

Jahresbericht

ORGANSPENDE
UND TRANSPLANTATION
IN DEUTSCHLAND

2018





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.

Region Nordrhein-Westfalen
0800 - 33 11 330
nrw@dso.de

Region Mitte
Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland
0800 - 66 55 456
mitte@dso.de

Hauptverwaltung



Hauptverwaltung

Deuschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main

TELEFON +49 69 677 328 0

TELEFAX +49 69 677 328 9409

www.dso.de

Region Nord

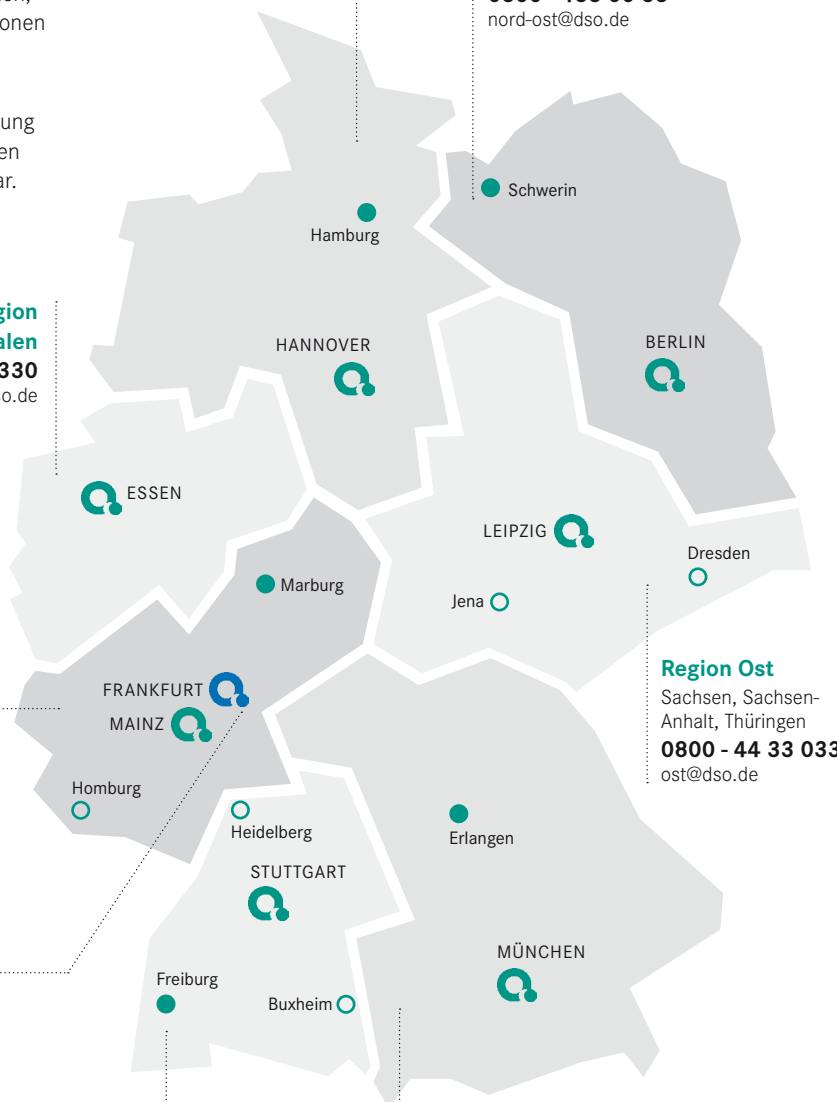
Bremen, Hamburg,
Niedersachsen,
Schleswig-Holstein

0800 - 77 88 099
nord@dso.de

Region Nord-Ost

Berlin, Brandenburg,
Mecklenburg-Vorpommern

0800 - 488 00 88
nord-ost@dso.de



Region Baden-Württemberg

0800 - 80 50 888
bw@dso.de

Region Bayern

0800 - 37 63 66 67
bayern@dso.de



Organisationszentrale



Organisationsschwerpunkt



Organisationsstützpunkt

Jahresbericht

ORGANSPENDE
UND TRANSPLANTATION
IN DEUTSCHLAND

2018

HERAUSGEBER

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

REDAKTION

Patricia Waage
V.i.S.d.P.: Birgit Blome

STATISTIK

Brigitte Ossadnik, Josephine Wadewitz,
Heike Werner-Ladebeck
Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2019

IT-ABTEILUNG

Andreas Leßmann

GESTALTUNG UND DRUCKORGANISATION

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

BILDNACHWEIS

Adobe Stock: Henry Czauderna (S. 6/7),
Jacob Lund (S. 22, S. 38, S. 42), rogerphoto (S. 35),
Grecaud Paul (S. 37), Gorodenkoff Productions (S. 40)
iStockphoto: acilo (S. 36) // Schepp (S. 33),
Heilmann (S. 34), Steeger (S. 45)
Alle anderen: DSO

Nachdruck – auch auszugsweise –
nur mit Genehmigung des Herausgebers.

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

Frankfurt/Main, März 2019

ISBN 978-3-943384-22-2

| | | | |
|---|--|-----|---|
| | Vorwort | 4 | |
| | Das neue Organspendegesetz | 6 | |
| | Gemeinschaftlicher Initiativplan Organspende | 7 | |
| | Zahlen kompakt | 8 | |
| Organisationsstruktur | Organspende in Deutschland | 15 | |
| | Deutsche Stiftung Organtransplantation | 18 | |
| | Kontakt | 24 | |
| | DSO-Regionen | 26 | |
| | Unterstützungsangebote | 33 | |
| | Krankenhäuser | 41 | |
| | Transplantationsbeauftragte | 42 | |
| | Eurotransplant | 43 | |
| | Transplantationszentren | 44 | |
| Organspende | Ablauf einer postmortalen Organspende | 48 | |
| | Begriffserläuterungen | 49 | |
| | Organspendebezogene Kontakte | 50 | |
| | Mögliche Organspender | 56 | |
| | Entscheidung zur Organspende | 58 | |
| | Organspender | 62 | |
| | Postmortal gespendete Organe | 68 | |
| | Allokation | 72 | |
| Organtransplantation | Transplantierte Organe | 78 | |
| | Herztransplantation | 80 | ● |
| | Lungentransplantation | 82 | ● |
| | Nierentransplantation | 84 | ● |
| | Lebertransplantation | 86 | ● |
| | Pankreastransplantation | 88 | ● |
| | Dünndarmtransplantation | 89 | ● |
| Organspende nach Krankenhaus-Kategorie | Organspende pro Krankenhaus-Kategorie | 92 | |
| | Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus | 94 | |
| Auszug aus dem Jahresabschluss | Bilanz | 114 | |
| | Gewinn- und Verlustrechnung | 116 | |



Dr. med. Axel Rahmel



Thomas Biet, MBA, LL.M.

Sehr geehrte Damen und Herren,
 liebe Kolleginnen und Kollegen,

20 Prozent mehr Organspender gegenüber dem Vorjahr, 18 Prozent mehr Organtransplantationen und 26 Prozent mehr organspendebezogene Kontaktaufnahmen der Entnahmekrankenhäuser mit der DSO. Dies sind positive Entwicklungen, die neue Hoffnung aufkeimen lassen – vor allem für die Patienten auf den Wartelisten. Jetzt liegt es an uns, gemeinschaftlich daran zu arbeiten, dass aus dieser ersten positiven Momentaufnahme ein langfristiger Trend wird. Das Jahr 2019 bietet weitreichende Chancen, die Organspende in Deutschland auf einen anhaltend guten Weg zu bringen. Die Voraussetzungen dafür wurden gerade mit dem neuen Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende geschaffen, das mit breiter politischer Unterstützung im Bundestag verabschiedet wurde. Ein Gesetz kann dabei nur die Voraussetzungen schaffen – jetzt liegt es bei allen an der Organspende beteiligten Partnern, diesen neuen gesetzlichen Rahmen in der Praxis mit Leben zu füllen. Hierbei ist der gemeinschaftliche Initiativplan, der derzeit mit Unterstützung des Bundesgesundheitsministeriums erarbeitet wird, ein grundlegender Baustein.

Wichtig ist darüber hinaus, dass möglichst jeder Bürger eine informierte und selbstbestimmte Entscheidung über Organspende trifft und diese auch dokumentiert wird. Mit der seit einigen Jahren gültigen Entscheidungslösung wurde dieses Ziel bislang nicht erreicht. Daher wird aktuell die Debatte um eine mögliche Einführung der Widerspruchslösung oder einer Erklärungslösung geführt. Eine verantwortungsvoll geführte Diskussion und eine im möglichst breiten gesellschaftlichen Konsens getroffene Regelung, die das vorgenannte Ziel erreicht, kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, das Denken an die Organspende in unserer Gesellschaft und in den Kliniken zu fördern.

Die Organspender und ihre Angehörigen verdienen eine breite gesellschaftliche Wertschätzung und mehr Aufmerksamkeit – über die tief empfundene Dankbarkeit der Organempfänger für das geschenkte neue Leben hinaus. Hinter jeder Zahl in diesem Bericht stehen Menschen mit ihren bewegenden Schicksalen – sowohl auf der Seite der Spender, als auch auf der Seite der Organempfänger. Der Einsatz für die Organspende lohnt sich immer, denn unsere gemeinsame Aufgabe ist es, den Willen der Verstorbenen zur Organspende zu erfüllen und gleichzeitig schwerkranken Patienten ein besseres und längeres Leben zu ermöglichen.



Dr. med. Axel Rahmel
 MEDIZINISCHER VORSTAND
 DEUTSCHE STIFTUNG
 ORGANTRANSPLANTATION



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

Das neue Gesetz bringt die Organspende auf einen guten Weg

Der Bundestag hat am Donnerstag, 14. Februar 2019, der Änderung des Transplantationsgesetzes zugestimmt. Das neue Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende tritt am 1. April 2019 in Kraft. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) begrüßt die neuen gesetzlichen Regelungen als wichtige Voraussetzung, um die Organspende in Deutschland dauerhaft voran zu bringen. Die Regelungen des Gesetzes im Einzelnen:

Transplantationsbeauftragte (TxB)

Verbindliche Vorgaben beschreiben die Freistellung der Transplantationsbeauftragten. Die Freistellung erfolgt auf der Grundlage der Anzahl der Intensivbehandlungsbetten in den Entnahmekrankenhäusern für einen Stellenanteil von 0,1 Stellen je 10 Intensivbehandlungsbetten. Hat ein Entnahmekrankenhaus mehr als eine Intensivstation, ist für jede Station mindestens ein TxB zu bestellen. Die Krankenhäuser bekommen die anteilige Freistellung der Transplantationsbeauftragten vollständig refinanziert. Die zweckentsprechende Mittelverwendung ist dabei nachzuweisen. Transplantationsbeauftragte sind für die fachspezifische Fort- und Weiterbildung freizustellen; die Kosten dafür trägt die Klinik. Transplantationsbeauftragte sind hinzuzuziehen, wenn Patienten nach ärztlicher Beurteilung als Organspender in Betracht kommen. Ihnen sind zudem alle erforderlichen Informationen zur Auswertung des Spenderpotentials zur Verfügung zu stellen.

Entnahmekrankenhäuser

Entnahmekrankenhäuser sollen künftig für den gesamten Prozessablauf einer Organspende besser vergütet werden. Sie erhalten einen Anspruch auf pauschale Abgeltung für die Leistungen, die sie im Rahmen des Organspendeprozesses erbringen. Zusätzlich erhalten sie einen Zuschlag dafür, dass ihre Infrastruktur im Rahmen der Organspende in besonderem Maße in Anspruch genommen wird. Der Zuschlag beträgt das Zweifache der berechnungsfähigen Pauschalen.

Rufbereitschaft

Bundesweit bzw. flächendeckend soll ein neurologischer/neurochirurgischer konsiliarärztlicher Rufbereitschaftsdienst eingerichtet werden. Dieser soll gewährleisten, dass den Entnahmekrankenhäusern jederzeit qualifizierte Ärzte bei der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls zur Verfügung stehen. Die TPG-Auftraggeber (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer) werden verpflichtet, bis Ende 2020 eine geeignete Einrichtung mit der Organisation dieses Bereitschaftsdienstes zu beauftragen.

Dokumentation

Die retrospektive Analyse aller Todesfälle mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung soll den Grundstein für den Aufbau eines Qualitätsspektrums legen. Dabei sollen die Gründe für eine nicht erfolgte Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls oder eine nicht erfolgte Meldung an die Koordinierungsstelle (DSO) intern erfasst und bewertet werden. Die Daten sollen von der Koordinierungsstelle ausgewertet werden. Die Ergebnisse sollen den Entnahmekrankenhäusern und den zuständigen Landesbehörden übermittelt und veröffentlicht werden. Die Kliniken müssen zukünftig verbindliche Verfahrensanweisungen erarbeiten, mit der die Zuständigkeiten und Handlungsabläufe für den gesamten Prozess einer Organspende festgelegt werden.

Angehörigenbetreuung

Das Gesetz schafft klare Rahmenbedingungen für die Angehörigenbetreuung und ermöglicht u.a. den Austausch von anonymisierten Schreiben zwischen Organempfängern und den nächsten Angehörigen der Organspender. Ein solcher Austausch ist vielen Betroffenen ein besonderes persönliches Anliegen.



Strukturelle und organisatorische Verbesserungen in der Organspende wichtig

DR. MED. AXEL RAHMEL

Der Gesetzentwurf von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zur Verbesserung der Strukturen und der Zusammenarbeit bei der Organspende setzt an den richtigen Stellen an. Er stärkt die Position der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken. Ihre Aufgabe ist es, mögliche Organspender zu erkennen und sich um die Abläufe zu kümmern.

Dazu ist es wichtig, dass sie von anderen Tätigkeiten entlastet werden und dass sie grundsätzlich einbezogen werden, wenn auf den Intensivstationen Ärzte und Angehörige Entscheidungen am Lebensende eines Patienten treffen müssen. Außerdem soll die Finanzierung der Organspende verbessert werden, so dass das Engagement der Kliniken für die Organspende nicht mehr – wie in der Vergangenheit mitunter geschehen – zu einem finanziellen Nachteil führt.

Die gesetzlichen Regelungen geben den Rahmen vor, der mit Leben gefüllt werden muss. Hier setzt der Initiativplan Organspende an, der unter der Federführung der DSO mit Unterstützung des Bundesgesundheitsministeriums gemeinsam mit weiteren Partnern entwickelt wird. Dabei geht es um Maßnahmen, die die Prozesse in den Krankenhäusern vor und nach Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls betreffen, und um eine stärkere gesellschaftliche Verankerung der Organspende.

Gemeinschaftlicher Initiativplan Organspende

Parallel zur Vorstellung des Gesetzentwurfs wurde im Herbst 2018 auch der gemeinschaftliche Initiativplan Organspende in die Wege geleitet. Der Initiativplan, der die Bemühungen aller beteiligten Organisationen und Institutionen zur Verbesserung der Situation der Organspende bündelt, zielt darauf ab, die praktische Umsetzung der Gesetzesnovellierung zu fördern.

Auf Einladung des Bundesministeriums fand im Oktober 2018 in Berlin die Auftaktveranstaltung zum Gemeinschaftlichen Initiativplan Organspende statt. Neben der DSO, der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem GKV Spitzenverband, waren dazu auch Vertreter der Gesundheitsministerkonferenz der Länder, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der DTG und der DIVI eingeladen sowie Mitglieder der Patientenverbände, eines Angehörigennetzwerks und weitere Aufklärungsinitiativen (Junge Helden, ÜberLeben). Der Initiativplan soll zügig erarbeitet werden und noch vor Beginn der parlamentarischen Sommerpause im Juli 2019 vorgestellt werden.

Im Rahmen der Auftaktveranstaltung wurden drei Handlungsfelder festgelegt, die nachfolgend in Arbeitsgruppen untersucht werden sollen:

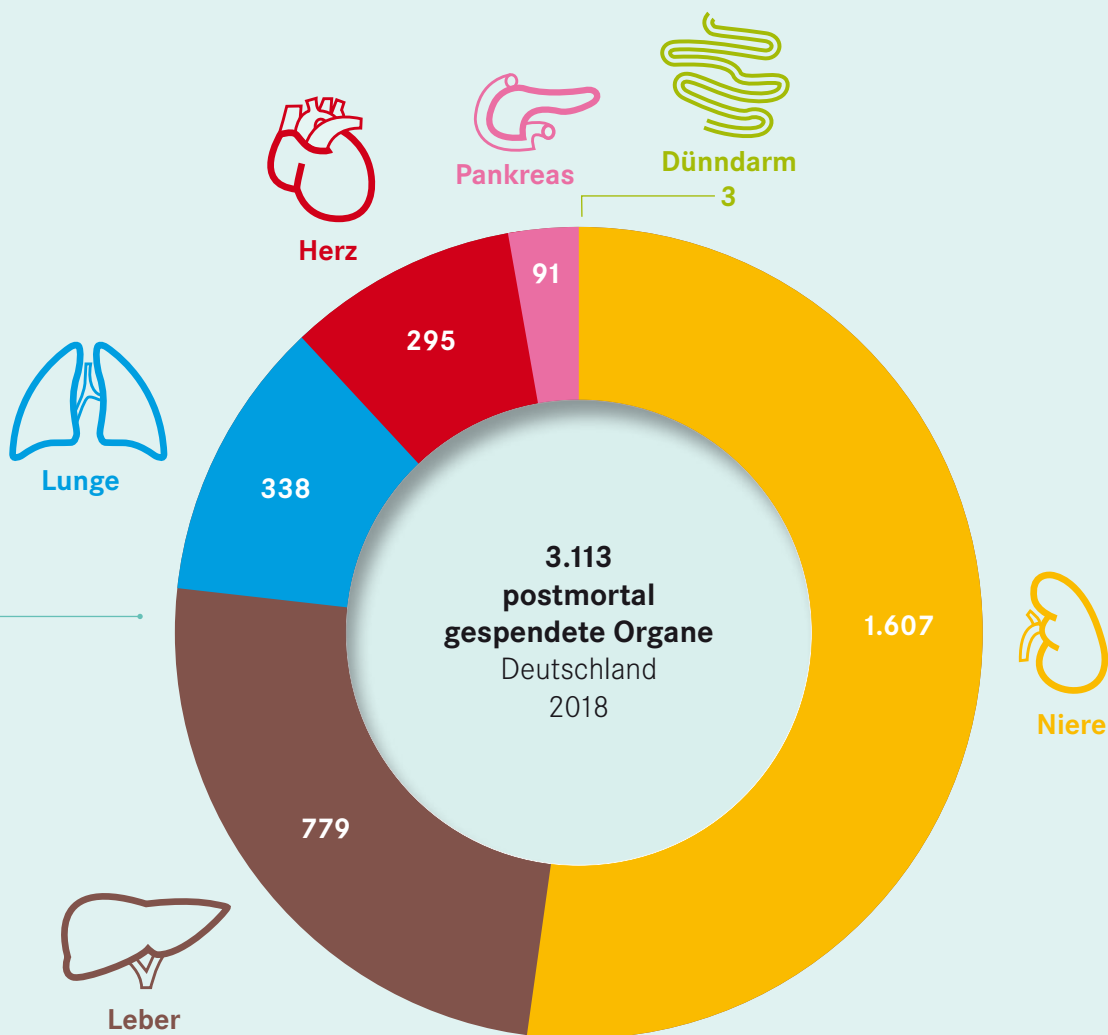
- Prozesse vor Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
- Prozesse nach Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
- Stärkere gesellschaftliche Verankerung des Themas Organspende, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit.

Das Gesetz zur »Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende (GZSO)« und der »Gemeinschaftliche Initiativplan Organspende« beschreiben zwei aktuelle politische Maßnahmen, die das Ziel verfolgen, den Trend rückläufiger Organspenderzahlen zu stoppen und eine Kultur der Organspende zu fördern. Neben der Anpassung gesetzlicher Rahmenbedingungen und Strukturen durch das GZSO, konzentriert sich der Initiativplan dabei auf begleitende Maßnahmen, die in einem abgestimmten Vorgehen von allen beteiligten Organisationen und Institutionen implementiert werden sollen.

ZAHLEN KOMPAKT

Postmortale Organspende





2
DSO 002

3.113 postmortal gespendete Organe

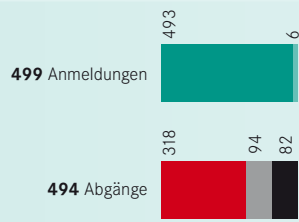
955 postmortale Organspender

3,3 Organe pro Spender

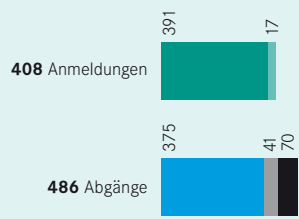
ZAHLEN KOMPAKT Warteliste



Herz



Lunge



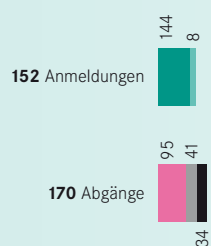
Niere



Leber



Pankreas

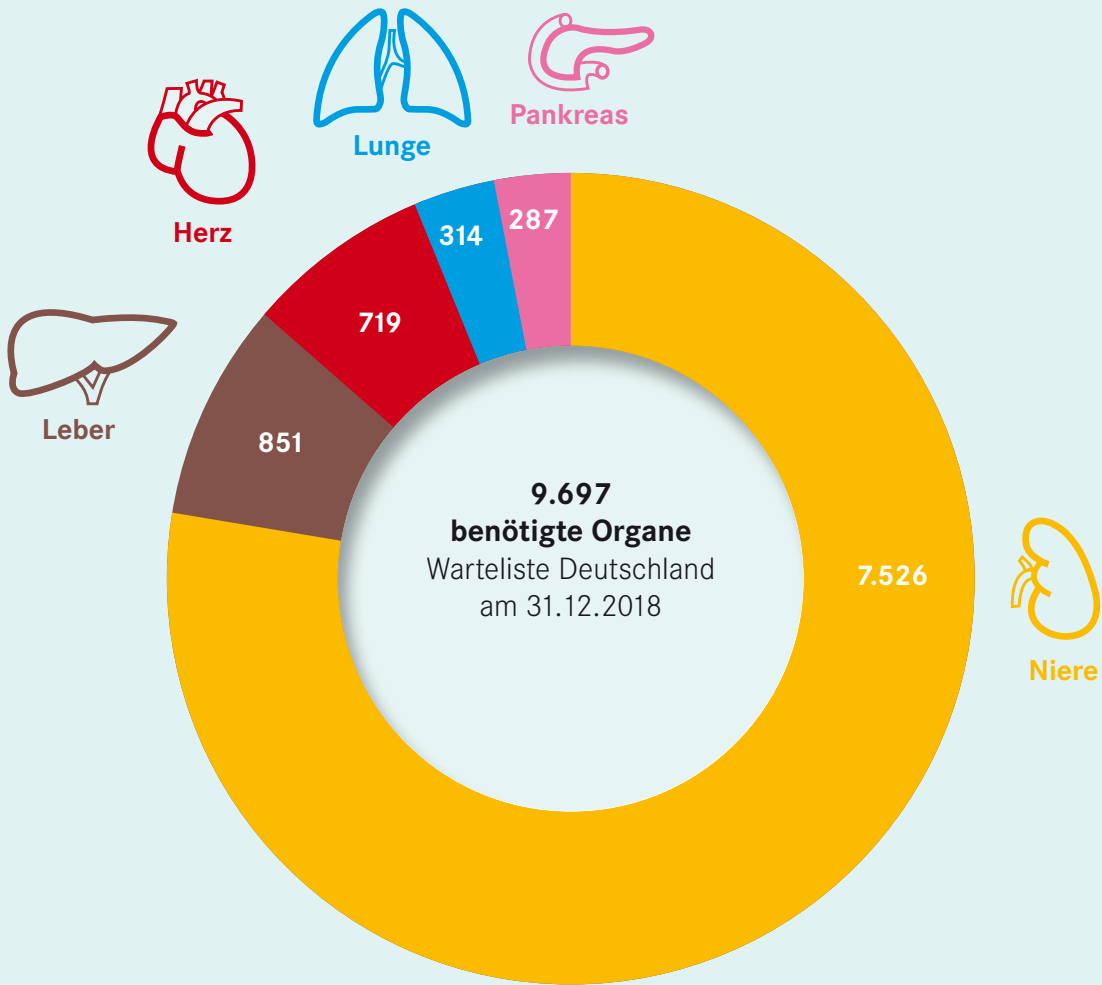


Anmeldungen Deutschland 2018

- NEUAUFNAHME
- WIEDERAUFNAHME

Abgänge Deutschland 2018

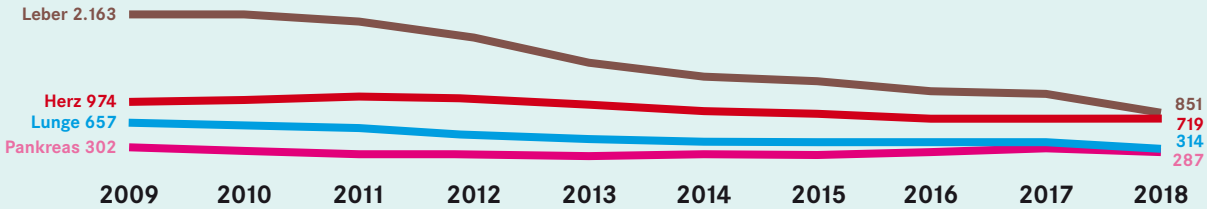
- ● ● ● ● TRANSPLANTIERT
- SONSTIGES
- VERSTORBEN



4
DSO 004



Transplantabel gemeldete Patienten
Warteliste Deutschland
zum 31.12.



5
DSO 005

Organisationsstruktur

Organspende in Deutschland

Deutsche Stiftung
Organtransplantation

Kontakt

DSO-Regionen

Unterstützungsangebote

Krankenhäuser

Transplantationsbeauftragte

Eurotransplant

Transplantationszentren

135.312

Seit dem Jahr 1963 wurden dank Organspenden über 135.000 Organe in Deutschland transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden, *siehe auch Seite 78*).

Für viele schwerkranke Menschen, deren eigene Organe versagen, ist die Organspende eine Chance auf ein neues Leben. Häufig ist eine Transplantation nach einem Unfall oder einer Krankheit die einzige Therapie, die das Leben dieser Menschen noch retten kann oder deren Lebensqualität deutlich verbessert. In den deutschen Transplantationszentren werden Herz, Lunge, Niere, Leber, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm transplantiert.

Bis zum 31. Dezember 2018 wurden insgesamt 135.312 Organe transplantiert: 13.090 Herzen, 6.255 Lungen, 86.601 Nieren, 25.438 Lebern und 3.928 Pankreata.

Organspende in Deutschland

Das Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz, TPG) gibt den rechtlichen Rahmen für die Organspende und Transplantation in Deutschland vor. Dabei trennt das Gesetz die Bereiche Organspende, Organvermittlung und Organübertragung streng organisatorisch und personell voneinander. Jeder dieser Bereiche ist bei einer anderen Einrichtung angesiedelt.

6

Transplantationsmedizin

DSO 601

Organspende

KOORDINIERUNGSSTELLE

Deutsche Stiftung Organtransplantation

Koordination der postmortalen Organspende in Zusammenarbeit mit den Entnahmekrankenhäusern

siehe Seite 18

Organvermittlung

VERMITTLUNGSSTELLE

Eurotransplant

Organvergabe nach medizinischen Auswahlkriterien

siehe Seite 43

Organtransplantation

TRANSPLANTATIONSZENTREN

Führung der Wartelisten
Transplantation

siehe Seite 44

Die Rolle der Bundesärztekammer

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

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



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

Die Rolle der Entnahmekrankenhäuser

Entnahmekrankenhäuser sind Krankenhäuser, die nach ihrer räumlichen und personellen Ausstattung in der Lage sind, Organentnahmen zu ermöglichen (§9a TPG). Die zuständige Landesbehörde benennt die Entnahmekrankenhäuser gegenüber der Koordinierungsstelle. Diese veröffentlicht eine Übersicht auf www.dso.de. Das Transplantationsgesetz (§ 11 TPG) verpflichtet alle Entnahmekrankenhäuser zur Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle und den Transplantationszentren.

