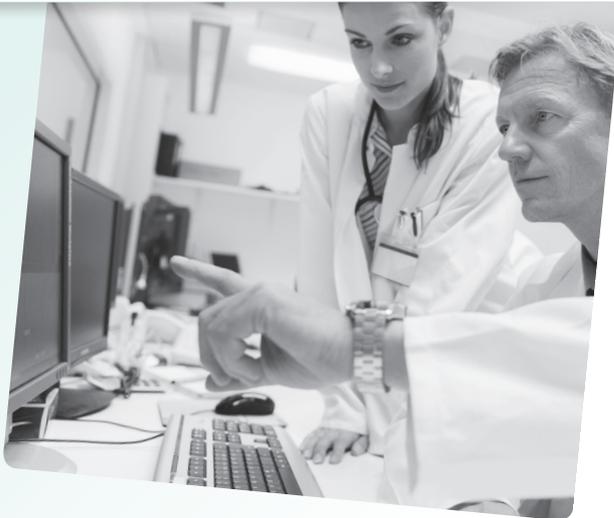


Florian Brode



Stephan
Dammköhler

KOORDINATION



Transplantcheck Spenderpotenzial erkennen

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation stellt Krankenhäusern mit Transplantcheck ein anwenderfreundliches System zur Verfügung, das die Bestimmung des Spenderpotenzials ermöglicht. Mit der Online-Version von Transplantcheck erhalten Sie die volle Funktionalität ohne Installation in Ihrem Netzwerk oder auf Ihrem lokalen Rechner. Alle Updates werden durch die DSO zentral gepflegt. Bei Rückfragen unterstützt ein zentraler Hotlinedienst.

Durch das Aufrufen der Seite <https://transplantcheck.dso.de/tc> wird Transplantcheck gestartet. Anschließend werden die Patientendaten eingelesen. Mit unterschiedlichen Filtern können die Daten analysiert werden. Dieser Datenbestand lässt sich bequem in einer Excel-Datei speichern und weiterverarbeiten bzw. drucken.

Filter nach den Richtlinien der Bundesärztekammer

- **Organspender**
Filtert potenzielle Organspender aus Ihrem Patientenpool heraus
- **KI absolut**
Reduziert die Filterstufe Organspender um die Patienten mit absoluten Kontraindikationen und weist bei Patienten mit relativen Kontraindikationen die entsprechende Diagnose aus
- **Ohne KI**
Die Filterstufe Organspender wird um alle Kontraindikationen gekürzt

DSO-Hotline Transplantcheck
069 - 677 328 9199
transplantcheck@dso.de



24h-Service für Krankenhäuser

Rund um die Uhr steht ein Bereitschaftsdienst für die Koordinierung einer Organspende bereit:

REGION NORD

0800 - 77 88 099

REGION NORD-OST

0800 - 488 00 88

REGION OST

0800 - 44 33 033

REGION BAYERN

0800 - 37 63 66 67

REGION BADEN-WÜRTTEMBERG

0800 - 80 50 888

REGION MITTE

0800 - 66 55 456

REGION NORDRHEIN-WESTFALEN

0800 - 33 11 330



Nadine Fischer



Nils-Horst
Hildebrandt



Karsten
Hochmuth



Heike Koch



Catrin Meier



Konrad Pleul



Dr. med.
Ingeborg Stöhr



Stefan Störling



Karin Straßburg

Fachinformationsmedien

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

- **Fachordner »Leitfaden für die Organspende«**
Ausführliche Fachinformationen für ärztliches und pflegerisches Personal auf Intensivstationen ➔
- **PocketCard Organspende**
Kompakte Informationen zur Organspende ➔
- **Sonderpublikation PflegenIntensiv**
Pflege eines Organspenders ➔
- **DVD: »Organspende – Eine Entscheidung für das Leben«**
Fachfilm zur Organspende für die klinikinterne Fort- und Weiterbildung
- **Vertrag nach Paragraf 11 Transplantationsgesetz zur Koordinierungsstelle Organspende** ➔

➔ auch als Download unter www.dso.de verfügbar



www.dso.de

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

REGION OST

REGION BAYERN

KOORDINATION

ADMINISTRATION

KOORDINATION



René Winkler



Sabine Böhm



Kerstin Herz



Bianca Krapp



Sigrid Welker



Claudia Zilch



Xaver Bayer



Dr. med.
Nicola Campe



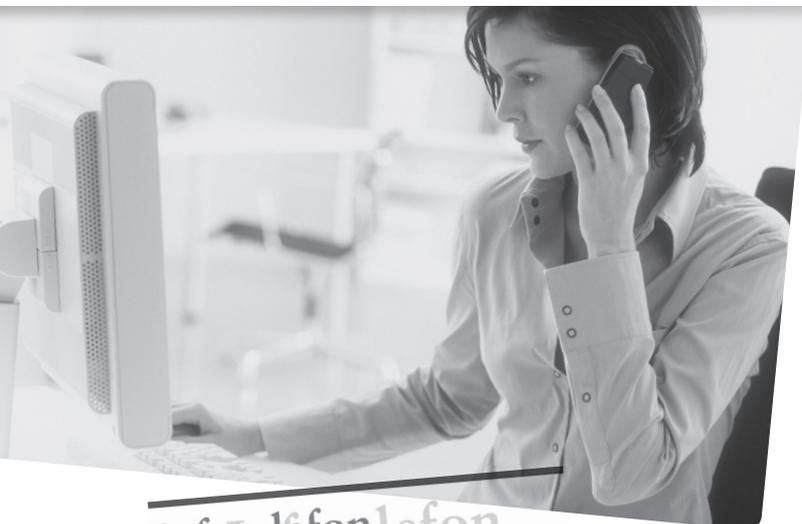
Dr. med.
Angelika Eder



Das Infotelefon Organspende ist ein Gemeinschaftsprojekt der BZgA und DSO mit Unterstützung der privaten Krankenversicherungen zur Aufklärung der Allgemeinbevölkerung zum Thema Organ- und Gewebespende. Bereits seit über zehn Jahren haben Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, ihre Fragen zur Organ- und Gewebespende in einem persönlichen Gespräch zu klären. Wir freuen uns auf viele der weiteren guten Zusammenarbeit!

PROF. DR. MED. ELISABETH POTT
DIREKTORIN BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (1985 – 2014)

30



Infotelefon
Organspende
0800/90 40 400

Infotelefon Organspende

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

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

Gebührenfrei, Montag bis Freitag: 9 bis 18 Uhr.

REGION BAYERN



Nicole Erbe



Dr. med.
Stanislava Frank



Alexandra Greser



Mandy
Kühnappel



Piro Jaana
Pardoe



Susanne Schmidt



Lars-Hendrik
Schüller



Dr. med.
Dorothee Seidel



Kilian Weidner

Krankenhäuser

1.326 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 die Bedingungen für eine Organspende 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. 2014 gab es in Deutschland 38 Krankenhäuser der Kategorie A, 124 der Kategorie B und 1.164 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.



Ich wünsche mir für die DSO, dass es ihr gelingt, gemeinsam mit allen Akteuren der Transplantationsmedizin das Vertrauen der Bevölkerung in die Organspende und Organtransplantation wieder zu stärken, damit mehr Organe gespendet werden und so mehr Menschen rettende Organe erhalten können, die jetzt leider auf den Wartelisten einem unsicheren Schicksal entgegensehen müssen.

DR. MED. BERND METZINGER MPH
GESCHÄFTSFÜHRER DES DEZERNATES FÜR PERSONALWESEN UND KRANKENHAUSORGANISATION,
DEUTSCHE KRANKENHAUSGESELLSCHAFT

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2014 | Anzahl

	Kat. A	Kat. B	Kat. C	Gesamt
Region Nord	5	27	158	190
Bremen	0	2	8	10
Hamburg	1	5	17	23
Niedersachsen	2	18	101	121
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	15	124	144
Sachsen	2	8	59	69
Sachsen-Anhalt	2	3	34	39
Thüringen	1	4	31	36
Region Bayern	6	22	181	209
Region Baden-Württemberg	5	11	119	135
Region Mitte	5	14	185	204
Hessen	3	6	90	99
Rheinland-Pfalz	1	7	76	84
Saarland	1	1	19	21
Region Nordrhein-Westfalen	7	18	298	323
Deutschland	38	124	1.164	1.326

DSO 701

6

REGION BAYERN

KOORDINATION



Dr. med.
Jutta Weiss

REGION BADEN-WÜRTTEMBERG

ADMINISTRATION



Elisabeth
Eichmann



Olivera Kusenic



Ulrike Reimers



Stephan
Arwinski



Denise Banza



Dr. med.
Carl-Ludwig
Fischer-Fröhlich



Erich Frey



Carolin Grau

30

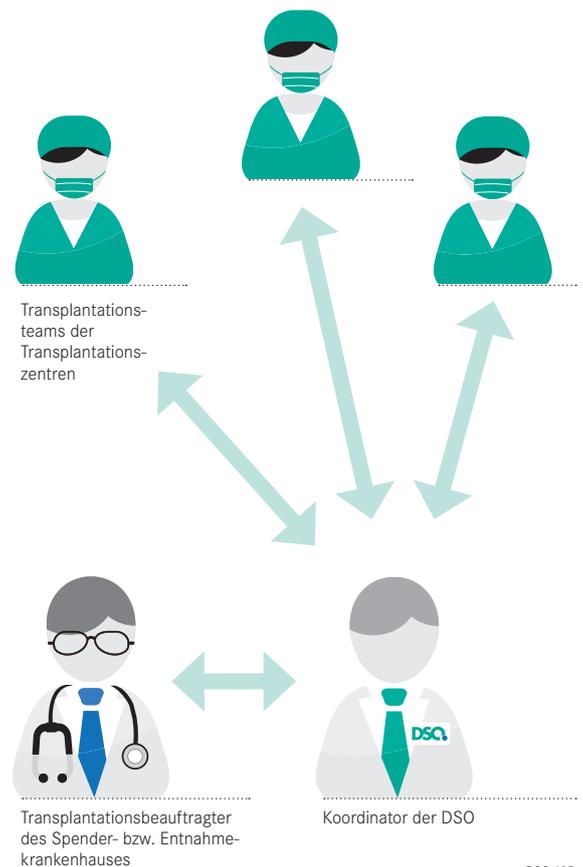
Transplantationsbeauftragte

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 Organspender an die DSO nachkommen.

Außerdem gehört es zu seinen Aufgaben, 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.



DSO 605

7

Finanzierung von Transplantationsbeauftragten

Das TPG verpflichtet Entnahmekrankenhäuser, einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Den Krankenkassen wurde die Finanzierung der Transplantationsbeauftragten übertragen, hierfür wurde für das Jahr 2014 ein Gesamtbetrag in Höhe von 12 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 umfasst der

beschriebene Sockelbetrag und wird zu gleichen Teilen auf alle abrechnungsberechtigten Krankenhäuser umgelegt. Die Verteilung der verbleibenden 60 Prozent erfolgt nach einer volumenabhängigen Komponente. Die Berechnung erfolgt auf Basis der jeweils aufgeführten Erkrankung (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.



REGION BADEN-WÜRTTEMBERG

REGION MITTE

ADMINISTRATION



Uwe Hadlich

Christoph
KrenzelDominik
MetzdorfMartina
SchimmerDr. med.
Rainer Springel

Christian Thurov



Monika Weber



André Ebbing



Cornelia Schau



Die DSO setzt sich für das
»Geschenkte Leben« ein – auf diesem Weg sollte
sie von jedem unterstützt werden, denn was gibt es
Schöneres, als Leben zu ermöglichen.

MEIKE KAPP-SCHWÖRER
NIERENEMPFÄNGERIN



ADMIN.

KOORDINATION



Elke Ulrich



Dr. med.
Liubov Amusina



Anne-Bärbel
Blaes-Eise



Karsten
Gehmlich



Uwe Heck



Eva Christina
Jakob



Wolfgang Langer



Kerstin Mönch



Sabine Moos



Eurotransplant

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 eine Niere, eine Leber, eine Lunge, ein Herz, ein Pankreas oder einen Dünndarm warten. Derzeit sind dies insgesamt etwa 15.000 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 (ET) und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) über die deutschen Spenderzahlen nicht vergleichbar. Dies ist in unterschiedlichen Spenderdefinitionen, nicht deckungsgleichen Betrachtungszeiträumen und voneinander abweichenden Zählweisen der transplantierten Organe begründet.

REGION MITTE

REGION NORDRHEIN-WESTFALEN

ADMINISTRATION

KOORDINATION



Frank Reis



Kurt Rudi
Rumpel



Silke Strixner



Beatrix
Abendroth



Brigitte Müller



Susanne Müller



Doris Wilhelms



Torsten Biel



Daniel Bode

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 dieser 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 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

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

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

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

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

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

KOORDINATION



Christian Brandtner



Klaus Brühne



Melanie Henkel



Jens Holger Kraus



Sören Melsa



Judith Misslitz



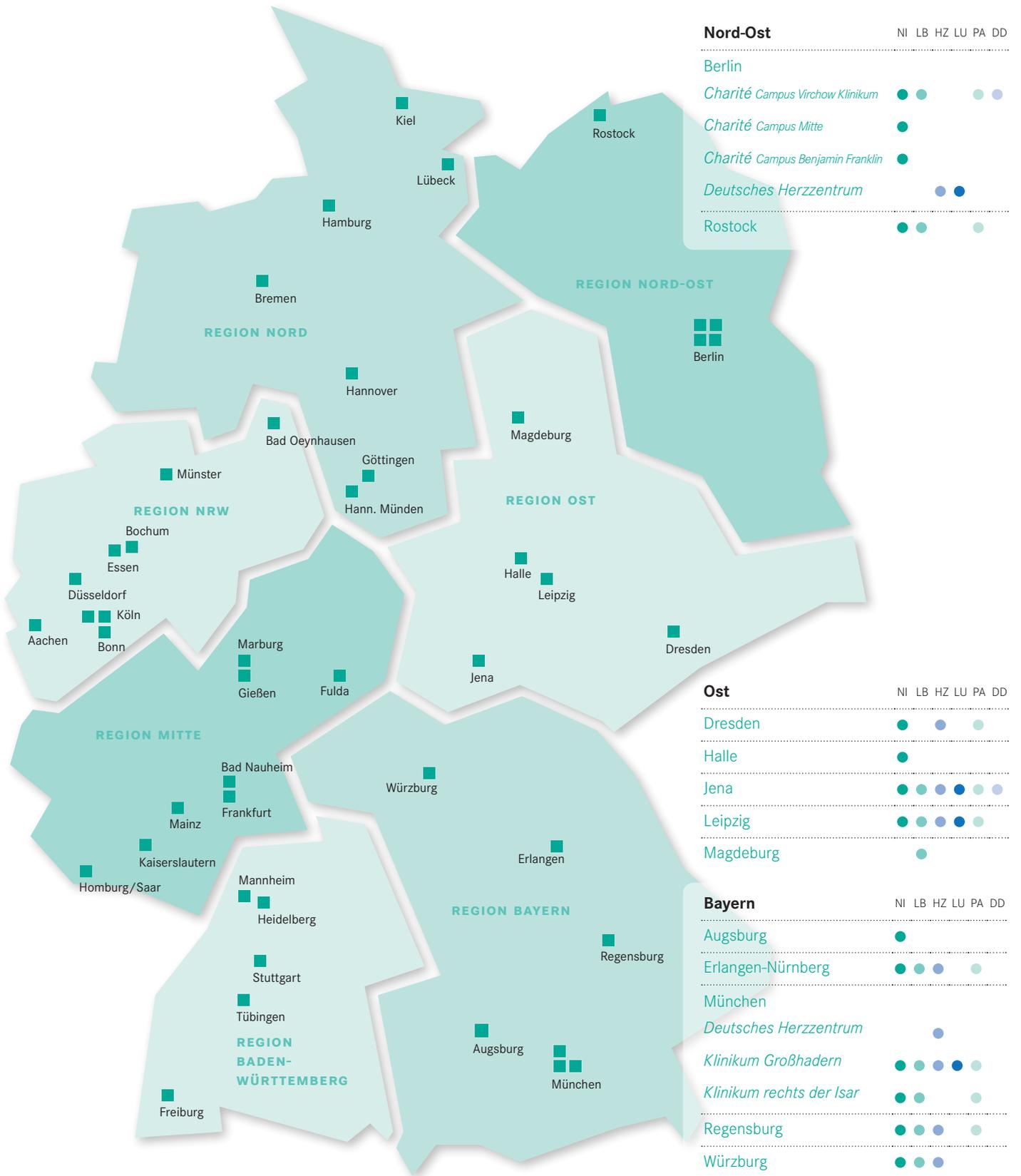
Tobias Naujoks



Daniel Gerard Roes



Daniel Schrader



REGION NRW



Dr. med.
Lovre Lorenz
Skoljarev

Organspende



Organspendebezogene
Kontakte

Potenzielle Organspender

Entscheidung
zur Organspende

Organspender

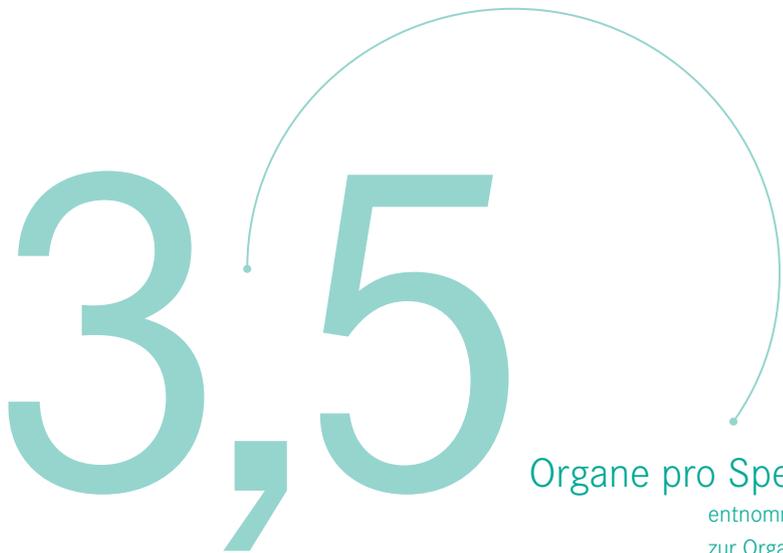
Postmortal gespendete Organe

Allokation



Ein Organspender hat mir mein zweites Leben geschenkt, für das ich unfassbar dankbar bin. Ich habe selbst einen Spenderausweis und würde mir wünschen, dass sich viel mehr Menschen der Verantwortung fürs Leben stellen und ihre Bereitschaft erklären, so viele Leben wie möglich zu retten. Die Wahrscheinlichkeit, selbst auf ein rettendes Organ angewiesen zu sein, ist um ein Vielfaches höher, als selber als Spender überhaupt in Betracht zu kommen.

ROLAND KAISER
SÄNGER, LUNGENEMPFÄNGER



Organe pro Spender wurden im Jahr 2014 durchschnittlich entnommen und transplantiert. Häufig werden bei Einwilligung zur Organspende mehrere Organe gespendet.

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

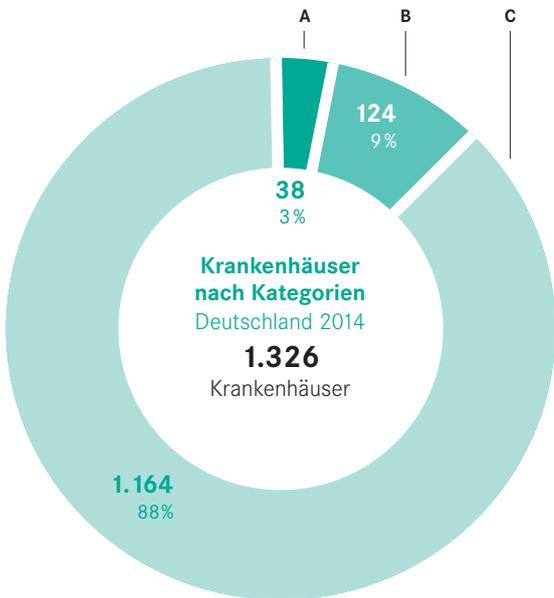
Verstorbene zählen dann als Organspender, wenn mindestens ein Organ zum Zwecke der Transplantation entnommen wurde.

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

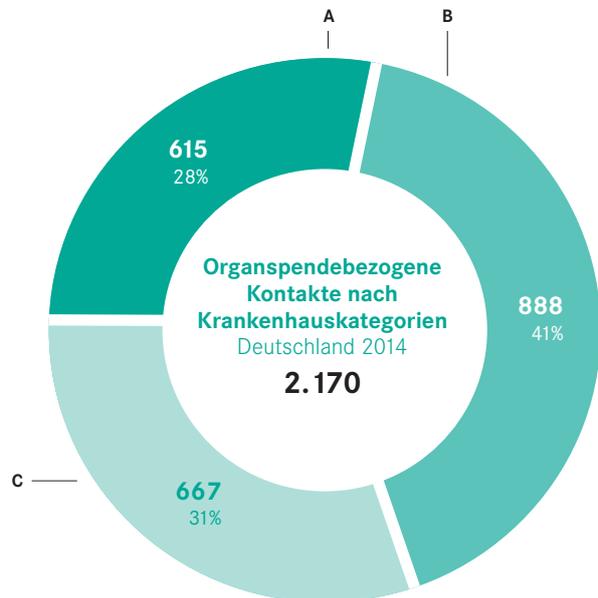
Wenn es bei möglichen Organspendern nicht zu einer Organspende kommt, spricht man von einer nicht realisierten Organspende. Gründe hierfür können sein, dass zum Beispiel nach der Todesfeststellung keine Einwilligung zur Organspende vorliegt oder medizinische Kontraindikationen bekannt werden.



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

DSO 010

9



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

DSO 020

10

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2014 | Durchschnittliche Anzahl



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

DSO 030

11

Organspendebezogene Kontakte

Die Mitarbeiter der 1.326 Krankenhäuser mit Intensivstation **ABB. 9** nehmen zu allen Fragen der Organspende 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.

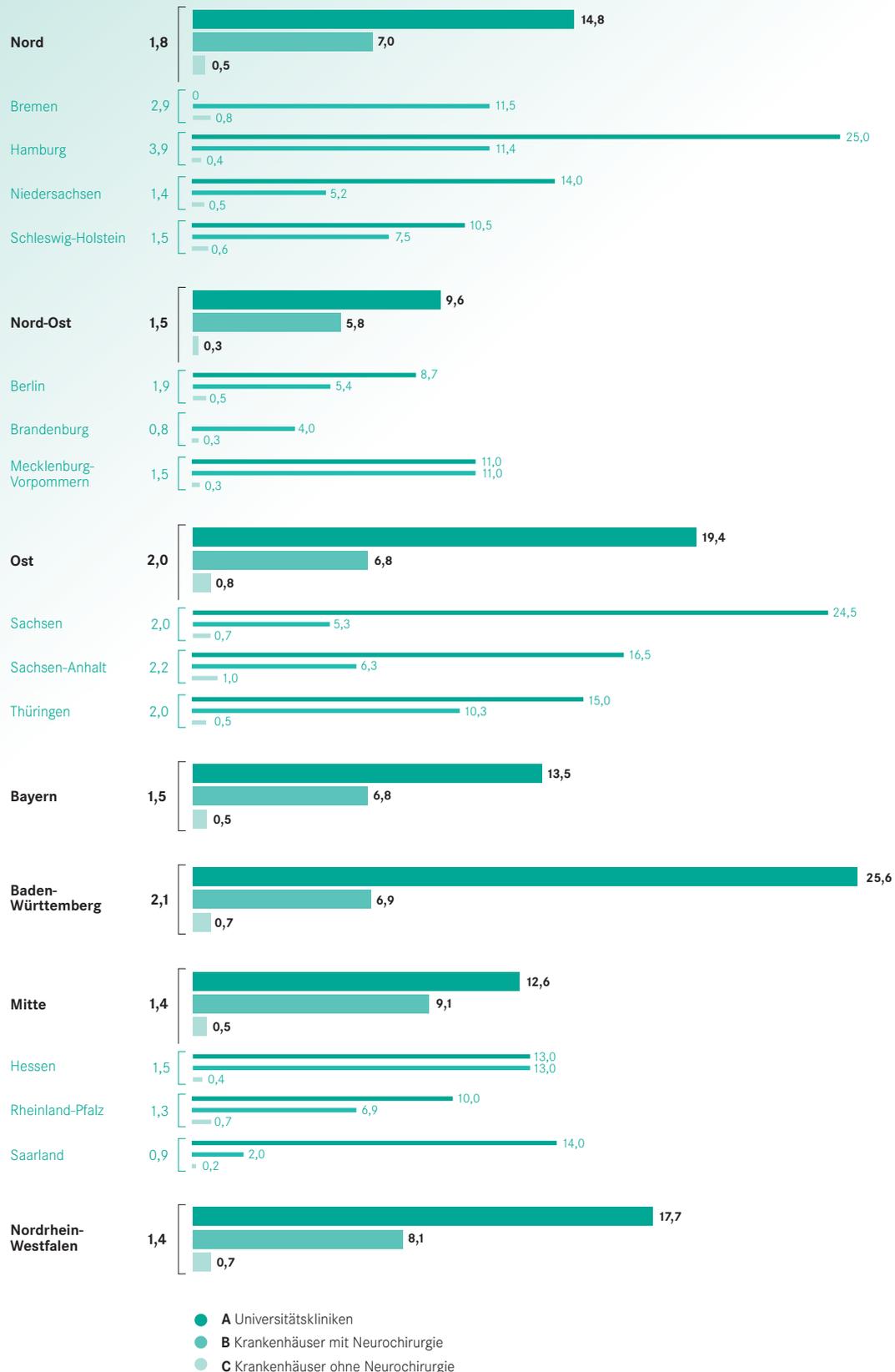
Insgesamt fanden im Berichtsjahr bundesweit 2.170 (2013: 2.221) organspendebezogene Kontakte statt **ABB. 10**.