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

- *den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms von Patienten, die nach ärztlicher Beurteilung als Organspender in Betracht kommen, festzustellen und dies der Koordinierungsstelle unverzüglich mitzuteilen,*
- *sicherzustellen, dass die Entnahme in einem Operationssaal durchgeführt wird, der dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik entspricht, um die Qualität und Sicherheit der entnommenen Organe zu gewährleisten,*
- *sicherzustellen, dass das von ihnen eingesetzte medizinische Personal für seine Aufgaben qualifiziert ist.*

Zudem haben seit 2014 bundesweit alle Entnahmekrankenhäuser Transplantationsbeauftragte benannt (*siehe Seite 42*).

Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

Die Einhaltung der für den Organspendeprozess geltenden gesetzlichen Bestimmungen prüfen unterschiedliche Kommissionen **ABB 7**. Gemäß § 11 Abs. 3 TPG prüft die **Überwachungskommission** die Einhaltung der auf der Grundlage des TPG vertraglich festgelegten Verpflichtungen und Aufgaben der Koordinierungsstelle. Sie setzt sich aus Vertretern der Bundesärztekammer (BÄK), des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie Vertretern der Länder zusammen.

Im Bereich der Entnahme von Organen – einschließlich der Vorbereitung von Entnahme, Vermittlung und Übertragung – prüft die Überwachungskommission, ob diese Schritte in Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren und den Entnahmekrankenhäusern unter Beachtung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durchgeführt werden. Die DSO sowie die Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Überwachungskommission ist verpflichtet, ihre Erkenntnisse über Verstöße gegen das TPG oder gegen auf Grundlage des TPG erlassene Rechtsverordnungen an die zuständigen Behörden der Länder weiterzuleiten.

Die **Prüfungskommission** setzt sich ebenfalls aus Vertretern der BÄK, des GKV-Spitzenverbandes, der DKG sowie Vertretern der Länder zusammen. Gemäß § 12 Abs. 5 TPG überprüft sie in regelmäßigen Abständen stichprobenartig, ob die Vermittlungsentscheidungen von Eurotransplant nach Maßgabe der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen und unter Einhaltung der Allokationsrichtlinien nach § 16 TPG sowie des TPG insgesamt erfolgt sind oder ob Auffälligkeiten hinsichtlich der Zuteilung eines Spenderorgans und des Allokationsverfahrens bestehen.

Sowohl Eurotransplant als auch die Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die für ihre Überprüfung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Prüfungskommission muss ihre Erkenntnisse über Verstöße gegen das TPG oder gegen auf Grundlage des TPG erlassene Rechtsverordnungen an die zuständigen Behörden der Länder weiterleiten. Bei Kenntnis relevanter Sachverhalte sind die DSO, Eurotransplant und die Transplantationszentren verpflichtet, von sich aus die entsprechende Kommission zu informieren.

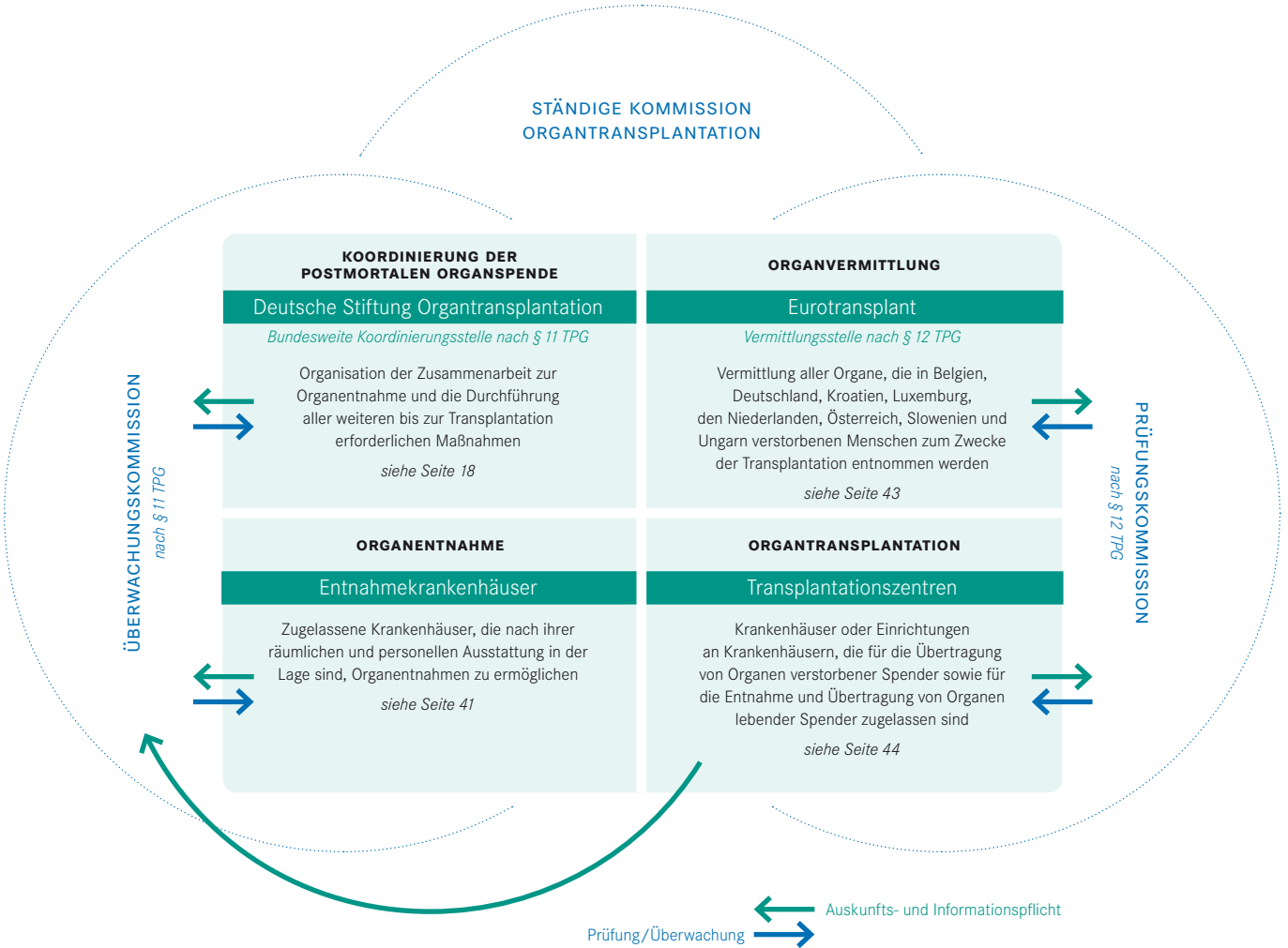
Die Bundesärztekammer hat zur Feststellung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft (§ 16 TPG) eine **Ständige Kommission Organtransplantation** errichtet (StäKO). Sie erarbeitet u. a. Empfehlungen zu Grundsätzen und Richtlinien für die Organspende und Organvermittlung.

Mitglieder der StäKO sind Sachverständige des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Deutschen Transplantationsgesellschaft, der Koordinierungs- und der Vermittlungsstelle, der zuständigen Behörden der Länder und der Bundesärztekammer. Zudem sind Patienten, Angehörige und Mitglieder der Akademie für Ethik in der Medizin in der StäKO vertreten.

7

Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

DSO 602



35

1984–2019 EINSATZ FÜR
ORGANSPENDE



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

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 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 zur Organspende.

Gründung

Die Stiftung wurde am 7.10.1984 vom Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (KfH) in Neu-Isenburg gegründet. Die DSO ist eine gemeinnützige Stiftung des bürgerlichen Rechts, die 1.080 Mitarbeiter, davon 216 in hauptberuflicher Tätigkeit, beschäftigt. Ihre Funktion als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende hat die DSO im Juni 2000 übernommen. Ihre Aufgaben wurden gemäß TPG durch einen Vertrag mit der Bundesärztekammer, dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft festgelegt.

Gremien

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



Der Stiftungsrat der DSO

Stand: März 2019

VERTRETER DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

Prof. Dr. med. Christian Hugo

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

Prof. Dr. med. Christian Strassburg

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

VERTRETER DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery

Vorsitzender

Präsident der Bundesärztekammer, Berlin

Prof. Dr. jur. Hans Lilie

Stellv. Vorsitzender

Direktor des Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrums Medizin-Ethik-Recht, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

VERTRETER DER DEUTSCHEN KRANKENHAUSEGELLSCHAFT

Georg Baum

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

Dr. Thilo Grüning

Geschäftsführer des Dezernats VII der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

VERTRETER DES GKV-SPITZENVERBANDES

Dr. Wulf-Dietrich Leber

Leiter der Abteilung Krankenhäuser GKV-Spitzenverband, Berlin

Prof. Dr. rer. pol. Norbert Klusen

ehem. Vorstandsvorsitzender der Techniker Krankenkasse, Hamburg

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Ministerialdirigent Markus Algermissen

Leiter der Unterabteilung 31, Medizin- und Berufsrecht, Berlin

Ministerialrätin Claudia Siepmann

Leiterin des Referates 312, Transplantationsrecht, Berlin

GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

Dr. Silke Heinemann

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

Dominik Völk

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

PATIENTENVERBÄNDE

Stefan Mroncz

Bundesverband Niere e.V., Pinneberg

Egbert Trowe

Lebertransplantierte Deutschland e.V., Burgwedel

EHRENMITGLIED

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

Ehrenpräsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Bremen

ALS STÄNDIGER GAST

Hartwig Gauder

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

Der Bundesfachbeirat der DSO

Stand: Januar 2019

VERTRETER DER DEUTSCHEN KRANKENHAUSEGESELLSCHAFT

Dr. med. Thilo Grüning

Geschäftsführer des Dezernats VII

Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin und Psychiatrie, Berlin

als *Vertreterin*:

Antonia Brandi

Referentin Dezernat VII

Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin, Psychiatrie, Berlin

VERTRETERIN DES GKV-SPITZENVERBANDES

Dr. med. Constance Mitsch

Fachreferentin Krankenhaus, MDK Berlin-Brandenburg e.V.

VERTRETER DER BUNDESÄRZTEKAMMER

Dr. iur. Wiebke Abel, LL.M.

Geschäftsstelle Transplantationsmedizin der Bundesärztekammer, Berlin

VERTRETER DER DEUTSCHEN TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

Prof. Dr. med. Peter Schemmer

Abteilungsleiter Transplantationschirurgie,

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

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Prof. Dr. med. Klaus Hahnenkamp

Vorsitzender

Klinikdirektor der Klinik für Anästhesiologie, Anästhesie,

Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin

Universitätsmedizin Greifswald

GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

Dr. med. Thomas Lamberty

Leiter Abt. Gesundheit, Ministerium für Soziales, Gesundheit,

Frauen und Familie des Saarlandes, Saarbrücken

Dr. Annett Zielosko

Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,

Frauen und Familie, Erfurt

EUROTRANSPLANT

Serge Vogelaar, MD

Manager Allocation, Leiden, Niederlande

Der Stiftungsrat hat folgende weitere Experten für den Bundesfachbeirat benannt:

PD Dr. med. Stefanie Förderreuther

Neurologin, Ludwig-Maximilians-Universität München,

Klinikum Großhadern

Dr. med. Götz Gerresheim

Transplantationsbeauftragter, Anästhesist/Intensivmediziner

Klinikum Neumarkt

Prof. Dr. med. Johann Pratschke

Entnahmekirurg, Direktor der Chirurgischen Klinik

Charité - Universitätsmedizin Berlin

Dr. med. Gerold Söffker

Stellv. Vorsitzender

Transplantationsbeauftragter, Internist/Intensivmediziner

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dr. med. Hilal Yahya

Transplantationsbeauftragter, Neurochirurg

Ev. Krankenhaus Duisburg-Nord

Struktur

Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen, hat die DSO sieben Organspenderegionen gebildet, die ein oder mehrere Bundesländer umfassen (*siehe Seite 25*). Jede Region wird von einem Geschäftsführenden Arzt der DSO geleitet und verfügt über eine Organisationszentrale, von der aus alle Organspendeaktivitäten organisiert werden. Die DSO-Koordinatoren sind die direkten Ansprechpartner für Transplantationsbeauftragte und Mitarbeiter auf Intensivstationen in allen Fragen der Organspende (*Unterstützungsangebote siehe Seite 33*).

Jede Region wird von einem regionalen Fachbeirat beraten. Dieser setzt sich zusammen aus Vertretern der regionalen Transplantationszentren, der Landesärztekammern, der gesetzlichen Krankenversicherer und der Krankenhäuser der Region sowie einem Vertreter des jeweiligen Bundeslandes.

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

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

Finanzierung

Die Finanzierung der Aufgaben der DSO erfolgt durch ein Budget, das jährlich prospektiv mit den Auftraggebern der DSO (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer) und im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung verhandelt wird (*siehe Auszug aus dem Jahresabschluss, Seite 108*). Das Budget richtet sich nach der zu erwartenden Anzahl der transplantierten Organe.

Den Krankenhäusern, die bei einer Organspende eingebunden waren, vergütet die DSO eine entsprechende Aufwandserstattung in Form von Pauschalen **ABB 9**. Das Budget der DSO setzt sich aus den Komponenten Organisationspauschale, Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser, Flugpauschale, einer Finanzierungspauschale für die Transplantationsbeauftragten sowie einer Finanzierungspauschale für den Betrieb der Geschäftsstelle Transplantationsmedizin zusammen.

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

Die Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser deckt

9

Aufwandsersatzung für Krankenhäuser im Organspendefall

Stand 2018

DSO 604

VORAUSSETZUNGEN

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

ORGANSPENDEPROZESS

Mündliche oder schriftliche Zustimmung des Betroffenen
oder
Zustimmung der Angehörigen



ABBRUCH
während der Intensivstations-
phase wegen fehlender Zustimmung
525 EUR

Intensivstationäre Phase bei Zustimmung



ABBRUCH
während der Intensivstations-
phase nach Zustimmung
1.427 EUR

OP



ABBRUCH
im OP
4.112 EUR

ORGANENTNAHME

| | |
|-------------------------------|-------------------|
| Einorgan- oder Nierenentnahme | Mehrorganentnahme |
| 4.112 EUR | 5.310 EUR |

die Kosten, die die DSO durch ein Modulsystem den Entnahme-krankenhäusern für Leistungen erstattet, die im Zusammenhang mit einer postmortalen Organentnahme und deren Vorbereitung erbracht werden.

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

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



Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Homepage der Deutschen Krankenhausgesellschaft

www.dkgev.de



Qualitätssicherung

Gemäß gesetzlicher Grundlage ist eine Meldung von schwerwiegenden Zwischenfällen (SAE – serious adverse events) und schwerwiegenden unerwünschten Reaktionen (SAR – serious adverse reactions) vorgeschrieben. Alle Beteiligten im Organspende- und Transplantationsprozess sind gesetzlich verpflichtet, den Verdacht auf ein SAE bzw. SAR unverzüglich an die DSO als Koordinierungsstelle zu melden und alle vorhandenen Informationen zur Verfügung zu stellen.

Ziel der SAE-/SAR-Aufarbeitung ist die objektive Beurteilung der Ereignisse nach den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen, um gegebenenfalls bestehende und zukünftige Prozesse zu optimieren, Gefahren zu erkennen und letztlich die Empfängersicherheit zu verbessern.

Definition SAE

Ein schwerwiegender Zwischenfall ist jedes unerwünschte und unerwartete Ereignis von der Spende bis zur Transplantation, das zur Übertragung einer Infektionskrankheit, zum Tod oder zu Zuständen führen könnte, die lebensbedrohlich sind, eine Behinderung oder einen Funktionsverlust zur Folge haben oder eine Krankenhausbehandlung oder Morbidität nach sich ziehen oder verlängern.

Ein SAE ist ein Ereignis, das bei Untersuchungen von Spendergewebe oder -blut (nicht beim Empfänger) auftritt. Es ist immer mit einem konkreten Risiko für mindestens einen Empfänger verbunden. Das bedeutet, mindestens ein Empfänger muss bei Bekanntwerden des SAE bereits transplantiert bzw. in Narkose sein.

Definition SAR

Eine schwerwiegende unerwünschte Reaktion ist jede unbeabsichtigte Reaktion, einschließlich einer Infektionskrankheit beim Lebendspender oder Empfänger, die mit irgendeinem Glied der Kette von der Spende bis zur Transplantation in Zusammenhang stehen könnte und die lebensbedrohlich ist, eine Behinderung oder einen Funktionsverlust zur Folge hat oder eine Krankenhausbehandlung oder Morbidität nach sich zieht oder verlängert.

Eine SAR tritt beim Organempfänger auf. Es handelt sich um eine unerwartete Reaktion beim Empfänger während bzw. nach der Transplantation, die möglicherweise durch das Spenderorgan ausgelöst wurde. Es ist somit auch mit einem konkreten Risiko für alle anderen Organempfänger desselben Spenders verbunden.

Meldung eines SAE- oder SAR-Falls

Gemäß § 9 Abs. 2 TPG-Organverordnung sind folgende Personen und Einrichtungen zur unverzüglichen Meldung jedes SAE- und SAR-Verdachts an die Koordinierungsstelle verpflichtet:

- der Transplantationsbeauftragte des Entnahmekrankenhauses
- Ärzte, die bei dem Organspender die Leichenschau vornehmen oder vorgenommen haben
- Behörden, in deren Gewahrsam oder Mitgewahrsam sich der Leichnam des Organspenders befindet oder befunden hat
- die von der Koordinierungsstelle beauftragten Dritten (z.B. Labore)
- der verantwortliche Arzt des Transplantationszentrums, welcher die weiterbehandelnden Ärzte darüber informiert, dass diese bei ihnen auftretende SAE und SAR dem Transplantationszentrum unverzüglich mitteilen sollten

sowie gemäß § 10 Abs. 4 TPG-Organverordnung:

- die Vermittlungsstelle (Eurotransplant), in den Fällen, in denen ein Organ des Spenders ins Ausland vermittelt wurde oder aus dem Ausland ein Organ nach Deutschland vermittelt wurde

Gemäß § 40 Abs. 3 Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung sind

- Gewebeeinrichtungen bei Gewebespendern, welche gleichzeitig Organspender sind, verpflichtet, jedes SAE und jede SAR unverzüglich der Koordinierungsstelle (DSO) mitzuteilen

Meldung an die DSO – Zuständige Stelle für SAE/SAR

Die DSO stellt die 24/7- Erreichbarkeit eines ärztlichen SAE-/SAR-Koordinators sicher. Dieser erstellt nach Plausibilitätsprüfung einen Erstbericht, der an alle involvierten Empfängerzentren, die Vermittlungsstelle und eventuell weitere beteiligte Institutionen geschickt wird.

 24/7

 0800 376 7273
DSO SARE

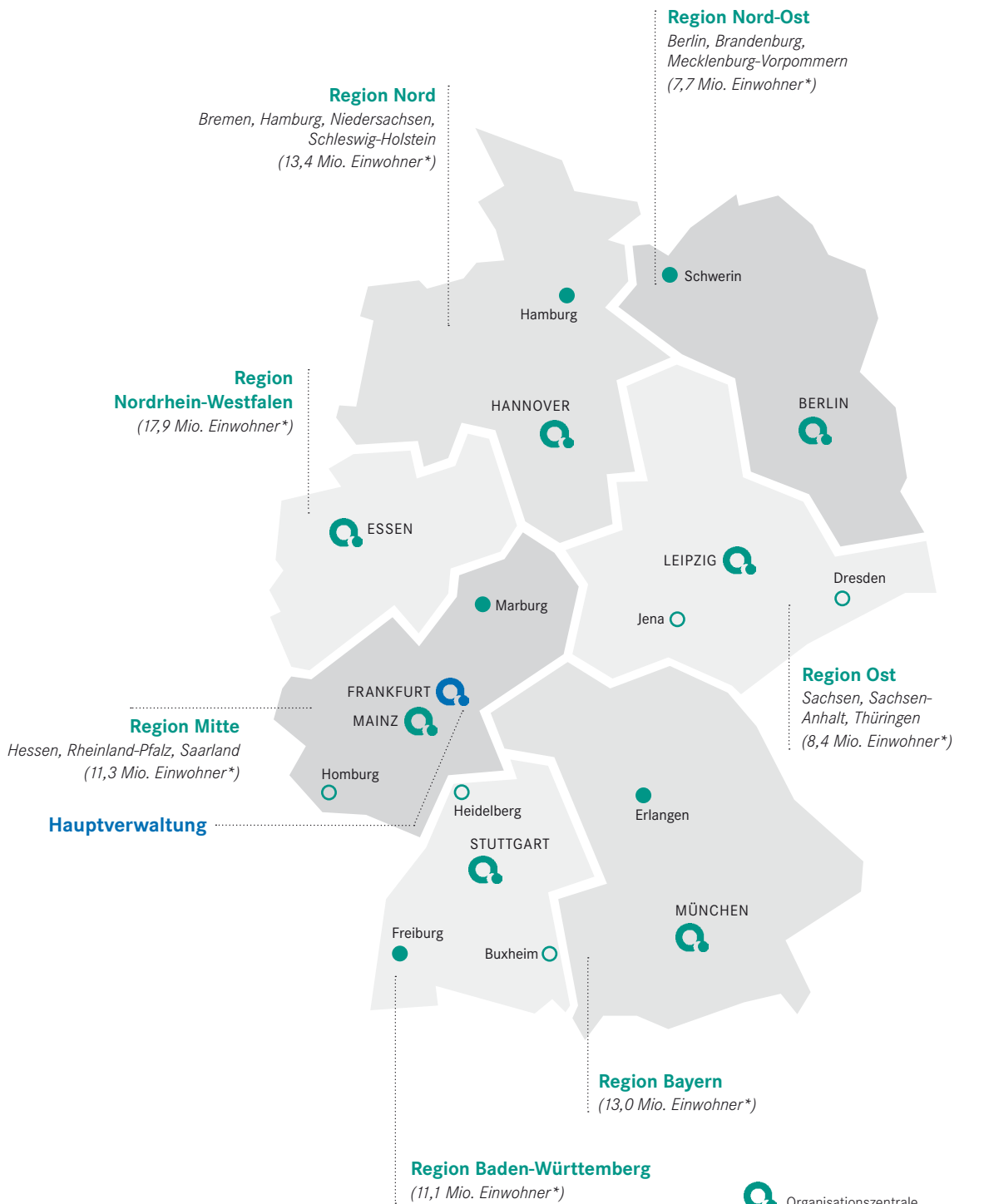
 +49 69 677 328 89998

 dso.sare@dso.de

Aufarbeitung eines SAE-/SAR-Falls

Jeder gemeldete SAE- und SAR-Fall wird durch speziell geschulte DSO-Koordinatoren gemeinsam mit der Stabsstelle SAE/SAR und in enger Zusammenarbeit mit allen am Spendeprozess beteiligten Institutionen aufgearbeitet.

Kontakt



* Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerung am 30.6.2018, Fortschreibung auf Grundlage des Census 2011



GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
PD Dr. med. Matthias Kaufmann

DSO Organisationszentrale
Region Nord

Eintrachtweg 19
30173 Hannover

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



GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT
Dr. med. Detlef Bösebeck

DSO Organisationszentrale
Region Nord-Ost

Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

TELEFON +49 69 677 328 2001
TELEFAX +49 69 677 328 2099
E-MAIL nordost@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. med. Christa Wachsmuth

DSO Organisationszentrale
Region Ost

Walter-Köhn-Straße 1A
04356 Leipzig

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



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

DSO Organisationszentrale
Region Bayern

Lena-Christ-Straße 44
82152 Martinsried / München

TELEFON +49 69 677 328 4001
TELEFAX +49 69 677 328 4099
E-MAIL bayern@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
PD Dr. med. Christina Schleicher

DSO Organisationszentrale
Region Baden-Württemberg

Kriegerstraße 6
70191 Stuttgart

TELEFON +49 69 677 328 5001
TELEFAX +49 69 677 328 5099
E-MAIL bw@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
PD Dr. med. Ana Paula Barreiros

DSO Organisationszentrale
Region Mitte

Haifa-Allee 2
55128 Mainz

TELEFON +49 69 677 328 6001
TELEFAX +49 69 677 328 6099
E-MAIL mitte@dso.de



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN
Dr. med. Ulrike Wirges

DSO Organisationszentrale
Region Nordrhein-Westfalen

Lindenallee 29-41
45127 Essen

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



Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main

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





BEREICHSLITERIN
KOMMUNIKATION

Birgit Blome

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



 Organisationszentrale
 Organisationsschwerpunkt



PD Dr. med.
Matthias Kaufmann
 GESCHÄFTSF. ARZT
 HANNOVER



Nicole Christmann
 ASSISTENZ DES
 GESCHÄFTSF. ARZTES
 HAMBURG



Barbara Holenburg
 ADMINISTRATION
 HANNOVER



Norbert Lemanski
 ADMINISTRATION
 HANNOVER



Heike Basse
 KOORDINATION
 HANNOVER



Dr. med.
Thorsten Doede
 KOORDINATION
 HANNOVER



Dr. med.
Kyros Massarrat
 KOORDINATION
 HANNOVER



Dr. med.
Ingo Meisenburg-Hetzell
 KOORDINATION
 HANNOVER



Sybille Schemer
 KOORDINATION
 HANNOVER



Johannes Schramm
 KOORDINATION
 HANNOVER



Mirko Sicksch, BBA
 KOORDINATION
 HANNOVER



Bento Santos
 ADMINISTRATION
 HAMBURG



Henning Bolle, MSCN
 KOORDINATION
 HAMBURG



Bettina Eggers
 KOORDINATION
 HAMBURG



Dr. med.
Helmut Kirschner
 KOORDINATION
 HAMBURG



Antje Winkler
 KOORDINATION
 HAMBURG

DSO-REGION Nord

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar



0800-7788 099

Organisationszentrale Region Nord

Eintrachtweg 19
 30173 Hannover
 TELEFON +49 69 677 328 1001
 TELEFAX +49 69 677 328 1088
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
 Hauptsitz Frankfurt/Main*
 E-MAIL nord@dso.de
 WEB www.dso.de

Organisationsschwerpunkt Hamburg

Theodorhof - Haus P
 Theodorstraße 41
 22761 Hamburg
 TELEFON +49 69 677 328 1201
 TELEFAX +49 69 677 328 1288
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
 Hauptsitz Frankfurt/Main*

 Organisationszentrale
 Organisationsschwerpunkt



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



Henrike Döbel
ASSISTENZ DES
GESCHÄFTSF. ARZTES
BERLIN



Annekathrin Lange
ADMINISTRATION
BERLIN



Maria Avgenaki

KOORDINATION
BERLIN



Sophie Bankowiak

KOORDINATION
BERLIN



**Dr. med.
Klaus Böhler, MBA**

KOORDINATION
BERLIN



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



Jan Döring

KOORDINATION
BERLIN



Nicole Gase

KOORDINATION
BERLIN



Markus Kliemann

KOORDINATION
BERLIN



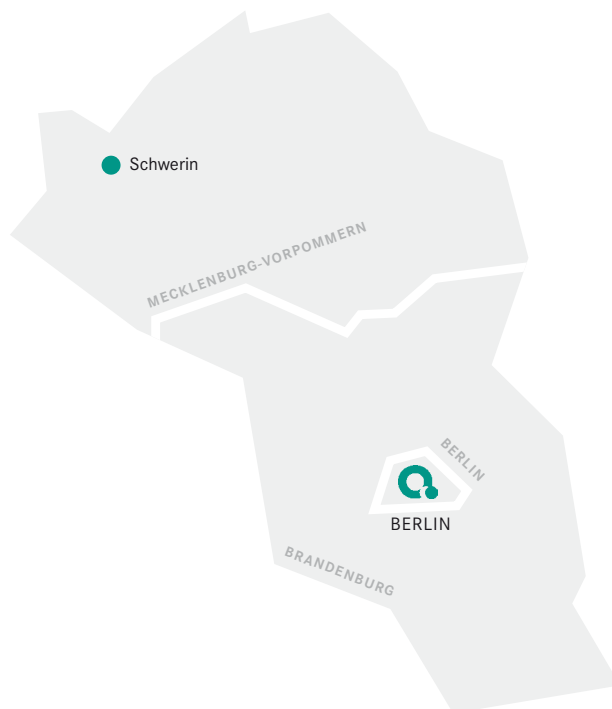
Jessyka Großmann

KOORDINATION
SCHWERIN



Silvia Grüning

KOORDINATION
SCHWERIN



**DSO-REGION
Nord-Ost**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-488 00 88

**Organisationszentrale
Region Nord-Ost**

Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

TELEFON +49 69 677 328 2001

TELEFAX +49 69 677 328 2099

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

E-MAIL nordost@dso.de

WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt
Schwerin**

Ellerried 3

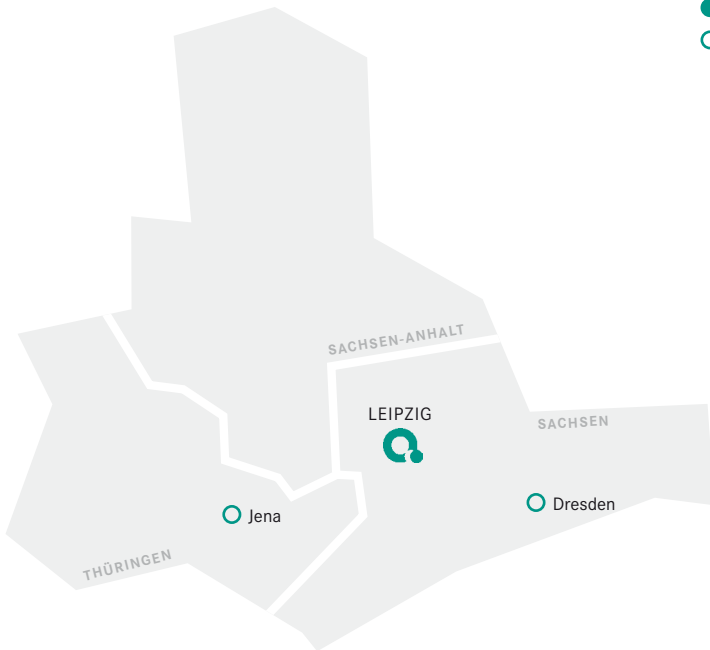
19061 Schwerin

TELEFON +49 69 677 328 2101

TELEFAX +49 69 677 328 2188

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

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



DSO-REGION

Ost

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-44 33 033

**Organisationszentrale
Region Ost**

Walter-Köhn-Straße 1A
04356 Leipzig
TELEFON +49 69 677 328 3001
TELEFAX +49 69 677 328 3088

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

E-MAIL ost@dso.de

WEB www.dso.de

**Organisationsstützpunkt
Dresden**

Goetheallee 5
01309 Dresden
TELEFON +49 69 677 328 3100
TELEFAX +49 69 677 328 3188

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

**Organisationsstützpunkt
Jena**

Knebelstraße 15
07743 Jena
TELEFON +49 69 677 328 3200
TELEFAX +49 69 677 328 3288

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



**Dr. med.
Christa Wachsmuth**
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
LEIPZIG



Heike Trepte
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
LEIPZIG



Andrea Bauer
ADMINISTRATION
LEIPZIG



Carolin Brode

ADMINISTRATION
LEIPZIG



Florian Brode

KOORDINATION
LEIPZIG



Stephan Dammköhler

KOORDINATION
LEIPZIG



Nadine Fischer

KOORDINATION
LEIPZIG



Karsten Hochmuth

KOORDINATION
LEIPZIG



Catrin Meier

KOORDINATION
LEIPZIG



**Dr. med.
Ingeborg Stöhr**

KOORDINATION
LEIPZIG



Stefan Stölting

KOORDINATION
LEIPZIG



René Winkler

KOORDINATION
LEIPZIG



Konrad Pleul

KOORDINATION
DRESDEN





Heike Koch

KOORDINATION
JENA



Karin Straßburg

KOORDINATION
JENA

 Organisationszentrale
 Organisationsschwerpunkt



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



Kerstin Herz
ASSISTENZ DES
GESCHÄFTSF. ARZTES
MÜNCHEN



Sabine Böhm
ADMINISTRATION
MÜNCHEN



Edith Hügel-Kahrman

ADMINISTRATION
MÜNCHEN



Bianca Krapp

ADMINISTRATION
MÜNCHEN



Claudia Zilch

ADMINISTRATION
MÜNCHEN



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



**Dr. med.
Angelika Eder**
OBERKOORDINATION
MÜNCHEN



Nicole Erbe

KOORDINATION
MÜNCHEN



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



Pirjo Jaana Pardoe

KOORDINATION
MÜNCHEN



Susanne Schmidt

KOORDINATION
MÜNCHEN



Lars-Hendrik Schüller

KOORDINATION
MÜNCHEN



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



Sigrid Welker

ADMINISTRATION
ERLANGEN



Xaver Bayer

KOORDINATION
ERLANGEN



Alexandra Greser

KOORDINATION
ERLANGEN



Mandy Kühnappel

KOORDINATION
ERLANGEN



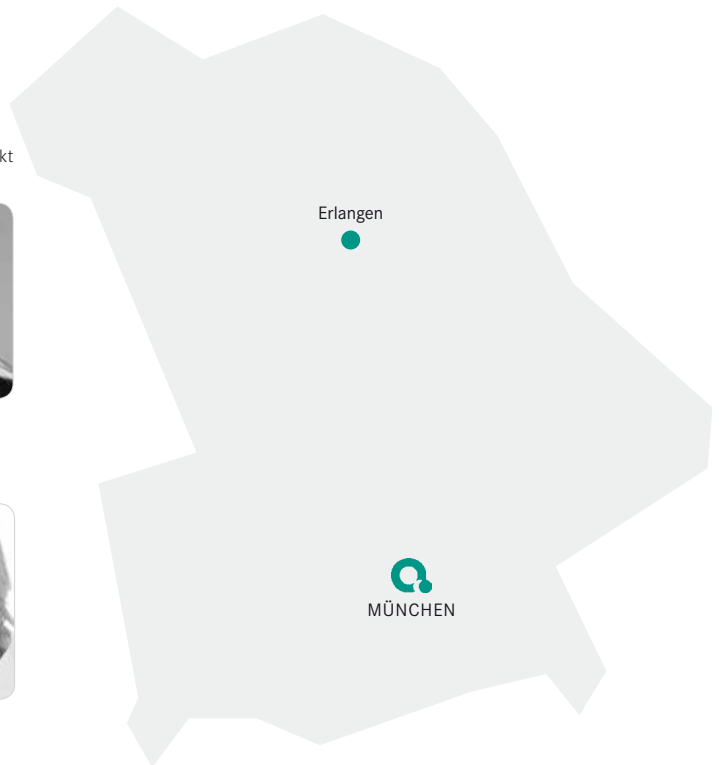
Kilian Weidner

KOORDINATION
ERLANGEN



**Dr. med.
Jutta Weiss**

OBERKOORDINATION
ERLANGEN



**DSO-REGION
Bayern**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-37636667

**Organisationszentrale
Region Bayern**

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

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




E-MAIL bayern@dso.de

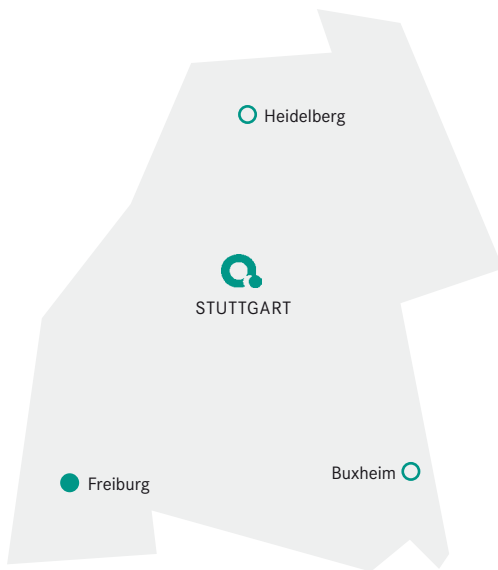
WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt
Erlangen**

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

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

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



PD Dr. med.
Christina Schleicher
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
STUTTART



Olivera Neumann
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
STUTTART



Tanja Fiechtner
ADMINISTRATION
STUTTART



Ina Hess



Markus Hettler



Kathrin Cupal

ADMINISTRATION
STUTTART

ADMINISTRATION
STUTTART

KOORDINATION
STUTTART



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



Carolin Grau

KOORDINATION
STUTTART



Uwe Hadlich

KOORDINATION
STUTTART

DSO-REGION

Baden-Württemberg

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-80 50 888

Organisationszentrale Region Baden-Württemberg

Kriegerstraße 6
70191 Stuttgart
TELEFON +49 69 677 328 5001
TELEFAX +49 69 677 328 5099

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

E-MAIL bw@dso.de

WEB www.dso.de



Alexander Kempf

KOORDINATION
STUTTART



Dr. med.
Rainer Springel

KOORDINATION
STUTTART



Stephan Arwinski

KOORDINATION
FREIBURG



Dominik Metzdorf

KOORDINATION
FREIBURG

Organisationsschwerpunkt Freiburg

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

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

Organisationsstützpunkt Buxheim

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

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

Organisationsstützpunkt Heidelberg

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

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



Christian Thurow

KOORDINATION
FREIBURG



Martina Schimmer

KOORDINATION
BUXHEIM






Christoph Krenz

KOORDINATION
HEIDELBERG



Kevin Otero

KOORDINATION
HEIDELBERG

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



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



Elke Ulrich
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN
MAINZ



Sonja Hubertus
ADMINISTRATION
MAINZ



Cornelia Schau
ADMINISTRATION
MAINZ



Dr. med.
Liubov Amusina, MBA
KOORDINATION
MAINZ



Eva Christina Jakob
KOORDINATION
MAINZ



Kim Kausche
KOORDINATION
MAINZ



Sören Melsa
KOORDINATION
MAINZ



Kerstin Mönch
KOORDINATION
MAINZ



Frank Reis
KOORDINATION
MAINZ



Sebastian Thomas
Richter
KOORDINATION
MAINZ



Simone Rudloff
KOORDINATION
MAINZ



Kurt Rudi Rumpel
KOORDINATION
MAINZ



Silke Strixner
KOORDINATION
MAINZ



Dr. med.
Anja Christine Brückel
KOORDINATION
MARBURG



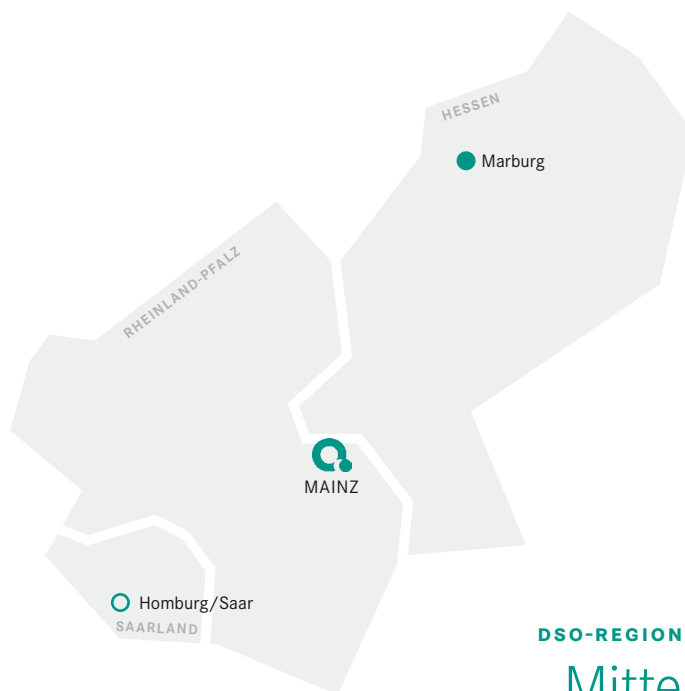
Karsten Gehmlich
KOORDINATION
MARBURG



Uwe Heck
KOORDINATION
MARBURG



Anne-Bärbel Blaes-Eise
KOORDINATION
HOMBURG/SAAR



**DSO-REGION
Mitte**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar
0800-66 55 456

**Organisationszentrale
Region Mitte**

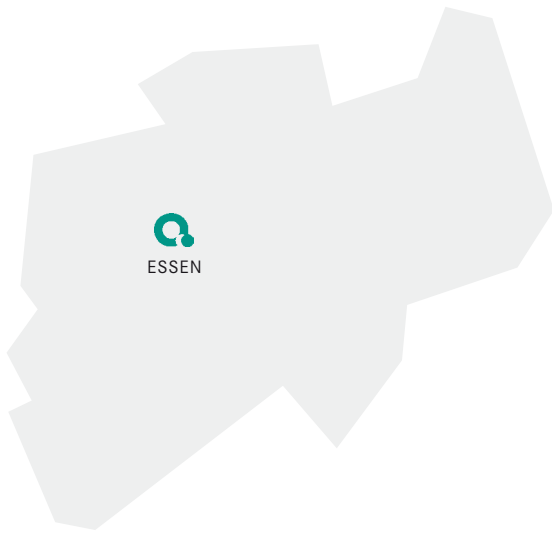
Haifa-Allee 2
55128 Mainz
TELEFON +49 69 677 328 6001
TELEFAX +49 69 677 328 6099
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,
Hauptsitz Frankfurt/Main*
E-MAIL mitte@dso.de
WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt
Marburg**

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

**Organisationsstützpunkt
Homburg/Saar**

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



DSO-REGION

Nordrhein-Westfalen

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

0800-33 11 330

**Organisationszentrale
Region Nordrhein-Westfalen**

Lindenallee 29-41
45127 Essen

TELEFON +49 69 677 328 7001

TELEFAX +49 69 677 328 7099

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

E-MAIL nrw@dso.de

WEB www.dso.de



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



Susanne Lindner
ASSISTENZ DER
GESCHÄFTSf. ÄRZTIN
ESSEN



Beatrix Abendroth
ADMINISTRATION
ESSEN



Brigitte Seiler

ADMINISTRATION
ESSEN



Doris Wilhelms

ADMINISTRATION
ESSEN



Heike Wilde

ADMINISTRATION
ESSEN



Torsten Biel

KOORDINATION
ESSEN



Daniel Bode

KOORDINATION
ESSEN



Christian Brandtner

KOORDINATION
ESSEN



Klaus Brühne

KOORDINATION
ESSEN



Anna Renuka Fabritius

KOORDINATION
ESSEN



Gabriele Gregor

KOORDINATION
ESSEN



Melanie Henkel

KOORDINATION
ESSEN



Jens Holger Kraus

KOORDINATION
ESSEN



Judith Misslitz

KOORDINATION
ESSEN



Daniel Gerard Roes

KOORDINATION
ESSEN



Daniel Schrader

KOORDINATION
ESSEN



**Dr. med.
Lovre Lorenz Skoljarev**
KOORDINATION
ESSEN



Timo Volkmann

KOORDINATION
ESSEN



Monika Weber

KOORDINATION
ESSEN

Unterstützungsangebote

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

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

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

Gemäß ihrer gesetzlichen Verpflichtung nimmt die DSO alle Meldungen bei Verdacht auf schwerwiegende Zwischenfälle (SAE) und schwerwiegend unerwünschte Reaktionen (SAR) beim Organspendeempfänger entgegen (siehe Seite 23).

Fachinformationsmedien

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

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

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

Zur Unterstützung der Krankenhäuser bei der Gemeinschaftsaufgabe Organspende stellt die DSO rund um die Uhr eine Vielzahl von Dienstleistungen zur Verfügung:

- *Telefon- und Koordinationsdienst mit konsiliarischer Beratung*
- *Allgemeine Beratung bei Patienten mit therapieresistenter Hirnstammreflexie*
- *Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende*
- *Vermittlung der mobilen neurologischen Konsiliardienste für die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms*
- *Unterstützung beim Angehörigengespräch und bei der Angehörigenbegleitung*
- *Beratung und Unterstützung bei organprotektiven Intensivmaßnahmen nach festgestelltem Tod*
- *Beauftragung einer umfassenden Labordiagnostik einschließlich toxikologischer und virologischer Untersuchungen*
- *Datenübermittlung an die Vermittlungsstelle (Eurotransplant)*
- *Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen*
- *Organisation aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende*
- *Information des Krankenhauspersonals und auf Wunsch auch der Angehörigen über die Ergebnisse erfolgter Transplantationen der entnommenen Organe unter Wahrung der Anonymität von Spender und Empfänger*

KRANKENHAUSBETREUUNG UND -BERATUNG

- *Informationsveranstaltungen, Vorträge und Gespräche in den Krankenhäusern*
- *Beratung der Transplantationsbeauftragten zur Analyse und Optimierung krankenhauser interner Abläufe im Organspendeprozess*
- *Organisation von regionalen Fortbildungen, u.a. durch die Bereitstellung des E-Learning-Portals Grundlagen der Organspende und virtuelle Spender (siehe Seite 35)*
- *Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende*
- *Kurz- und langfristige Begleitung von Angehörigen von Organspendern*



Viel Beifall erntete Chantal Bausch für ihren sehr persönlichen Vortrag. Die 25-Jährige erhielt im Alter von 12 Jahren ein Spenderherz. Heute ist sie eine erfolgreiche Sportlerin, nimmt regelmäßig an den Meisterschaften für Transplantierte teil und spielt Hockey in der 1. Bundesliga



Aktuelles aus Medizin und Politik

14. Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation
22. und 23. November 2018 in Frankfurt am Main

LINKS

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen bietet der DSO-Kongress viele Möglichkeiten für einen persönlichen Austausch unter den Kongressteilnehmern

MITTE

Dr. med. Axel Rahmel gibt in seinem Vortrag ein Update des Initiativplanes Organspende

RECHTS

Transplantationsbeauftragte bearbeiten in einem interaktiven Workshop einen fiktiven Organspendefall

Transplantationsbeauftragte aus ganz Deutschland bildeten den größten Anteil der über 350 Kongressteilnehmer, die eine Menge praxisrelevantes Wissen aus den Vorträgen mitnehmen konnten. Der von der Bundesregierung vorgelegte Gesetzentwurf für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende sowie der gemeinschaftliche Initiativplan Organspende, der unter der Federführung des BMG und der DSO mit weiteren Partnern entsteht, bildeten hierbei zentrale Themen. Die vom Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ins Gespräch gebrachte Widerspruchslösung wurde breit diskutiert.

Debatten im Bundestag unterstreichen, dass die Schlüsselrolle zur Erhöhung der Organspenden in Deutschland in den Krankenhäusern liegt, in denen Organe entnommen werden. Die Basis hierbei bilden unter anderem gut funktionierende Abläufe bei der Erkennung möglicher Organspender. Um dies zu unterstützen, bietet der jährliche Kongress der DSO insbesondere Ärzten und Pflegekräften einen wissenswerten Input für den Arbeitsalltag auf den Intensivstationen und für die Aufgabe als Transplantationsbeauftragter.

Der 15. Jahreskongress der DSO findet am 7. und 8. November 2019 statt.

1.200

Registrierte Nutzer

Jedes Jahr wiederholbar
für Zertifikate und CME-Punkte

95%

Gute oder sehr gute Praxisrelevanz

93%

Gute oder sehr gute Benutzerfreundlichkeit

Bewertungen durch die Nutzer

E-Learning-Plattform der DSO

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

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

Aufbau des E-Learning Programms

BASISMODUL (2 CME-Punkte)

Kurz und bündig: die häufigsten Fragen zur Organspende

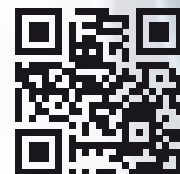
GRUNDLAGEN DER ORGANSPENDE (jeweils 2 CME-Punkte)

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

VIRTUELLE SPENDER (jeweils 2 CME-Punkte)

- Szenario 1
- Szenario 2

Die Teilnahme ist kostenfrei.



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



www.dso.de

IN KÜRZE ONLINE

Das neue Fachportal für die Organspende

Für alle, die beruflich mit dem Thema Organspende zu tun haben und an aktuellen Fachinformationen interessiert sind, ist www.dso.de das zentrale Serviceportal.

Schnell und übersichtlich finden Sie auf www.dso.de alle Unterstützungsangebote für Entnahmekrankenhäuser, umfangreiche Statistiken und Grafiken, den Leitfaden für die Organspende und die Verfahrensanweisungen, die 0800-Nummern für 24h-Spendermeldungen, alle Formulare rund um den Organspendeprozess, Ihre Ansprechpartner in den Regionen und in der DSO-Hauptverwaltung, die Berichte der Entnahmekrankenhäuser, die Termine für regionale Veranstaltungen sowie für Fort- und Weiterbildungen der DSO.

Der neue Webauftritt bietet direkte Einstiege in die Schwerpunkte Fachinformationen, Allgemeine Informationen, Statistiken & Berichte sowie News & Veranstaltungen.

Neu sind monatliche Statistiken zur Organspende und Transplantation, wichtige Daten zu den Transplantationszentren in der Übersicht, Zahlen zur Warteliste und Transplantation, die Darstellung aller Qualitäts-Indikatoren und eine interaktive Deutschlandkarte mit allen Organprogrammen zum Auswählen, alle Fortbildungs- und Serviceangebote für Entnahmekrankenhäuser auf einen Blick sowie der Online DSO-News Service – wertvolles Wissen sowie Aktuelles rund um die Organspende und DSO-Transplantcheck für Excel – am besten gleich die kostenlosen Online-News abonnieren!

Auch mobil ist www.dso.de jederzeit nutzbar.

Infotelefon Organspende

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

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

Gebührenfreie Telefonnummer 0800 - 90 40 400.

Montag bis Freitag, 9 bis 18 Uhr.



**INFOTELEFON
ORGANSPENDE
0800 - 90 40 400**





EU-PROJEKT

DSO leitet EU-Projekt zur Erforschung der Behandlungswahl bei Nierenerkrankungen und Entwicklung europaweiter Register für Nierentransplantationen (EDITH)

Das von der EU-Kommission geförderte Projekt EDITH erforscht die bei Patienten und Ärzten bestimmenden Mechanismen und Kriterien für die Auswahl der verschiedenen Behandlungsmodalitäten bei chronischen Nierenerkrankungen. Parallel wird der Effekt der verschiedenen Behandlungsstrategien auf Kosten einerseits, und die Lebenserwartung und -qualität andererseits untersucht. In weiteren Teilprojekten werden europaweite Register zur Erhebung von Follow-up-Daten von nierentransplantierten Patienten und Lebendspendern entwickelt.

Die DSO hat mit EDITH erstmals die Gesamtleitung eines europäischen Projekts übernommen.

Das am 1. Januar 2017 gestartete Projekt umfasst ein Konsortium aus neun national und international tätigen Organisationen. Dieses Konsortium bearbeitet die Aufgabenstellung bis Ende 2019 in drei technischen Arbeitspaketen:

- **Auswahlkriterien, Ergebnisse und Kosten verschiedener Behandlungsmodalitäten**

Mit Hilfe einer europaweiten Befragung von Patienten und Ärzten wird untersucht, welche Auswahlkriterien für die Wahl eines Behandlungsverfahrens bei fortgeschrittenen chronischen Nierenerkrankungen Anwendung finden. Zusätzlich dazu werden die

Ergebnisse der verschiedenen Behandlungsmodalitäten geprüft sowie deren Kosten.

- **Follow-Up-Register Nieren-Lebendspender**

Ein Follow-Up-Register für Nieren-Lebendspender wird entwickelt, das als Basis für die Errichtung nationaler Register verwendet werden kann und dabei auch die Zusammenführung zentraler Daten aus den verschiedenen Ländern erlaubt.

- **Follow-Up-Register für Nierentransplantierte**

Unter Berücksichtigung aktueller EU-Vorgaben wird der Grundriss für ein internationales Follow-Up-Register für nierentransplantierte Patienten entwickelt. Das Register, das in einer Pilotanwendung mit ausgewählten Ländern getestet wird, kann als Basis für die Errichtung nationaler Register verwendet werden und erlaubt dabei auch die internationale Zusammenführung von Daten.



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

Technische Unterstützung der DSO

DSO.isys+

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

DSO.isys+ für Transplantationszentren

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

DSO.isys+ für Krankenhäuser

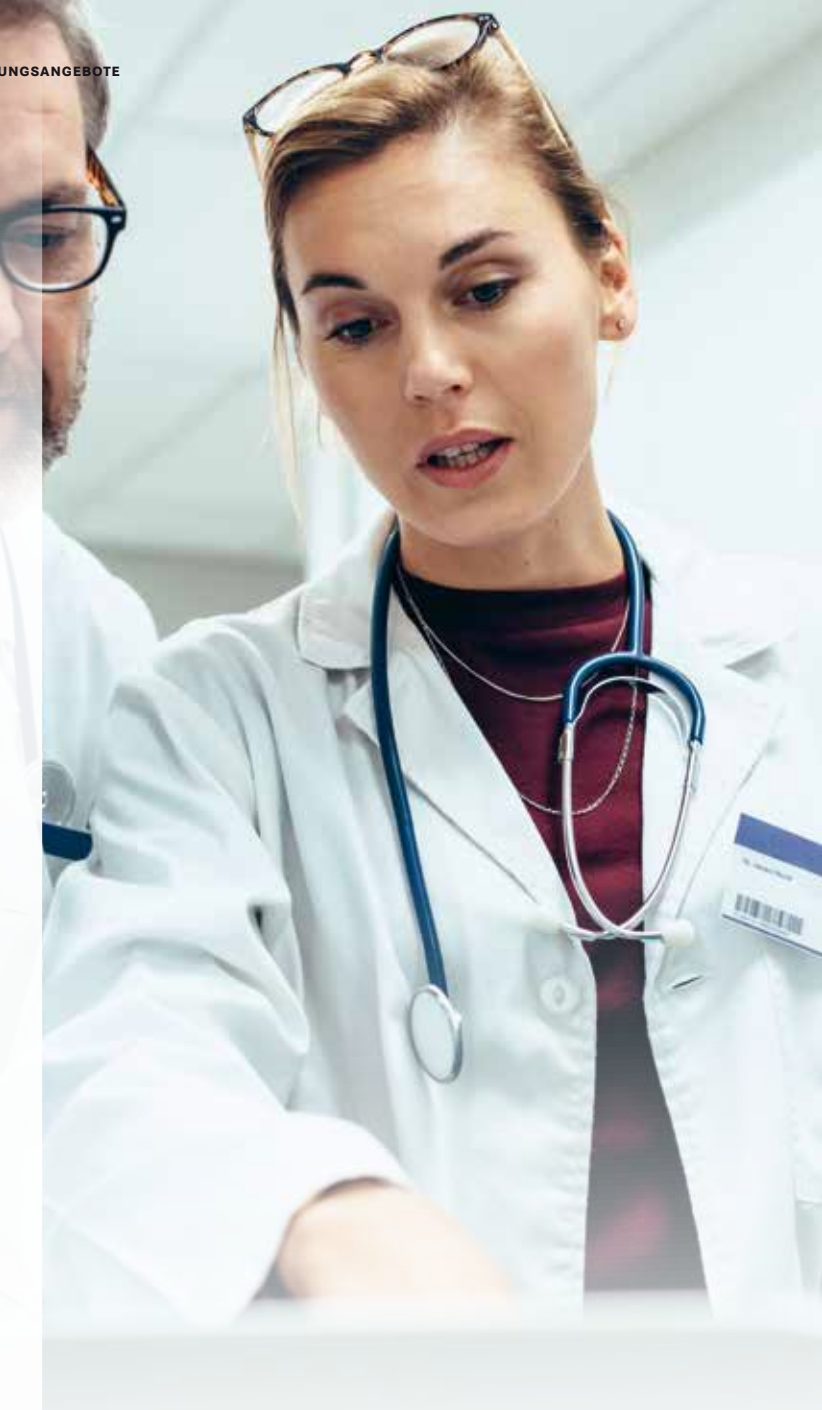
Die Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern nutzen DSO.isys+ zur Dokumentation der Erhebungsbögen (Einzelfallanalyse) und der Ergebnisse der retrospektiven Todesfallanalyse (*DSO Transplantcheck für Excel*).