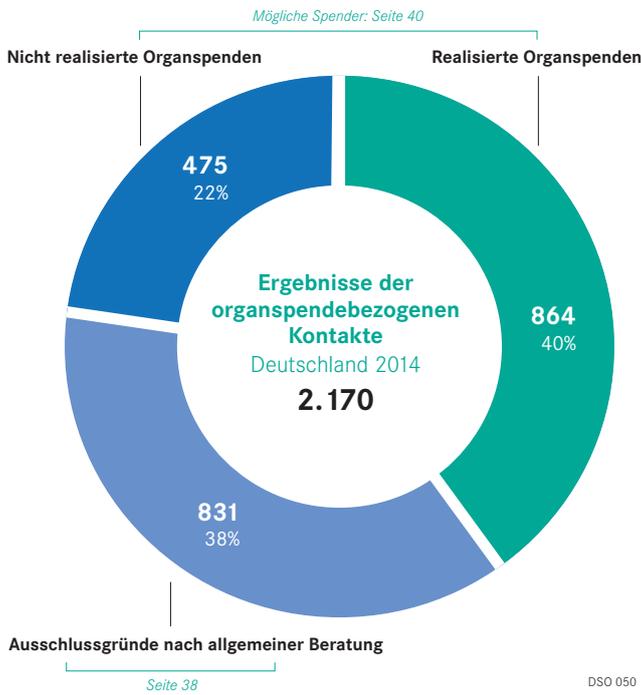
Die durchschnittliche Zahl der organspendebezogenen Kontakte pro Krankenhaus ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken (2013: Kategorie A 16,9 / Kategorie B 7,5 / Kategorie C 0,6) **ABB. 11**.

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 2014 | Durchschnittliche Anzahl pro Krankenhaus





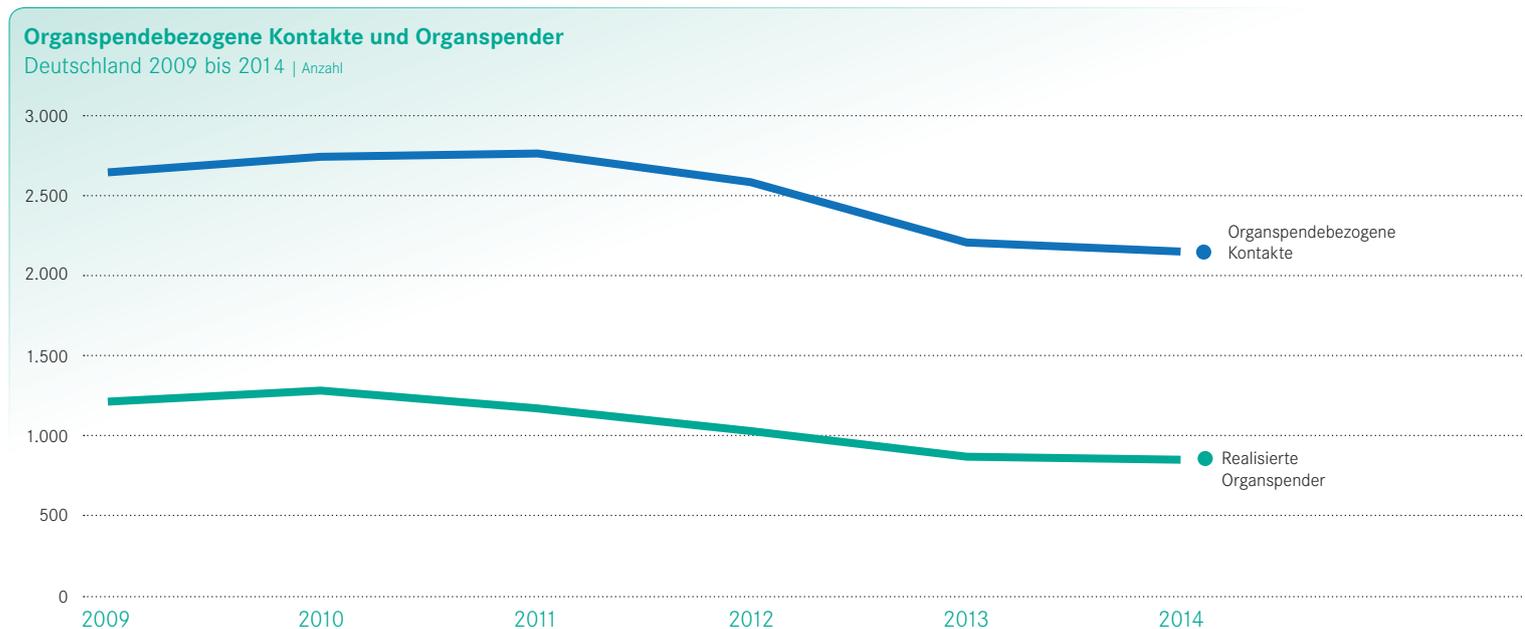
Die DSO unterstützt den Organ spendeprozess in verschiedenen Phasen: Bei ersten Anzeichen des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms kann die DSO erfahrene Neurologen für die Todesfeststellung vermitteln. Nach Abschluss der Todesfeststellung 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 2014 dar. Von 2.170 geführten Gesprächen wurden 864 Organspenden realisiert. Ausschlussgründe wie medizinische Kontraindikationen, keine Todesfeststellung oder fehlende Zustimmung der Angehörigen im Vorfeld haben bei 831 Spendermeldungen dazu geführt, dass keine Organspende zustande kam (siehe S. 38).

Über ein Fünftel 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.

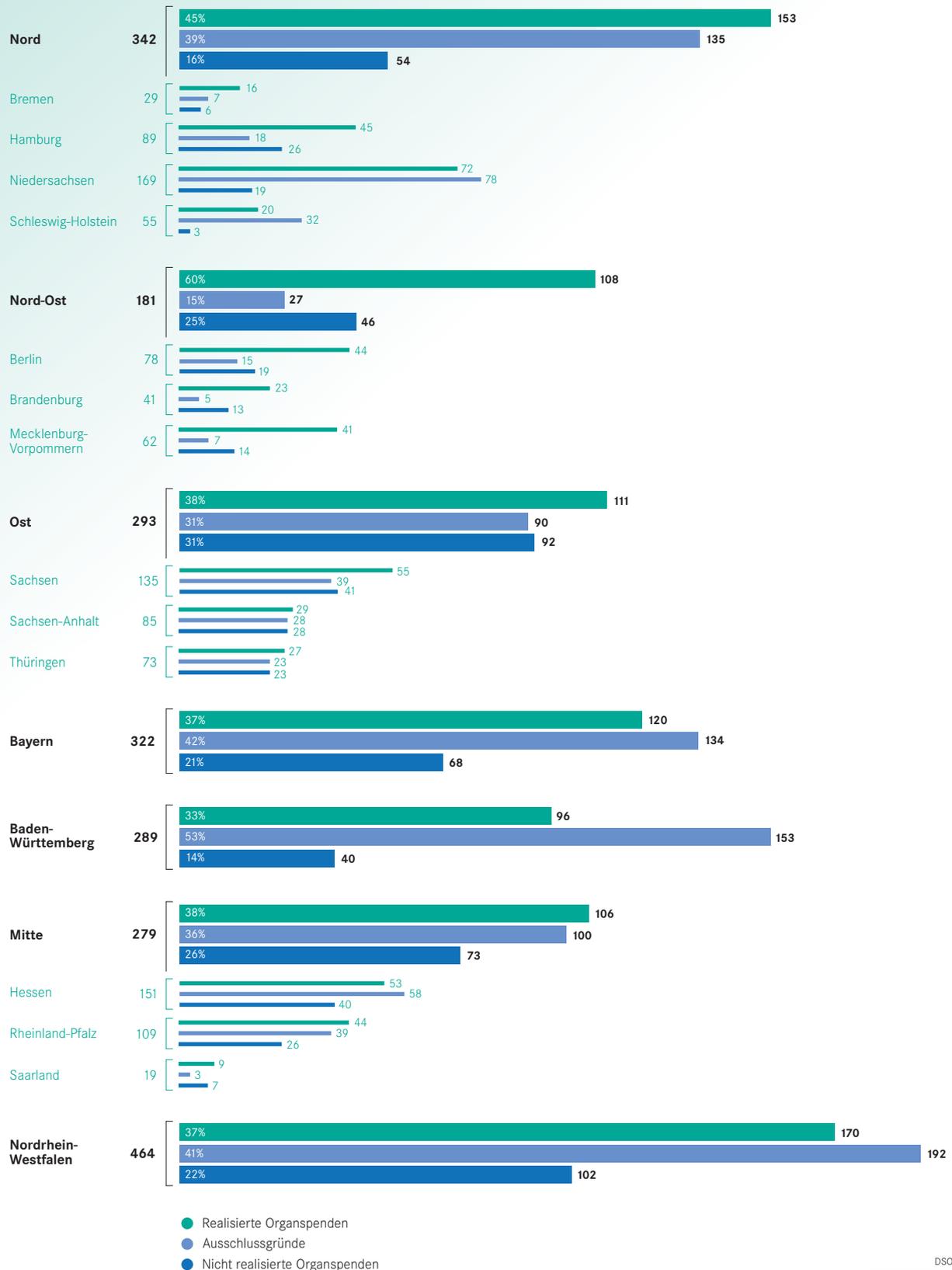
ABB. 14 zeigt die Entwicklung der organspendebezogenen Kontakte und realisierter Spender seit 2009.

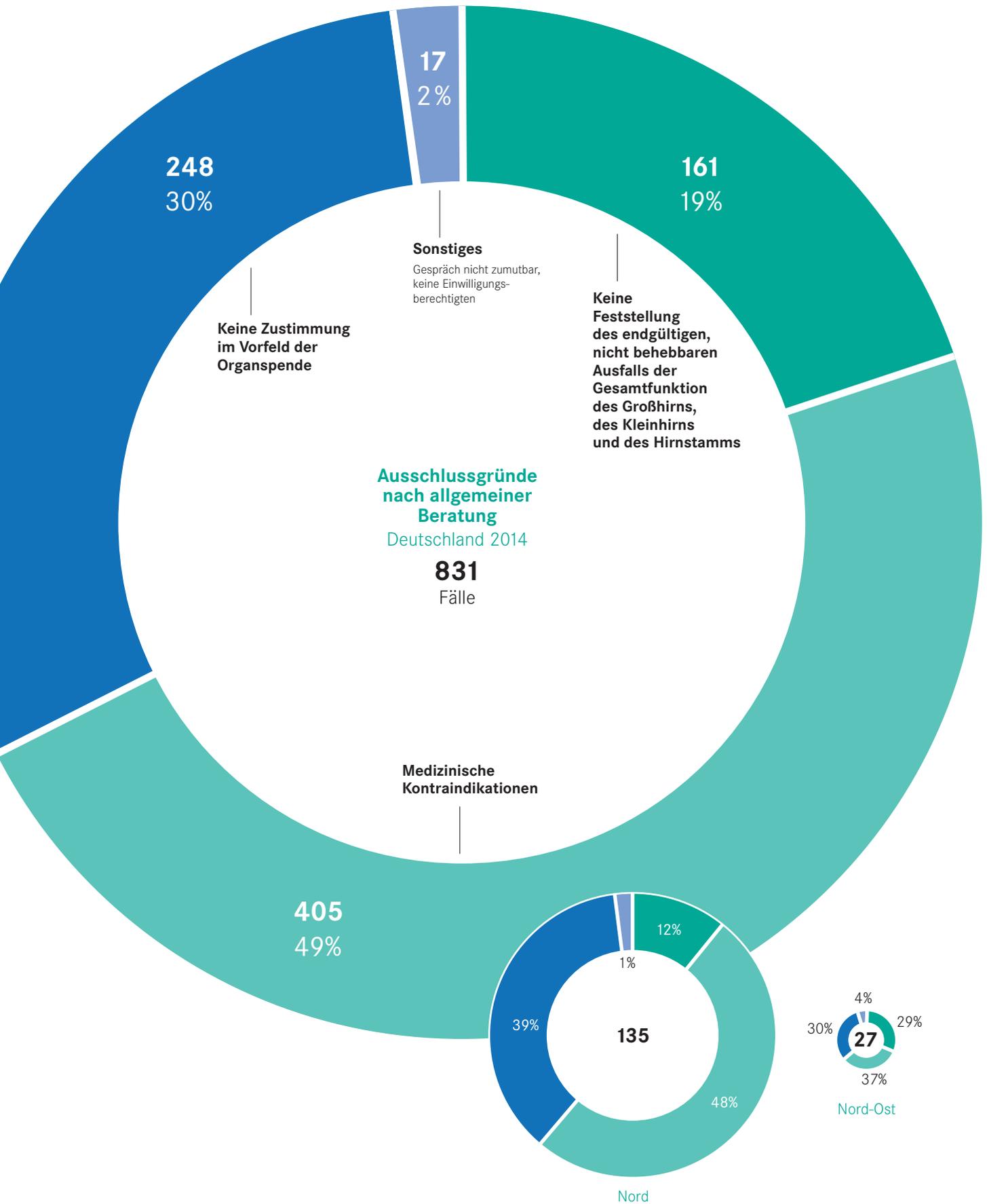
ABB. 15 zeigt die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern.



Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

DSO-Regionen und Bundesländer 2014 | Anzahl



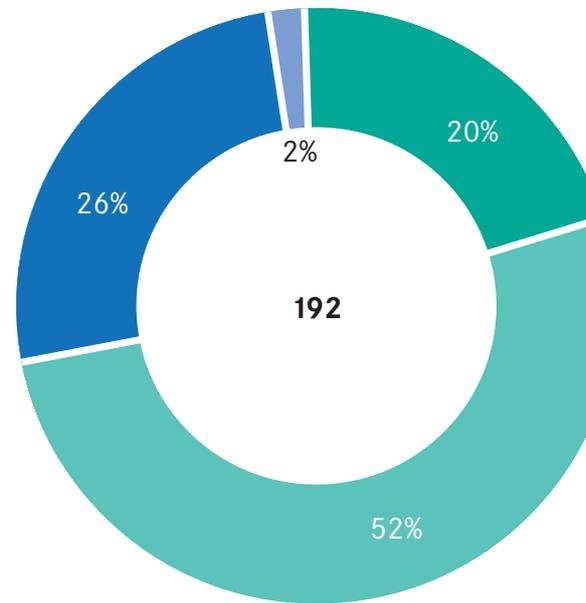


Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

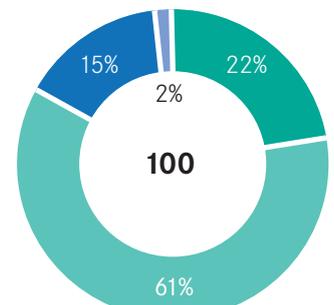
Bei primärer und sekundärer Hirnschädigung eines Intensivpatienten mit infauster Prognose ist grundsätzlich eine Organspende zu erwägen. Hat das Krankenhauspersonal dazu Fragen, kann es in einem allgemeinen Beratungsgespräch mit der DSO erste Sachverhalte klären: In fast 40 Prozent dieser Gespräche konnte eine Organspende direkt ausgeschlossen werden (siehe S. 36).

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

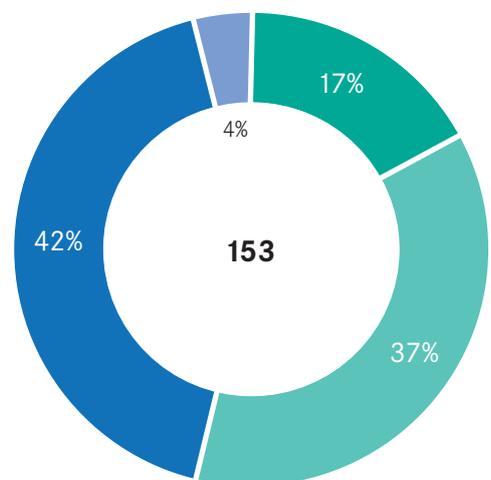
Die Art des Ausschlussgrundes variiert. Während in den DSO-Regionen Ost, Bayern, Mitte und NRW die medizinischen Kontraindikationen überwogen, fehlte es in Baden-Württemberg, Nord-Ost und Nord vermehrt an Zustimmungen der Angehörigen im Vorfeld einer Organspende.



Nordrhein-Westfalen



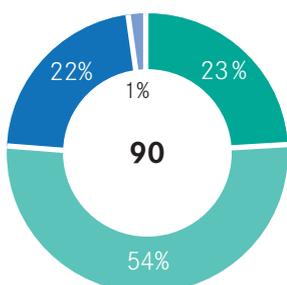
Mitte



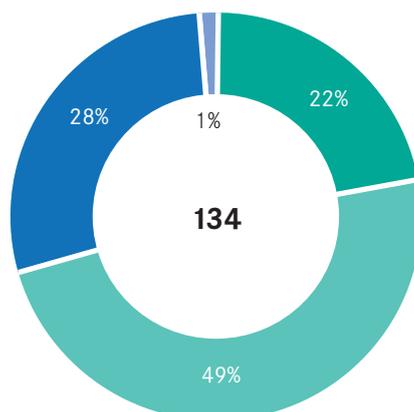
Baden-Württemberg

Ausschlussgründe

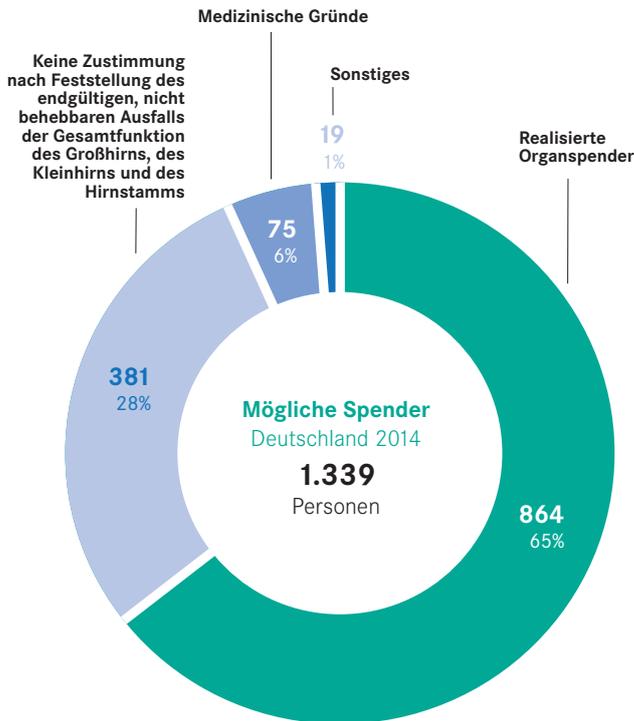
- Keine Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Kontraindikationen
- Keine Zustimmung im Vorfeld der Organspende
- Sonstiges Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten



Ost



Bayern



DSO 090

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 bezüglich der Organfunktion oder der Gefährdung des Empfängers durch übertragbare Krankheiten vorliegen.

Der Anteil der bundesweit gemeldeten organspendebezogenen Kontakte (2.170 Fälle) **ABB. 13** (siehe S. 36) lag höher als die Anzahl möglicher Organspender (1.339 Fälle) **ABB. 17**. Der Hauptgrund für dieses Ergebnis war die fehlende Zustimmung zur Organspende der Angehörigen nach abgeschlossener Todesfeststellung (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.

65 Prozent der möglichen Organspender konnten tatsächlich realisiert werden. Dies entspricht 864 Organspendern.

Mögliche Spender

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2014 | 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	153	43	5	6	207
Bremen	16	5	0	1	22
Hamburg	45	19	3	4	71
Niedersachsen	72	17	1	1	91
Schleswig-Holstein	20	2	1	0	23
Region Nord-Ost	108	36	7	3	154
Berlin	44	13	3	3	63
Brandenburg	23	9	4	0	36
Mecklenburg-Vorpommern	41	14	0	0	55
Region Ost	111	70	20	2	203
Sachsen	55	32	8	1	96
Sachsen-Anhalt	29	20	7	1	57
Thüringen	27	18	5	0	50
Region Bayern	120	50	17	1	188
Region Baden-Württemberg	96	36	3	1	136
Region Mitte	106	62	10	1	179
Hessen	53	33	7	0	93
Rheinland-Pfalz	44	22	3	1	70
Saarland	9	7	0	0	16
Region Nordrhein-Westfalen	170	84	13	5	272
Deutschland	864	381	75	19	1.339

DSO 095

18

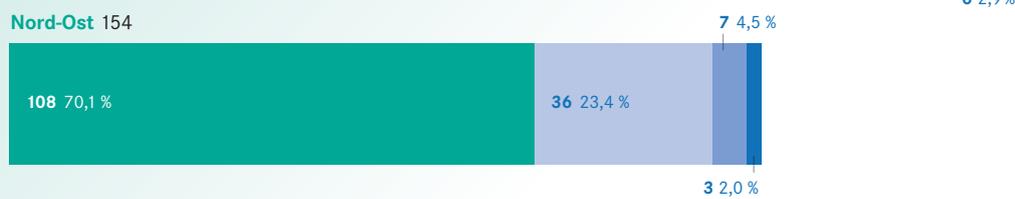
Mögliche Spender

DSO-Regionen 2014 | Anzahl und prozentualer Anteil

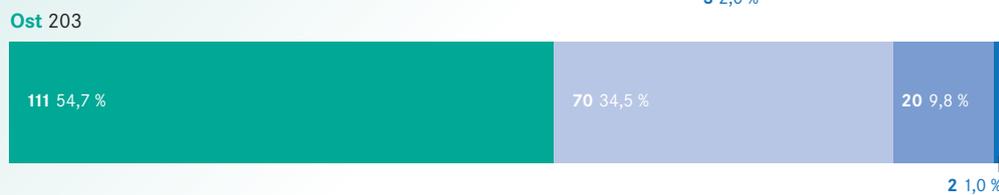
Nord 207



Nord-Ost 154



Ost 203



Bayern 188



Baden-Württemberg 136



Mitte 179



Nordrhein-Westfalen 272

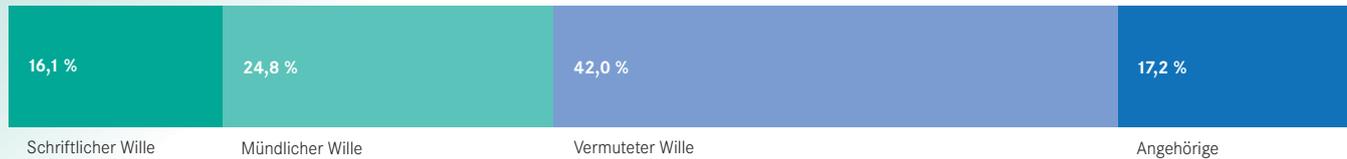


- Realisierte Organspender
- Keine Zustimmung nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Gründe (inkl. Herz-Kreislaufstillstand, ICD-Nr. I46.9)
- Sonstiges (Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten,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

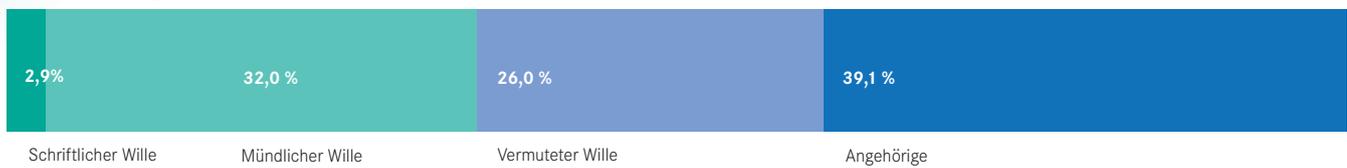
Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2014 | Prozentualer Anteil

Zustimmung 921 Fälle



Keine Zustimmung 381 Fälle



DSO 110

20

Entscheidung zur Organspende

Das Gespräch mit den Angehörigen dient der Ermittlung des geäußerten oder mutmaßlichen Willens des Verstorbenen. 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.