DSO Transplantcheck für Excel

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

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

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



DSO-Hotline Transplantcheck

+49 69 677 328 9199
transplantcheck@dso.de



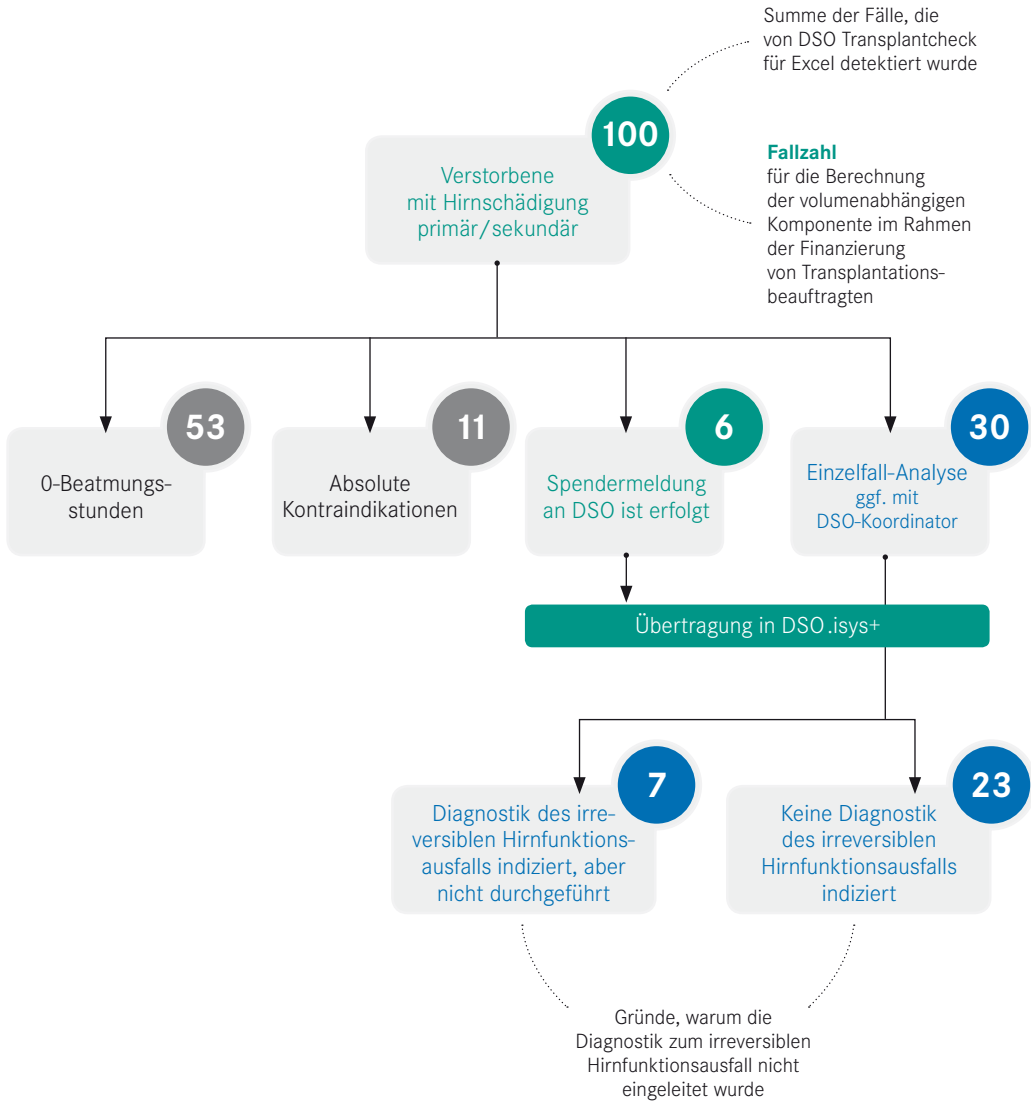
DSO.isys+

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



10

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





Entnahme-Krankenhäuser

11

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland, DSO-Regionen, Bundesländer 2018 | Anzahl
DSO 701

| | KATEGORIE | A | B | C | |
|-----------------------------------|-----------|-----------|------------|--------------|--------------|
| Region Nord | | 5 | 26 | 142 | 173 |
| Bremen | | 0 | 2 | 8 | 10 |
| Hamburg | | 1 | 5 | 16 | 22 |
| Niedersachsen | | 2 | 17 | 86 | 105 |
| Schleswig-Holstein | | 2 | 2 | 32 | 36 |
| Region Nord-Ost | | 3 | 17 | 94 | 114 |
| Berlin | | 1 | 7 | 30 | 38 |
| Brandenburg | | 0 | 7 | 40 | 47 |
| Mecklenburg-Vorpommern | | 2 | 3 | 24 | 29 |
| Region Ost | | 5 | 15 | 121 | 141 |
| Sachsen | | 2 | 8 | 56 | 66 |
| Sachsen-Anhalt | | 2 | 3 | 34 | 39 |
| Thüringen | | 1 | 4 | 31 | 36 |
| Region Bayern | | 5 | 21 | 171 | 197 |
| Region Baden-Württemberg | | 5 | 9 | 105 | 119 |
| Region Mitte | | 5 | 16 | 179 | 200 |
| Hessen | | 3 | 8 | 88 | 99 |
| Rheinland-Pfalz | | 1 | 7 | 73 | 81 |
| Saarland | | 1 | 1 | 18 | 20 |
| Region Nordrhein-Westfalen | | 7 | 19 | 278 | 304 |
| DEUTSCHLAND | | 35 | 123 | 1.090 | 1.248 |

Die DSO-interne Einteilung der Krankenhäuser in die Kategorien A (Universitätsklinik), B (Krankenhaus mit Neurochirurgie) und C (Krankenhaus ohne Neurochirurgie) dient der bundesweiten Vergleichbarkeit der Organspende-Ergebnisse. 2018 gab es in Deutschland 35 Krankenhäuser der Kategorie A, 123 der Kategorie B und 1.090 der Kategorie C [ABB 11](#).

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

Die Krankenhäuser sind gemäß dem Transplantationsgesetz (§ 9 Abs. 2) verpflichtet, die DSO über eine mögliche Organspende zu informieren. Bereits bei klinischen Hinweisen auf einen endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms kann die DSO unterstützen und dabei helfen, die Bedingungen für eine Organspende zu klären. Bei Bedarf vermittelt die DSO Fachärzte, die die Todesdiagnostik nach den Richtlinien der Bundesärztekammer durchführen.

Die Anfang April 2019 in Kraft tretende Gesetzesänderung sieht eine neu gestaltete Vergütungsregelung der Entnahmekrankenhäuser vor.*

Demnach erhalten die Entnahmekrankenhäuser einen Anspruch auf pauschale Abgeltung der Leistungen, die von ihnen im Rahmen einer Organentnahme und deren Vorbereitung erbracht wurden. Die Pauschalen müssen so ausgestaltet werden, dass die einzelnen Prozessschritte im Zusammenhang mit einer Organspende ausreichend ausdifferenziert abgebildet werden.

Neben den Pauschalen für die Abgeltung der Leistungen der intensivmedizinischen Versorgung und der Leistungen bei der Organentnahme erhalten die Entnahmekrankenhäuser zukünftig eine Grundpauschale. Die Grundpauschale deckt die Leistungen ab, die im Entnahmekrankenhaus vor der Spendermeldung an die Koordinierungsstelle im Zusammenhang mit der Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms entstehen. Die Höhe der Pauschalen bemisst sich nach dem jeweiligen sächlichen und personellen Gesamtaufwand. Zusätzlich zu den Pauschalen erhalten die Entnahmekrankenhäuser einen Zuschlag als Ausgleich dafür, dass ihre Infrastruktur im Rahmen einer Organspende in besonderem Maße in Anspruch genommen wird. Die Höhe des Ausgleichszuschlags beträgt das Zweifache der Summe der im jeweiligen Fall berechnungsfähigen Pauschalen.

Mit der Einführung eines klinikinternen Qualitätssicherungssystems wird die Grundlage für ein flächendeckendes Berichtssystem geschaffen, das den Entnahmekrankenhäusern und den Landesbehörden eine Beurteilung ermöglicht, ob und inwieweit die einzelnen Entnahmekrankenhäuser die vorhandenen Organspendemöglichkeiten realisieren.

* Die genaue Ausgestaltung und Bezifferung stand bei Drucklegung dieses Berichtes noch aus



Transplantations- beauftragte

Seit dem Jahr 2012 schreibt das Transplantationsgesetz (TPG) den Entnahmekrankenhäusern vor, mindestens einen Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Er muss eine entsprechende fachliche Qualifikation besitzen und hat dafür Sorge zu tragen, dass das Entnahmekrankenhaus seiner Pflicht zur Meldung möglicher Organspender an die DSO nachkommt. Außerdem gehört es zu seinen Aufgaben sicherzustellen, dass Angehörige von Spendern in angemessener Weise begleitet werden. Der Transplantationsbeauftragte kümmert sich darum, dass im Entnahmekrankenhaus die Zuständigkeiten und Handlungsabläufe zur Erfüllung des TPG festgelegt werden sowie das ärztliche und pflegerische Personal über die Bedeutung und den Prozess der Organspende regelmäßig informiert wird. Alle näheren Angaben zur Qualifikation des Transplantationsbeauftragten und die Rahmenbedingungen zur Ausübung seiner Tätigkeiten werden in den Landesausführungsgesetzen der Bundesländer festgelegt.

Das zweite Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes, das Anfang April 2019 in Kraft tritt, sieht mit verbindlichen Vorgaben eine Stärkung der Rolle der Transplantationsbeauftragten vor. Zudem wird die Position der Transplantationsbeauftragten ausgebaut, indem diese alle erforderlichen Informationen zur Auswertung des Spenderpotentials erhalten und hinzuzuziehen sind, wenn Patienten nach ärztlicher Beurteilung als Organspender in Betracht kommen.

Die von den Transplantationsbeauftragten erstellte Verfahrensanweisung zu den Zuständigkeiten und Handlungsabläufen im Entnahmekrankenhaus ist von der Klinikleitung verbindlich umzusetzen.

Verbindliche Vorgaben beschreiben die Freistellung der Transplantationsbeauftragten. Die Freistellung erfolgt auf der Grundlage der Anzahl der Intensivbehandlungsbetten in den Entnahmekrankenhäusern für einen Stellenanteil von 0,1 Stellen je 10 Intensivbehandlungsbetten. Hat ein Entnahmekrankenhaus mehr als eine Intensivstation, ist für jede Station mindestens ein Transplantationsbeauftragter zu bestellen.

Eurotransplant

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

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

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

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



Eurotransplant



Eurotransplant bietet eine komplexe Statistikplattform für alle Spende- und Transplantationszahlen an:
<http://statistics.eurotransplant.org>

HINWEIS

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

Transplantationszentren

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

Bei der Zulassung sind Schwerpunkte für die Übertragung der jeweiligen Organe zu bilden, um eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten und die erforderliche Qualität der Organübertragung zu sichern. Die Zulassung und Anerkennung der Zentren erfolgt durch die zuständigen Landesministerien. Die Transplantation ist ein etabliertes Behandlungsverfahren, das in 46 Kliniken in Deutschland praktiziert wird **ABB 12**. Die Transplantationszentren nehmen die Patienten auf die Warteliste auf und geben die medizinischen Daten an die Vermittlungsstelle Eurotransplant weiter.

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

Seit Januar 2016 ist das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) für die Datenauswertung und Datendarstellung im Gesundheitswesen auf Bundesebene zuständig.



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

12 Transplantationsprogramme Deutschland 2018

DSO 502

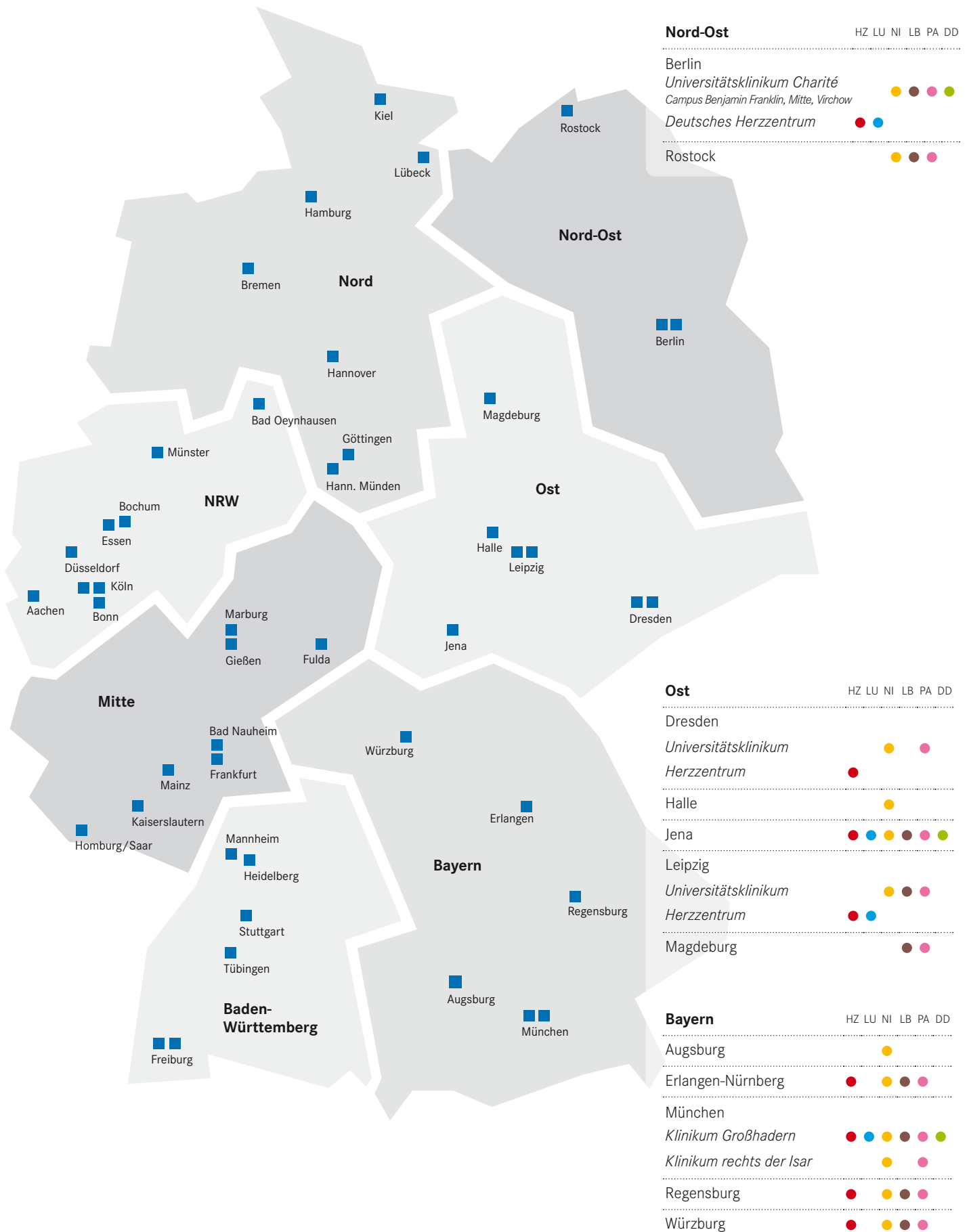
| | | |
|---|----|----------|
| ● | HZ | Herz |
| ● | LU | Lunge |
| ● | NI | Niere |
| ● | LB | Leber |
| ● | PA | Pankreas |
| ● | DD | Dünndarm |

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

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

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

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



Organspende

Ablauf einer
postmortalen Organspende

Begriffserklärung

Organspendebezogene
Kontakte

Mögliche Spender

Entscheidung
zur Organspende

Organspender

Postmortal gespendete Organe

Allokation



Aufgaben und Unterstützungsangebote



Beratung

Klärung von allgemeinen Fragen, medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende

Vermittlung

konsiliarisch unterstützender Fachärzte

Kontakt DSO

Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende

Administrative Unterstützung bei Kontakt mit der Staatsanwaltschaft

Beratung und Unterstützung beim Angehörigengespräch und der Angehörigenbegleitung

Beratung und Unterstützung

Spenderanamnese und Zusatzuntersuchungen u.a. HLA- und Infektionsdiagnostik

Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen

Datenerfassung und -übermittlung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET)

Koordination der Entnahmeteam

Organisation aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende

Vorbereitung des Spenders für die Abschiednahme mit Angehörigen

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

AKUTE HIRNSCHÄDIGUNG
Koma, Beatmung

Intensivtherapie der Grunderkrankung

Klinische Symptome des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

JA

Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls

TOD NACHGEWIESEN

JA

NEIN

MÖGLICHER SPENDER

JA

NEIN

Spendermeldung an DSO

Natürliche Todesart

JA

NEIN

Meldung an die zuständige Polizeidienststelle und Staatsanwaltschaft

Angehörigengespräch

Freigabe durch die Staatsanwaltschaft

JA

NEIN

ZUSTIMMUNG ZUR ORGANSPEINDE

JA

NEIN

Organprotektive Intensivmaßnahmen

Ergänzende Diagnostik

Planung der Entnahme-OP

Meldung des Spenders an Eurotransplant

KEINE ORGANENTNAHME

Vermittlung der Organe durch Eurotransplant (Allokation)

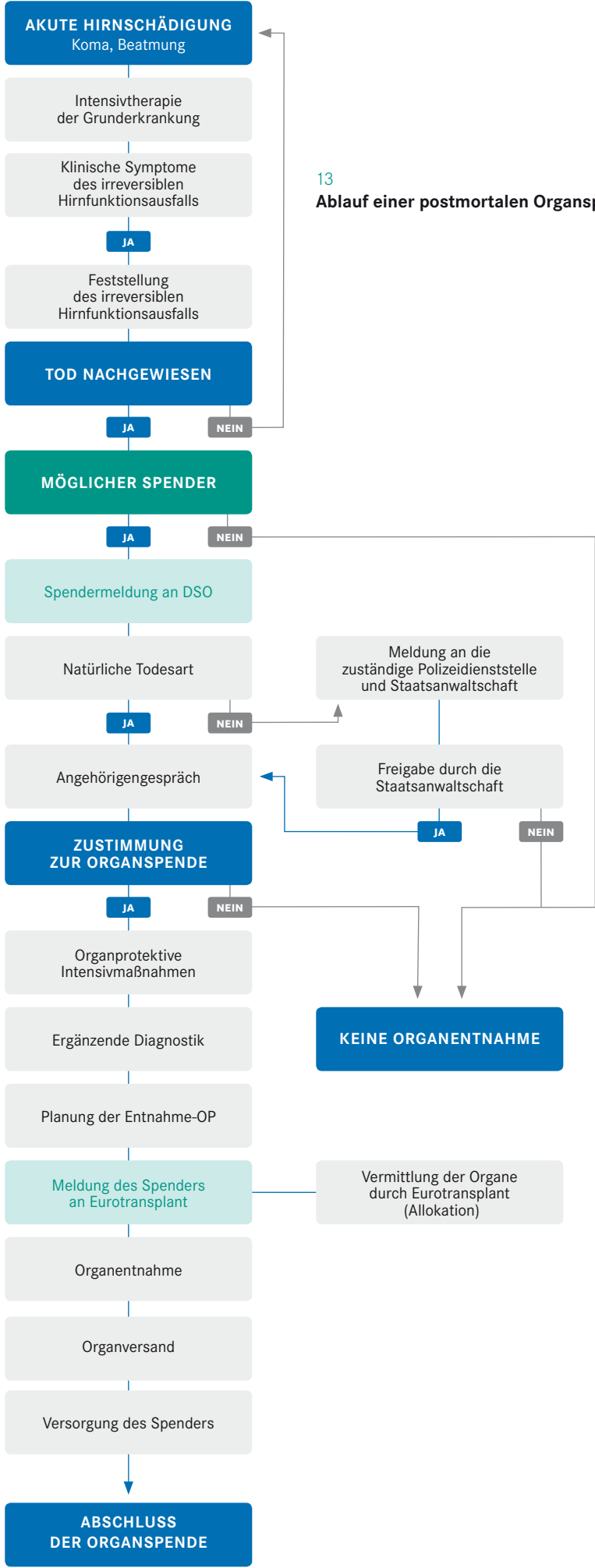
Organentnahme

Organversand

Versorgung des Spenders

ABSCHLUSS DER ORGANSPEINDE

13 Ablauf einer postmortalen Organspende



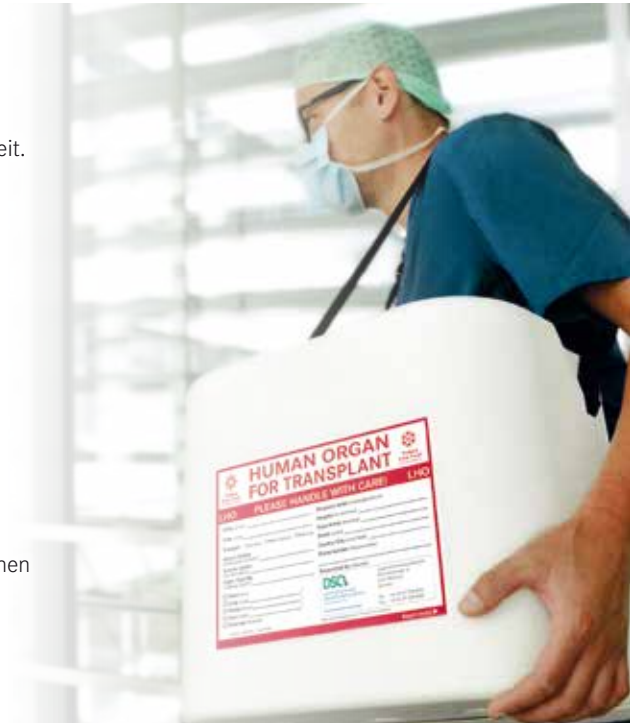
Organspende

Die Entnahme von Organen verstorbener Spender ist gemeinschaftliche Aufgabe der Transplantationszentren und der Entnahmekrankenhäuser in regionaler Zusammenarbeit.

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation ist von den Auftraggebern nach § 11 Abs. 1 Satz 2 Transplantationsgesetz als Koordinierungsstelle damit beauftragt worden, diese Zusammenarbeit zu organisieren.

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

Das Erkennen aller möglichen Organspender, welche nach ärztlicher Beurteilung für eine Organspende in Betracht kommen, ist ein wichtiger Eckpfeiler zur Erreichung dieses Ziels. Die alleinige Verantwortung der behandelnden Ärzte für alle therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen bleibt bis zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms (irreversibler Hirnfunktionsausfall/Hirntod, IHA) bestehen.



Begriffserläuterungen

Organspendebezogene Kontakte

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

Allgemeine Beratung

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

Mögliche Organspender

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

Organspender

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

Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

Unter Ausschlussgründen versteht man die Gründe, die bereits zu Anfang des Prozesses eine Organspende ausschließen: zum Beispiel, wenn medizinische Kontraindikationen früh bekannt werden, der Tod nicht festgestellt werden kann, die 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.

Gespendete Organe

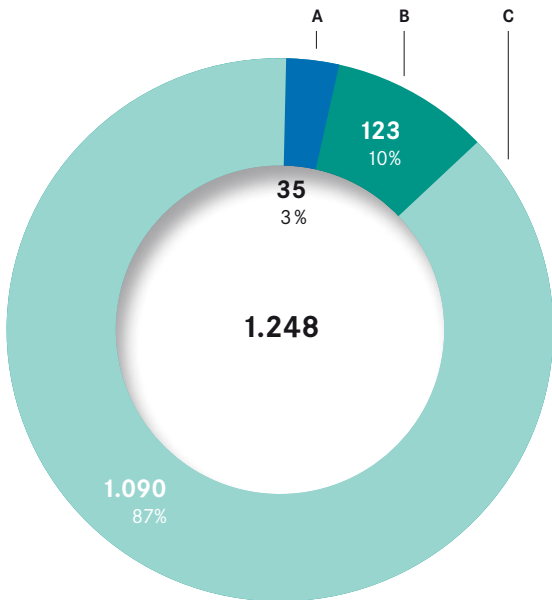
Ein Organ gilt als ein gespendetes Organ, wenn es tatsächlich transplantiert ist. In Deutschland können Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas und Dünndarm gespendet werden.

14

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland 2018 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 010

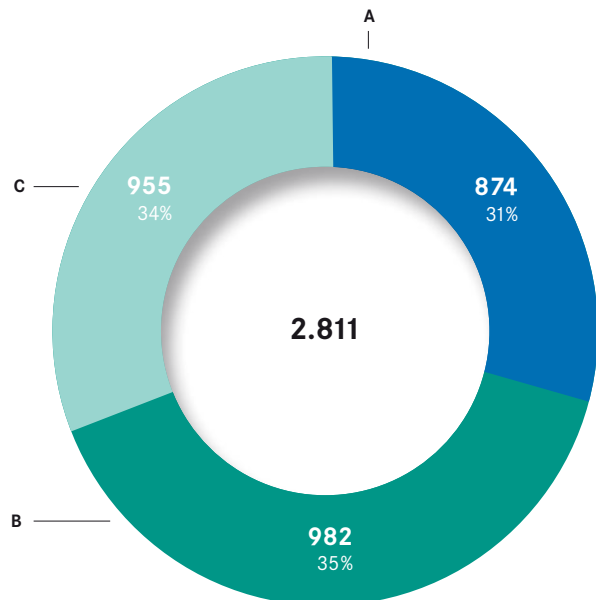


15

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2018 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 020



Organspendebezogene Kontakte

Organspendebezogene Kontakte bezeichnen die Unterstützungsarbeit der DSO, angefangen bei der ersten telefonischen Beratung bis hin zur Organspende. Im Jahr 2018 nahm das Personal von bundesweit 1.248 Krankenhäusern mit Intensivstation zu Fragen bezüglich einer Organspende Kontakt mit der zuständigen DSO-Region auf [ABB 13](#).

Bundesweit fanden 2.811 organspendebezogene Kontakte statt. Im Vergleich zu den Vorjahren ist eine vermehrte Kontaktaufnahme ersichtlich (2017: 2.232, 2016: 2.194, 2015: 2.245) [ABB 14](#).

[ABB 15](#) zeigt die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte nach Krankenhauskategorie.

Die Kontakte der Kategorie A stiegen auf 25,0 (2017: 18,8, 2016: 17,1). In den Kategorien B und C ist ebenfalls ein leichter Anstieg zu verzeichnen (B 2018: 8,0, 2017: 6,9, 2016: 7,0 / C 2018: 0,9, 2017: 0,7, 2016: 0,6).

[ABB 16](#) bildet die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte (gegliedert nach den drei Krankenhauskategorien) in den sieben DSO-Regionen ab.

16

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2018 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 030



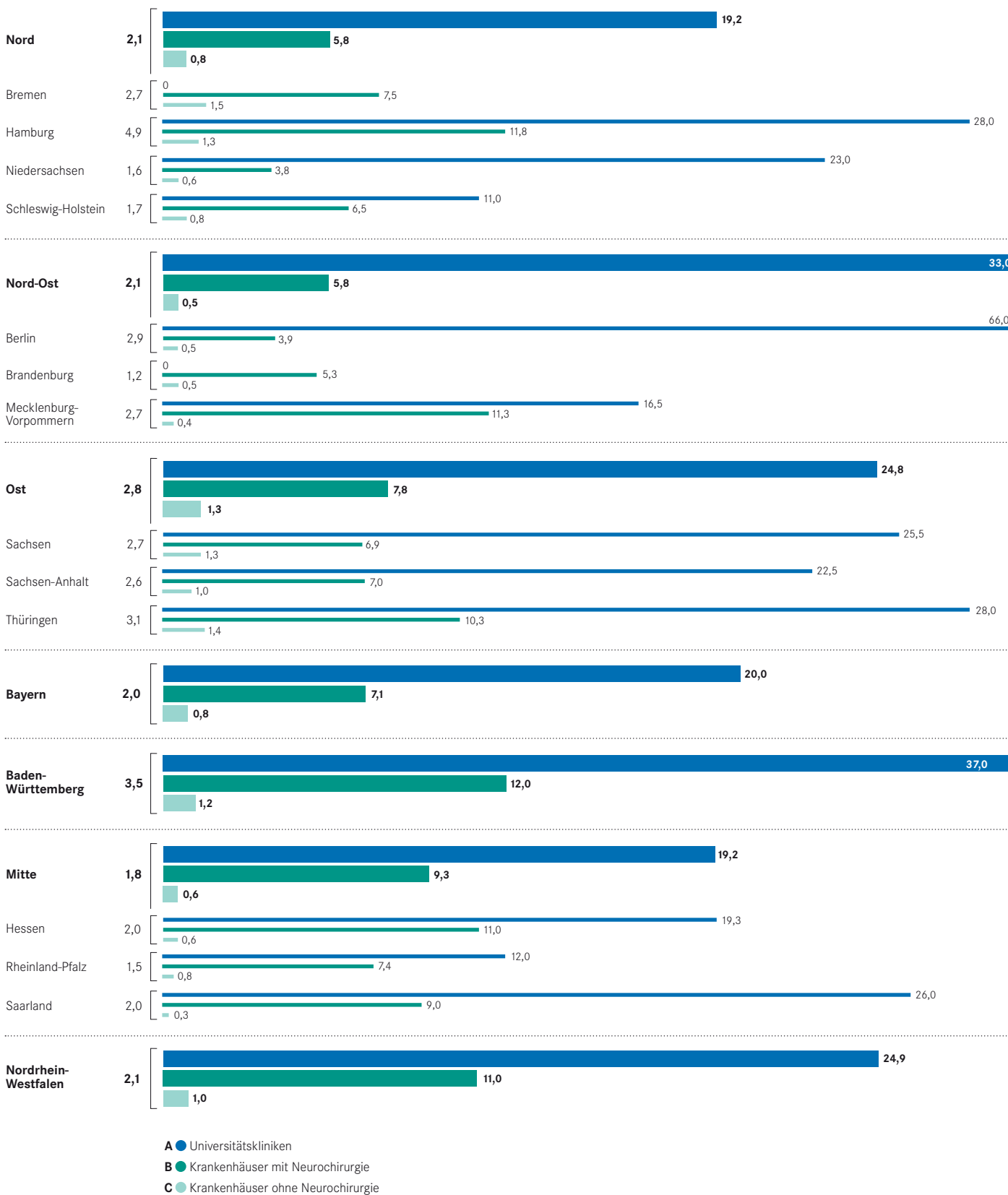
- A ● Universitätskliniken
- B ● Krankenhäuser mit Neurochirurgie
- C ● Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

17

Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorien

DSO-Regionen und Bundesländer 2018 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 040



18 **Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2018 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 050

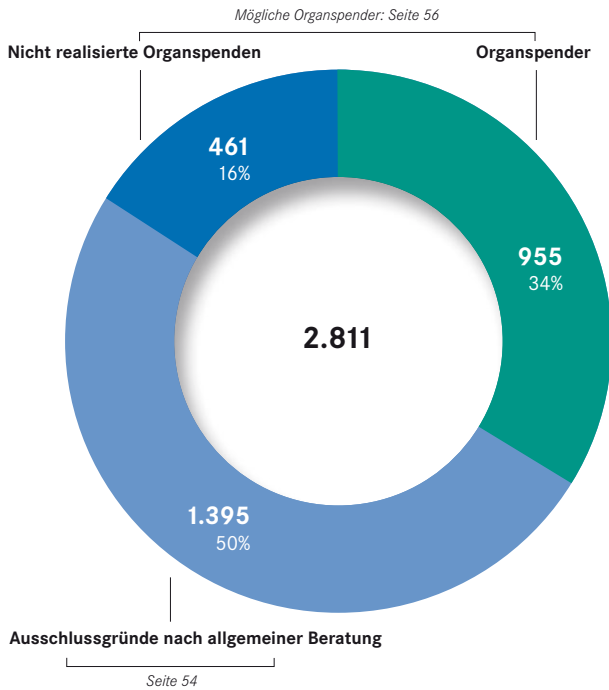


ABB 18 zeigt, dass aus bundesweit 2.811 organspendebezogenen Kontakten (2017: 2.232) 955 Organspender resultierten (2017: 797). Dies entspricht einer Steigerung von 579 organspendebezogenen Kontakten und 158 Organspenden im Vergleich zum Vorjahr.

Ausschlussgründe wie medizinische Kontraindikationen, keine Todesfeststellung oder fehlende Zustimmung der Angehörigen im Vorfeld haben bei 1.395 (2017: 1.054) Spendermeldungen dazu geführt, dass keine Organspende zustande kam (siehe ABB 21, Seite 54).

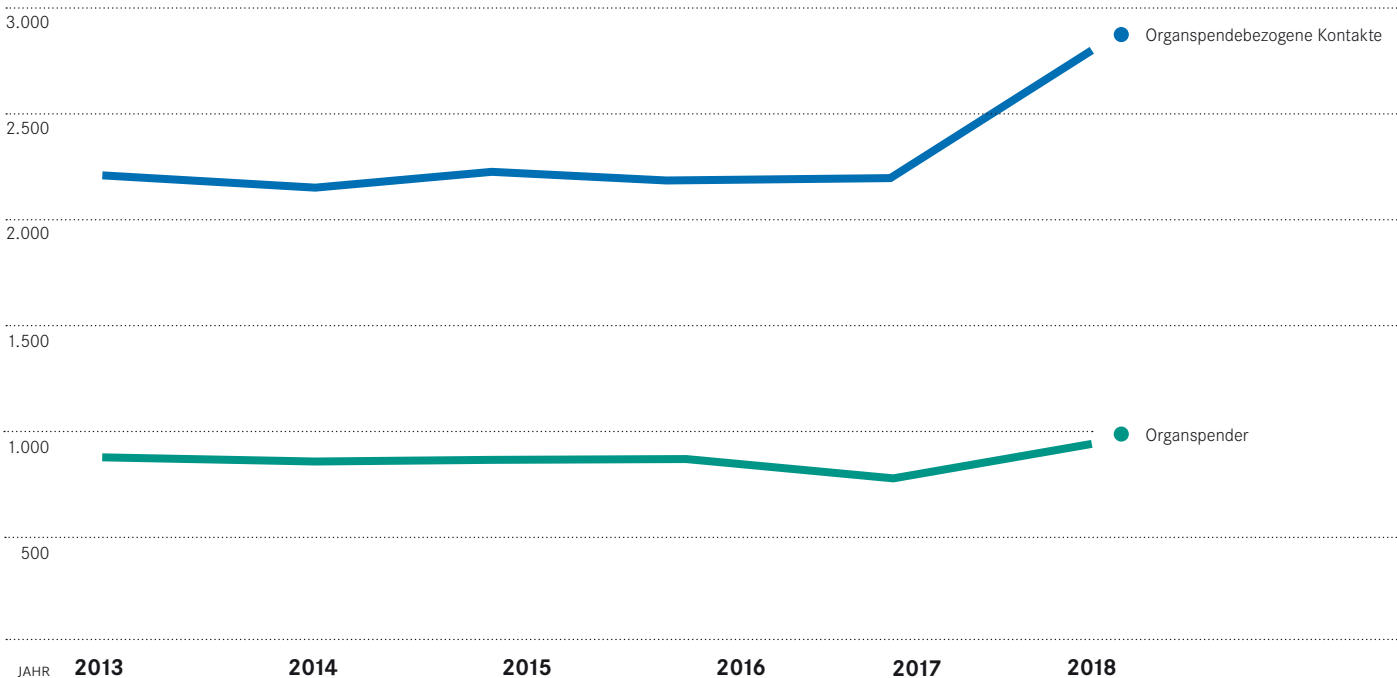
In 16 Prozent der Fälle wurde aus anderen Gründen eine Organspende nicht realisiert. Dazu gehören die fehlende Zustimmung der Angehörigen nach Todesfeststellung sowie medizinische Kontraindikationen, zum Beispiel eine Tumordiagnose oder Abbruch nach Herz-Kreislaufstillstand.

ABB 19 zeigt die Entwicklung der organspendebezogenen Kontakte und Organspender seit 2013.

ABB 20 stellt die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern dar. Die DSO begleitet als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende die Krankenhäuser im Organspendeprozess: Bei ersten Anzeichen des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms kann die DSO erfahrene Neurologen für die Todesfeststellung vermitteln. Nach Abschluss der Todesfeststellung übernimmt der DSO-Mitarbeiter die Koordination des Spendeprozesses und entlastet somit die Mitarbeiter der Intensivstation.

19 **Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2018 | Prozentualer Anteil und Anzahl
DSO 060

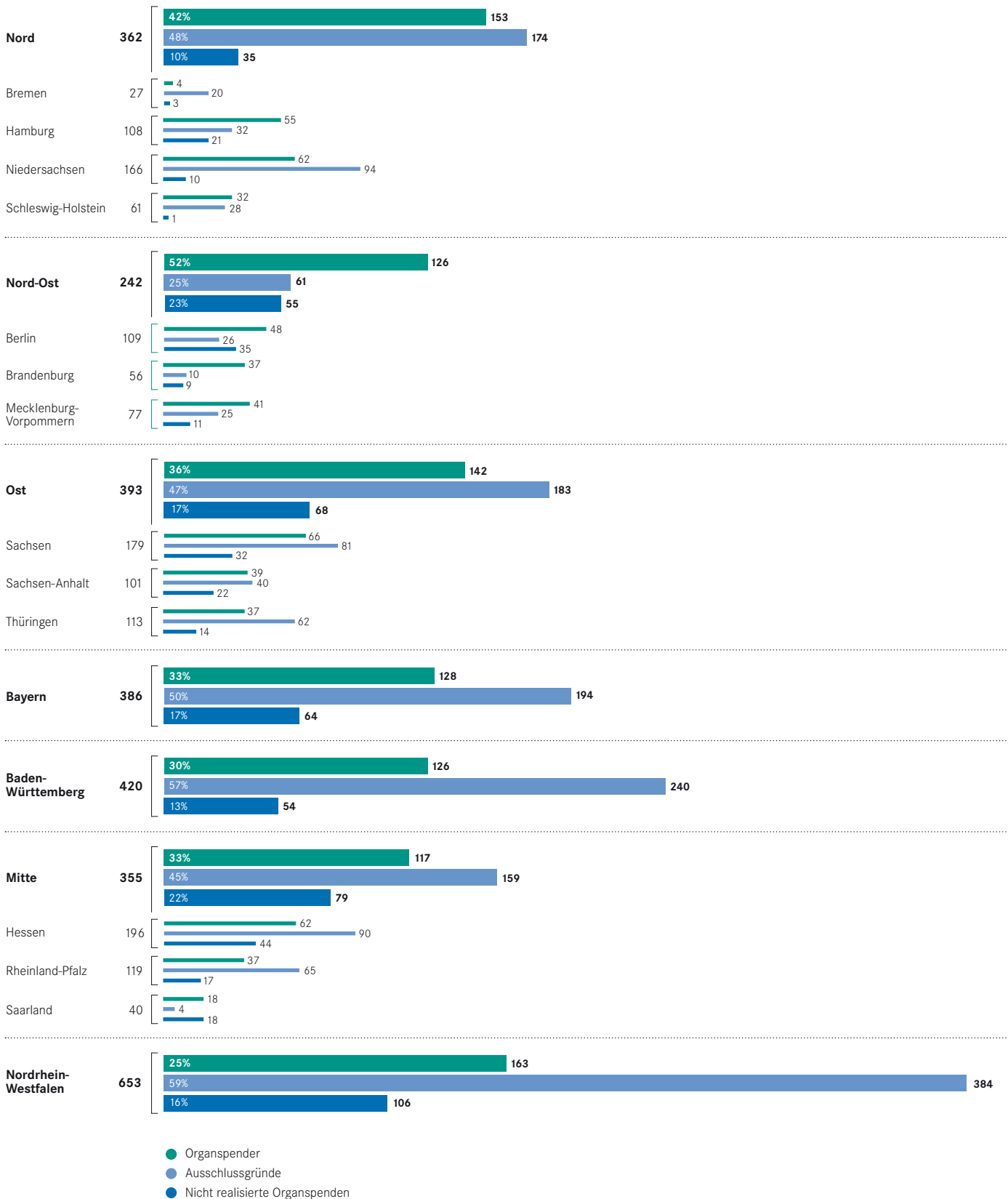


20

Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte

DSO-Regionen und Bundesländer 2018 | Anzahl

DSO 070



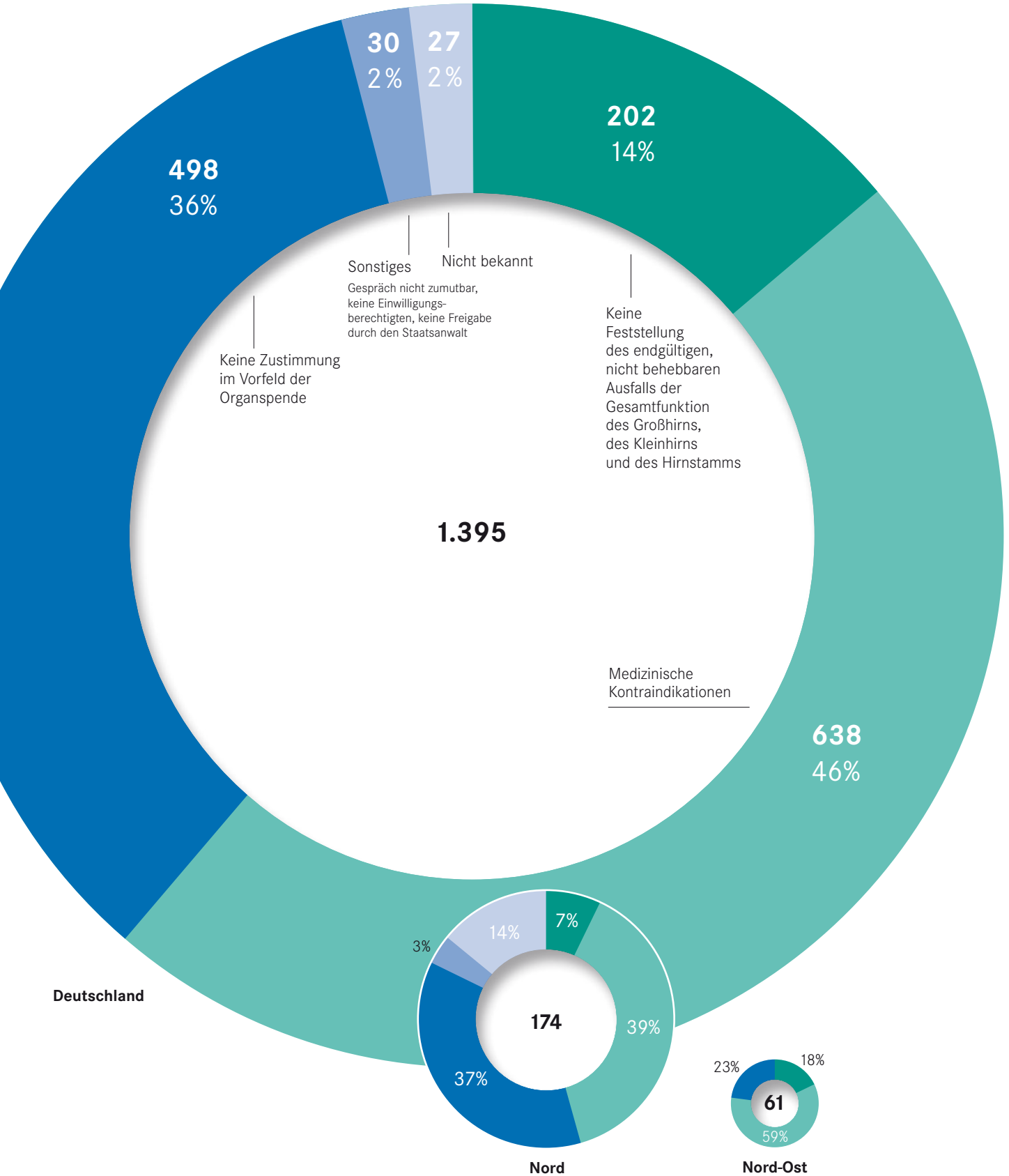
- Organspender
- Ausschlussgründe
- Nicht realisierte Organspenden

21

Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

Deutschland und DSO-Regionen 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 080



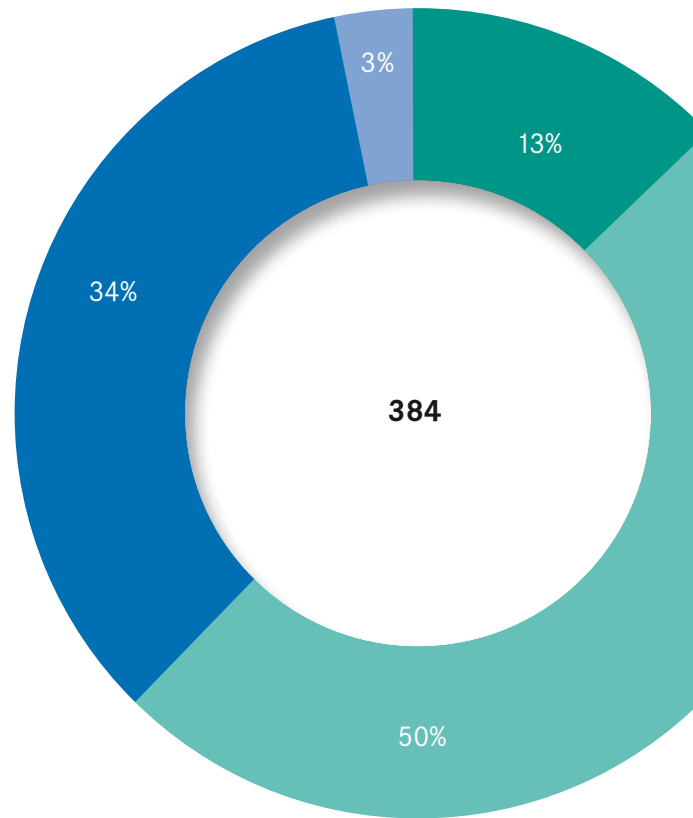
Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

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

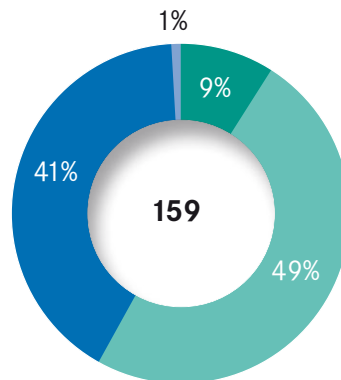
In einem allgemeinen Beratungsgespräch mit der DSO können die Mitarbeiter der Intensivstationen erste Sachverhalte wie beispielsweise die medizinische Eignung klären. In 50 Prozent der Fälle konnte eine Organspende nach allgemeiner Beratung direkt ausgeschlossen werden (siehe [ABB 18](#), Seite 52).

[ABB 21](#) zeigt die Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung im bundesweiten Überblick sowie in den einzelnen DSO-Regionen im Verhältnis dazu.

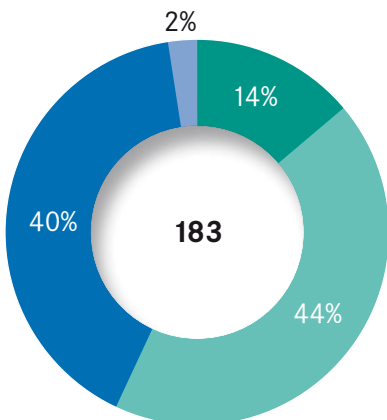
Die Anzahl der medizinischen Kontraindikationen überwiegt in allen DSO-Regionen gegenüber Anzahl der fehlenden Zustimmung im Vorfeld der Organspende.



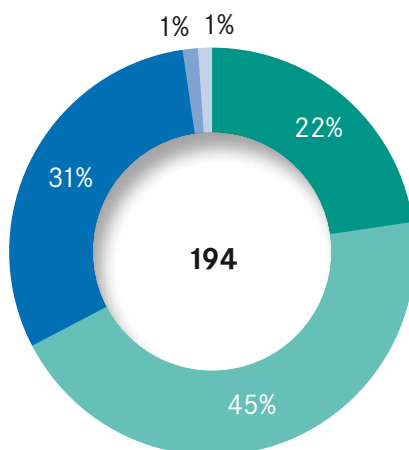
Nordrhein-Westfalen



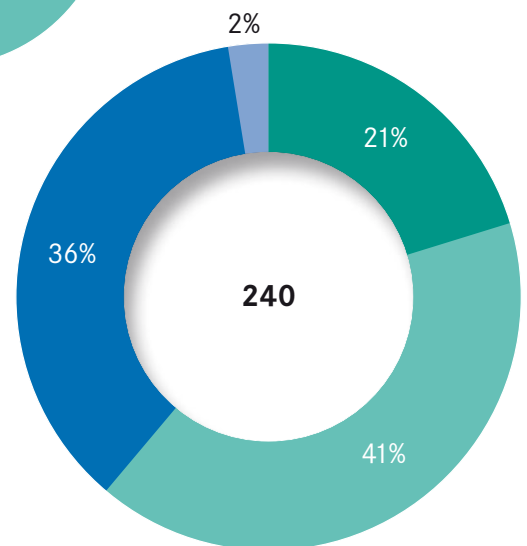
Mitte



Ost



Bayern



Baden-Württemberg

Ausschlussgründe

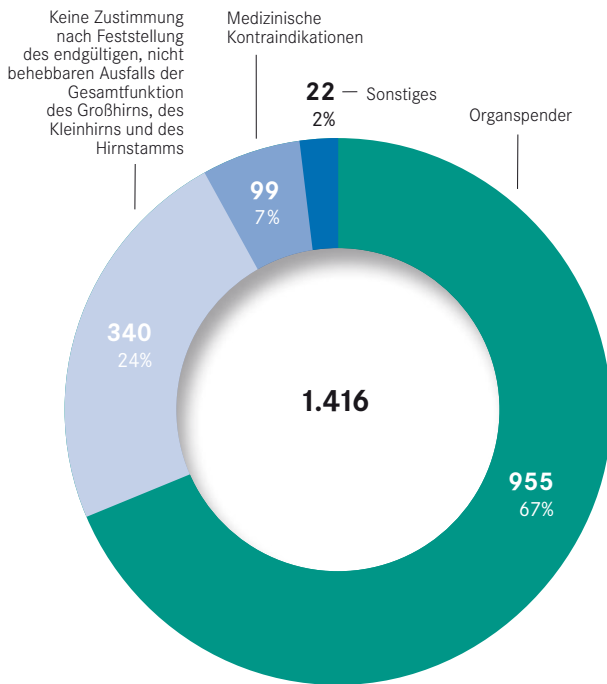
- Keine Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Kontraindikationen
- Keine Zustimmung im Vorfeld der Organspende
- Sonstiges
Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten, keine Freigabe durch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

22

Mögliche Organspender

Deutschland 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 090



Mögliche Organspender

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

Im Berichtsjahr gab es bundesweit 1.416 mögliche Spender (2017: 1.178). Dies entspricht etwa der Hälfte der bundesweit gemeldeten organspendebezogenen Kontakte.

67 Prozent der möglichen Organspender wurden im Jahr 2018 tatsächlich Organspender (2017: 68 Prozent). Das entspricht im Berichtsjahr 955 Organspendern (2017: 797, 2016: 857, 2015: 877, 2014: 864).

Eine fehlende Zustimmung zur Organspende durch die Angehörigen nach abgeschlossener Todesfeststellung ist seit einigen Jahren Hauptgrund für nicht realisierte Organspenden, im Berichtsjahr wie in den Jahren 2017 und 2016 entsprach dies 24 Prozent der Fälle.