Damit der persönliche Wille auch im Akutfall umgesetzt wird, ist es wichtig, diesen schriftlich festzuhalten (z. B. in einem Organspendeausweis oder in einer Patientenverfügung) und die Angehörigen über die eigene Entscheidung zu informieren. Dennoch lag auch 2014 den Angehörigen in acht von zehn Sterbefällen im Krankenhaus, die der DSO gemeldet wurden, keine schriftliche Willensbekundung des Verstorbenen über eine Organspende vor.

Die hier berichteten Fälle beziehen sich nur auf die Anzahl der Fälle, welche die Krankenhäuser der DSO melden. Allerdings liegen der DSO keine flächendeckenden Informationen über alle Sterbefälle der Krankenhäuser vor. An die DSO sollten alle Patienten, die an primärer oder sekundärer Hirnschädigung versterben, gemeldet werden.

ABB. 20 zeigt, dass über die Hälfte aller Entscheidungen auf dem vermuteten Willen 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 Wunsch, Organe zu spenden oder nicht, 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 behandelndem Arzt und 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 mit weiteren Betreuungsangeboten zur Seite.

Entscheidung zur Organspende

DSO-Regionen 2014 | Prozentualer Anteil

	Schriftlich	Mündlich	Vermutet	Angehörige	Fälle	
Z	21,5 %	31,0 %	31,6 %	15,8 %	158	} Nord
A	2,3 %	14,0 %	32,6 %	51,2 %	43	
Z	14,0 %	25,4 %	53,5 %	7,0 %	114	} Nord-Ost
A	2,8 %	33,0 %	44,4 %	19,4 %	36	
Z	9,6 %	23,2 %	38,4 %	28,8 %	125	} Ost
A	7,1 %	40,0 %	21,4 %	31,4 %	70	
Z	19,3 %	23,7 %	32,6 %	24,4 %	135	} Bayern
A	0,0 %	28,0 %	28,0 %	44,0 %	50	
Z	12,1 %	20,2 %	54,5 %	13,1 %	99	} Baden-Württemberg
A	0,0 %	38,9 %	22,2 %	38,9 %	36	
Z	19,3 %	21,1 %	43,0 %	16,7 %	114	} Mitte
A	3,2 %	29,0 %	14,5 %	53,2 %	62	
Z	14,8 %	25,6 %	46,0 %	13,6 %	176	} Nordrhein-Westfalen
A	2,4 %	35,7 %	27,4 %	34,5 %	84	

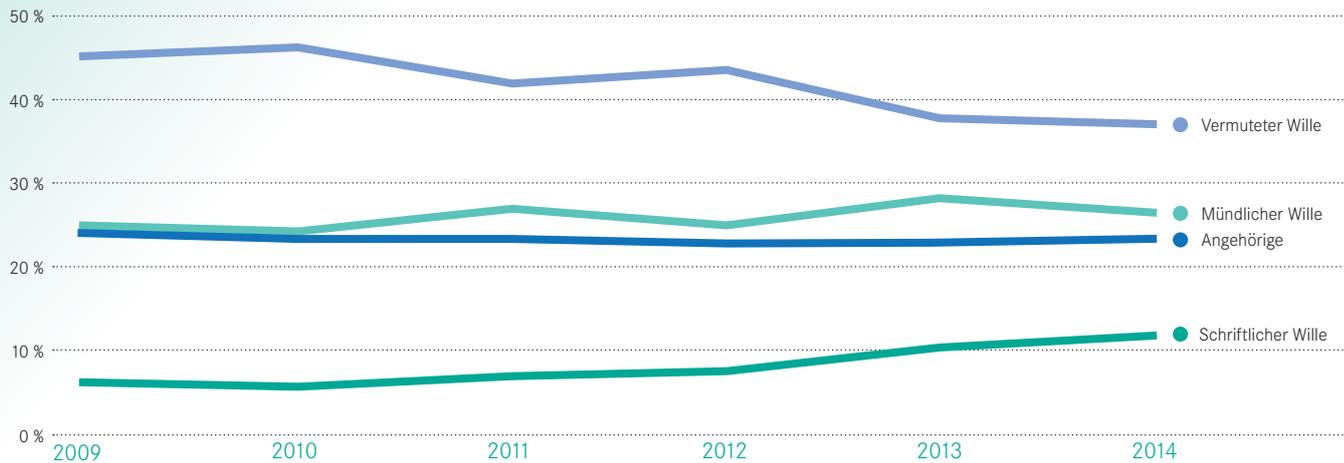
● Z Zustimmung ● A fehlende Zustimmung

DSO 120

21

Zustimmung und fehlende Zustimmung zur Organspende

Deutschland 2009 bis 2014 | Prozentualer Anteil



DSO 130

22



„Alles auf der Welt kommt auf
einen gescheiterten Einfall und auf einen festen Entschluss an“ J. W. V. GOETHE

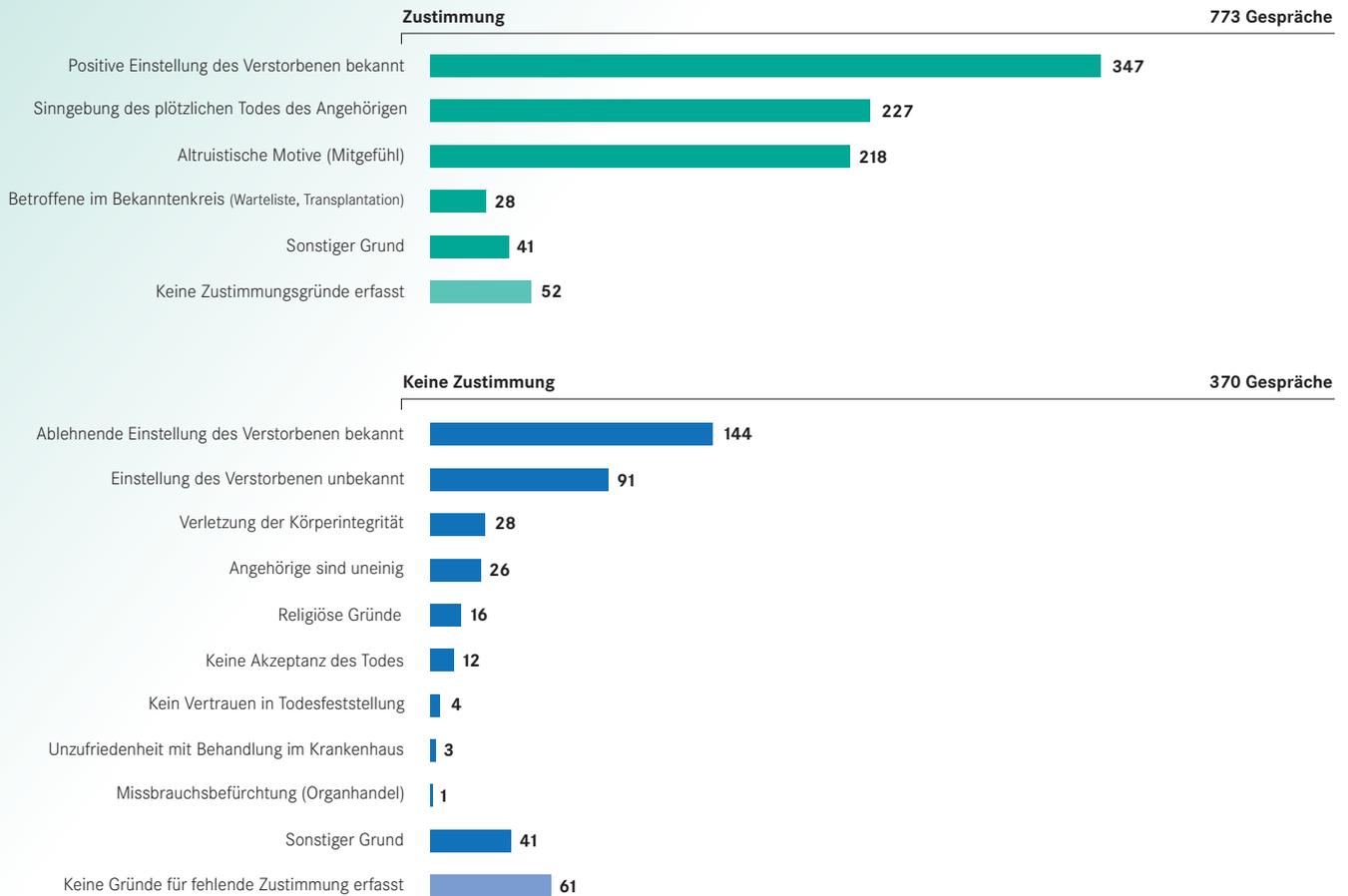
Auch mein Entschluss, einer Organspende zuzustimmen, hat über die Jahre hinweg nie an seiner positiven Konnotation verloren, was nicht zuletzt den engagierten Mitarbeitern der DSO zu verdanken ist. Für die hervorragende Betreuung und Unterstützung möchte ich von Herzen Danke sagen. Ich wünsche der DSO, dass sie dies Betroffenen weiterhin ermöglicht, denn eine gute Angehörigenbetreuung bietet diesen nicht nur Hilfe und Bestätigung, sondern auch die Motivation, sich auf Grund positiver persönlicher Erfahrungen in der Öffentlichkeit für Organspende stark zu machen. Weiter so, DSO!

MARITA DONAUER
ANGEHÖRIGE

30

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

Deutschland 2014 | Anzahl der Nennungen (Mehrfachnennungen möglich)



DSO 140

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 Sinnggebung 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.

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 in die Warteliste, Organvermittlung, erforderliche Maßnahmen zum Schutz des Organempfängers (Untersuchung des Spenders und der entnommenen Organe sowie Konservierung, Aufbereitung, Aufbewahrung und Beförderung der Organe), Maßnahmen der Qualitätssicherung.

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

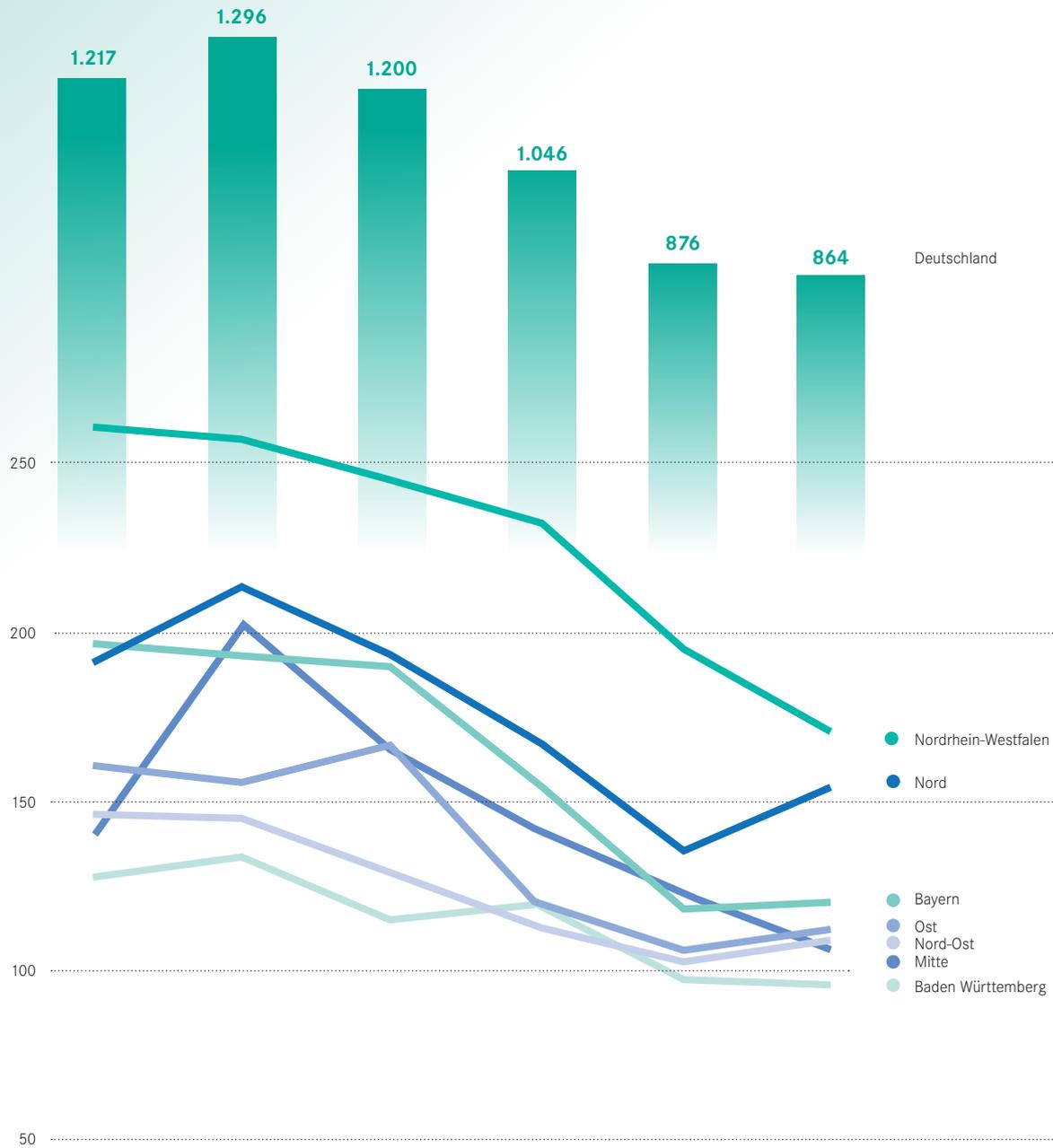


Organspender

ABB. 24 zeigt die durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2009. Im Jahr 2014 ist mit 864 Spendern ein weiterer Rückgang (-1,4 Prozent) im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen.

Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2014 | Anzahl



2009	2010	2011	2012	2013	2014	
191	213	193	168	135	153	● Nord
146	144	129	113	102	108	● Nord-Ost
159	155	166	119	106	111	● Ost
196	192	189	155	118	120	● Bayern
127	134	115	119	98	96	● Baden-Württemberg
139	202	165	141	123	106	● Mitte
259	256	243	231	194	170	● Nordrhein-Westfalen
1.217	1.296	1.200	1.046	876	864	

Alter der Organspender

Die prozentuale Verteilung der Organspender in verschiedene Altersgruppen zeigt, dass die Zahl der Organspenden in der Altersgruppe der über 65-Jährigen wieder leicht angestiegen ist **ABB. 25**. In der Altersgruppe der über 16- bis 54-Jährigen wurden im Jahr 2014 weniger Organspenden im Vergleich zum Vorjahr realisiert.

Die Entwicklung in den einzelnen DSO-Regionen bestätigt 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 und eine erweiterte Diagnostik zum Empfängerschutz notwendig macht.

Todesursachen der Organspender

Die Ursachen des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms lagen in der überwiegenden Zahl der Fälle bei atraumatischen Hirnschädigungen im Rahmen von internistischen und neurologischen Erkrankungen. Die häufigste Todesursache war die intrakranielle Blutung in 56,1 Prozent der Fälle **ABB. 26**.

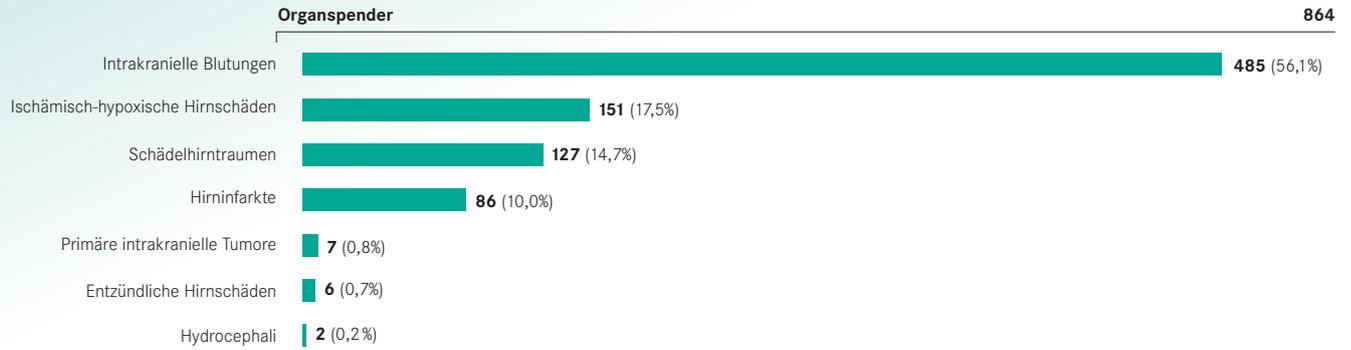
Alter der Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2009 bis 2014 | Prozentualer Anteil und Anzahl



Todesursachen der Organspender

Deutschland 2014 | Anzahl



DSO 170



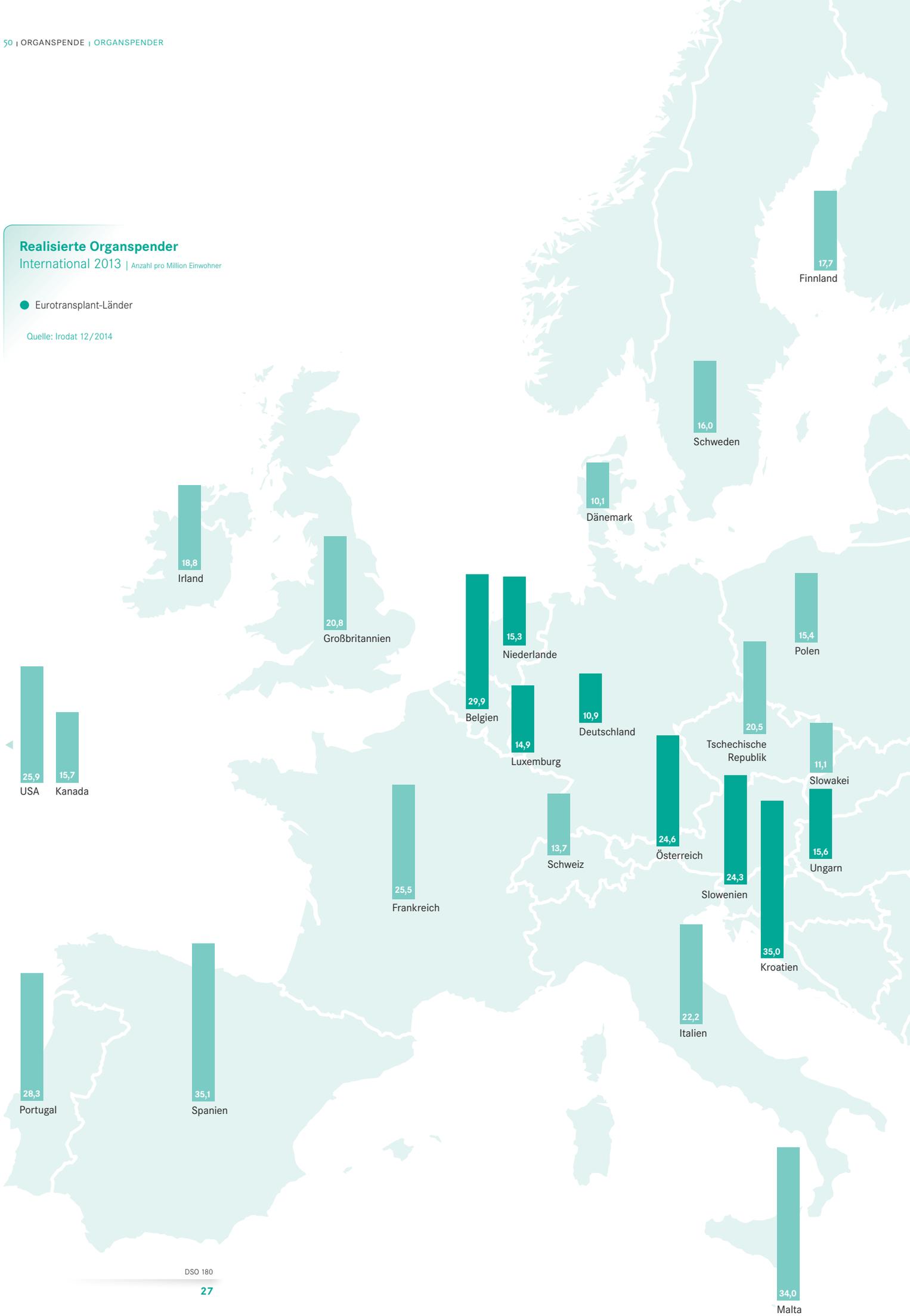
DSO 160

Realisierte Organspender

International 2013 | Anzahl pro Million Einwohner

● Eurotransplant-Länder

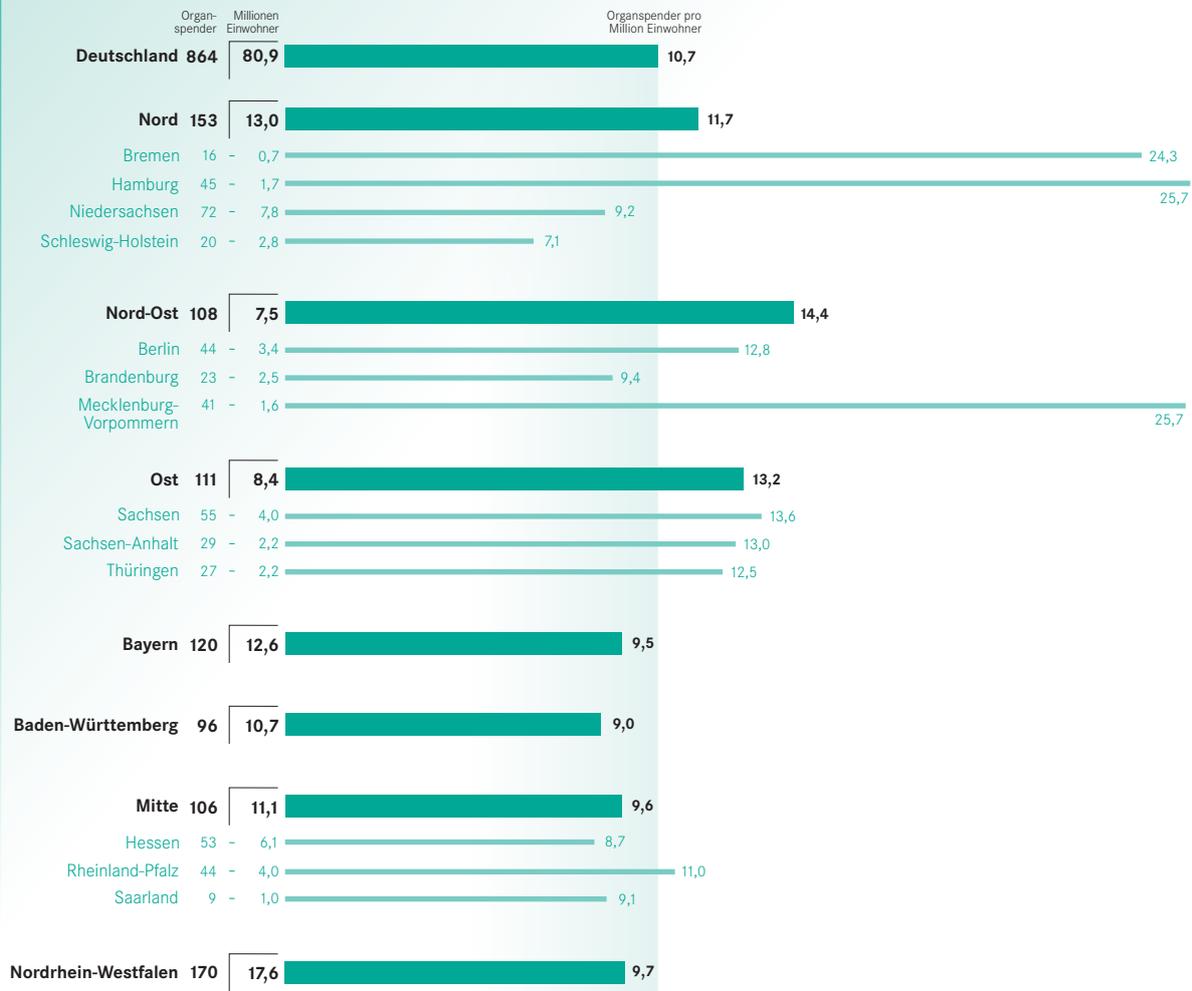
Quelle: Irodat 12/2014





Realisierte Organspender

DSO-Regionen und Bundesländer 2014 | Anzahl, Einwohner und Anzahl pro Million Einwohner



* Einwohnerzahl: 30.6.2014, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

DSO 190

28

Realisierte Organspender

ABB. 27 zeigt die europaweite Anzahl der realisierten Organspender des Jahres 2013 (Stand: April 2014). Mit 35,1 Organspenden pro Million Einwohner war im Jahr 2013 Spanien das Land mit den meisten Organspendern. Die Grafik bezieht sich auf das Jahr 2013, da die Europa-Daten für 2014 zum Veröffentlichungszeitpunkt dieses Berichtes noch nicht vorlagen.