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

23

Mögliche Organspender

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2018 | Anzahl

DSO 095

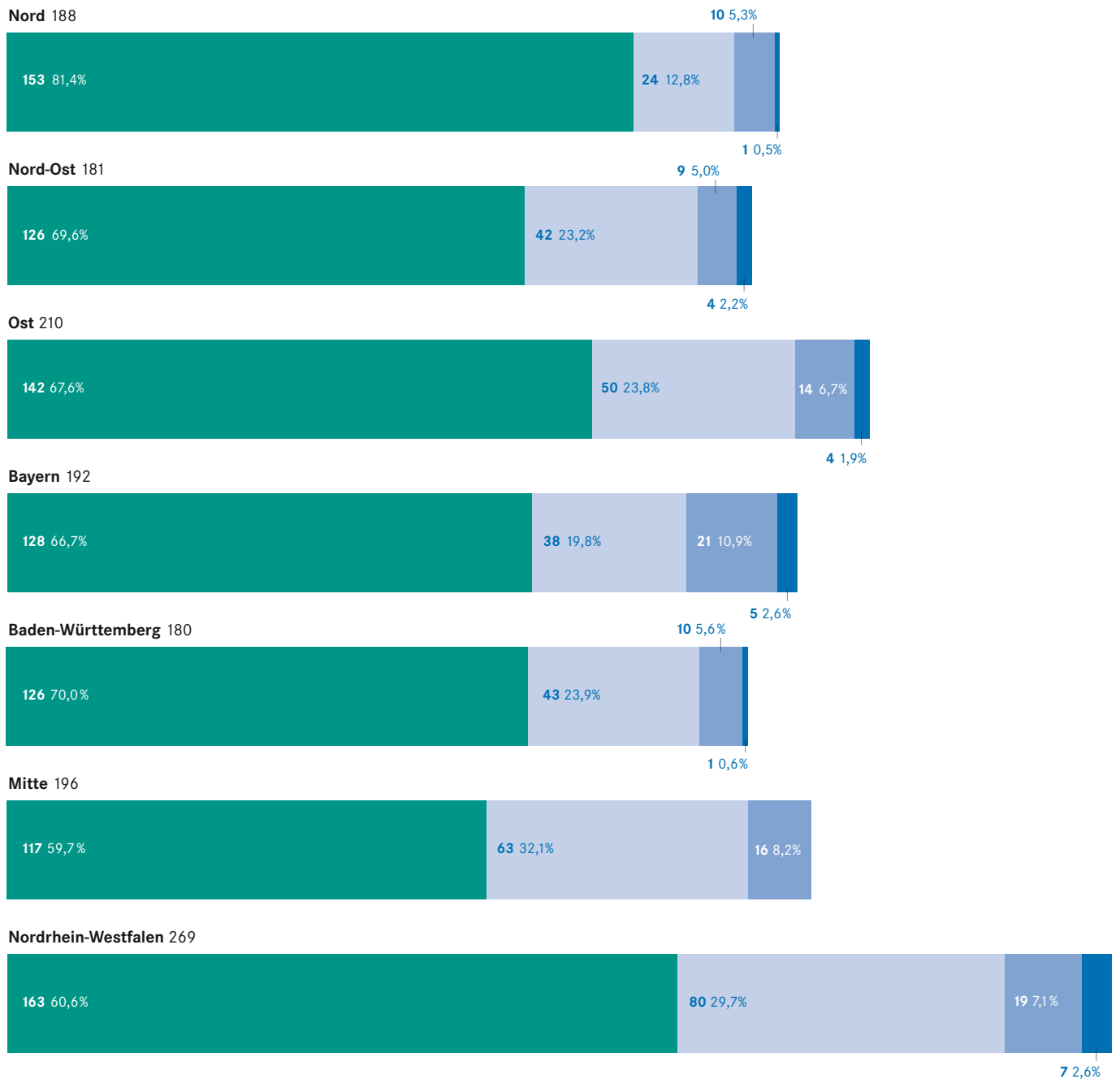
| | ORGANSPENDER | KEINE ZUSTIMMUNG NACH FESTSTELLUNG DES ENDGÜLTIGEN, NICHT BEHEBBAREN AUSFALLS DER GESAMTFUNKTION DES GROSSHIRNS, DES KLEINHIRNS UND DES HIRNSTAMMS | MEDIZINISCHE KONTRAINDIKATIONEN | SONSTIGES | GESAMT |
|----------------------------|--------------|--|---------------------------------|-----------|--------------|
| Nord | 153 | 24 | 10 | 1 | 188 |
| Bremen | 4 | 3 | 0 | 0 | 7 |
| Hamburg | 55 | 14 | 7 | 0 | 76 |
| Niedersachsen | 62 | 7 | 2 | 1 | 72 |
| Schleswig-Holstein | 32 | 0 | 1 | 0 | 33 |
| Nord-Ost | 126 | 42 | 9 | 4 | 181 |
| Berlin | 48 | 26 | 5 | 4 | 83 |
| Brandenburg | 37 | 9 | 0 | 0 | 46 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 41 | 7 | 4 | 0 | 52 |
| Ost | 142 | 50 | 14 | 4 | 210 |
| Sachsen | 66 | 27 | 3 | 2 | 98 |
| Sachsen-Anhalt | 39 | 15 | 6 | 1 | 61 |
| Thüringen | 37 | 8 | 5 | 1 | 51 |
| Bayern | 128 | 38 | 21 | 5 | 192 |
| Baden-Württemberg | 126 | 43 | 10 | 1 | 180 |
| Mitte | 117 | 63 | 16 | 0 | 196 |
| Hessen | 62 | 34 | 10 | 0 | 106 |
| Rheinland-Pfalz | 37 | 14 | 3 | 0 | 54 |
| Saarland | 18 | 15 | 3 | 0 | 36 |
| Nordrhein-Westfalen | 163 | 80 | 19 | 7 | 269 |
| DEUTSCHLAND | 955 | 340 | 99 | 22 | 1.416 |

24

Mögliche Organspender

DSO-Regionen 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 100



● Organspender

● Keine Zustimmung nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms

● Medizinische Gründe (inkl. Herz-Kreislaufstillstand, ICD-Nr. I46.9)

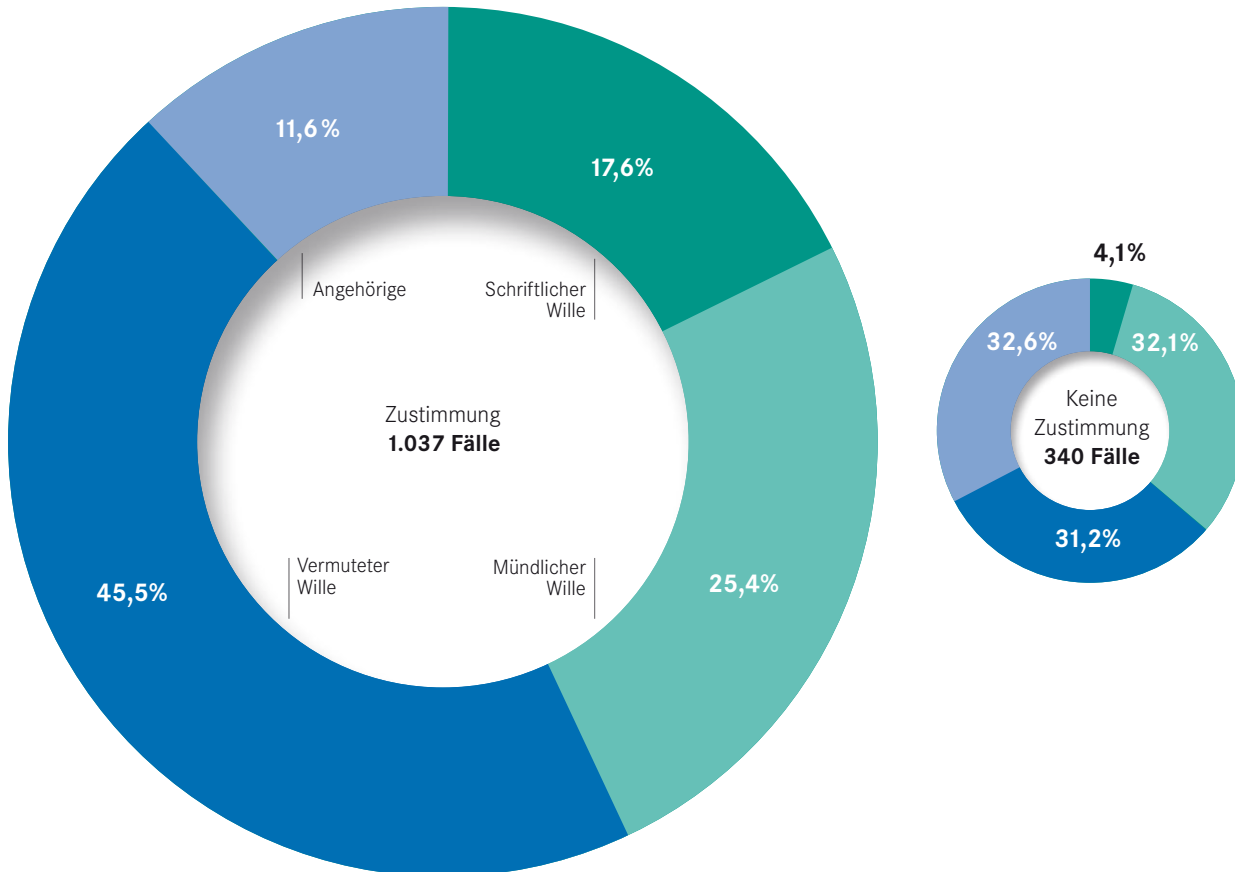
● Sonstiges (z.B.: Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten, keine Freigabe durch den Staatsanwalt)

25

Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2018 | Prozentualer Anteil

DSO 110



Entscheidung zur Organspende

Das Transplantationsgesetz verpflichtet die Entnahmekrankenhäuser zur Meldung aller Patienten an die DSO, die an einer primären oder sekundären Hirnschädigung versterben.

Die in **ABB 24** dargestellten Fälle beziehen sich ausschließlich auf die Anzahl der an die DSO gemeldeten möglichen Spender. Annähernd die Hälfte aller Entscheidungen für oder gegen eine Organspende basieren auf dem vermuteten Willen des Spenders. 11,6 Prozent der Zustimmungen zur Organspende beschreiben den Willen der Angehörigen.

Nach wie vor hat nur eine Minderheit der Bevölkerung ihren Willen zur Organspende schriftlich festgehalten. Liegt der schriftliche Wille des Verstorbenen nicht vor und ist er den Angehörigen nicht bekannt, so müssen diese im Ermessen des Verstorbenen entscheiden. Ein gemeinsames Gespräch mit dem behandelnden Arzt und dem DSO-Koordinator erleichtert es den Angehörigen, aufgrund umfassender Informationen eine stabile Entscheidung zu treffen.

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

26

Entscheidung zur Organspende

DSO-Regionen 2018 | Prozentualer Anteil

DSO 120

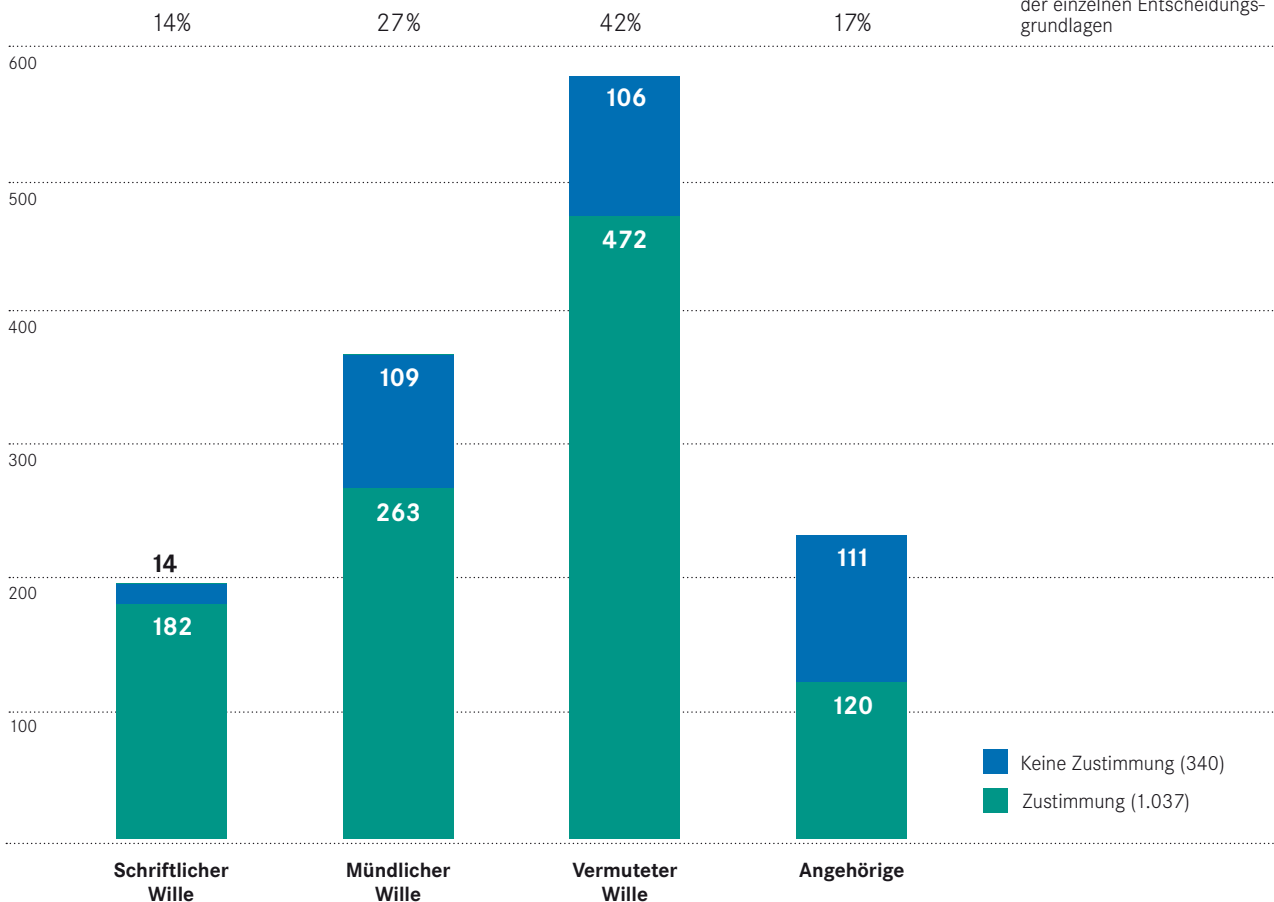
| | | FÄLLE | SCHRIFTLICHER WILLE | MÜNDLICHER WILLE | VERMUTETER WILLE | ANGEHÖRIGE |
|----------------------------|-------------------|------------|---------------------|------------------|------------------|--------------|
| Nord | Zustimmung | 158 | 22,2% | 29,7% | 39,2% | 8,9% |
| | Keine Zustimmung | 24 | 4,2% | 25,0% | 33,3% | 37,5% |
| Nord-Ost | Zustimmung | 134 | 16,4% | 24,6% | 47,8% | 11,2% |
| | Keine Zustimmung | 42 | 2,4% | 23,8% | 38,1% | 35,7% |
| Ost | Zustimmung | 154 | 11,7% | 22,7% | 44,2% | 21,4% |
| | Keine Zustimmung | 50 | 10,0% | 46,0% | 24,0% | 20,0% |
| Bayern | Zustimmung | 147 | 14,3% | 25,9% | 49,0% | 10,9% |
| | Keine Zustimmung | 38 | 5,3% | 39,5% | 34,2% | 21,1% |
| Baden-Württemberg | Zustimmung | 133 | 19,5% | 25,6% | 40,6% | 14,3% |
| | Keine Zustimmung | 43 | 2,3% | 27,9% | 32,6% | 37,2% |
| Mitte | Zustimmung | 132 | 22,0% | 25,0% | 47,0% | 6,1% |
| | Keine Zustimmung | 63 | 4,8% | 27,0% | 22,2% | 46,0% |
| Nordrhein-Westfalen | Zustimmung | 179 | 17,3% | 24,0% | 50,3% | 8,4% |
| | Keine Zustimmung | 80 | 1,3% | 32,5% | 36,3% | 30,0% |

27

Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2018 | Anzahl

DSO 125

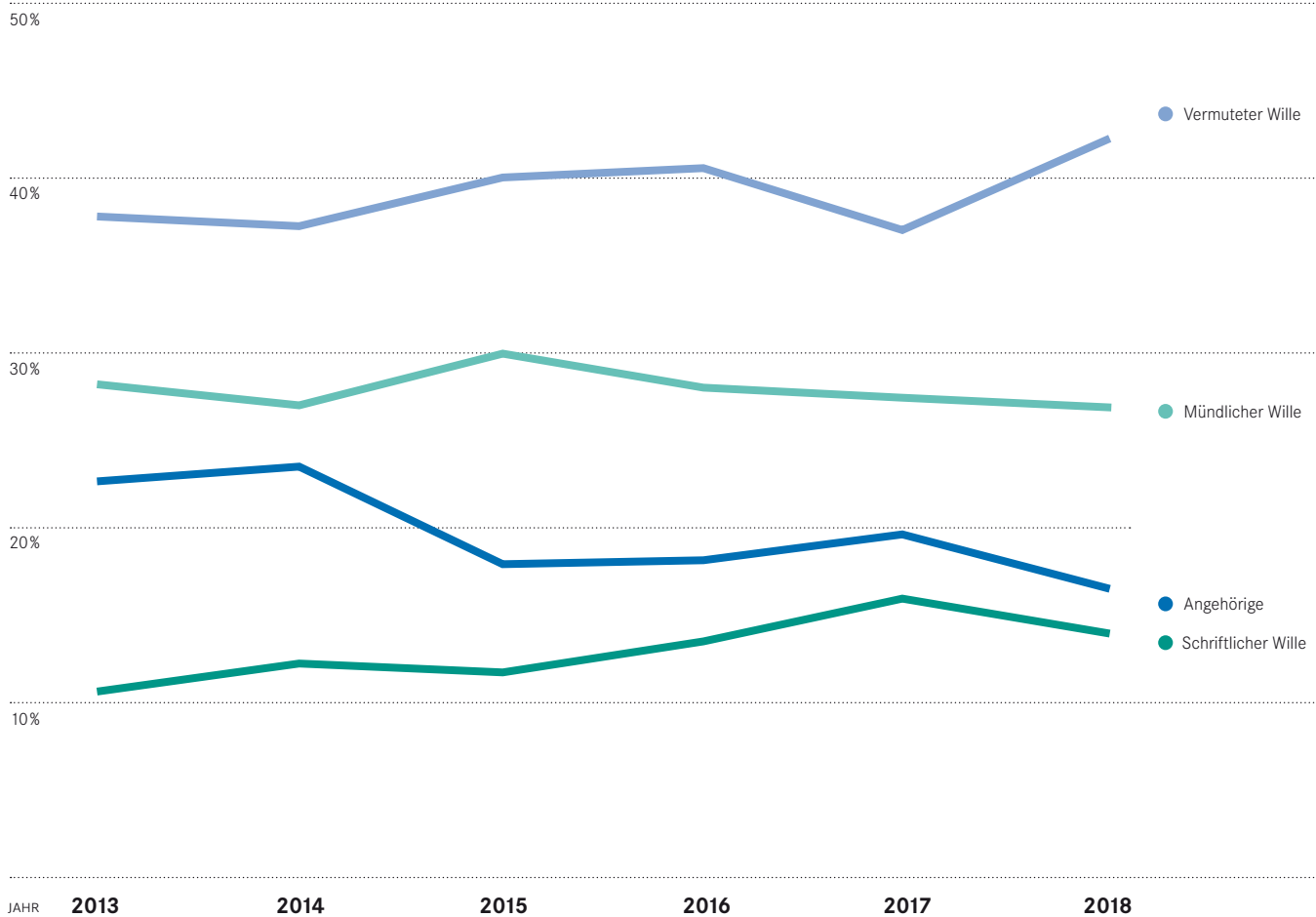


28

Entscheidung zur Organspende

Deutschland 2013 bis 2018 | Prozentualer Anteil

DSO 130



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

ABB 28 zeigt, dass im Vergleich zu den vorliegenden Jahren dieser Anteil im Berichtsjahr auf 42 Prozent anstieg (2017: 37 Prozent).

29

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

Deutschland 2018 | Anzahl (Mehrfachnennungen möglich)

DSO 140

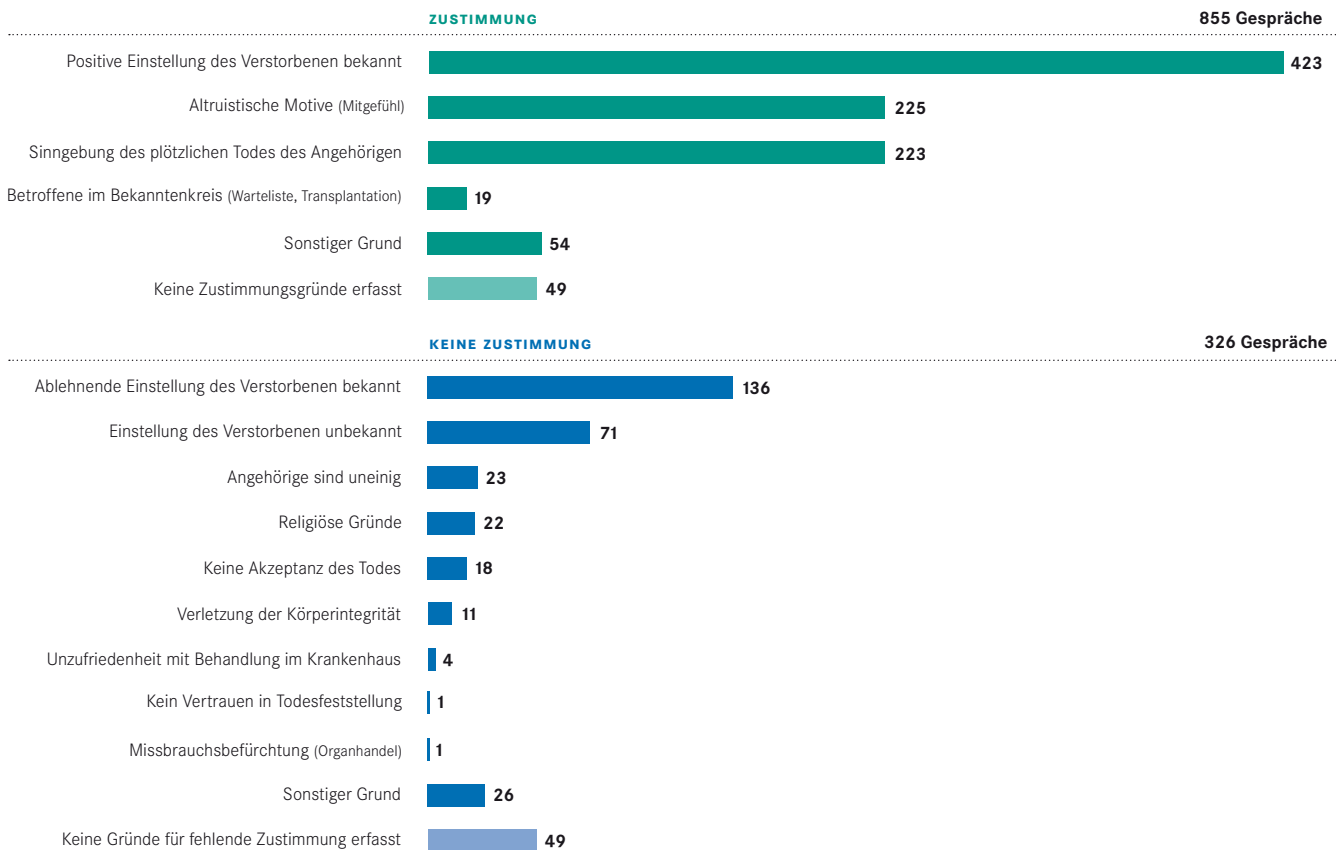


ABB 29 zeigt die Auswertung der Angehörigengespräche nach Todesfeststellung. Die Fälle, in denen ein schriftlicher Wille vorlag, sind in dieser Abbildung nicht berücksichtigt.

Wie in den Vorjahren, waren die bekannte positive Einstellung zur Organspende, eine Sinnegebung des plötzlichen Todes für die Angehörigen sowie altruistische Motive in den Angehörigengesprächen oft ausschlaggebend für eine Zustimmung zur Organspende.

Als häufigster Grund für eine fehlende Zustimmung wurde die ablehnende Einstellung des Verstorbenen genannt, oder die Einstellung des Verstorbenen war nicht bekannt.

Organspender

Die Zahl der Organspender stieg im Jahr 2018 mit 955 Fällen erstmals wieder an. (2017: 797, 2016: 857, 2015: 877, 2014: 864, 2013: 876, 2012: 1.046, 2011: 1.200, 2010: 1.296).

Im Vergleich zum Jahr 2010 entspricht das einem bundesweiten Rückgang von nahezu 340 Organspendern.

ABB 30 zeigt die Anzahl der bundesweit durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2013 und stellt die jeweilige regionale Entwicklung dar.

3,3

3,3 Organe pro Spender wurden im Jahr 2018 durchschnittlich entnommen und transplantiert. Häufig werden bei einer Einwilligung zur Organspende mehrere Organe entnommen.

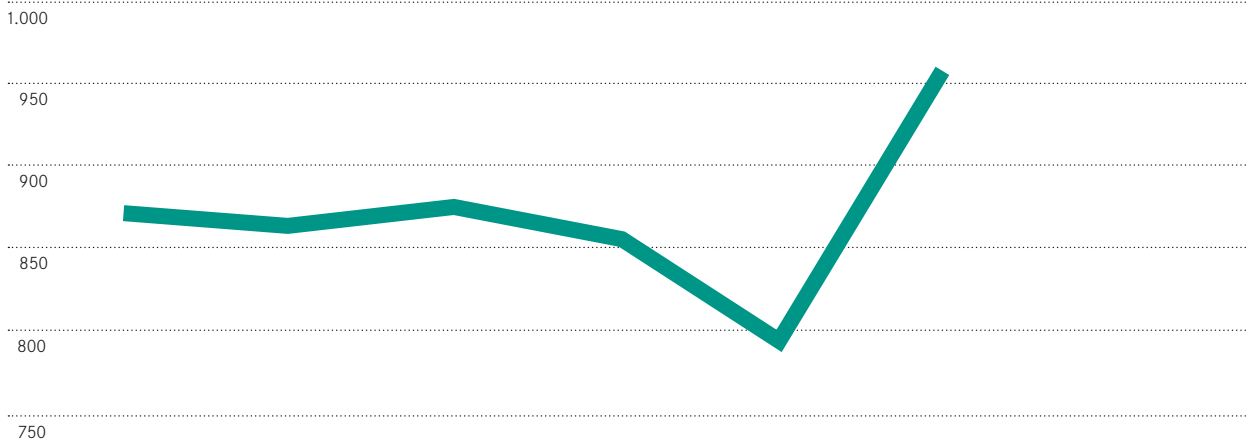
30

Organspender

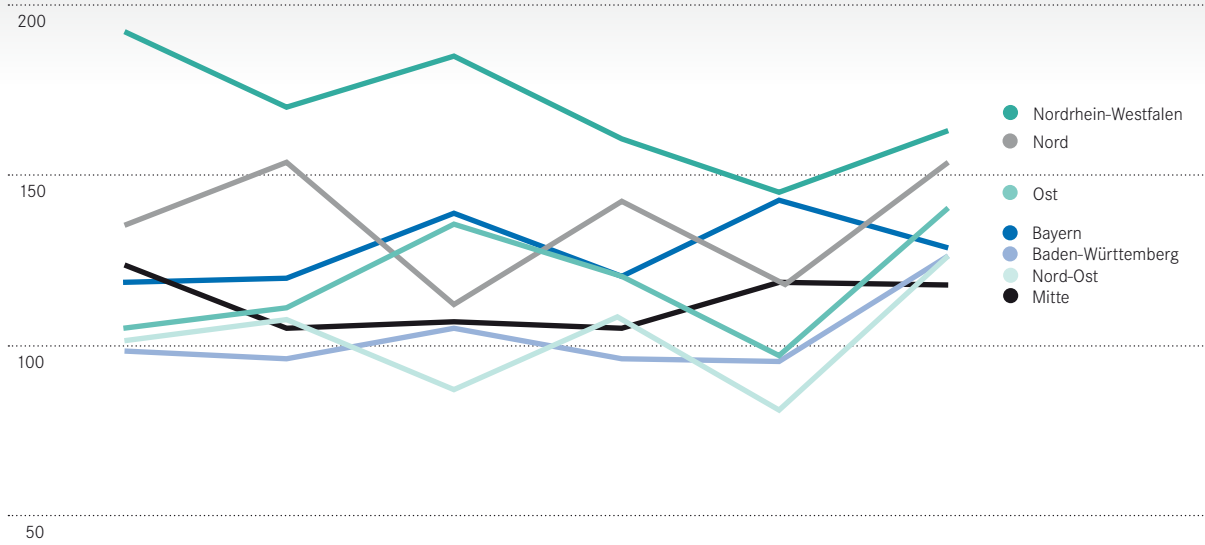
Deutschland und DSO-Regionen 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 150

Deutschland



Regionen



| JAHR | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|
| | 135 | 153 | 113 | 142 | 118 | 153 | ● Nord |
| | 102 | 108 | 89 | 108 | 80 | 126 | ● Nord-Ost |
| | 106 | 111 | 137 | 121 | 96 | 142 | ● Ost |
| | 118 | 120 | 139 | 121 | 143 | 128 | ● Bayern |
| | 98 | 96 | 106 | 97 | 95 | 126 | ● Baden-Württemberg |
| | 123 | 106 | 107 | 106 | 119 | 117 | ● Mitte |
| | 194 | 170 | 186 | 162 | 146 | 163 | ● Nordrhein-Westfalen |
| | 876 | 864 | 877 | 857 | 797 | 955 | |

Alter der Organspender

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

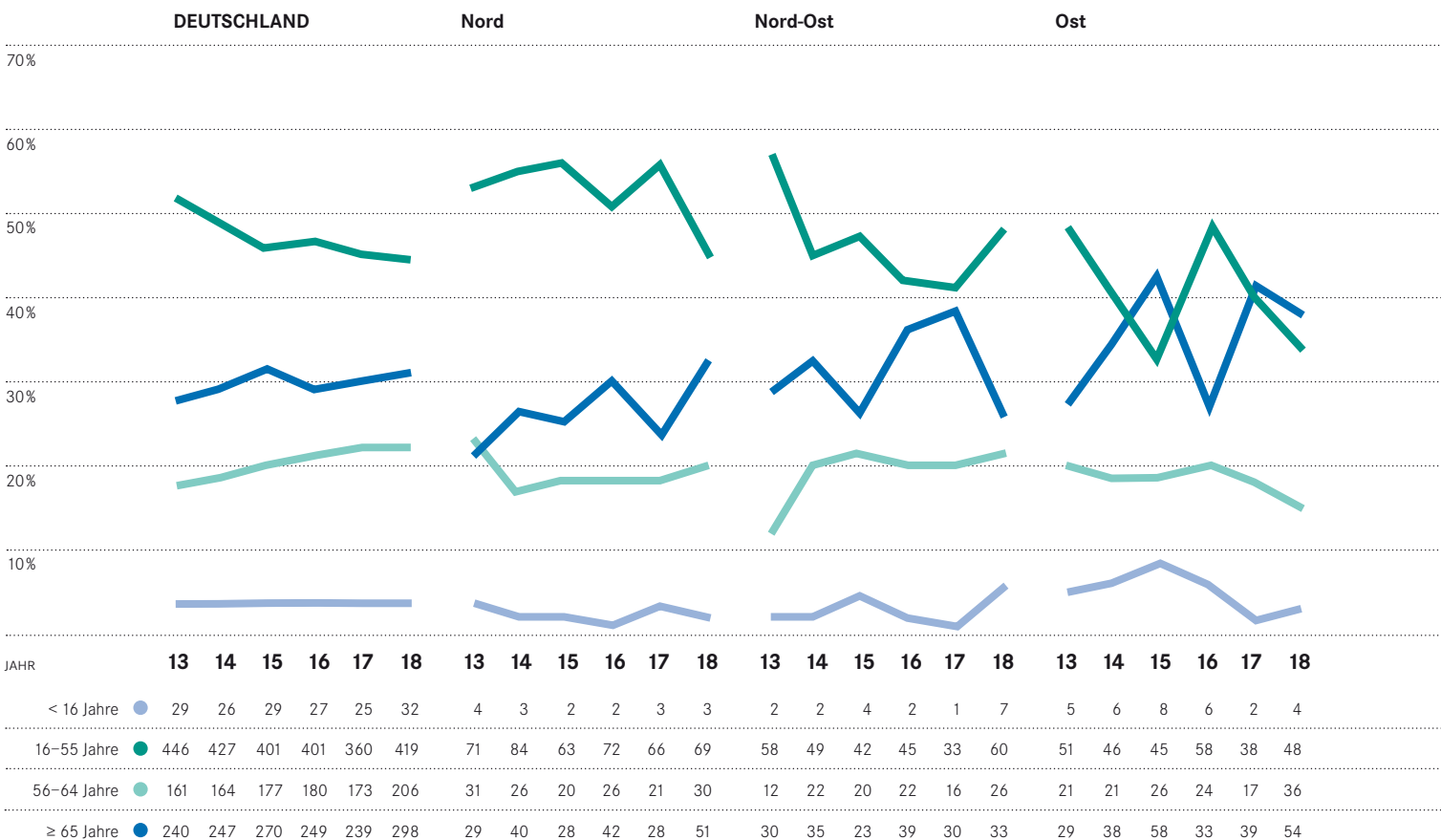
ABB 31 stellt das Alter der Organspender dar. Im bundesweiten Vergleich stiegen die absoluten Organspenderzahlen in allen Altersgruppen. Dies gilt ebenso für die Regionen Nord, Nord-Ost, Ost und Baden-Württemberg.