Die deutschlandweiten Organspendezahlen pro Million Einwohner für das Jahr 2014 zeigt ABB. 28. Die Organspendezahlen sind im Berichtsjahr auf 10,7 Spender pro Million Einwohner gesunken (2013: 10,9).

10.582
Quelle: Eurotransplant per 31.12.2014

Menschen standen zum Stichtag 31.12.2014 in Deutschland auf der Warteliste für ein Spenderorgan, davon warteten etwa 8.000 auf eine Niere. Das sind etwa dreimal so viele Menschen, wie Nieren-Transplantate vermittelt werden konnten.

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 Niere, Leber, Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm transplantiert.

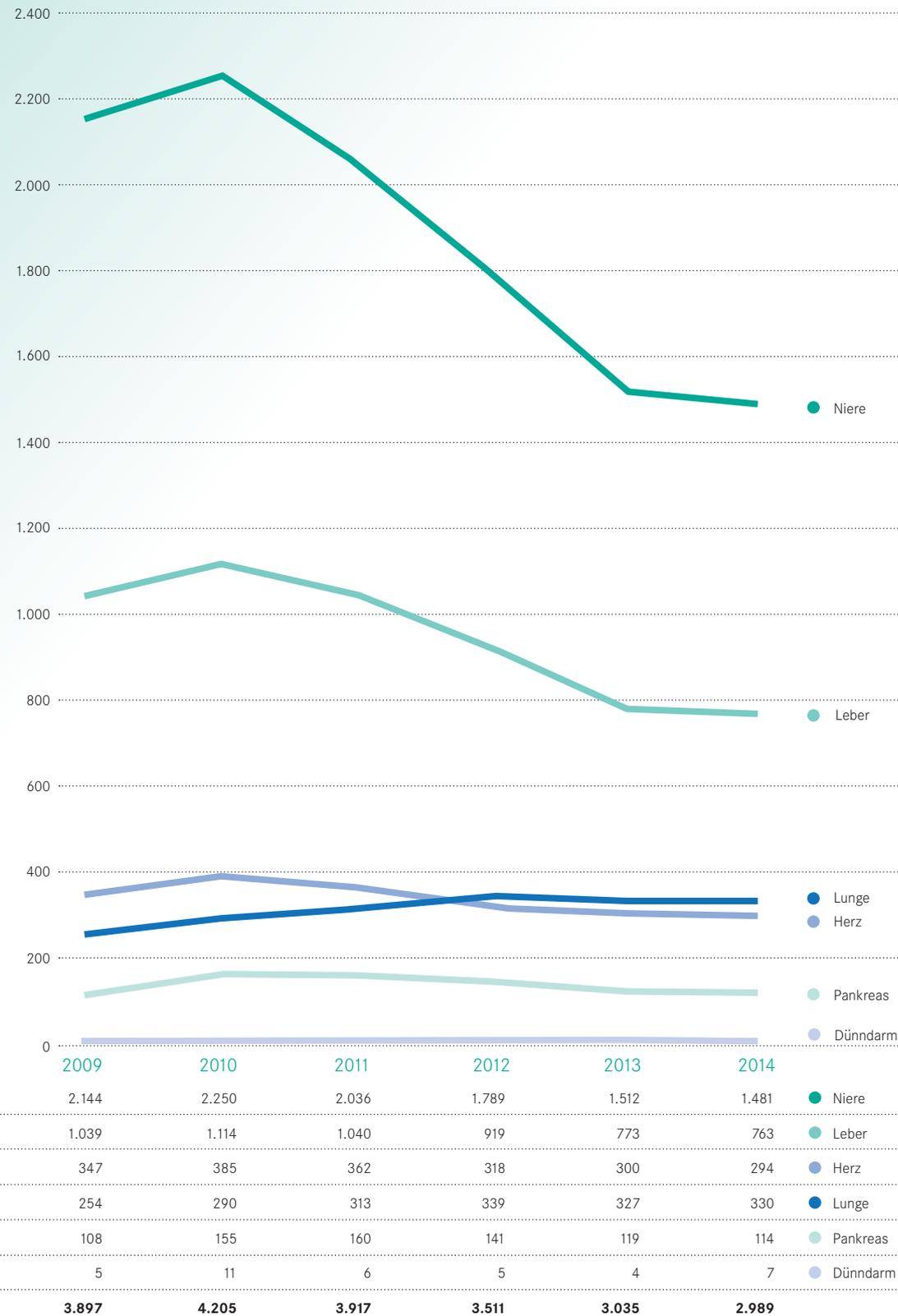
Jedes gespendete Organ bedeutet für einen dieser schwerkranken Menschen die Chance auf ein neues Leben.

Postmortal gespendete Organe

Im Jahr 2014 wurden 2.989 Organe in Deutschland postmortal gespendet und in Deutschland sowie im Ausland transplantiert. Das entspricht 1.216 transplantierten Organen weniger als im Jahr 2010. Vor allem bei der Spende von Nieren und Lebern zeichnet sich ein starker Rückgang ab **ABB. 29**.

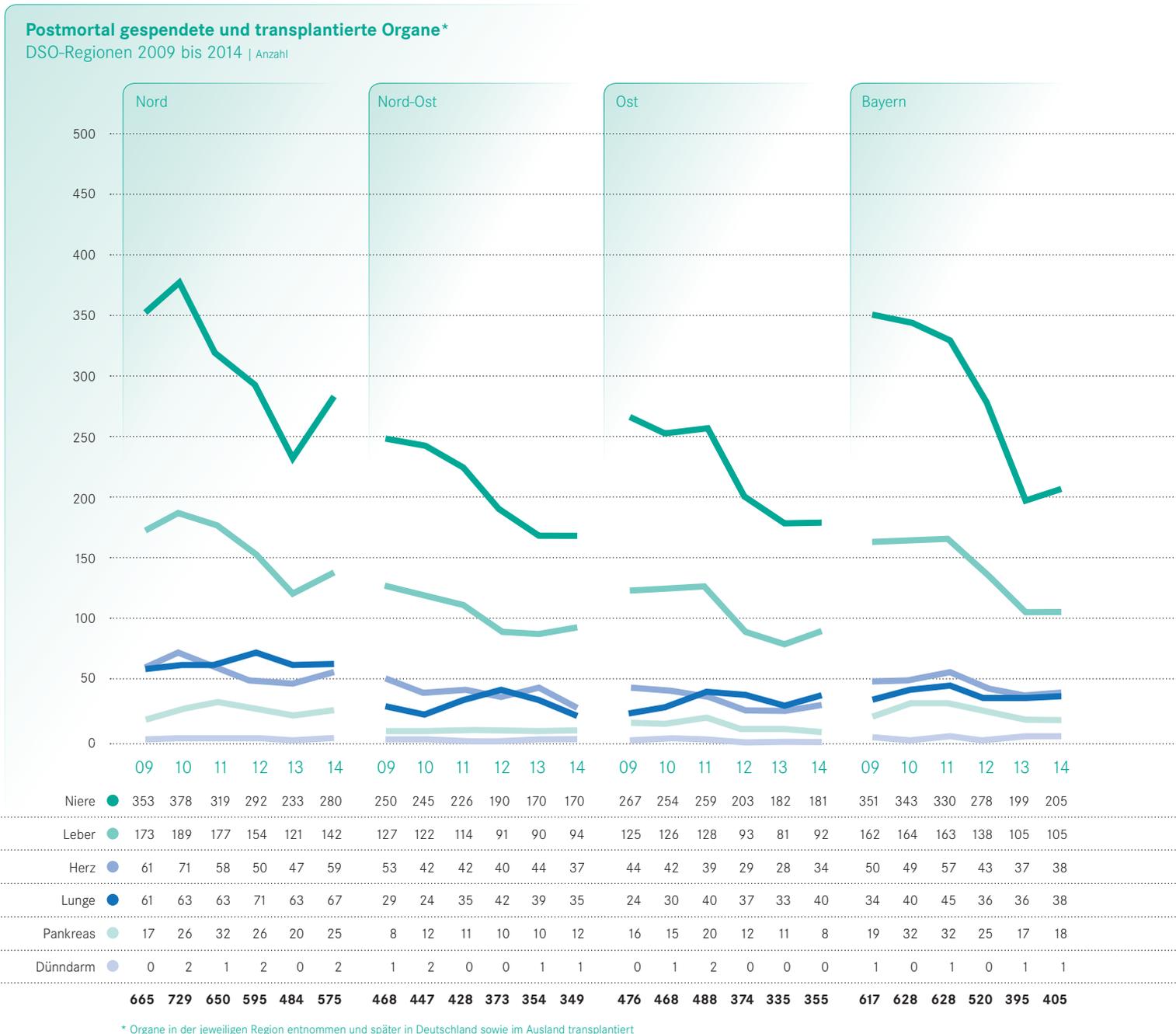
Postmortal gespendete Organe*

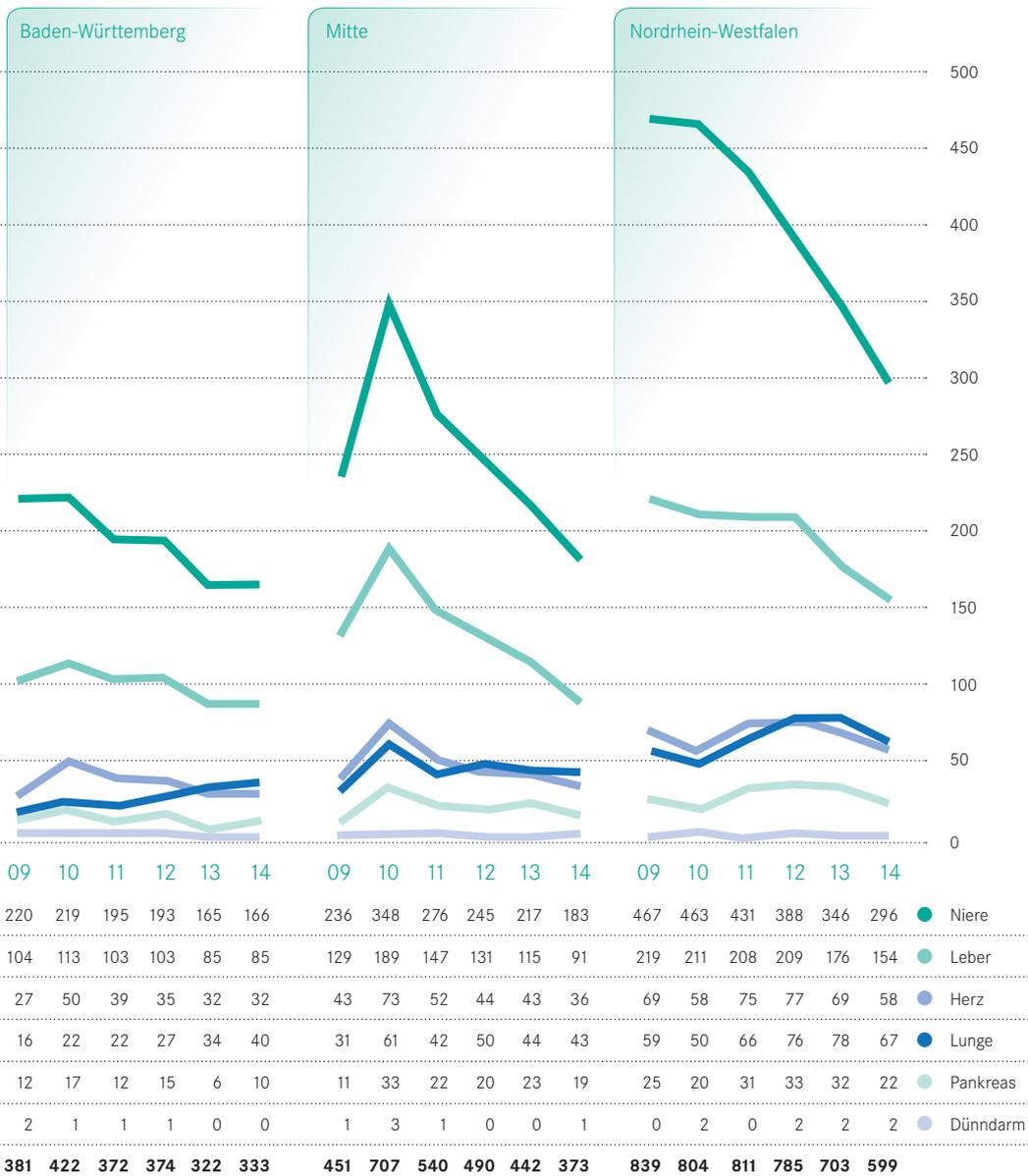
Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl

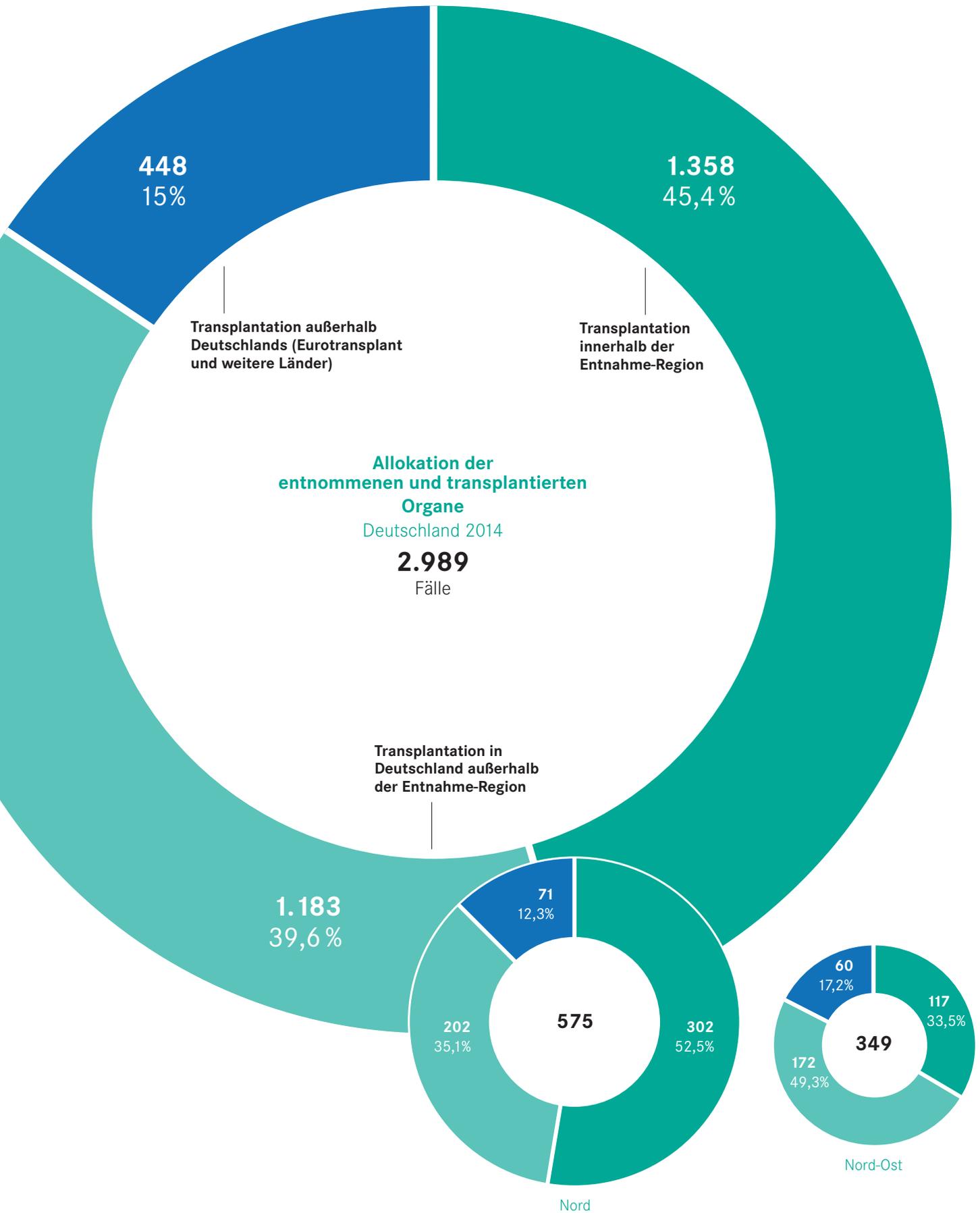


* Organe in der jeweiligen Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

Im Jahr 2014 wurden bundesweit 2.989 Organe gespendet und transplantiert (2013: 3.035 / 2012: 3.511 / 2011: 3.917). Die Entwicklung der gespendeten Organe in den sieben DSO-Regionen zeigt **ABB. 30**.





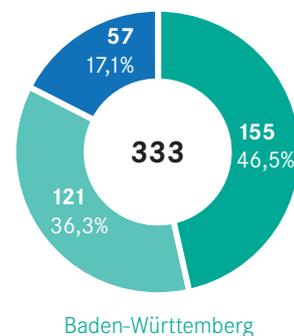
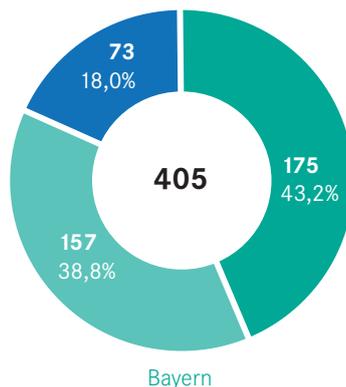
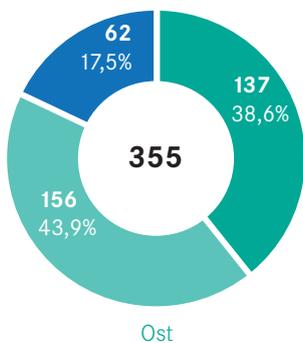
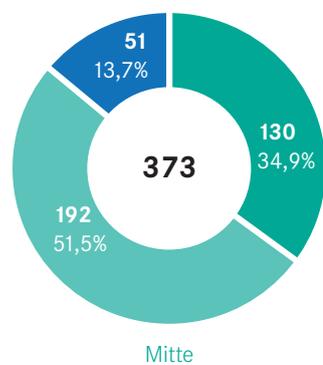
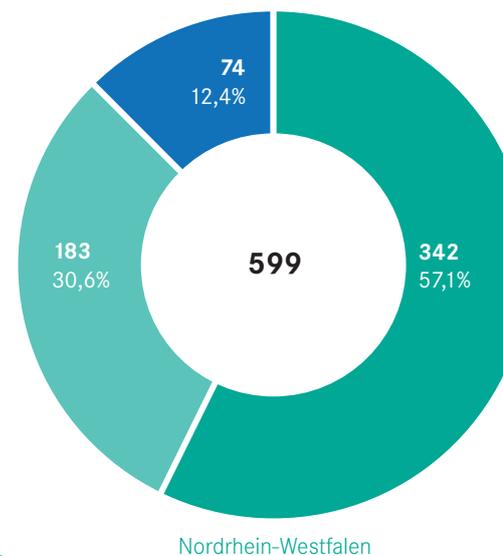
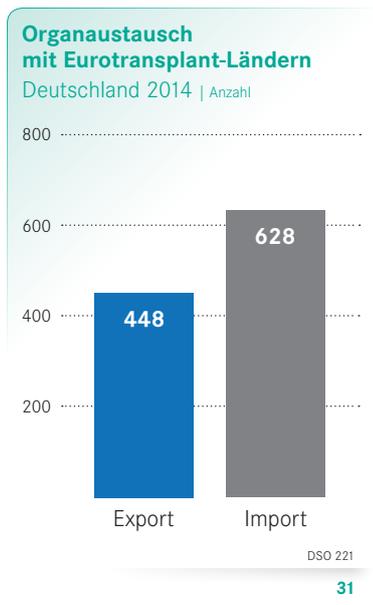


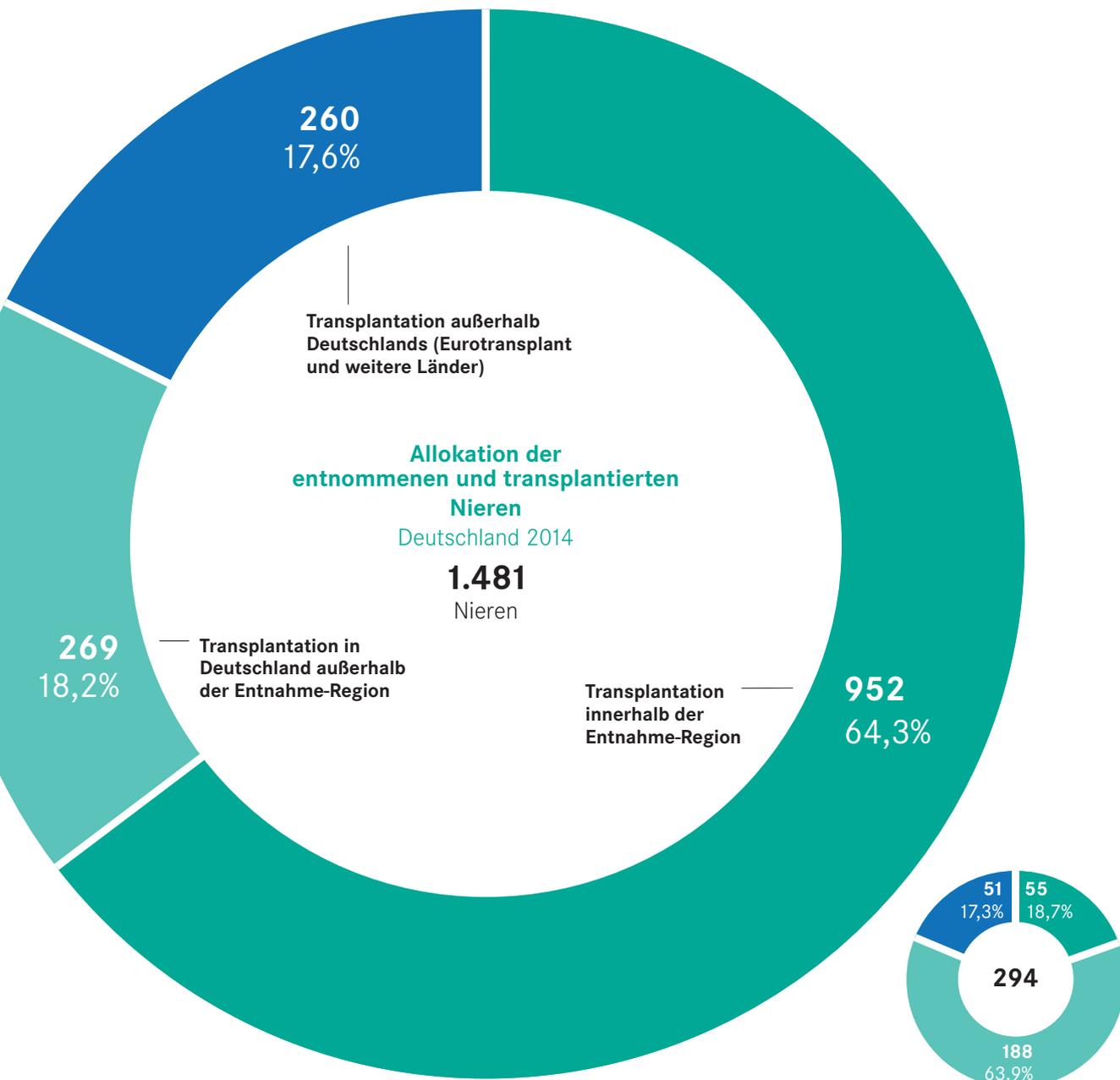
Allokation

Die Vermittlung der gespendeten Organe an die Patienten auf der Warteliste verantwortet die Stiftung Eurotransplant (ET) in Leiden, Niederlande (*siehe S. 27*) nach medizinischer Dringlichkeit und Erfolgsaussicht entsprechend den Richtlinien der Bundesärztekammer.