31

Alter der Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2013 bis 2018 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 160

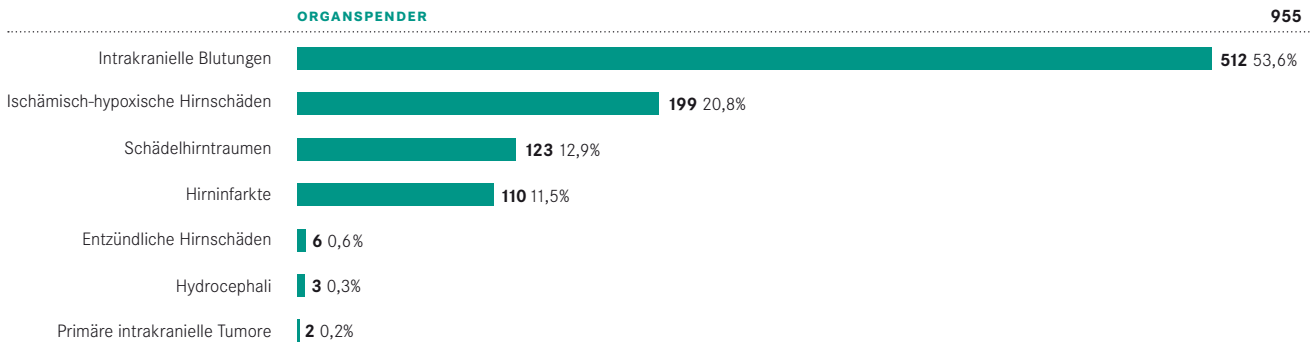


32

Todesursachen der Organspender

Deutschland 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 170



Todesursachen der Organspender

ABB 32 stellt die deutschlandweiten Todesursachen der Organspender dar. Die intrakranielle Blutung ist mit 53,6 Prozent der Fälle die häufigste Todesursache. Häufige Gründe für den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms finden sich überwiegend bei atraumatischen Hirnschädigungen im Rahmen von internistischen und neurologischen Erkrankungen.



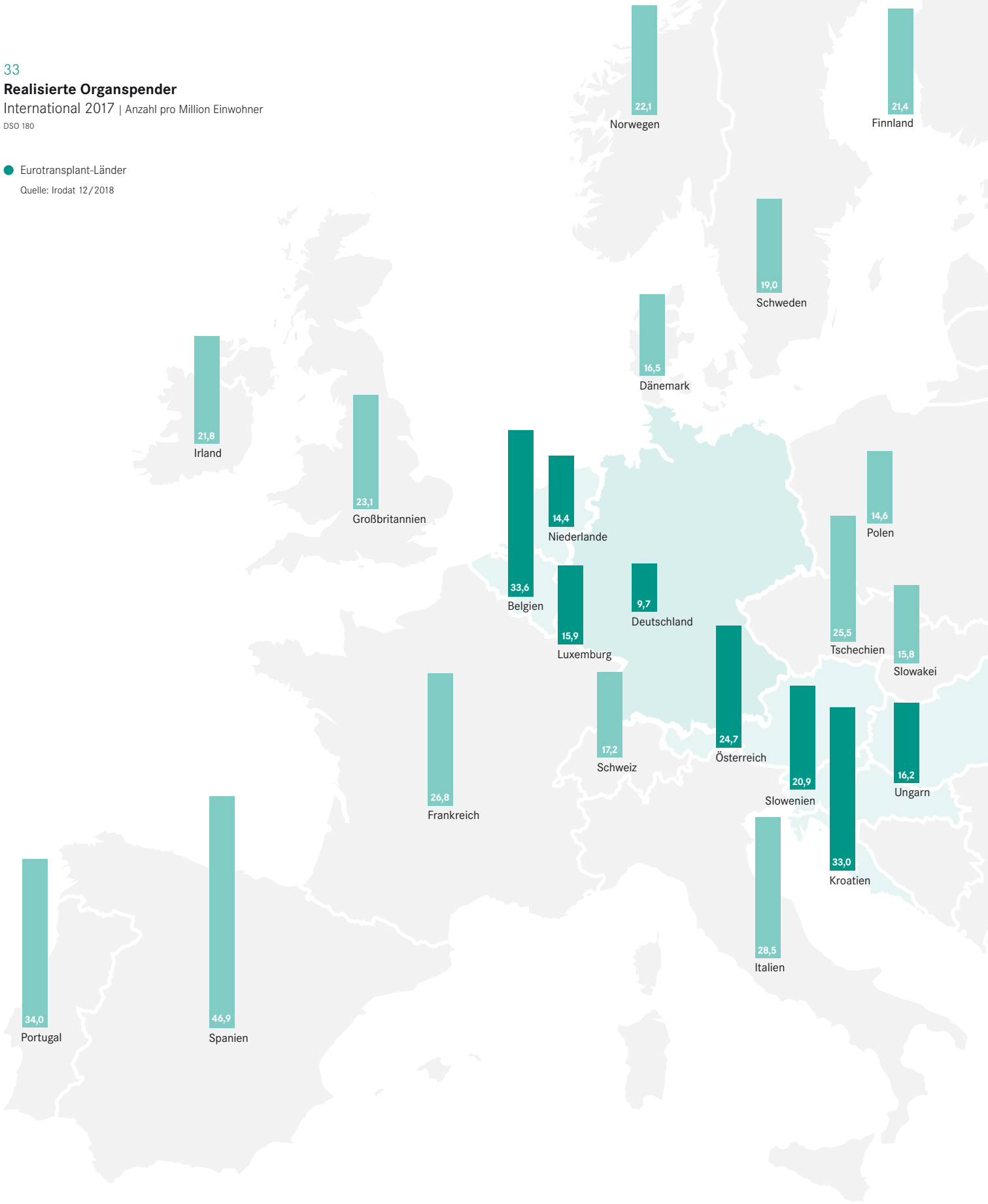
33

Realisierte Organspender

International 2017 | Anzahl pro Million Einwohner
DSO 180

● Eurotransplant-Länder

Quelle: Irodat 12/2018

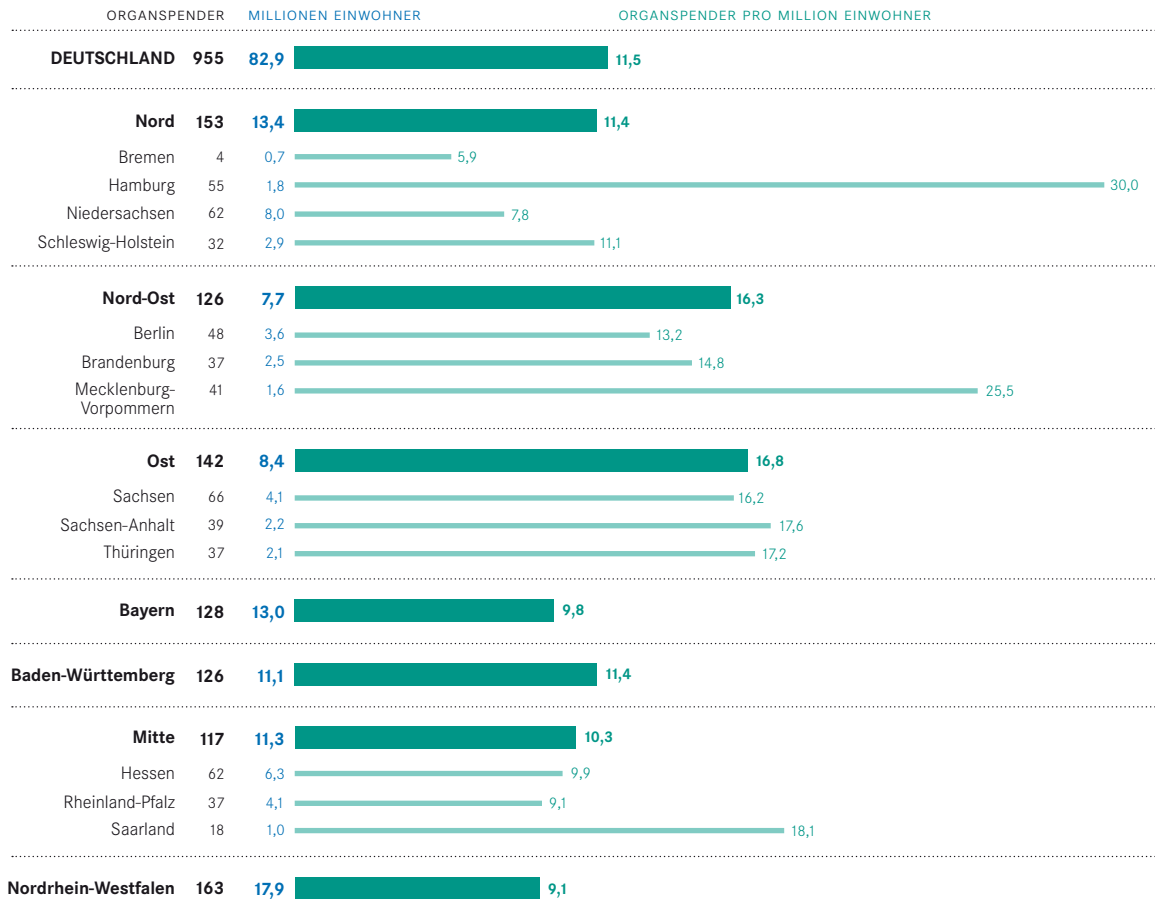


34

Realisierte Organspender

DSO-Regionen und Bundesländer 2018 | Anzahl, Einwohner* und Anzahl pro Million Einwohner

DSO 190



*Einwohnerzahl: 30.06.2018, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

Realisierte Organspender

Der in **ABB 33** dargestellte Ländervergleich zeigt die europaweite Anzahl der realisierten Organspender der Länder für das Jahr 2017, deren vorläufige Zahlen zum Veröffentlichungszeitpunkt dieses Berichtes vorlagen. Spanien ist im Jahr 2017 mit 46,9 Organspendern pro Million Einwohner zum wiederholten Male das Land mit den meisten Organspendern (2016: 43,4, 2015: 39,7).

ABB 34 zeigt die Anzahl der bundesweit realisierten Organspender sowie die realisierten Organspender in den sieben DSO-Regionen. Die bundesweite Anzahl mit 11,5 Spendern pro Million Einwohner im Jahr 2018 spiegelt eine erste Steigerung seit dem Jahr 2012 wider (2017: 9,7, 2016: 10,4, 2015: 10,8, 2014: 10,7, 2013: 10,9, 2012: 12,8, 2011: 14,7, 2010: 15,9).

Postmortal gependete Organe

3.113 Organe wurden im Jahr 2018 in Deutschland postmortal gespendet. Diese wurden in Deutschland sowie im Ausland transplantiert. Im Vergleich zum Vorjahr waren es 519 mehr postmortal gespendete Organe. Das entspricht einer Steigerung von 20 Prozent.

ABB 35 zeigt, dass die Steigerung der postmortal gespendeten Organe alle Organe betrifft.

9.397

9.397 transplantabel gemeldete Patienten warten zum 31.12.2018 auf der aktiven Warteliste auf ein Spenderorgan (inkl. Dünndarm, ohne Insel). Allein 719 transplantabel gemeldete Patienten warten auf ein neues Herz.

35

Abbrüche im Organspendeprozess

Deutschland 2018 | Prozent

DSO 205

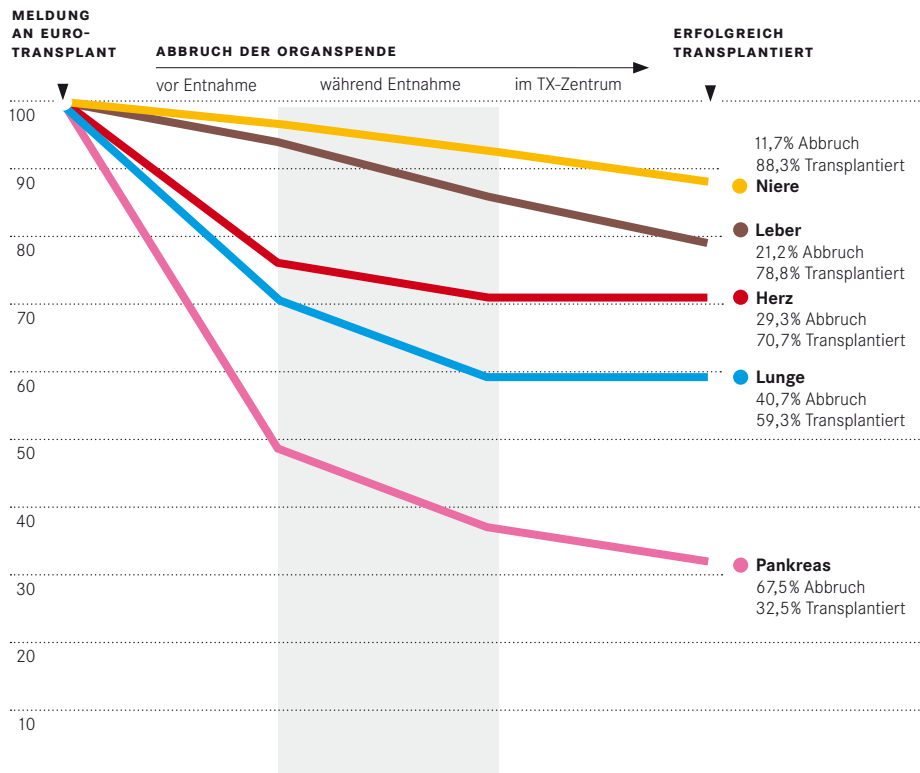


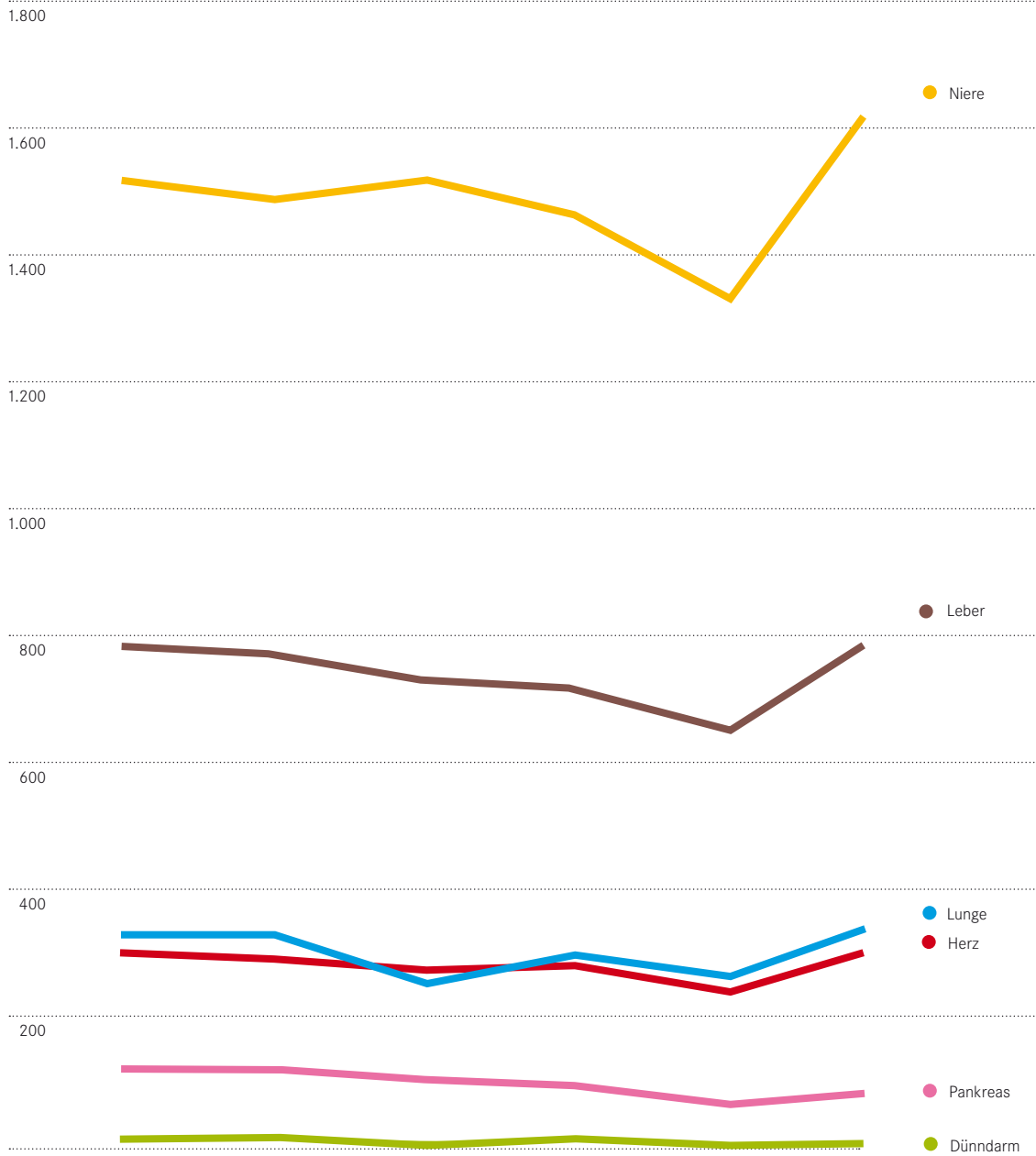
ABB 35 gibt einen Hinweis auf die Zeiträume der Abbrüche im Organspendeprozess vom Zeitpunkt der Meldung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant bis zur Transplantation im Transplantationszentrum (TX-Zentrum).

36

Postmortal gespendete Organe*

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 200



| JAHR | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 300 | 294 | 278 | 286 | 251 | 295 |
| | 327 | 330 | 270 | 297 | 264 | 338 |
| | 1.512 | 1.481 | 1.521 | 1.461 | 1.334 | 1.607 |
| | 773 | 763 | 730 | 725 | 674 | 779 |
| | 119 | 114 | 101 | 94 | 70 | 91 |
| | 4 | 7 | 1 | 4 | 1 | 3 |
| | 3.035 | 2.989 | 2.901 | 2.867 | 2.594 | 3.113 |

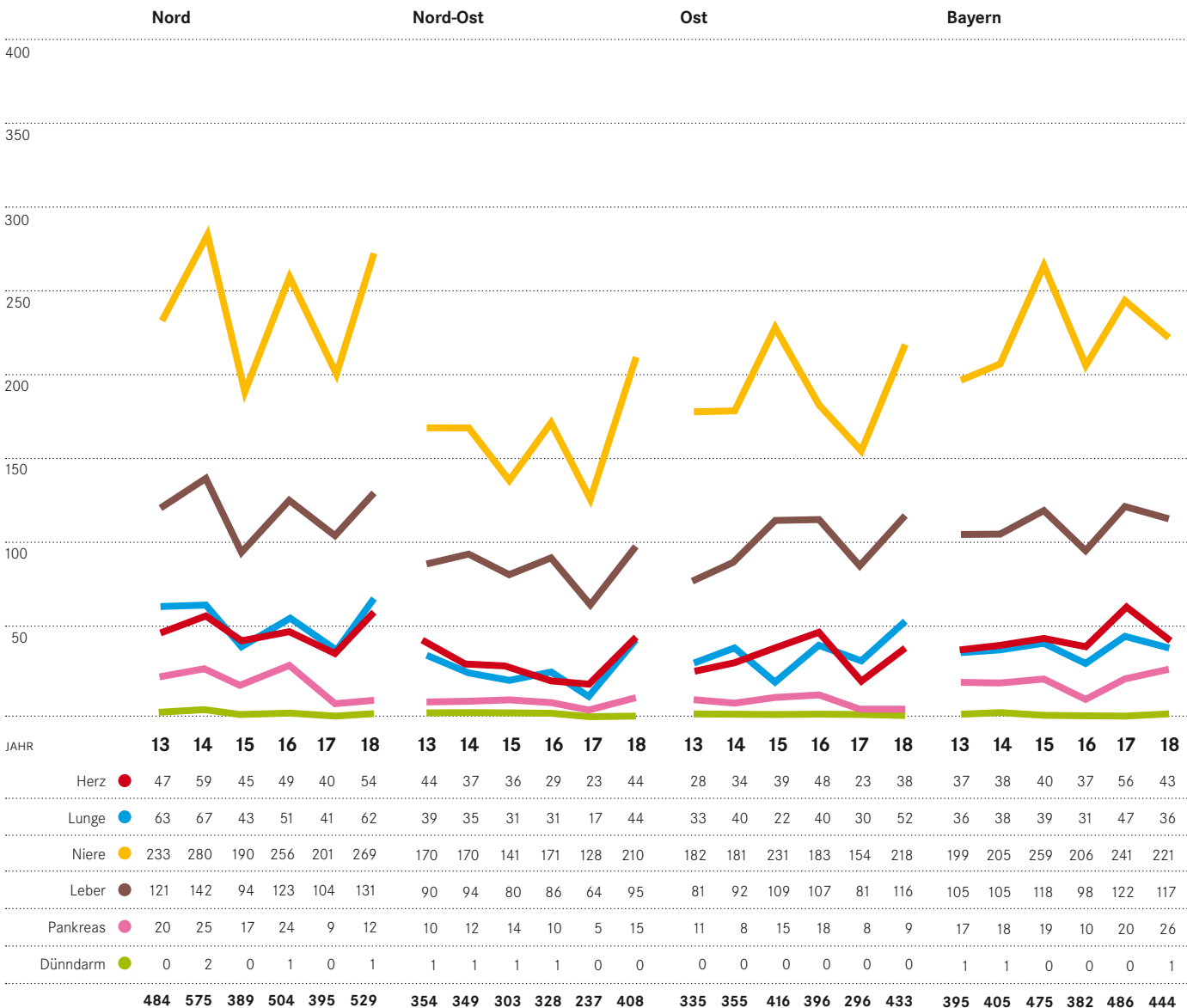
*Organe in der jeweiligen DSO-Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

ABB 37 zeigt die Entwicklung der postmortal gespendeten und transplantierten Organe in den sieben DSO-Regionen. 2018 wurden bundesweit 3.113 Organe gespendet und in Deutschland oder im Ausland transplantiert. Mit Blick auf die Entwicklung der letzten neun Jahre, entspricht das Ergebnis aus dem Jahr 2018 im Vergleich zum Jahr 2010 einem Unterschied von 1.092 postmortal gespendeten und transplantierten Organen (2017: 2.594, 2016: 2.867, 2015: 2.901, 2014: 2.989, 2013: 3.035, 2012: 3.511, 2011: 3.917, 2010: 4.205).

37 Postmortal gespendete und transplantierte Organe*

DSO-Regionen 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 210



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

Baden-Württemberg

Mitte

Nordrhein-Westfalen

400

350

300

250

200

150

100

50

13 14 15 16 17 18

13 14 15 16 17 18

13 14 15 16 17 18

32 32 27 34 33 33

43 36 35 34 43 44

69 58 56 55 33 39

Herz

34 40 35 39 32 47

44 43 39 35 53 48

78 67 61 70 44 49

Lunge

165 166 187 177 155 220

217 183 189 173 210 194

346 296 324 295 245 275

Niere

85 85 89 82 79 110

115 91 88 88 106 95

176 154 152 141 118 115

Leber

6 10 11 9 7 8

23 19 9 6 11 6

32 22 16 17 10 15

Pankreas

0 0 0 0 1 0

0 1 0 2 0 0

2 2 0 0 0 1

Dünndarm

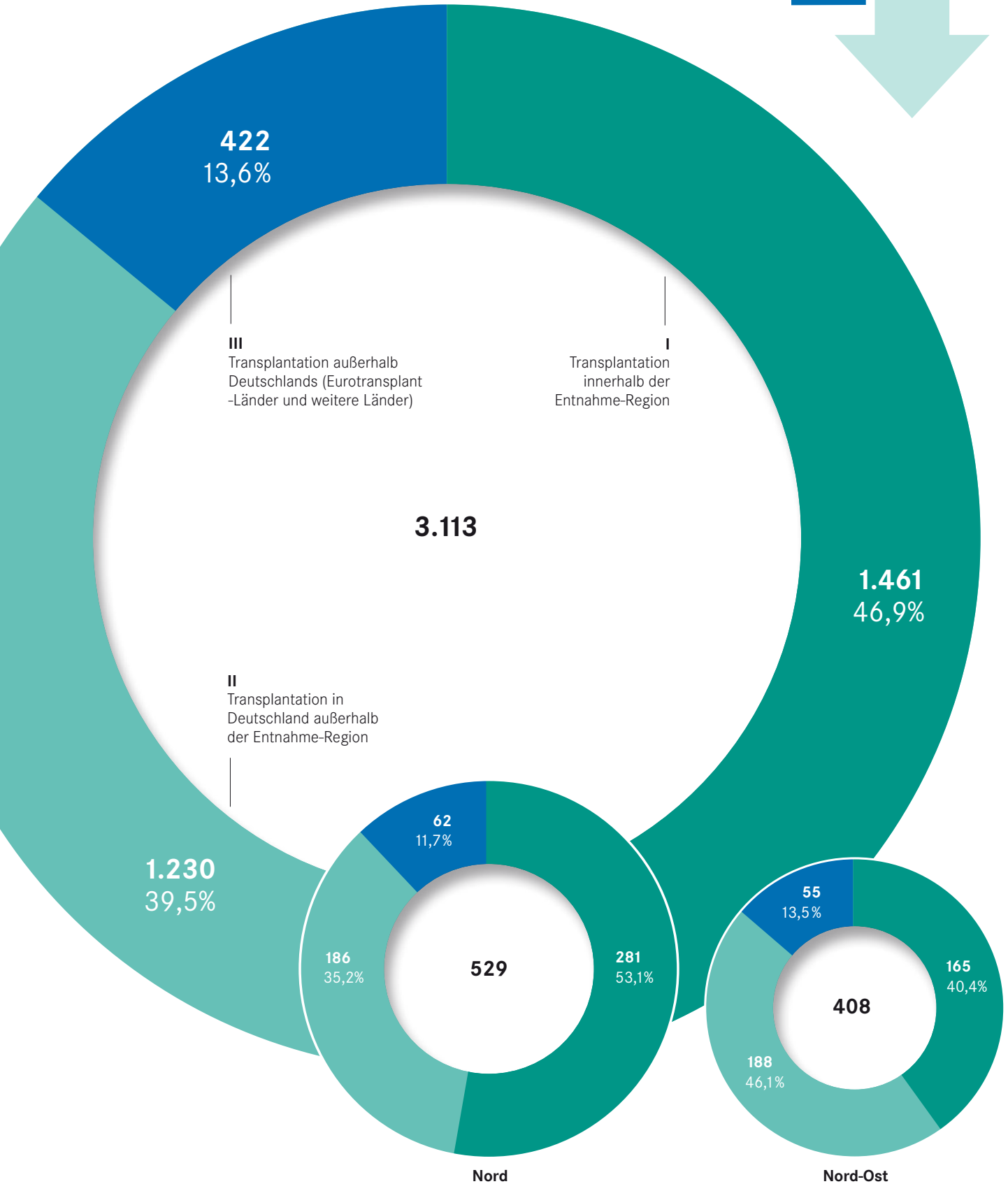
322 333 349 341 307 418

442 373 360 338 423 387

703 599 609 578 450 494

38 **Allokation der entnommenen und transplantierten Organe**

Deutschland 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 220



39 **Organaustausch mit Eurotransplant-Ländern**
Deutschland 2018 | Anzahl
DSO 221



Allokation

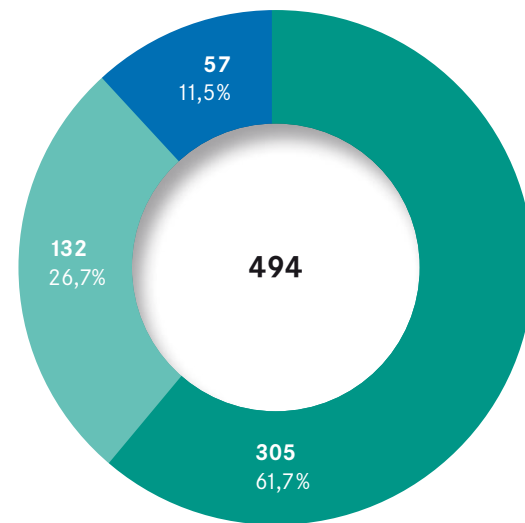
Im Jahr 2018 wurden 86,4 Prozent der in Deutschland entnommenen Organe an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. 13,6 Prozent gingen an die Mitgliedsstaaten aus dem Eurotransplant-Verbund (Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn) und an weitere Länder [ABB 38](#).