Im Berichtsjahr wurden 2.541 (85 Prozent) der 2.989 in Deutschland entnommenen Organe an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. An die Mitgliedstaaten aus dem ET-Verbund (Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn) und weitere Länder gingen 448 Organe zur Transplantation **ABB. 32**.

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





Niere
 1.481 Organe
 Deutschland

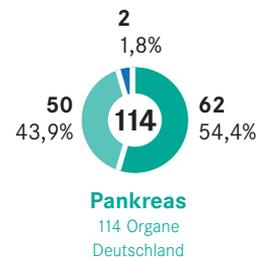
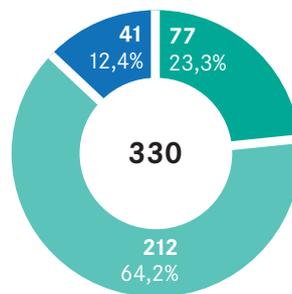
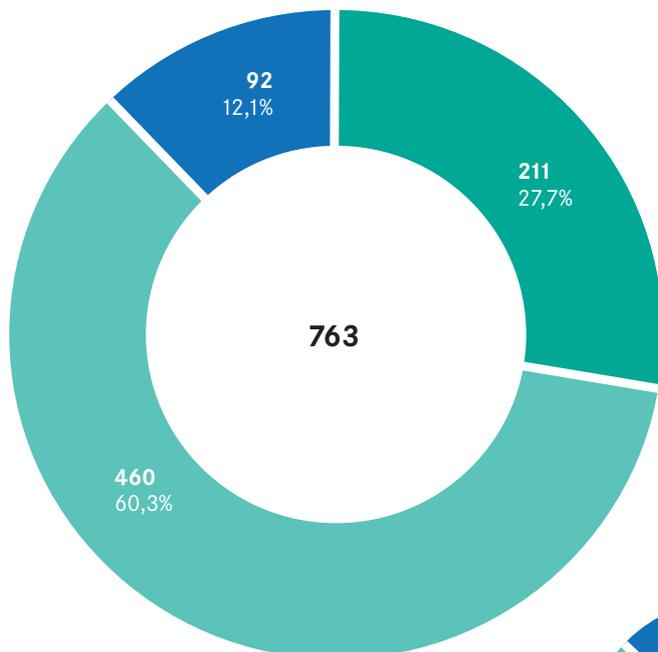
Herz
 294 Organe
 Deutschland

	Niere			Herz		
Nord	188 67,1%	46 16,4%	46 16,4%	16 27,1%	39 66,1%	4 6,8%
Nord-Ost	90 52,9%	45 26,5%	35 20,6%	1 2,7%	29 78,4%	7 18,9%
Ost	105 58,0%	42 23,2%	34 18,8%	5 14,7%	23 67,6%	6 17,6%
Bayern	128 62,4%	35 17,1%	42 20,5%	2 5,3%	24 63,2%	12 31,6%
Baden-Württemberg	120 72,3%	19 11,4%	27 16,3%	6 18,8%	18 56,3%	8 25,0%
Mitte	94 51,4%	55 30,1%	34 18,6%	4 11,1%	26 72,2%	6 16,7%
Nordrhein-Westfalen	227 76,7%	27 9,1%	42 14,2%	21 36,2%	29 50,0%	8 13,8%

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

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>



Region	Leber (763 Organe Deutschland)			Lunge (330 Organe Deutschland)			Pankreas (114 Organe Deutschland)		
	Innerhalb	Außerhalb DE	Außerhalb DE	Innerhalb	Außerhalb DE	Außerhalb DE	Innerhalb	Außerhalb DE	Außerhalb DE
Nord	52 36,6%	73 51,4%	17 12,0%	34 50,7%	29 43,3%	4 6,0%	12 48,0%	13 52,0%	-
Nord-Ost	17 18,1%	69 73,4%	8 8,5%	2 5,7%	23 65,7%	10 28,6%	6 50,0%	6 50,0%	-
Ost	16 17,4%	63 68,5%	13 14,1%	7 17,5%	25 62,5%	8 20,0%	4 50,0%	3 37,5%	1 12,5%
Bayern	24 22,9%	68 64,8%	13 12,4%	7 18,4%	26 68,4%	5 13,2%	14 77,8%	4 22,2%	-
Baden-Württemberg	18 21,2%	50 58,8%	17 20,0%	6 15,0%	29 72,5%	5 12,5%	5 50,0%	5 50,0%	-
Mitte	20 22,0%	64 70,3%	7 7,7%	9 20,9%	30 69,8%	4 9,3%	3 15,8%	16 84,2%	-
Nordrhein-Westfalen	64 41,6%	73 47,4%	17 11,0%	12 17,9%	50 74,6%	5 17,5%	18 81,8%	3 13,6%	1 4,5%

Organtransplantation

Transplantierte Organe

Nierentransplantation

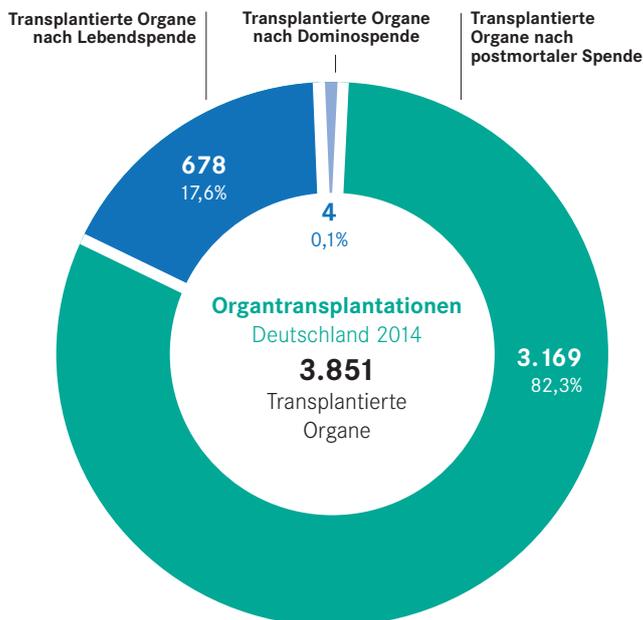
Pankreastransplantation

Herztransplantation

Lebertransplantation

Lungentransplantation

Dünndarmtransplantation



DSO 240

34

Transplantierte Organe

Im Jahr 2014 wurden in den deutschen Transplantationszentren insgesamt 3.851 Organe 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 (TPG) 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

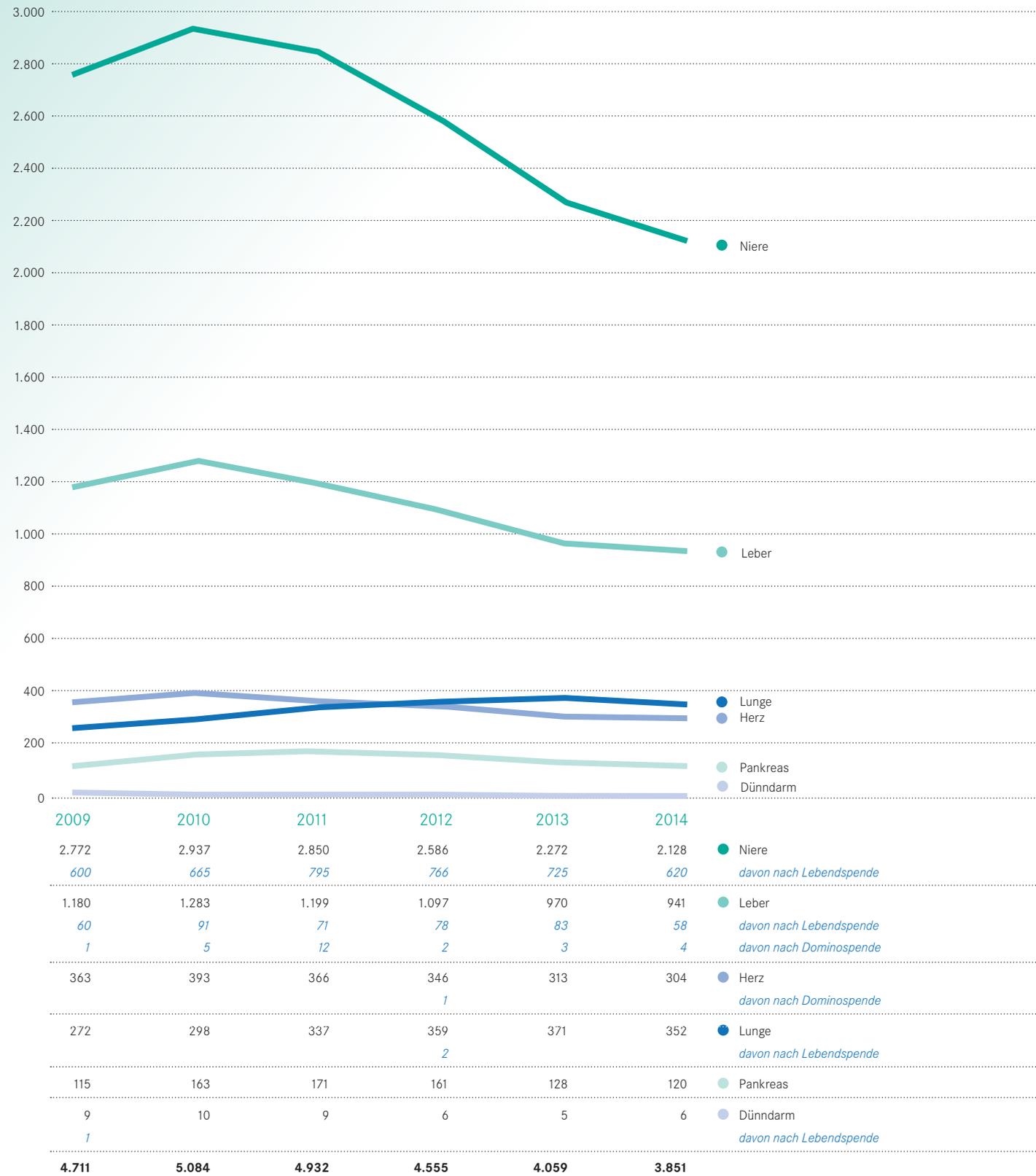
Eine spezielle Stoffwechselfunktion der Leber (Amyloidose) kann verschiedene innere Organe schädigen (Herz, Gastro-Intestinaltrakt sowie das periphere Nervensystem) und führt ohne eine Transplantation zum Tod. Ein betroffener Patient kann jedoch gleichzeitig seine eigene Leber spenden. Sie ist trotz 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

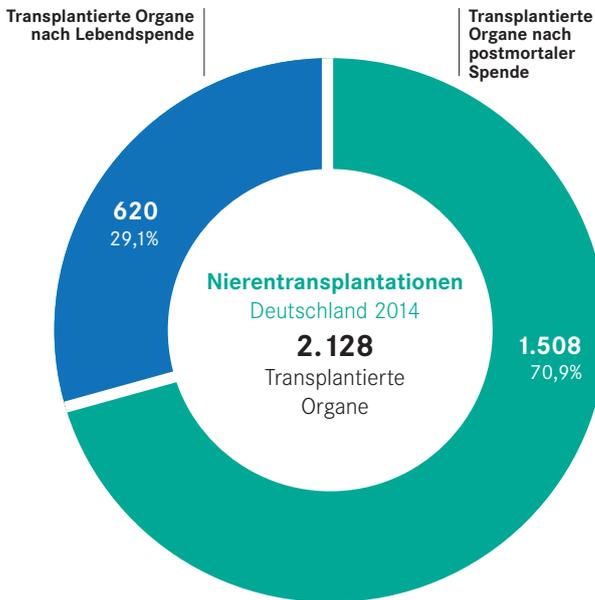
Bei Lungentransplantationen kann es aus operationstechnischen Gründen nötig sein, Herz und Lunge einer Person gemeinsam zu transplantieren. Das dem Patienten entnommene, gesunde Herz kann einer weiteren Person gespendet werden.

Transplantierte Organe (einschließlich Lebendspende-Transplantationen)

Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl



Quelle: Eurotransplant



DSO 260

36

Nierentransplantation

Seit einigen Jahren ist die Zahl der Nierentransplantationen in Deutschland im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig.

Wurde zu Beginn der Dekade noch ein Höchstwert von 2.937 Nierentransplantationen verzeichnet, zählte das Jahr 2014 nur noch 2.128 Nierentransplantationen **ABB. 36**. Dabei sind sowohl die Zahlen für Transplantationen nach postmortaler Spende als auch die Zahlen für Transplantationen nach Lebendspende rückläufig **ABB. 37**.

2014 wurden insgesamt 3.096 Patienten zur Nierentransplantation angemeldet. Davon waren 2.647 Neuanmeldungen und 449 Wiederholungsanmeldungen. Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf die Warteliste für das gleiche Organ.

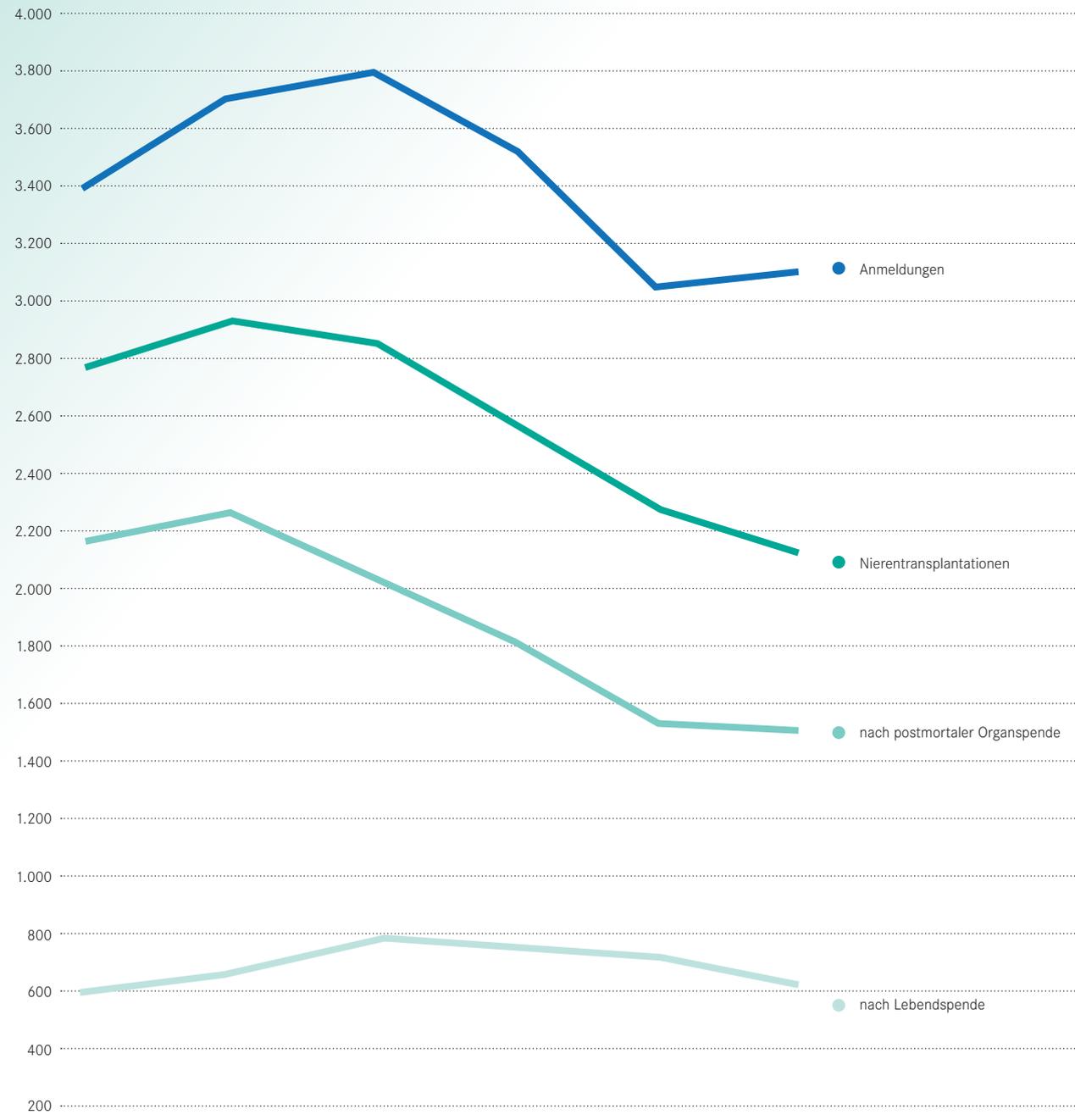
7.961

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2014

Patienten standen zum 31.12.2014 auf der Warteliste für Nierentransplantationen

Anmeldungen und Nierentransplantationen

Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl

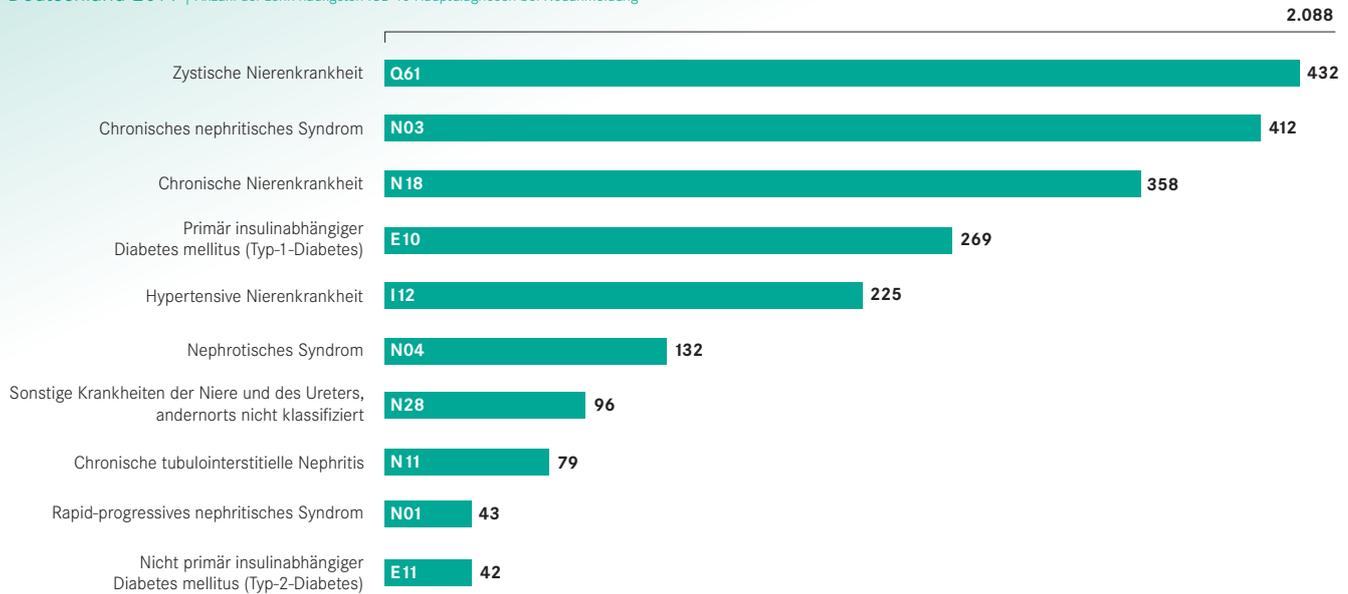


	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
	3.406	3.710	3.795	3.520	3.049	3.096	● Anmeldungen
	2.871	3.136	3.237	3.016	2.579	2.647	<i>davon Neuanmeldungen</i>
	535	574	558	504	470	449	<i>davon Wiederholungsanmeldungen</i>
	2.772	2.937	2.850	2.586	2.272	2.128	● Nierentransplantationen
	2.172	2.272	2.055	1.820	1.547	1.508	<i>davon nach postmortaler Organspende</i>
	600	665	795	766	725	620	<i>davon nach Lebendspende</i>

Quelle: Eurotransplant

Indikationen für eine Nierentransplantation

Deutschland 2014 | Anzahl der zehn häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **64 Hauptdiagnosen bei 2.647 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 280

38

ABB. 38 zeigt die zehn häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung eines Patienten auf der Warteliste für ein Nierentransplantat.

Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt gab es 64 Hauptdiagnosen bei 2.647 Fällen. Auf 2.088 Fälle trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

Die häufigsten Diagnosen, die eine Nierentransplantation notwendig machen, waren 2014 die zystische Nierenkrankheit, das chronische nephritische Syndrom, die chronische Nierenkrankheit, Typ-1-Diabetes sowie die hypertensive Nierenkrankheit.

Pankreastransplantation

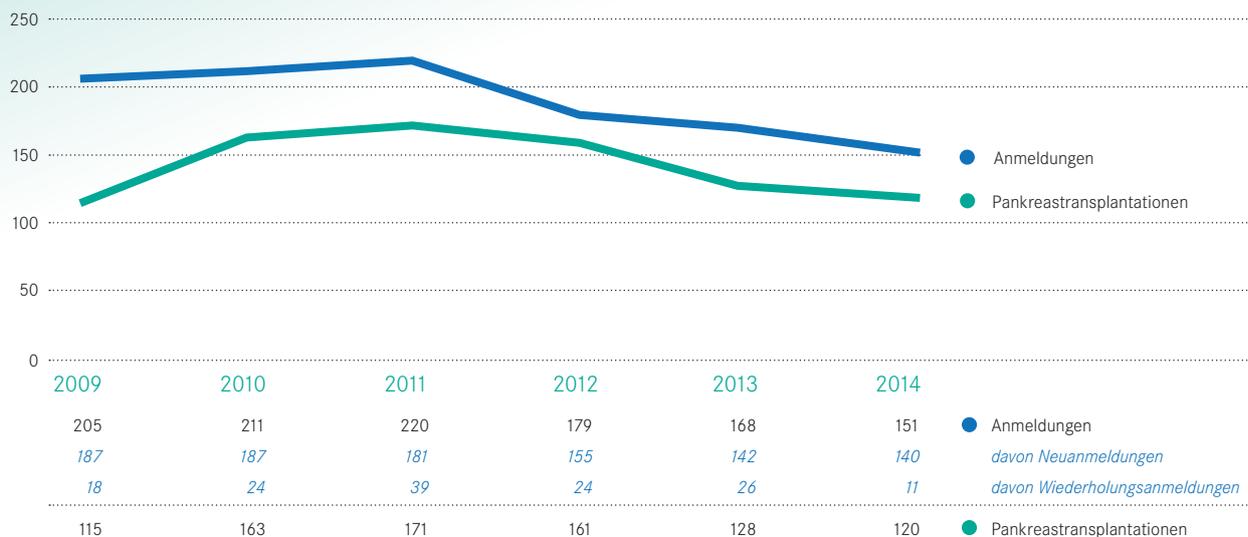
Eine Pankreastransplantation erfolgt in der Regel in Kombination mit der Transplantation einer Niere des gleichen Spenders.

Die Anzahl der Neuanmeldungen auf der Warteliste zur Pankreastransplantation sowie die Transplantation von Pankreata ist seit 2011 rückläufig **ABB. 39**.

Im Jahr 2014 war die häufigste Indikation für eine Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation der primär insulinabhängige Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes) **ABB. 40**.

Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl



Quelle: Eurotransplant

DSO 300

39

Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2014 | Anzahl der ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **2 Hauptdiagnosen bei 140 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 310

40

858
Quelle: Eurotransplant per 31.12.2014

Patienten standen zum 31.12.2014 auf
der Warteliste für Herztransplantationen

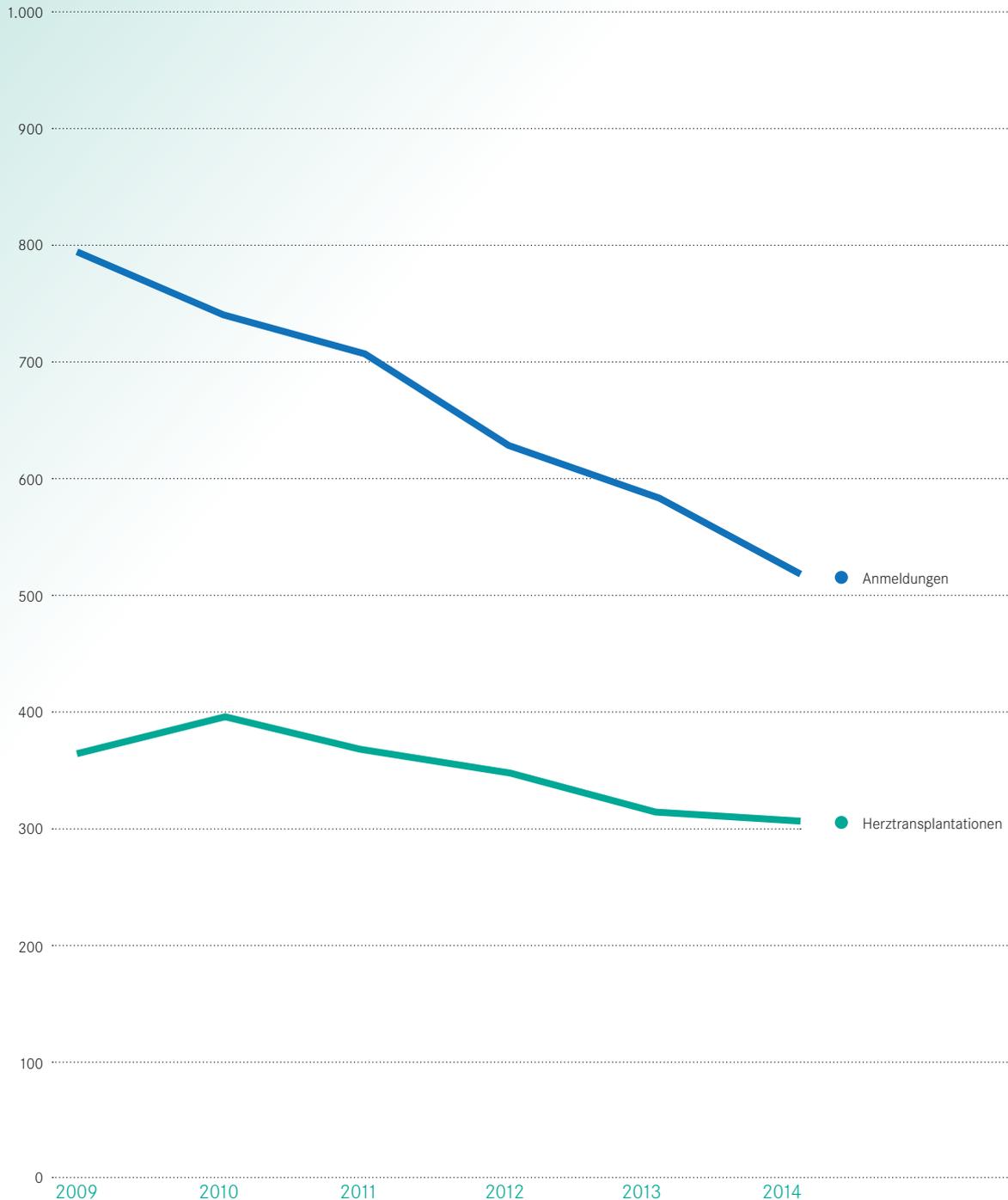
Herztransplantation

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.

Im Jahr 2014 setzt sich der Abwärtstrend der Vorjahre sowohl bei den Herztransplantationen in Deutschland als auch bei den Neuanmeldungen zur Transplantation weiter fort **ABB. 41**.

Anmeldungen und Herztransplantationen

Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl

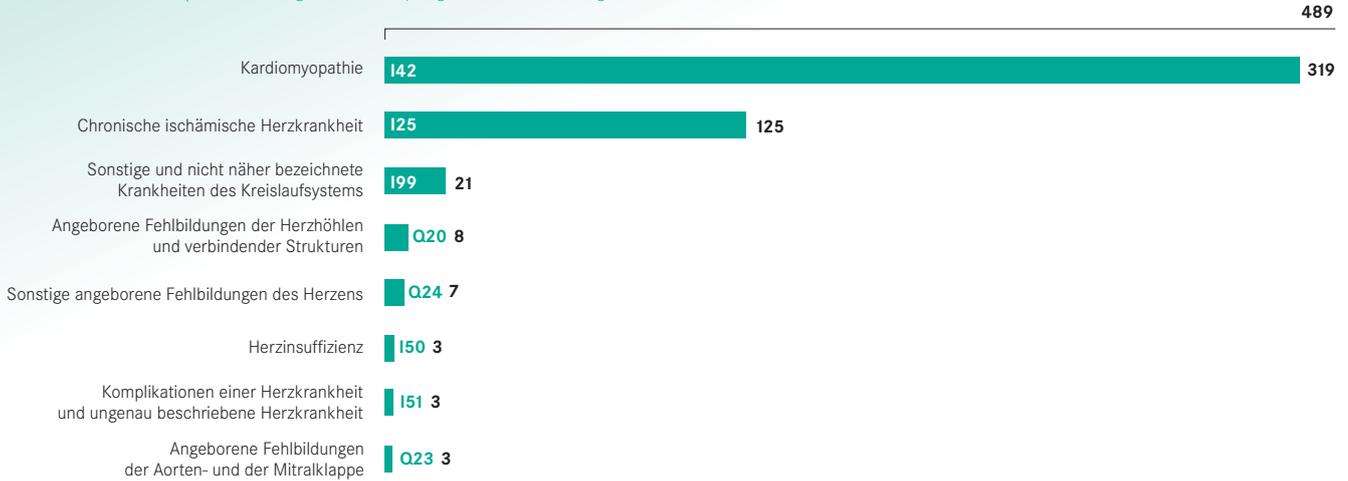


Quelle: Eurotransplant

DSO 330

Indikationen für eine Herztransplantation

Deutschland 2014 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **19 Hauptdiagnosen bei 512 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 340

42

ABB. 42 zeigt die häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldungen auf die Warteliste für ein Herz. Die Kardiomyopathie sowie die chronische ischämische Herzkrankheit waren 2014 die Hauptgründe für eine Herztransplantation.



Als Transplantationsmediziner wünschen wir uns einen weiteren Ausbau der Qualitätssicherung im Bereich der Organentnahme und die Möglichkeit, im kommenden Transplantationsregister spender- und empfängerbezogene Daten abgleichen zu können, um mit den daraus gewonnenen Erkenntnissen eine optimierte Organallokation zu erreichen und somit die Ergebnisqualität der Organtransplantation für unsere Patienten zu verbessern.

PROF. DR. MED. BJÖRN NASHAN
VORSITZENDER DSO-STIFTUNGSRAT,
PRÄSIDENT DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT

30



Mit hoher Kompetenz und Qualität sorgt die DSO für einen reibungslosen Ablauf der Gemeinschaftsaufgabe Organspende und schafft damit die Voraussetzung für lebensrettende Transplantationen. Ein wichtiges Anliegen ist ihr dabei die Begleitung der Angehörigen von Organspendern während und auch nach der Spende. Öffentliche Ehrungen und Angehörigentreffen leisten dabei einen wichtigen Beitrag, damit Organspender und ihre Familien endlich die Wertschätzung und Anerkennung in unserer Gesellschaft bekommen, die ihnen zusteht.

HARTWIG GAUDER,
EHEMALIGER DEUTSCHER LEICHTATHLET
UND OLYMPIASIEGER,
HERZTRANSPLANTIERT



30

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2014
1.351

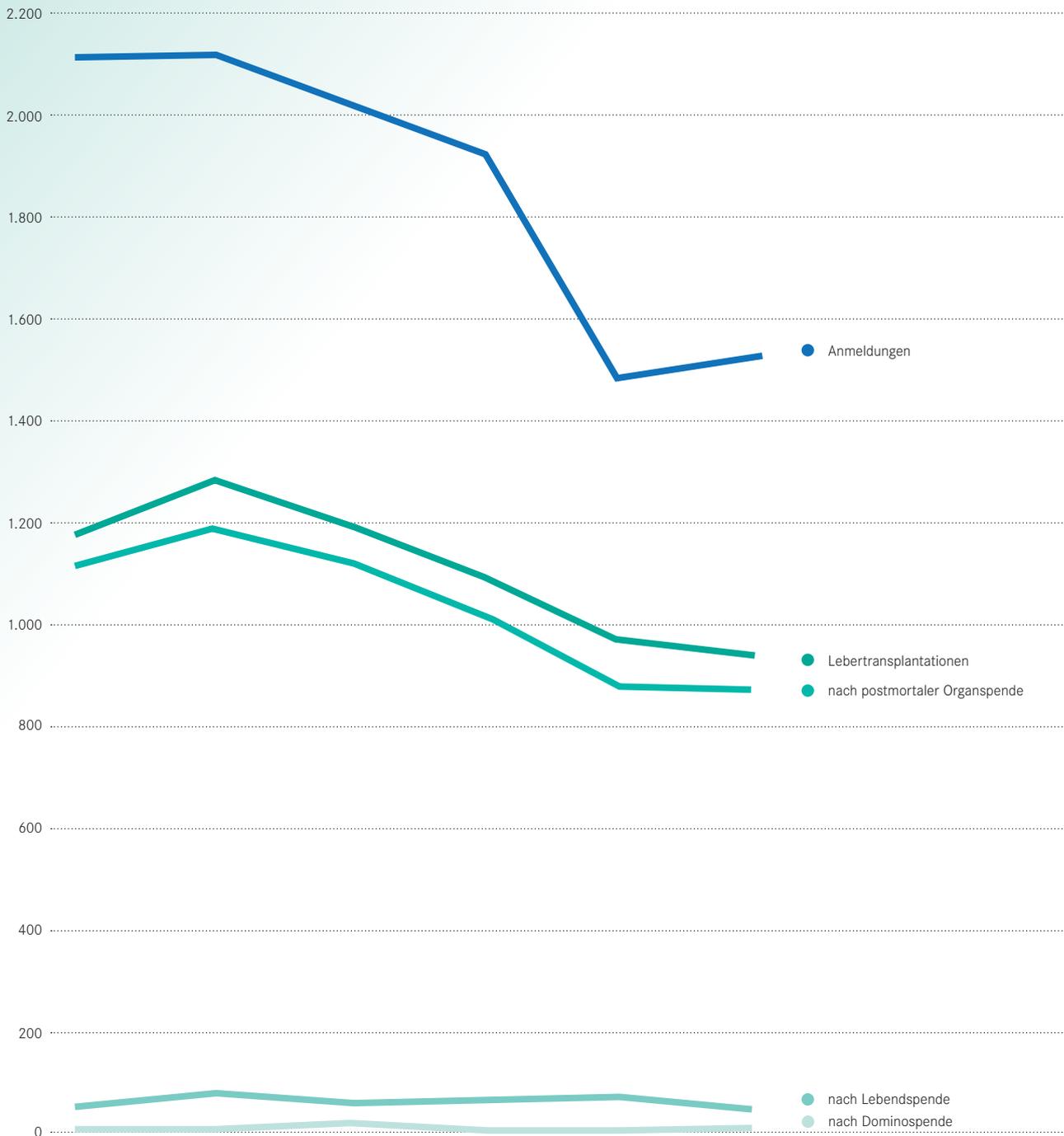
Patienten standen zum 31.12.2014 auf
der Warteliste für Lebertransplantationen

Lebertransplantation

Die Zahl der Lebertransplantationen nach postmortalen Organspende ist gegenüber dem Vorjahr fast unverändert **ABB. 43**. Die Anzahl der Lebendspenden ist gesunken. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 1.336 Patienten neu auf der Warteliste für eine Leber angemeldet.

Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl



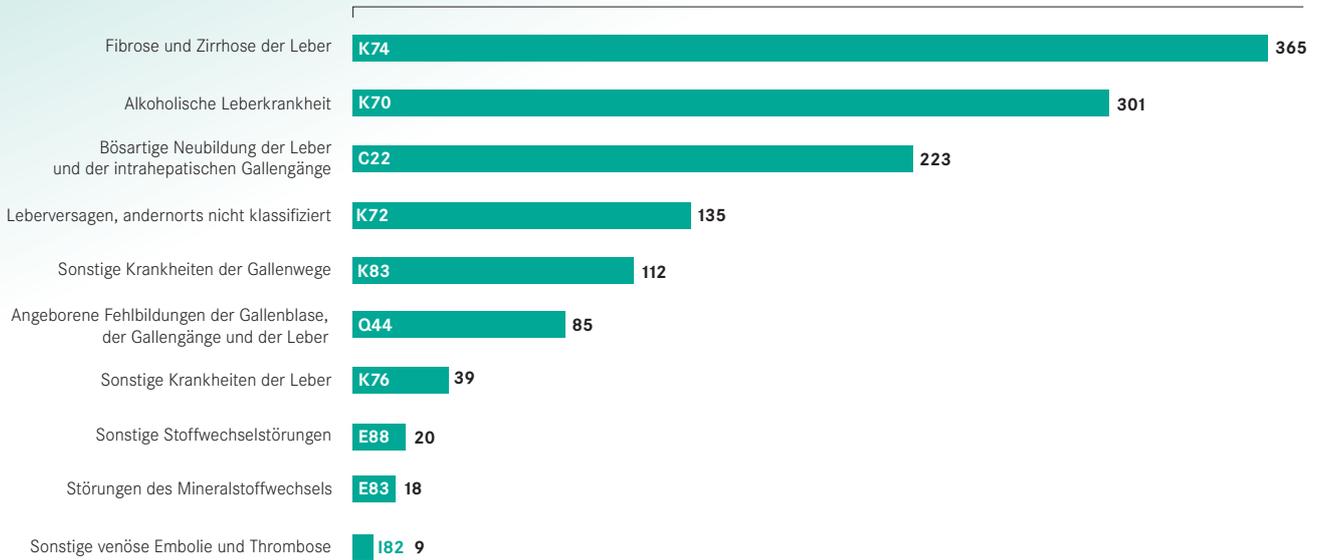
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Anmeldungen	2.114	2.120	2.022	1.924	1.482	1.530
<i>davon Neuanmeldungen</i>	1.842	1.834	1.781	1.688	1.305	1.336
<i>davon Wiederholungsanmeldungen</i>	272	286	241	236	177	194
Lebertransplantationen	1.180	1.283	1.199	1.097	970	941
<i>davon nach postmortaler Organspende</i>	1.119	1.187	1.116	1.017	884	879
<i>davon nach Lebendspende</i>	60	91	71	78	83	58
<i>davon nach Dominospende</i>	1	5	12	2	3	4

Quelle: Eurotransplant

Indikationen für eine Lebertransplantation

Deutschland 2014 | Anzahl der zehn häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

1.307



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **18 Hauptdiagnosen bei 1.336 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 370

44

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.



Herzlichen Glückwunsch der DSO als wichtiges Bindeglied zwischen allen Beteiligten bei jeder Organspende. Den vielen engagierten und kompetenten Mitarbeitern, Koordinatorinnen und Koordinatoren wünsche ich weiterhin Motivation und Energie für ihren Beruf. Jede richtige Entscheidung in allen Ebenen und Phasen des Organspendeprozesses, jedes gute Gespräch kann Menschenleben retten. Eine engagierte Betreuung der Spenderfamilien ist bedeutsam – auch für den Organspendegedanken in Deutschland. Danke!

JUTTA RIEMER
VORSITZENDE LEBERTRANSPLANTIERTE DEUTSCHLAND E.V.



Erst einmal herzlichen Glückwunsch zum 30-jährigen Jubiläum vom Bundesverband der Organtransplantierten e.V. Ich wünsche der DSO für die Zukunft eine feste Verankerung in der Organtransplantation, denn die DSO war maßgeblich daran beteiligt, dass wir Transplantationspatienten weiter leben dürfen.

PETER FRICKE,
VORSTANDSVORSITZENDER
DES BUNDESVERBANDES DER
ORGANTRANSPLANTIERTEN E.V.

432

Quelle: Eurotransplant per 31.12.2014

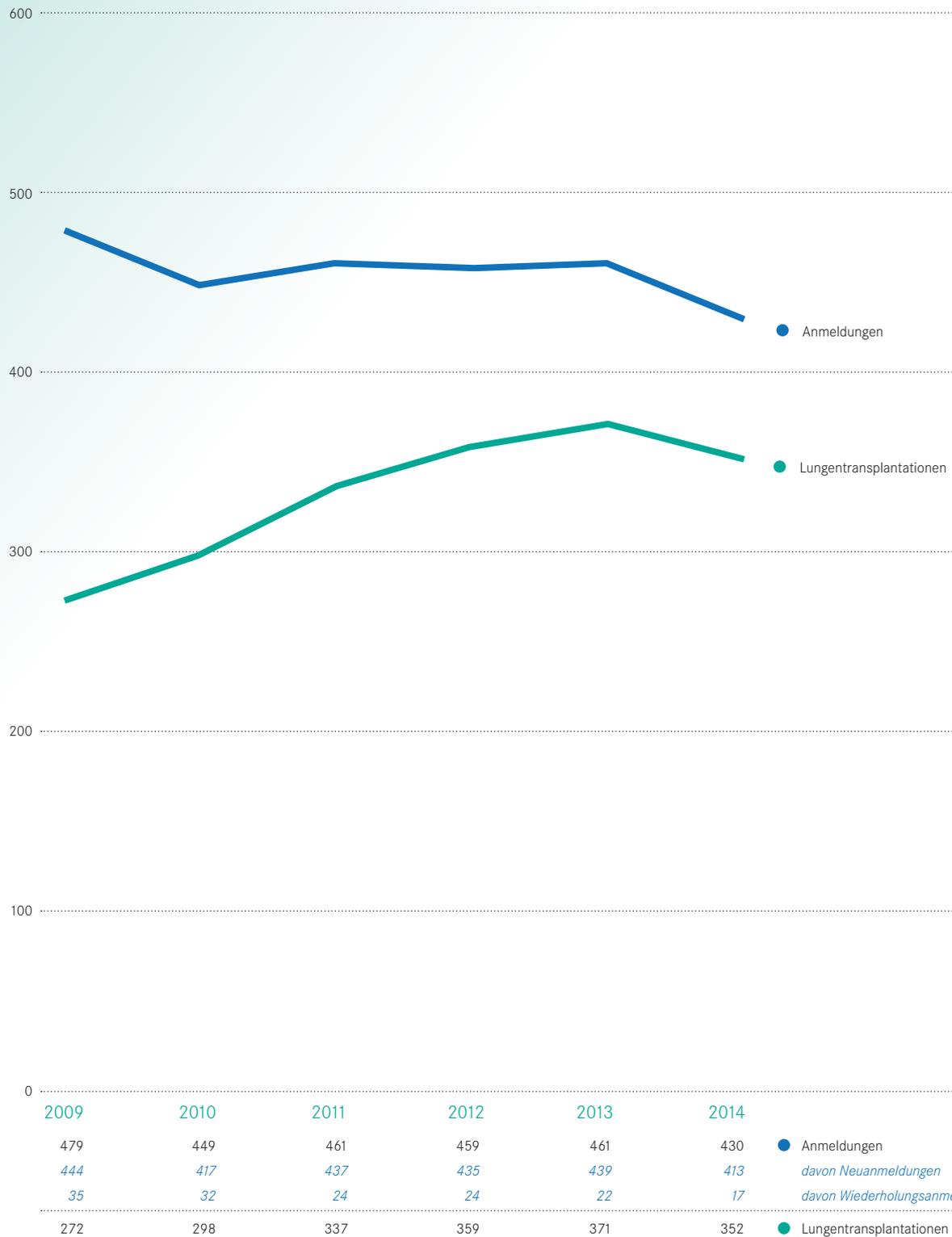
Patienten standen zum 31.12.2014 auf
der Warteliste für Lungentransplantationen

Lungentransplantation

Die Zahl der Neuanmeldungen auf der Warteliste für Lungen ist im Jahr 2014 auf 413 Patienten gesunken. Die Zahl der Lungentransplantationen ist 2014 wieder leicht rückläufig **ABB. 45**.

Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2009 bis 2014 | Anzahl



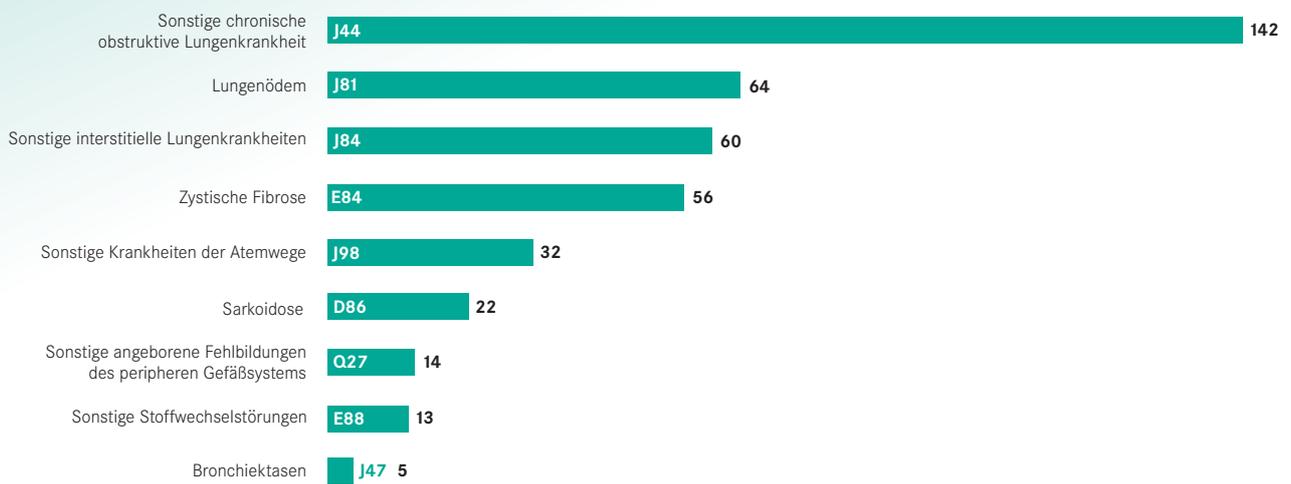
Quelle: Eurotransplant

DSO 390

Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2014 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

408



Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Insgesamt: **13 Hauptdiagnosen bei 413 Fällen.**

Quelle: Eurotransplant

DSO 400

46

Die häufigste Indikation für eine Lungentransplantation war die chronische obstruktive Lungenerkrankung. Aber auch Lungenödeme, interstitielle Lungenerkrankungen und zystische Fibrosen führten häufig zur Notwendigkeit einer Transplantation **ABB. 46.**

Dünndarmtransplantation

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.

Im Jahr 2014 kam es bundesweit zu insgesamt sechs Übertragungen (davon wurden fünf in Deutschland entnommen) **ABB. 47**.

Dünndarmtransplantationen

Deutschland 2009bis 2014 | Anzahl

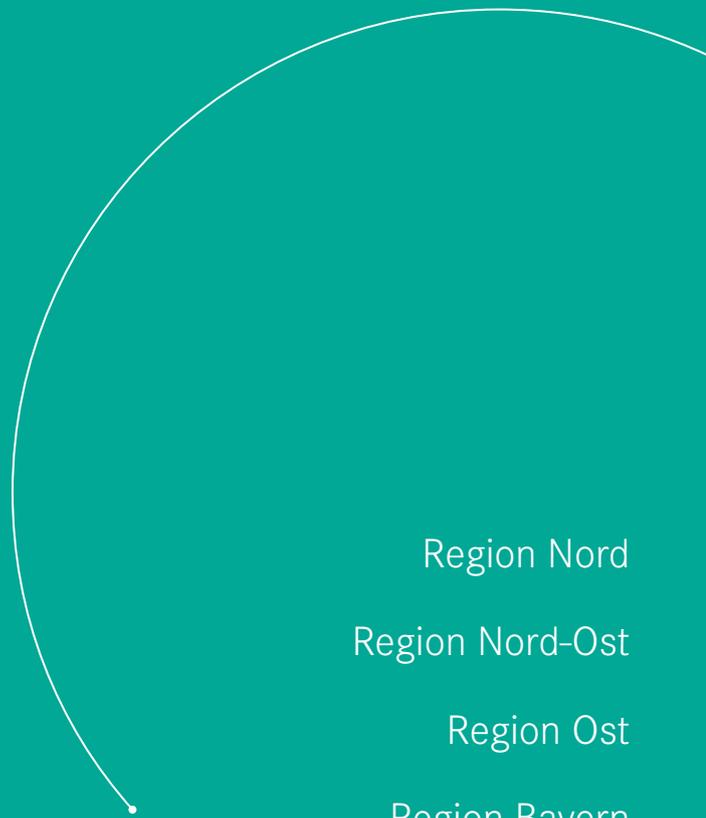


Quelle: Eurotransplant

DSO 420

Ergebnisse der Organspende

pro Krankenhaus-Kategorie



Region Nord

Region Nord-Ost

Region Ost

Region Bayern

Region Baden-Württemberg

Region Mitte

Region Nordrhein-Westfalen

Ergebnisse der 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

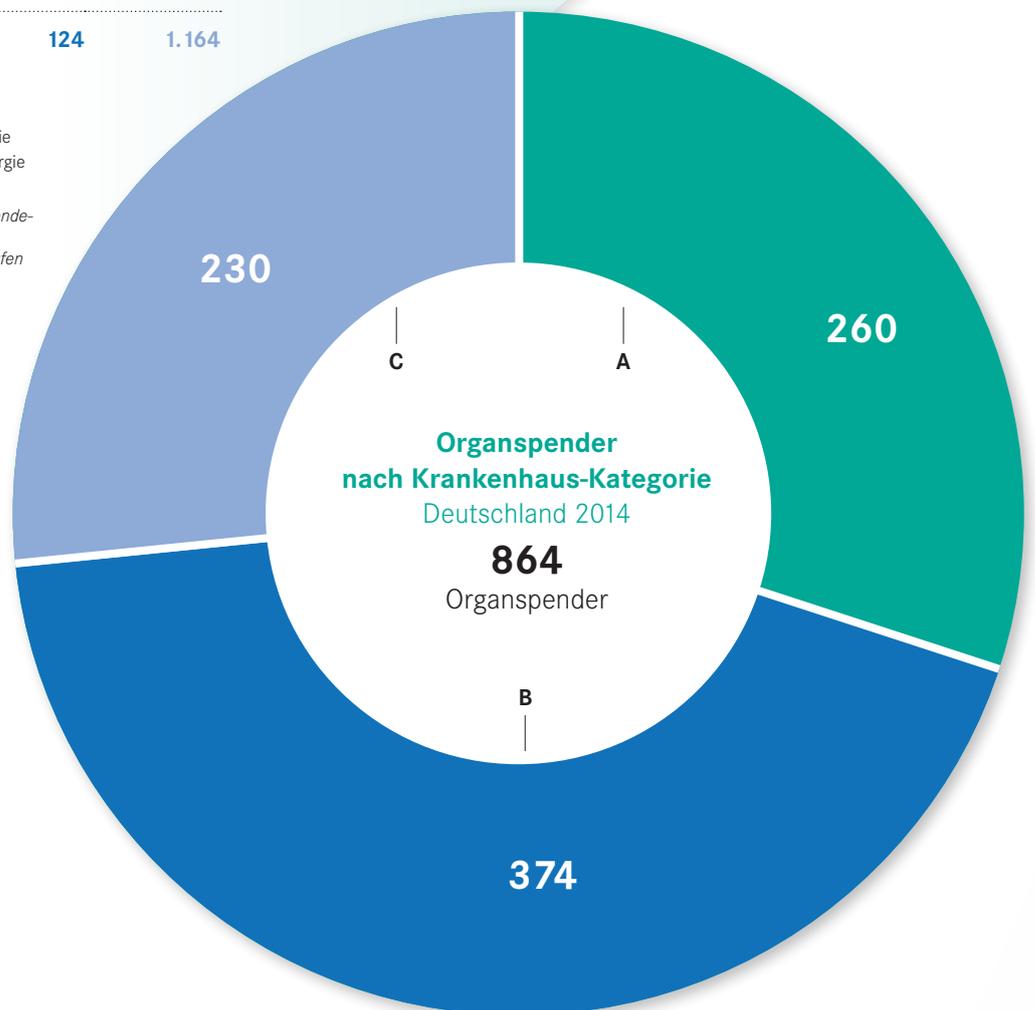
Deutschland 2014 | Anzahl

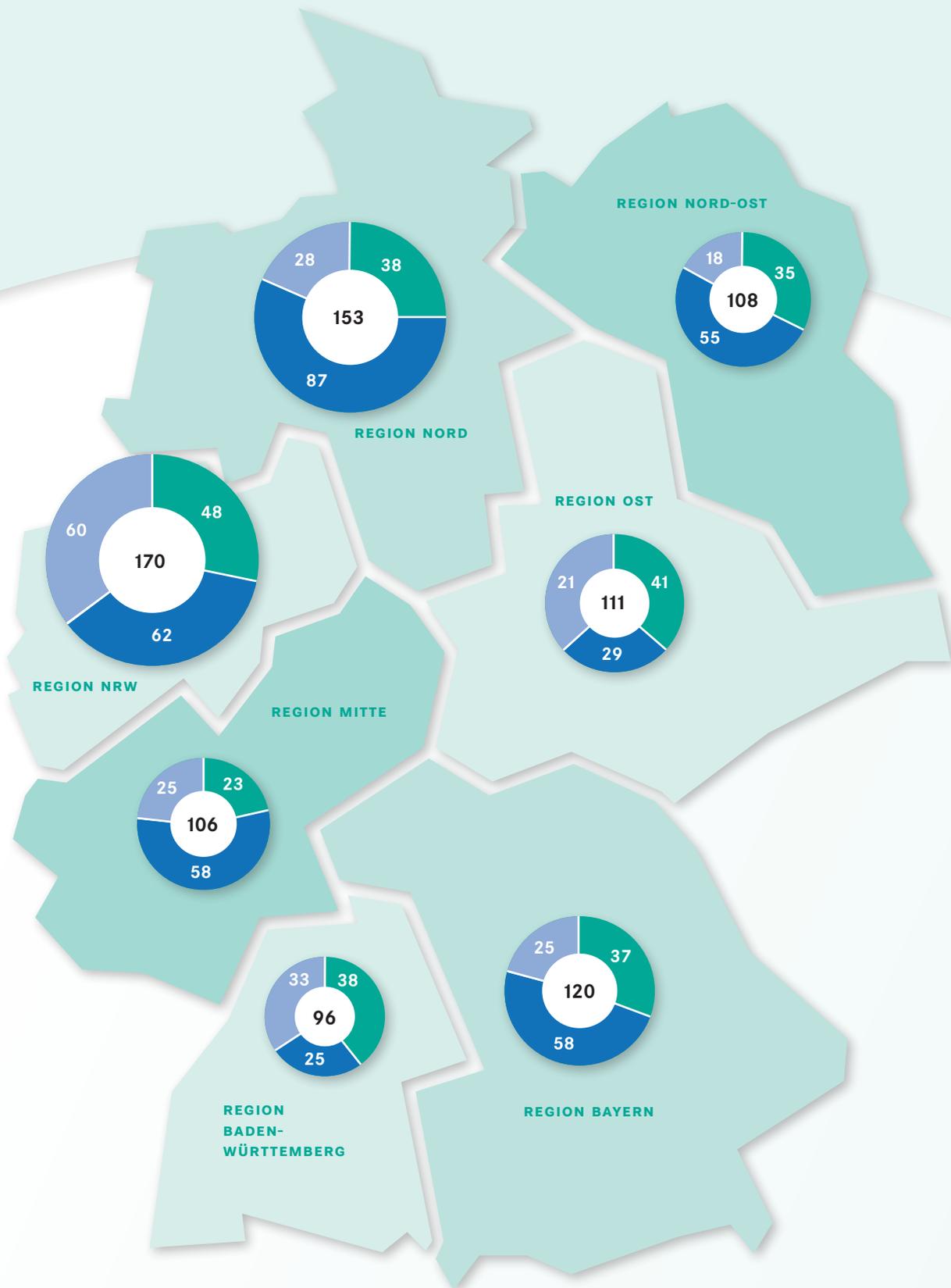
	Kat. A	Kat. B	Kat. C
	38	124	1.164

- 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.





Ergebnisse der Organspende 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 S. 24*).

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 verschiedenen Gründen nicht realisiert werden konnte (*siehe S. 36 ff.*).

Die Spalte *Organspender 2014* zeigt die Anzahl der Organspender 2014 in dem jeweiligen Krankenhaus.



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kommune	Krankenhaus	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2014
Aurich	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Aurich	C	1	0
Bad Pyrmont	Agaplesion Evangelisches Bathildis-Krankenhaus Bad Pyrmont	B	1	0
Bad Segeberg	Segeberger Kliniken GmbH, Allgemeine Klinik	C	1	2
Bad Segeberg	Segeberger Kliniken GmbH, Herzzentrum	C	0	1
Borstel	Forschungszentrum Borstel, Medizinische Klinik	C	2	0
Braunschweig	Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH	B	6	7
Bremen	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH	B	3	9
Bremen	Klinikum Bremen-Nord gGmbH	C	1	0
Bremen	Klinikum Bremen-Ost gGmbH	C	1	0
Bremen	Klinikum Links der Weser gGmbH	C	2	0
Bremen	Rotes-Kreuz-Krankenhaus Bremen	C	0	1
Bremerhaven	DRK-Klinik am Bürgerpark	C	0	1
Bremerhaven	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide	B	6	5
Bremervörde	OsteMed Kliniken und Pflege GmbH, Klinik Bremervörde	C	0	1
Buchholz	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Buchholz	C	1	0
Celle	Allgemeines Krankenhaus Celle	B	4	2
Cuxhaven	Stadtkrankenhaus Cuxhaven	C	1	0
Emden	Klinikum Emden Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH	C	2	1
Flensburg	Diakonissen-Krankenhaus Flensburg	B	6	3
Geesthacht	Johanniter Krankenhaus Geesthacht	C	1	0
Goslar	Asklepios Harzkliniken GmbH	C	1	1
Göttingen	Universitätsmedizin Göttingen	A	5	2
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg Altona	B	17	15
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg Harburg	C	3	0
Hamburg	Asklepios Klinik Hamburg St.Georg	B	4	8
Hamburg	Asklepios Klinik Nord/Heidberg	B	6	4
Hamburg	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Boberg	B	0	2
Hamburg	Bethesda – Allgemeines Krankenhaus gGmbH Bergedorf	C	1	1
Hamburg	Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	B	1	0
Hamburg	Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift GmbH	C	1	1
Hamburg	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	A	11	14
Hamel	Sana Klinikum Hameln-Pyrmont	C	0	1
Hannover	Diakoniekrankenhaus Friederikenstift gGmbH	B	5	0
Hannover	Diakoniekrankenhaus Henriettenstift gGmbH	C	1	1
Hannover	Kinderkrankenhaus auf der Bult	C	1	0
Hannover	KRH Klinikum Nordstadt	B	1	6
Hannover	KRH Klinikum Siloah-Oststadt-Heidehaus	C	0	1
Hannover	Medizinische Hochschule Hannover	A	11	10
Heide	Westküstenklinikum Heide	B	6	0
Helmstedt	Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt	C	2	1



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2014
Hildesheim	Klinikum Hildesheim GmbH	B 1 1
Hildesheim	St. Bernward Krankenhaus	C 1 0
Holzminden	Agaplesion Evangelisches Krankenhaus Holzminden	C 1 0
Itzehoe	Klinikum Itzehoe	C 1 0
Kiel	Städtisches Krankenhaus Kiel	C 0 1
Kiel	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel	A 8 8
Lingen	St. Bonifatius-Hospital Lingen	B 1 0
Lübeck	Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd	C 1 0
Lübeck	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck	A 1 4
Lüneburg	Städtisches Klinikum Lüneburg	C 1 2
Meppen	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	B 12 1
Neumünster	Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster	C 1 0
Neustadt i. Holstein	Schön Klinik Neustadt i. Holstein	C 1 0
Norden	Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Norden	C 1 0
Nordhorn	Euregio-Klinik Nordhorn Albert-Schweitzer-Straße GmbH	C 1 0
Oldenburg	Evangelisches Krankenhaus Oldenburg	B 0 5
Oldenburg	Klinikum Oldenburg gGmbH	C 1 3
Osnabrück	Klinikum Osnabrück GmbH	B 1 3
Osnabrück	Marienhospital Osnabrück	B 9 8
Osnabrück	Paracelsus Klinik Osnabrück	B 1 0
Peine	Klinikum Peine gGmbH	C 2 0
Pinneberg	Regio Kliniken gGmbH Klinikum Pinneberg	C 1 0
Quakenbrück	Christliches Krankenhaus Quakenbrück	B 1 1
Reinbek	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	C 3 0
Rendsburg	imland Klinik Rendsburg	C 0 1
Rotenburg	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg	B 4 3
Sande	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch gGmbH	B 0 3
Schleswig	Helios Klinikum Schleswig	C 2 0
Seesen	Asklepios Kliniken Schildautal Seesen	B 2 0
Stade	Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Stade	C 3 1
Uelzen	Helios Klinikum Uelzen GmbH	C 0 1
Vechta	St. Marien-Hospital Vechta	C 0 2
Westerstede	Ammerland Klinik GmbH Westerstede	B 4 1
Wildeshausen	Krankenhaus Johanneum Wildeshausen	C 0 1
Wilhelmshaven	Reinhard-Nieter-Krankenhaus	C 2 0
Winsen	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Winsen	C 1 0
Wolfenbüttel	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH	C 2 2
Wolfsburg	Klinikum Wolfsburg	C 2 0



Berlin
Brandenburg
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Krankenhaus	Kategorie	Anzahl	Organspender 2014
Bad Saarow Pieskow	Helios Klinikum Bad Saarow	B	0	2
Bergen	Sana Krankenhaus Rügen GmbH	C	0	1
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin	A	2	2
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte	A	3	0
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum	A	4	15
Berlin	Deutsches Herzzentrum Berlin	C	1	2
Berlin	Dominikus-Krankenhaus Berlin	C	1	1
Berlin	DRK Kliniken Berlin Köpenick	C	3	0
Berlin	DRK Kliniken Berlin Westend	C	0	1
Berlin	Helios Klinikum Berlin-Buch	B	1	0
Berlin	Sankt Gertrauden-Krankenhaus	B	0	1
Berlin	Schloßpark-Klinik KG	B	1	1
Berlin	St. Marien-Krankenhaus Berlin	C	1	0
Berlin	Unfallkrankenhaus Berlin	B	6	12
Berlin	Vivantes Humboldt-Klinikum	C	1	1
Berlin	Vivantes Klinikum Am Urban	C	2	0
Berlin	Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee	B	6	5
Berlin	Vivantes Klinikum Neukölln	B	2	3
Bernau	Immanuel Klinikum Bernau, Herzzentrum Brandenburg	C	1	0
Brandenburg an der Havel	Asklepios Fachklinikum Brandenburg	C	1	1
Brandenburg an der Havel	Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH	B	6	3
Cottbus	Carl-Thiem-Klinikum gGmbH	B	3	1
Eberswalde	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus	B	0	2
Finsterwalde	Elbe-Elster Klinikum GmbH, Krankenhaus Finsterwalde	C	0	1
Frankfurt (Oder)	Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH	B	0	2
Greifswald	Universitätsmedizin Greifswald	A	1	10
Güstrow	KMG Klinikum Güstrow GmbH	C	0	2
Herzberg	Elbe-Elster Klinikum GmbH, Krankenhaus Herzberg	C	0	1
Luckau	Evangelisches Krankenhaus Luckau	C	0	1
Luckenwalde	DRK-Krankenhaus Luckenwalde	C	0	1
Neubrandenburg	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum	B	3	10
Neuruppin	Ruppiner Kliniken GmbH	B	2	0
Oranienburg	Oberhavel Kliniken GmbH, Klinik Oranienburg	C	1	0
Parchim	Asklepios Klinik Parchim	C	0	1
Plau am See	MediClin Krankenhaus Plau am See	B	3	0
Potsdam	Ernst von Bergmann Klinikum	B	1	6
Potsdam	St. Josefs-Krankenhaus Potsdam	C	1	0
Ribnitz-Damgarten	Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH	C	1	0
Rostock	Klinikum Südstadt Rostock	C	0	1
Rostock	Universitätsmedizin Rostock	A	3	8
Rüdersdorf	Immanuel Klinik Rüdersdorf	C	0	1
Schwedt/Oder	Asklepios Klinikum Uckermark	C	1	0



Berlin
Brandenburg
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Schwerin	Helios Kliniken Schwerin	B	10	7
Senftenberg	Klinikum Niederlausitz GmbH, Standort Senftenberg	C	0	1
Stralsund	Helios Hansekllinikum Stralsund	C	0	1
Teupitz	Asklepios Fachklinikum Teupitz	C	1	0



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	Kategorie	Anzahl	Organspender 2014
Altenburg	Klinikum Altenburger Land GmbH	C	5	6
Bad Berka	Zentralklinik Bad Berka GmbH	B	4	2
Bad Salzungen	Klinikum Bad Salzungen GmbH	C	0	1
Bautzen	Oberlausitz Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen	C	2	0
Bernburg	Ameos Klinikum Bernburg	C	2	3
Bitterfeld-Wolfen	Gesundheitszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH	C	4	0
Borna	Kliniken Leipziger Land	C	1	1
Breitenbrunn	Kliniken Erlabrunn gGmbH	C	1	0
Chemnitz	Klinikum Chemnitz gGmbH	B	15	2
Dessau	Städtisches Klinikum Dessau	B	6	1
Döbeln	Dr. med. Ralf Lange Krankenhausbetriebe GmbH, Klinikum Döbeln	C	0	2
Dresden	Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden	C	1	3
Dresden	Städtisches Klinikum, Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt	B	5	2
Dresden	Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt	B	2	0
Dresden	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden	A	11	12
Eisleben	Helios Klinik Lutherstadt Eisleben	C	1	0
Erfurt	Helios Klinikum Erfurt	B	6	1
Freiberg	Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH	C	2	0
Friedrichroda	SRH Waltershausen-Friedrichroda GmbH	C	1	0
Gera	SRH Wald-Klinikum Gera GmbH	C	1	1
Glauchau	Kreiskrankenhaus Rudolf Virchow gGmbH Glauchau	C	0	1
Görlitz	Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH	B	2	3
Grimma	Kliniken des Muldentalkreises gGmbH, Krankenhaus Grimma	C	0	1
Halberstadt	Ameos Klinikum St. Salvator Halberstadt	C	3	1
Haldensleben	Ameos Klinikum Haldensleben	C	3	0
Halle	Berufsgenossenschaftliche Kliniken Bergmannstrost	B	6	2
Halle	Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle	C	0	2
Halle	Universitätsklinikum Halle	A	11	9
Hettstedt	Helios Klinik Hettstedt	C	1	0
Hoyerswerda	Lausitzer Seenland Klinikum GmbH	C	3	3
Ilmenau	Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH, Standort Ilmenau	C	1	0
Jena	Universitätsklinikum Jena	A	9	6
Kamenz	Malteser Krankenhaus St. Johannes Kamenz	C	2	0
Kreischa	Klinik Bavaria Rehabilitations KG Kreischa/Sachsen	C	1	1
Leipzig	Evangelisches Diakonissenkrankenhaus gGmbH	C	1	0
Leipzig	Helios Park-Klinikum Leipzig GmbH	C	1	0
Leipzig	Herzzentrum Leipzig	C	2	3
Leipzig	Klinikum St. Georg	B	4	3



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2014
	Leipzig	St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig	C 1	0
	Leipzig	Universitätsklinikum Leipzig	A 15	11
	Lutherstadt Wittenberg	Evangelisches Krankenhaus Paul Gerhardt Sift	C 1	0
	Magdeburg	Klinikum Magdeburg gGmbH	B 2	2
	Magdeburg	Universitätsklinikum Magdeburg AöR	A 10	3
	Meiningen	Helios Klinikum Meiningen	B 11	7
	Meißen	Elblandklinikum Meißen	C 0	2
	Merseburg	Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis GmbH	C 1	0
	Naumburg	Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Saale-Unstrut Klinikum Naumburg	C 1	0
	Nordhausen	Südharz-Krankenhaus Nordhausen gGmbH	B 7	3
	Plauen	Helios Vogtland-Klinikum Plauen	B 3	1
	Quedlinburg	Klinikum Dorothea Christiane Erxleben Quedlinburg GmbH	C 0	1
	Saalfeld	Thüringen-Kliniken »Georgius-Agricola« Saalfeld-Rudolstadt gGmbH, Standort Saalfeld	C 1	0
	Salzwedel	Altmark-Klinikum gGmbH, Krankenhaus Salzwedel	C 0	2
	Sangerhausen	Helios Klinik Sangerhausen	C 1	0
	Seehausen	Agaplesion Diakoniekrankenhaus Seehausen gGmbH	C 1	0
	Staßfurt	Krankenhaus Staßfurt	C 0	1
	Stendal	Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal gGmbH	C 2	1
	Weißenfels	Asklepios Klinik Weißenfels	C 0	1
	Wernsdorf	Fachkrankenhaus Hubertusburg gGmbH	C 1	1
	Wurzen	Kliniken des Muldentalkreises, Krankenhaus Wurzen	C 1	0
	Zittau	Klinikum Oberlausitzer Bergland gGmbH	C 1	1
	Zwickau	Heinrich-Braun-Krankenhaus Zwickau	C 2	2



Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kommune	Krankenhaus	Kategorie	Kontakte	Organspender 2014
Aichach	Kreiskrankenhaus Aichach	C	1	0
Altötting	Kreiskliniken Altötting-Burghausen, Kreisklinik Altötting	C	1	0
Amberg	Klinikum Sankt Marien Amberg AöR	B	3	4
Ansbach	Klinikum Ansbach ANregiomed	B	1	1
Aschaffenburg	Klinikum Aschaffenburg	B	4	3
Augsburg	Klinikum Augsburg, Krankenhauszweckverband Augsburg	B	2	2
Bad Neustadt a.d. Saale	Kreisklinik gGmbH Bad Neustadt a.d. Saale	C	0	1
Bad Tölz	Asklepios Stadtklinik Bad Tölz	C	1	0
Bamberg	Klinikum am Bruderwald Bamberg, Sozialstiftung Bamberg	B	15	2
Bayreuth	Klinikum Bayreuth GmbH, Klinik Hohe Warte	B	2	1
Bayreuth	Klinikum Bayreuth GmbH, Klinikum Bayreuth	B	4	2
Cham	Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH, Krankenhaus Cham	C	1	0
Dachau	Helios Amper-Klinikum Dachau	C	3	1
Deggendorf	Donausar Klinikum Deggendorf, Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU	B	7	11
Dillingen a.d. Donau	Kreiskliniken Wertingen Dillingen, Kreisklinik St. Elisabeth	C	1	0
Ebensfeld	Bezirksklinikum Obermain	C	0	1
Eggenfelden	Rottal-Inn-Kliniken, Rottal-Inn-Klinik Eggenfelden	C	1	1
Eichstätt	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH, Klinik Eichstätt	C	1	1
Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen	A	13	5
Erlenbach a. Main	Helios Klinik Erlenbach GmbH, Klinikum Erlenbach	C	2	0
Freising	Klinikum Freising	C	1	0
Friedberg	Kliniken an der Paar, Friedberg Krankenhaus	C	1	0
Günzburg	Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg	B	3	3
Immenstadt	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinik Immenstadt	C	0	2
Ingolstadt	Klinikum Ingolstadt GmbH	B	18	5
Kaufbeuren	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinikum Kaufbeuren	C	1	3
Kempten	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinikum Kempten	B	3	1
Kulmbach	Klinikum Kulmbach	B	1	0
Landshut	Klinikum Landshut	B	0	1
Lichtenfels	Helmut-G.-Walther-Klinikum Lichtenfels	B	4	0
Lindenberg	Rotkreuzklinikum Lindenberg gGmbH, Rotkreuzkliniken Süd, Schwesternschaft München vom BRK e.V.	C	1	0
Mallersdorf-Pfaffenberg	Klinik Mallersdorf	C	1	0
Marktredwitz	Klinikum Fichtelgebirge gGmbH, Haus Marktredwitz	C	0	1
Memmingen	Klinikum Memmingen	C	4	0
Miltenberg	Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH, Portal-Klinik Miltenberg	C	1	0
Mühldorf am Inn	Klinik Mühldorf am Inn	C	4	2
München	Deutsches Herzzentrum München des Freistaates Bayern	C	1	0
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Bogenhausen	B	2	2
München	Klinikum der Universität München, Standort Großhadern	A	10	4
München	Klinikum der Universität München, Standort Innenstadt	A	3	0
München	Klinikum Dritter Orden München - Nymphenburg	C	1	0
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Harlaching	C	5	3
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Neuperlach	C	2	0
München	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	A	14	14



Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	DSO-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2014
München	Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Schwabing	B	2	3
München	Krankenhaus Barmherzige Brüder	C	2	0
Murnau	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau	B	4	0
Neuburg/Donau	Kliniken St. Elisabeth gGmbH Neuburg/Donau	C	1	0
Neuendettelsau	Clinic Neuendettelsau KöR	C	1	0
Neumarkt i.d. Opf.	Clinotel Krankenhausverbund, Klinikum Neumarkt AöR	C	4	2
Nürnberg	Klinikum Nürnberg AöR	B	6	8
Passau	Klinikum Passau	C	3	0
Pegnitz	Sana Klinik Pegnitz GmbH	C	1	0
Pfarrkirchen	Rottal-Inn-Kliniken GmbH, Rottal-Inn-Klinik Pfarrkirchen	C	1	0
Regensburg	Bezirksklinikum Regensburg Mebo GmbH	C	3	0
Regensburg	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Klinik St. Hedwig	C	1	0
Regensburg	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Prüfeninger Strasse	B	1	2
Regensburg	UKR Universitätsklinikum Regensburg	A	3	5
Rosenheim	RoMed Klinikum Rosenheim	C	2	0
Rotthalmünster	LK Passau Gesundheitseinrichtungen GmbH, Krankenhaus Rotthalmünster	C	0	1
Schongau	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Schongau	C	1	0
Schwabmünchen	Wertachkliniken Klinik Schwabmünchen	C	0	1
Schwandorf	Krankenhaus Sankt Barbara Schwandorf Barmherzige Brüder gemeinnützige Krankenhaus GmbH	C	1	0
Schweinfurt	Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH	B	4	2
Straubing	Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH	C	4	2
Traunstein	Kliniken Südostbayern AG, Klinikum Traunstein	B	3	4
Trostberg	Kliniken Südostbayern AG, Kreisklinik Trostberg	C	1	0
Vogtareuth	Schön Klinik Vogtareuth	B	2	1
Waldkirchen	Kliniken am Goldenen Steig gGmbH, Krankenhaus Waldkirchen	C	0	1
Weiden i.d.Opf.	Kliniken Nordoberpfalz AG, Klinikum Weiden	C	3	2
Weißenburg	Klinikum Altmühlfranken AöR, Standort Weißenburg	C	2	0
Wörth an der Donau	Kreisklinik Wörth an der Donau	C	1	0
Würzburg	Universitätsklinikum Würzburg AöR	A	1	9



Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kommune	Krankenhaus	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2014
Aalen	Ostalb-Klinikum Aalen	C	1	0
Albstadt	Zollernalb Klinikum gGmbH, Zollernalb Klinikum Albstadt	C	0	2
Allensbach	Kliniken Schmieder Allensbach	C	1	0
Bad Friedrichshall	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Plattenwald	C	1	0
Bad Krozingen	Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen GmbH, Standort Bad Krozingen	C	0	1
Bad Mergentheim	Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim GmbH	C	4	1
Baden-Baden	Klinikum Mittelbaden, Stadtklinik Baden-Baden	C	1	3
Biberach	Sanakliniken Landkreis Biberach	C	2	0
Buchen/Odenwald	Neckar-Odenwald Kliniken, Kreiskrankenhaus Buchen	C	1	0
Bühl	Klinikum Mittelbaden, Kreiskrankenhaus Bühl	C	1	0
Calw	Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold	C	2	0
Donaueschingen	Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Kliniken Donaueschingen	C	1	0
Filderstadt	Filderklinik	C	0	1
Freiburg im Breisgau	Universitätsklinikum Freiburg	A	27	9
Freudenstadt	Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH, Krankenhaus Freudenstadt	B	1	0
Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH	C	1	1
Göppingen	Alb Fils Kliniken, Klinik am Eichert Göppingen	C	2	0
Göppingen	Klinikum Christophsbad	C	1	3
Heidelberg	Klinikum der Ruprecht-Karls-Universität	A	23	10
Heidenheim a.d. Brenz	Klinikum Heidenheim	C	1	1
Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen	C	1	0
Karlsbad	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH	C	0	1
Karlsruhe	St. Vincentius-Kliniken	C	2	0
Karlsruhe	Städtisches Klinikum Karlsruhe	B	5	3
Konstanz	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Klinikum Konstanz	C	3	2
Lahr	Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim	C	1	1
Lörrach	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Kreiskrankenhaus Lörrach	C	1	0
Ludwigsburg	Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH, Klinikum Ludwigsburg	B	3	3
Mannheim	Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH	C	1	0
Mannheim	Klinikum Mannheim GmbH Universitätsklinikum	A	23	11
Mannheim	Therasienkrankenhaus und St. Hedwig Klinik GmbH	C	1	1
Mutlangen	Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	C	3	0
Nagold	Klinikverbund Südwest Kreisklinikum Calw-Nagold, Klinikum Nagold	C	1	1
Nürtingen	Klinikum Kirchheim-Nürtingen, Klinik Nürtingen	C	0	1
Offenburg	Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach	C	6	3
Offenburg	St. Josefs-Klinik	C	0	1
Ostfildern-Ruit	Paracelsus-Krankenhaus Ruit	C	0	1
Pforzheim	Helios Kliniken, Klinikum Pforzheim GmbH	C	2	0
Rastatt	Klinikum Mittelbaden, Kreiskrankenhaus Rastatt	C	1	1
Ravensburg	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus St. Elisabeth	B	2	5



Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	DSO-Kategorie	Anzahl Kontakte	Organspender 2014
Reutlingen	Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Klinikum am Steinenberg Reutlingen	B	4	0
Schorndorf	Rems-Murr-Kliniken gGmbH, Rems-Murr-Klinik Schorndorf	C	0	1
Schwäbisch Hall	Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	B	6	1
Schwetzingen	Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH, Krankenhaus Schwetzingen	C	1	0
Sindelfingen	Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C	2	1
Singen/Hohentwiel	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	B	5	1
Sinsheim	Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH, Krankenhaus Sinsheim	C	0	1
Stuttgart	Diakonie-Klinikum Stuttgart	C	1	0
Stuttgart	Klinikum Stuttgart	B	17	9
Stuttgart	Robert-Bosch-Krankenhaus	C	3	1
Stuttgart	Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	C	0	1
Stuttgart	Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Marienhospital Stuttgart	C	1	0
Titisee-Neustadt	Helios Klinik Titisee-Neustadt	C	0	1
Tübingen	Klinikum der Eberhard-Karls-Universität	A	8	6
Tuttlingen	Klinikum Landkreis Tuttlingen, Gesundheitszentrum Tuttlingen	B	0	1
Ulm	Bundeswehrkrankenhaus Ulm	B	7	1
Ulm	RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm	C	0	1
Ulm	Universitätsklinikum Ulm	A	9	2
Villingen-Schwenningen	Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Kliniken Villingen-Schwenningen	B	1	1
Winnenden	Rems-Murr-Klinikum Winnenden	C	1	0



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2014
Andernach	Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach	C	1	0
Andernach	St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH	C	0	1
Bad Ems	Paracelsus-Kliniken, Klinik Bad Ems	C	0	1
Bad Hersfeld	Klinikum	C	1	1
Bad König	Asklepios Schlossbergklinik Bad König	C	1	0
Bad Kreuznach	Diakonie Krankenhaus	C	2	1
Bad Kreuznach	Krankenhaus St. Marienwörth	C	2	0
Bad Nauheim	Hochwald Krankenhaus	C	1	0
Bad Nauheim	Kerckhoff-Klinik GmbH	C	1	0
Bad Schwalbach	Helios Klinik Bad Schwalbach	C	1	0
Bad Wildungen	Neurologische Klinik Westend	C	0	1
Bingen	Heilig-Geist-Hospital Bingen	C	1	1
Darmstadt	Klinikum Darmstadt GmbH	C	3	3
Eschwege	Klinikum Werra-Meißner GmbH, Standort Eschwege	C	1	0
Frankenberg (Eder)	Kreiskrankenhaus Frankenberg gGmbH	C	1	0
Frankenthal	Stadtklinik Frankenthal	C	4	0
Frankfurt	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main	B	3	2
Frankfurt	Hospital zum Heiligen Geist	C	2	0
Frankfurt	Klinikum Frankfurt Höchst	B	5	2
Frankfurt	Krankenhaus Nordwest	C	0	1
Frankfurt	St. Katharinen Krankenhaus	C	1	0
Frankfurt	Universitätsklinikum Frankfurt	A	14	5
Fulda	Klinikum	B	7	6
Gießen	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen	A	5	3
Grünstadt	Kreiskrankenhaus Grünstadt	C	1	0
Hachenburg	DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Hachenburg	C	1	0
Hanau	Klinikum Hanau GmbH	C	1	0
Heppenheim	Kreiskrankenhaus Bergstraße gGmbH	C	1	0
Hermeskeil	St. Josef-Krankenhaus	C	1	0
Hofgeismar	Kreisklinik	C	1	0
Hofheim	Kliniken des Main-Taunus-Kreises GmbH, Krankenhaus Hofheim	C	1	0
Homburg/Saar	Universitätsklinikum des Saarlandes	A	8	6
Idar-Oberstein	Klinikum Idar-Oberstein GmbH	B	0	4
Kaiserslautern	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I	B	4	1
Kandel	Asklepios Südpfalzklinik Kandel	C	2	0
Kassel	Klinikum Kassel	B	11	8
Kirchen	DRK-Krankenhaus	C	1	1
Kirn	Diakonie Krankenhaus	C	1	0
Koblenz	Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz	B	1	1
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Evangelisches Stift St. Martin	B	7	10
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof	C	2	1
Koblenz	Marienhof	C	1	0



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2014
Korbach	Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH	C	1	1
Landau	Klinikum Landau-Südliche Weinstrasse GmbH	C	0	1
Landau	Vinzentius-Krankenhaus Landau	C	1	0
Landstuhl	Landstuhl Regional Medical Center US-Army	B	2	1
Limburg	St. Vincenz-Krankenhaus	C	0	1
Ludwigshafen	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	B	3	1
Ludwigshafen	Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH	C	4	0
Ludwigshafen	St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus	C	1	0
Mainz	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität	A	5	5
Marburg	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg	A	8	4
Neustadt/Weinstraße	Krankenhaus Hetzelstift	C	0	1
Neuwied	Marienhaus Klinikum, St.-Elisabeth	C	1	2
Nidda	Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen	C	0	1
Offenbach	Sana Klinikum Offenbach GmbH	B	19	6
Rotenburg a.d. Fulda	Herz- u. Kreislaufzentrum	C	1	0
Rüsselsheim	GPR Klinikum Rüsselsheim	C	2	1
Saarbrücken	Klinikum	B	0	2
Saarlouis	DRK Krankenhaus	C	1	1
Saarlouis	Marienhaus Klinikum Saarlouis-Dillingen, Standort Saarlouis	C	1	0
Simmern	Hunsrück Klinik	C	0	1
Speyer	Sankt Vincentius Krankenhaus	C	2	0
Trier	Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen	C	3	0
Trier	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	B	5	8
Wiesbaden	Asklepios Paulinen Klinik	C	0	1
Wiesbaden	HSK Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH	B	3	6
Wiesbaden	St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH	C	1	0
Wittlich	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich	C	3	0
Wolfhagen	Kreisklinik	C	1	0
Worms	Klinikum Worms gGmbH	C	2	1
Zweibrücken	Evangelisches Krankenhaus Zweibrücken	C	0	1
Zweibrücken	Nardini Klinikum St. Elisabeth	C	1	0



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	Kategorie	Anzahl	Organspender 2014
Aachen	Katholische Stiftung Marienhospital	C	1	0
Aachen	Uniklinik RWTH Aachen	A	9	8
Arnsberg	Klinikum Arnsberg, St. Johannes-Hospital	C	0	1
Attendorn	Helios Klinik Attendorn	C	0	1
Bad Oeynhausen	Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum	C	1	2
Beckum	St. Elisabeth-Hospital	C	1	0
Bergheim	Maria-Hilf-Krankenhaus	C	2	0
Bielefeld	Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, Standort Bethel	B	0	3
Bielefeld	Franziskus Hospital Bielefeld	C	1	1
Bielefeld	Klinikum Bielefeld, Mitte	C	2	0
Bocholt	St. Agnes-Hospital	C	0	1
Bochum	Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH	C	6	0
Bochum	Helios St. Josefs-Hospital, Bochum-Linden	C	1	0
Bochum	Katholisches Klinikum Bochum, St. Elisabeth-Hospital	C	0	1
Bochum	Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum	A	26	11
Bonn	LVR-Klinik Bonn	C	2	0
Bonn	Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe	C	1	0
Bonn	Universitätsklinikum Bonn AöR	A	7	5
Bünde	Lukas-Krankenhaus Bünde	C	0	1
Dormagen	Kreiskrankenhaus Dormagen	C	1	0
Dortmund	Evangelisches Krankenhaus Bethanien	C	1	0
Dortmund	Evangelisches Krankenhaus Lütgendortmund	C	1	0
Dortmund	Klinikum Dortmund gGmbH	B	2	2
Dortmund	Knappschaftskrankenhaus Dortmund	C	0	1
Dortmund	St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde	C	1	0
Duisburg	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg	C	1	0
Duisburg	Evangelisches Klinikum Niederrhein Betriebsteil Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord	B	10	12
Duisburg	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebsteil Herzzentrum Duisburg	C	3	1
Duisburg	Evangelisches Krankenhaus Bethesda zu Duisburg GmbH	C	1	0
Duisburg	Klinikum Duisburg GmbH	B	4	2
Düren	St. Marien-Hospital	C	1	1
Düsseldorf	Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH, Augusta-Krankenhaus	C	3	0
Düsseldorf	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Benrath	C	1	0
Düsseldorf	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Gerresheim	C	1	0
Düsseldorf	Universitätsklinikum Düsseldorf	A	9	6
Emmerich	St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH	C	1	0
Erkelenz	Hermann-Josef-Krankenhaus	C	0	1
Eschweiler	St.-Antonius-Hospital	C	2	1
Essen	Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid	B	5	4
Essen	Elisabeth-Krankenhaus	C	3	0



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2014
Essen	Kath. Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH, Betriebsteil St. Josef-Krankenhaus	C	1	0
Essen	Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Marienhospital	C	0	1
Essen	Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Philippusstift	C	4	0
Essen	Universitätsklinikum Essen	A	14	8
Euskirchen	Marien-Hospital Euskirchen	C	1	2
Frechen	St. Katharinen-Hospital GmbH	C	1	0
Gelsenkirchen	Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH	B	0	3
Gelsenkirchen	Evangelische Kliniken Gelsenkirchen	C	1	0
Gelsenkirchen	St. Josef-Hospital	C	0	1
Greven	Marienhospital Münsterland, Krankenhaus Greven	C	1	1
Gummersbach	Kreis Krankenhaus Gummersbach GmbH	C	3	1
Gütersloh	St. Elisabeth Hospital GmbH	C	0	2
Hagen	Allgemeines Krankenhaus Hagen gGmbH	C	0	1
Hagen	Evangelisches Krankenhaus Elsey in Hohenlimburg gGmbH	C	1	0
Hagen	Helios Klinik Hagen-Ambrock	C	0	1
Hagen	Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, Betriebsstätte St.-Johannes-Hospital	C	1	1
Hattingen	Evangelisches Krankenhaus Hattingen	C	1	1
Herdecke	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke	B	3	3
Herford	Klinikum Herford	C	2	1
Herford	Mathilden Hospital Herford	C	2	0
Herne	Evangelisches Krankenhaus Herne-Eickel	C	1	0
Herne	Evangelisches Krankenhaus Herne-Mitte	C	1	0
Herten	St. Elisabeth-Hospital Herten gGmbH	C	1	0
Hürth	Sana-Krankenhaus Hürth GmbH	C	1	0
Ibbenbüren	Klinikum Ibbenbüren GmbH	C	0	1
Iserlohn	Marienhospital Letmathe	C	0	1
Jülich	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	2	0
Kamp-Lintfort	St. Bernhard-Hospital	C	1	1
Kleve	St. Antonius-Hospital Kleve	C	2	2
Köln	Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH	C	0	1
Köln	Evangelisches Krankenhaus Köln-Weyertal	C	1	0
Köln	Heilig Geist-Krankenhaus	C	1	0
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Kinderkrankenhaus	C	0	1
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Krankenhaus Merheim	B	15	5
Köln	Krankenhaus der Augustinerinnen Köln (Severins-Klösterchen)	C	1	0
Köln	Krankenhaus Porz am Rhein	C	0	1
Köln	Malteser Krankenhaus St. Hildegardis	C	0	1
Köln	Uniklinik Köln	A	6	5
Krefeld	Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria-Hilf Somatische Kliniken	C	1	1
Krefeld	Helios Klinikum Krefeld	B	6	3



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Kategorie	Name	Kategorie	Kontakte	Organspender 2014
Krefeld	Malteser Krankenhaus St. Josefshospital	C	1	0
Langenfeld	St. Martinus Krankenhaus	C	2	0
Lemgo	Klinikum Lippe Lemgo	C	1	0
Leverkusen	Klinikum Leverkusen	C	4	0
Leverkusen	St. Remigius Krankenhaus Opladen	C	0	1
Lippstadt	Evangelisches Krankenhaus Lippstadt	C	3	1
Lüdenscheid	Klinikum Lüdenscheid	C	2	0
Lüdinghausen	St. Marien-Hospital	C	1	0
Lünen	Klinikum-Lünen-St.-Marien-Hospital GmbH	B	11	6
Marl	Klinikum Vest, Paracelsus-Klinik Marl	C	0	1
Marl	Marien-Hospital	C	1	1
Mechernich	Kreiskrankenhaus Mechernich GmbH	C	1	1
Minden	Johannes Wesling Klinikum Minden	B	4	8
Moers	St. Josef-Krankenhaus	C	2	0
Mönchengladbach	Kliniken Maria Hilf GmbH, Krankenhaus Maria Hilf	C	1	0
Mönchengladbach	Kliniken Maria Hilf GmbH, Krankenhaus St. Franziskus	C	1	1
Mönchengladbach	Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH, Elisabeth-Krankenhaus Rheydt	C	4	0
Mülheim a.d. Ruhr	St. Marien-Hospital Mülheim	C	0	1
Münster	Clemenshospital GmbH	B	2	2
Münster	Herz-Jesu-Krankenhaus Hiltrup GmbH	C	2	0
Münster	Universitätsklinikum Münster	A	5	5
Neuss	St. Augustinus-Kliniken gGmbH, Johanna-Etienne-Krankenhaus	C	1	0
Oberhausen	Evangelisches Krankenhaus Oberhausen	C	1	0
Oberhausen	Helios St. Elisabeth Klinik Oberhausen	C	1	0
Olpe	St. Martinus-Hospital	C	0	1
Paderborn	St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn	C	1	1
Plettenberg	Krankenhaus Plettenberg gGmbH	C	1	0
Ratingen	St. Marien-Krankenhaus GmbH	C	2	0
Recklinghausen	Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen	C	1	0
Recklinghausen	Klinikum Vest, Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen	B	3	6
Recklinghausen	Prosper-Hospital	C	1	0
Remscheid	Sana-Klinikum Remscheid GmbH	C	1	0
Rheine	Das Gesundheitszentrum Rheine Mathias-Spital	C	0	1
Schwelm	Helios Klinikum Schwelm	C	1	1
Siegburg	Helios Klinikum Siegburg	C	1	1
Siegen	Diakonie in Südwestfalen gGmbH, Jung-Stilling-Krankenhaus	B	4	1
Siegen	DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH	C	1	0
Siegen	Kreisklinikum Siegen GmbH	C	5	0
Solingen	St. Lukas Klinik GmbH	C	2	0
Solingen	Städtisches Klinikum Solingen	B	0	1
Stadtlohn	Krankenhaus »Maria Hilf«	C	0	1
Steinfurt	Marienhospital Münsterland, Krankenhaus Steinfurt	C	0	1



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2014

Troisdorf	St. Johannes Krankenhaus gGmbH	C	1	2
Troisdorf	St. Josef-Hospital Troisdorf	C	1	0
Unna	Katharinen-Hospital GmbH	C	1	1
Unna	Stiftung Evangelisches Krankenhaus Unna	C	1	1
Velbert	Klinikum Niederberg gGmbH	C	1	0
Viersen	Allgemeines Krankenhaus Viersen, Standort Hoserkirchweg	C	2	1
Vreden	St. Marien-Hospital	C	1	0
Waldbröl	Kreiskrankenhaus Waldbröl	C	0	1
Warendorf	Josephs-Hospital	C	1	0
Warstein	Krankenhaus Maria Hilf GmbH	C	0	1
Werne	St. Christophorus-Krankenhaus GmbH	C	1	0
Wesel	Evangelisches Krankenhaus Wesel	C	1	1
Wuppertal	Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH	B	14	1
Wuppertal	Helios Klinikum Wuppertal	C	6	2
Wuppertal	Petrus-Krankenhaus	C	1	0

Auszug aus dem

Jahresabschluss



Bilanz

Gewinn- und
Verlustrechnung

Bilanz

zum 31. Dezember 2013

AKTIVA	31.12.2013		31.12.2012	
	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	423.273,00		771	
02. Geleistete Anzahlungen	256.233,99		0	
		679.506,99		771
II. Sachanlagen				
01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	10.077.013,99		10.372	
02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	995.202,00		1.047	
03. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	44.149,64		0	
		11.116.365,63		11.419
III. Finanzanlagen				
01. Sonstige Ausleihungen		652.656,00		557
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte				
01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		203.856,98		203
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
01. Forderungen aus erbrachten Leistungen	5.178.351,13		4.994	
02. Forderungen aus Fallzahlausgleichen · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 1.446.255,94 EUR (Vorjahr 756 TEUR)	3.142.653,94		1.618	
03. Sonstige Vermögensgegenstände · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 93.749,14 EUR (Vorjahr 73 TEUR)	173.392,22		915	
		8.494.397,29		7.527
III. Wertpapiere des Umlaufvermögens				
01. Sonstige Wertpapiere		983.000,00		983
IV. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks		5.117.766,70		8.792
C. Rechnungsabgrenzungsposten		257.328,86		237
		27.504.878,45		30.489
Treuhandvermögen		1.316.523,93		1.495

PASSIVA	31.12.2013		31.12.2012	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
A. Eigenkapital				
I. Stiftungskapital		511.291,88		511
II. Rücklagen				
01. Rücklage für verwendete Mittel		14.653.433,76		16.970
02. Investitionsrücklage		648.929,00		880
03. Projektrücklage		308.337,35		419
04. Betriebsmittelrücklage		0,00		468
		15.610.700,11		18.737
B. Rückstellungen				
01. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		2.769.388,14		2.683
02. Sonstige Rückstellungen		5.251.096,79		5.167
		8.020.484,93		7.850
C. Verbindlichkeiten				
01. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 2.326.664,76 EUR (Vorjahr 2.524 TEUR)		2.326.664,76		2.524
02. Verbindlichkeiten aus Fallzahlenausgleich · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 355.194,77 EUR (Vorjahr 273 TEUR)		622.615,46		505
03. Sonstige Verbindlichkeiten · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 386.795,31 EUR (Vorjahr 353 TEUR) · davon aus Steuern 319.201,48 EUR (Vorjahr 316 TEUR) · davon im Rahmen der sozialen Sicherheit 44.160,83 EUR (Vorjahr 0 TEUR)		386.795,31		353
		3.336.075,53		3.382
D. Rechnungsabgrenzungsposten		26.326,00		9
		27.504.878,45		30.489
Treuhandvermögen		1.316.523,93		1.495

Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2013

	2013		2012	
	EUR	EUR	TEUR	TEUR
01. Erlöse aus Transplantationen	44.850.436,55		41.542	
02. Zinserträge · davon aus Abzinsung 42.932,68 EUR (Vorjahr 48 TEUR)	142.597,21		225	
03. Andere aktivierte Eigenleistungen	130.056,68		0	
04. Sonstige betriebliche Erträge	1.315.399,71		1.788	
	46.438.490,15		43.555	
05. Materialaufwand	1.858.114,41		1.612	
06. Personalaufwand einschließlich Fremdpersonalaufwand	19.561.207,19		20.087	
07. Personal- und Materialaufwand	-21.419.321,60		-21.699	
<i>Zwischenergebnis</i>	25.019.168,55		21.856	
08. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	1.004.060,62		1.159	
09. Laboraufwand	2.708.370,49		2.998	
10. Organbeschaffungs- und Transportaufwand	13.404.786,56		13.855	
11. Aufwand für Transplantationsbeauftragte	6.005.654,08		0	
12. Zinsaufwendungen · davon aus Aufzinsung 231.996,99 EUR (Vorjahr 195 TEUR)	231.996,99		195	
13. Mieten und anderer Raumaufwand	1.107.644,44		1.066	
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	3.660.255,36		4.942	
15. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	-3.103.599,99		-2.359	
16. Außerordentliche Aufwendungen	28.990,27		29	
17. Erhaltene Spenden und Zuschüsse	-5.975,49		-11	
18. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	-3.126.614,77		-2.377	
19. Entnahme	4.137.674,27		4.321	
20. Einstellung	-1.011.059,50		-1.944	
21. Bilanzgewinn/-verlust	0,00		0	

HERAUSGEBER

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

REDAKTION

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

STATISTIK

Brigitte Ossadnik, Josephine Wadewitz,
Heike Werner-Ladebeck
Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2015

EDV

Jürgen Hoffmann, Andreas Leßmann

GESTALTUNG UND DRUCKORGANISATION

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

BILDNACHWEIS

Bundesregierung/Chaperon (S. 7),
iStockphoto: Tomml (S.16), dterminal (S.18),
acilo (S.19), iamStudio (S. 25); 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, Juni 2015
ISBN-Nr. 978-3-943384-17-8



www.dso.de