Die Vermittlung der gespendeten Organe an die Patienten auf der Warteliste verantwortet die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) in Leiden, Niederlande (siehe Seite 43). Die Allokation erfolgt nach medizinischer Dringlichkeit und Erfolgsaussicht entsprechend den Richtlinien der Bundesärztekammer.

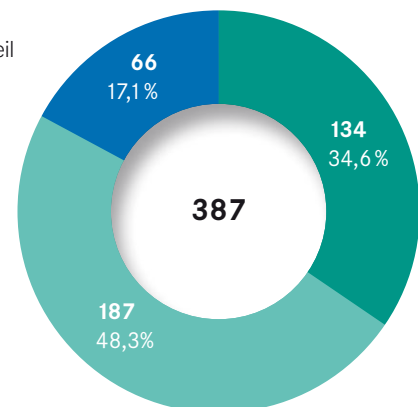
Zudem beeinflusst die Organaustauschbilanz pro ET-Land die Organvermittlung in einer Art Länderbilanzausgleich. Deutschland gilt im ET-Verbund seit Jahren als Importland [ABB 39](#). Wegen der höheren Organspendezahlen in den Nachbarländern profitieren Empfänger in Deutschland von dieser Situation. Zur Regulierung gibt es für Länder mit hohem Exportanteil Bonuspunkte. Gelingt eine Organvergabe nach dem üblichen Verfahren nicht oder droht der Verlust eines Spenderorgans, kann ET in das so genannte beschleunigte Vermittlungsverfahren wechseln.

Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer ist ET zu dem Verfahren berechtigt, wenn eine Kreislaufinstabilität des Spenders eintritt, aus logistischen oder organisatorischen Gründen ein Organverlust droht oder aus spender- oder organbedingten Gründen drei Zentren das Angebot eines Herzens, einer Lunge, einer Bauchspeicheldrüse oder einer Leber oder fünf Zentren das Angebot einer Niere abgelehnt haben. Um die Ischämiezeit möglichst kurz zu halten, werden Organe im beschleunigten Vermittlungsverfahren primär innerhalb einer Region angeboten.

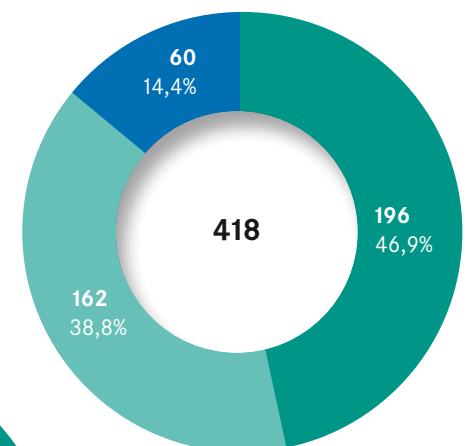
Die Zentren wählen aus ihrer Warteliste bis zu zwei geeignete Empfänger aus und melden diese an die Vermittlungsstelle. Die Vermittlungsstelle vermittelt dann das Organ innerhalb der Gruppe der so gemeldeten Patienten.



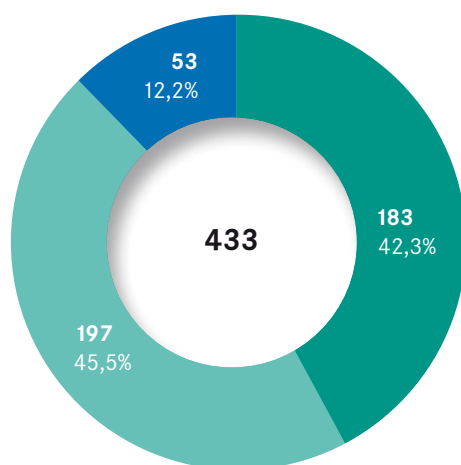
Nordrhein-Westfalen



Mitte

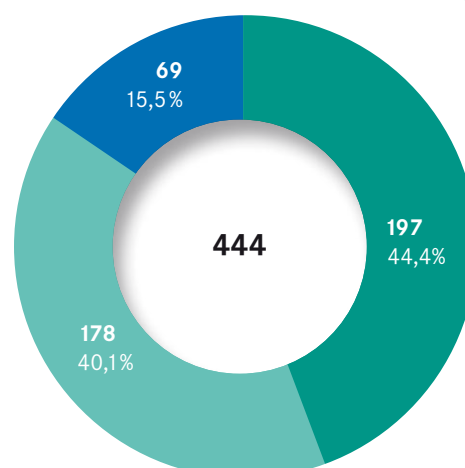


Baden-Württemberg



Ost

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



Bayern

ABB 40 bildet die Allokation der entnommenen Organe nach Organen ab. Die Spenderorgane werden nach festgelegten Kriterien an die Wartelistenpatienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Für Deutschland hat die Bundesärztekammer gemäß dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung erlassen.

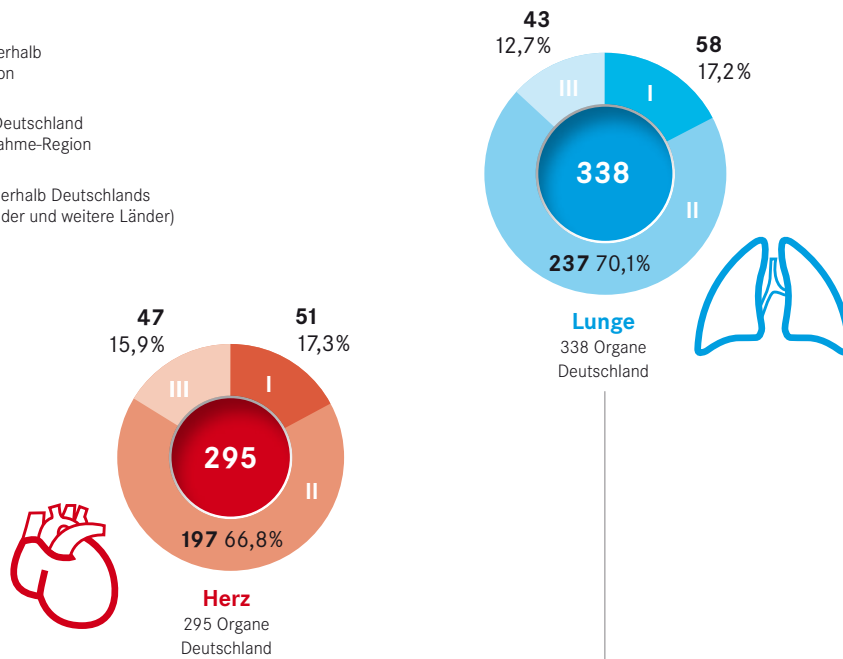


www.baek.de

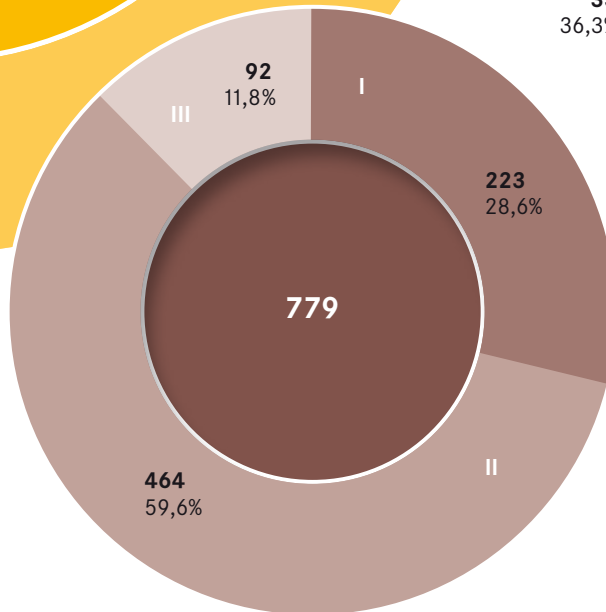
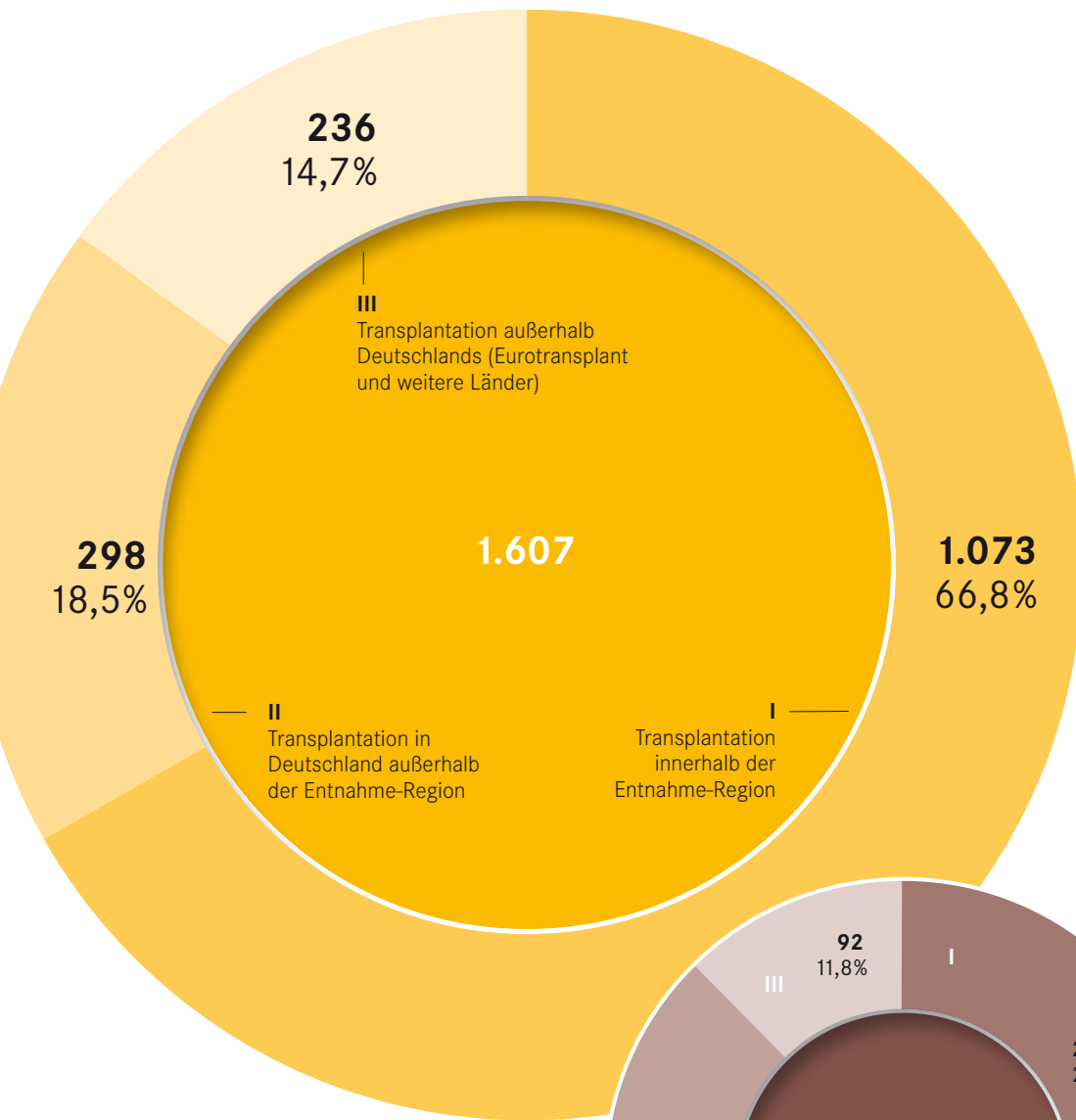
40 Allokation der entnommenen und transplantierten Organe

Deutschland 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil
DSO 230

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



| | I | II | III | I | II | III |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| Nord | 8 14,8% | 40 74,1% | 6 11,1% | 22 35,5% | 33 53,2% | 7 11,3% |
| Nord-Ost | 6 13,6% | 32 72,7% | 6 13,6% | 1 2,3% | 38 86,4% | 5 11,4% |
| Ost | 8 21,1% | 25 65,8% | 5 13,2% | 3 5,8% | 44 84,6% | 5 9,6% |
| Bayern | 7 16,3% | 27 62,8% | 9 20,9% | 8 22,2% | 23 63,9% | 5 13,9% |
| Baden-Württemberg | 4 12,1% | 19 57,6% | 10 30,3% | 3 6,4% | 38 80,9% | 6 12,8% |
| Mitte | - | 38 86,4% | 6 13,6% | 9 18,8% | 33 68,8% | 6 12,5% |
| Nordrhein-Westfalen | 18 46,2% | 16 41,0% | 5 12,8% | 12 24,5% | 28 57,1% | 9 18,4% |



Pankreas
91 Organe
Deutschland

| | I ● | II ● | III ● | I ● | II ● | III ● | I ● | II ● | III ● |
|---------------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|--------|
| Nord | 200 74,3% | 34 12,6% | 35 13,0% | 47 35,9% | 72 55,0% | 12 9,2% | 4 33,3% | 7 58,3% | 1 8,3% |
| Nord-Ost | 137 65,2% | 44 21,0% | 29 13,8% | 12 12,6% | 69 72,6% | 14 14,7% | 9 60,0% | 5 33,3% | 1 6,7% |
| Ost | 131 60,1% | 50 22,9% | 37 17,0% | 37 31,9% | 73 62,9% | 6 5,2% | 4 44,4% | 5 55,6% | - |
| Bayern | 137 62,0% | 51 23,1% | 33 14,9% | 31 26,5% | 65 55,6% | 21 17,9% | 14 53,8% | 11 42,3% | 1 3,8% |
| Baden-Württemberg | 155 70,5% | 33 15,0% | 32 14,5% | 29 26,4% | 69 62,7% | 12 10,9% | 5 62,5% | 3 37,5% | - |
| Mitte | 100 51,5% | 52 26,8% | 42 21,6% | 21 22,1% | 62 65,3% | 12 12,6% | 4 66,7% | 2 33,3% | - |
| Nordrhein-Westfalen | 213 77,5% | 34 12,4% | 28 10,2% | 46 40,0% | 54 47,0% | 15 13,0% | 15 100,0% | - | - |

Organtransplantation

Transplantierte Organe

Herztransplantation

Lungentransplantation

Nierentransplantation

Lebertransplantation

Pankreastransplantation

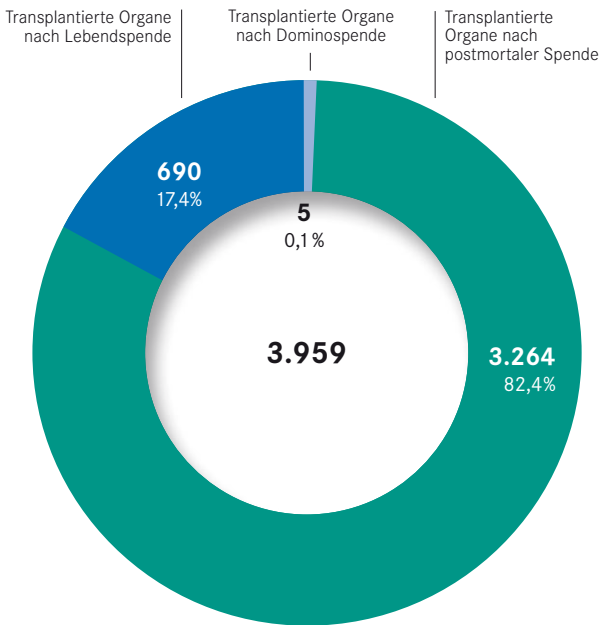
Dünndarmtransplantation

41

Transplantierte Organe

Deutschland 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 240



Transplantierte Organe

Im Jahr 2018 wurden bundesweit 3.959 Organe transplantiert. 17,4 Prozent aller transplantierten Organe wurden nach einer Lebendspende übertragen.

Unter entsprechenden medizinischen Voraussetzungen können eine Niere sowie ein Teil der Leber bereits zu Lebzeiten gespendet werden. Der Gesetzgeber hat mit dem Transplantationsgesetz den rechtlichen Rahmen für die Lebendspende geschaffen. Dadurch wird sichergestellt, dass sie nur auf freiwilliger Basis und mit möglichst geringem medizinischen Risiko für den Spender erfolgt. Das Transplantationsgesetz schreibt vor, dass die Transplantation von Organen lebender Spender nur zulässig ist, wenn kein postmortal gespendetes Organ für den Empfänger zur Verfügung steht. Zudem ist sie nur unter nahen Verwandten und einander persönlich eng verbundenen Personen zulässig.

Dominotransplantation

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

Leber

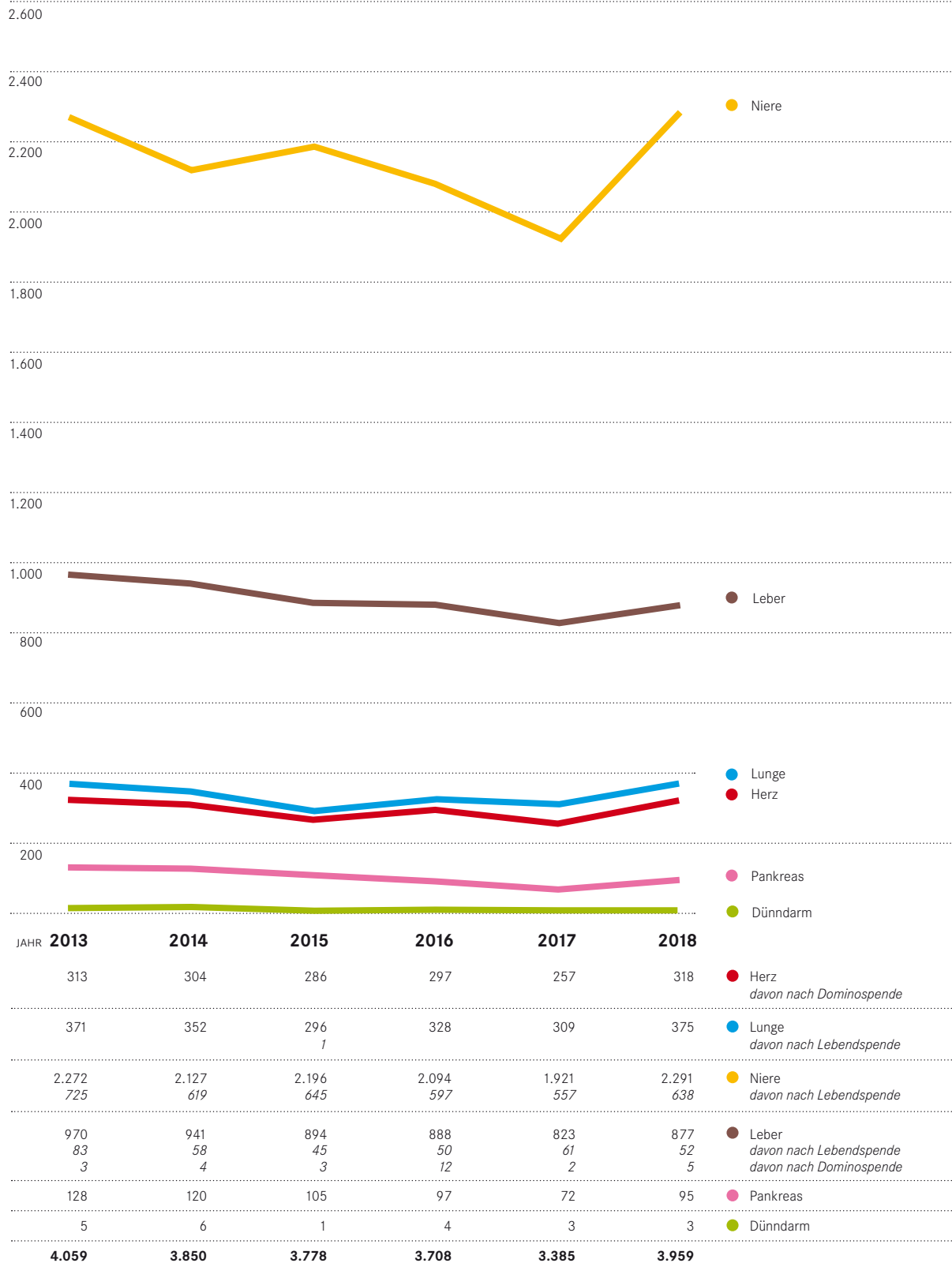
Eine spezielle Stoffwechselfunktion der Leber (Amyloidose) kann verschiedene innere Organe schädigen (Herz, Gastrointestinaltrakt sowie das periphere Nervensystem) und führt ohne eine Transplantation zum Tod. Ein betroffener Patient kann jedoch gleichzeitig seine eigene Leber spenden. Sie ist trotz Enzymdefekt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

42

Transplantierte Organe einschließlich Lebendspende-Transplantationen

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 250



Quelle: Eurotransplant

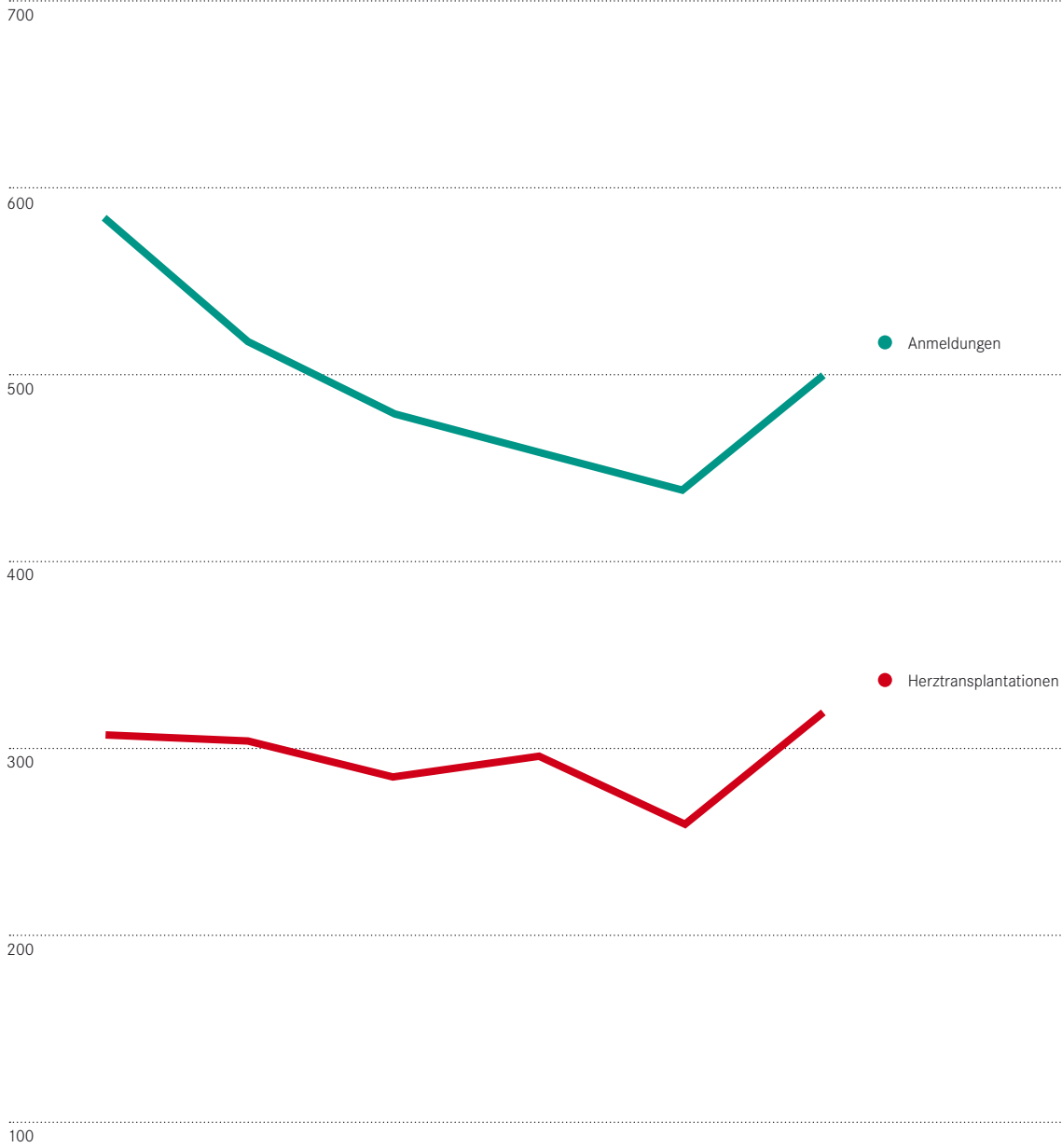


43

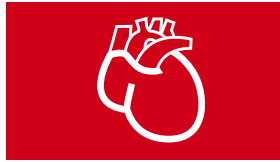
Anmeldungen und Herztransplantationen

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 330



| JAHR | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
|------|------|------|------|------|------|------|--------------------------------|
| | 583 | 517 | 483 | 458 | 440 | 499 | ● Anmeldungen |
| | 573 | 512 | 477 | 450 | 429 | 493 | davon Neuanmeldungen |
| | 10 | 5 | 6 | 8 | 11 | 6 | davon Wiederholungsanmeldungen |
| | 313 | 304 | 286 | 297 | 257 | 318 | ● Herztransplantationen |



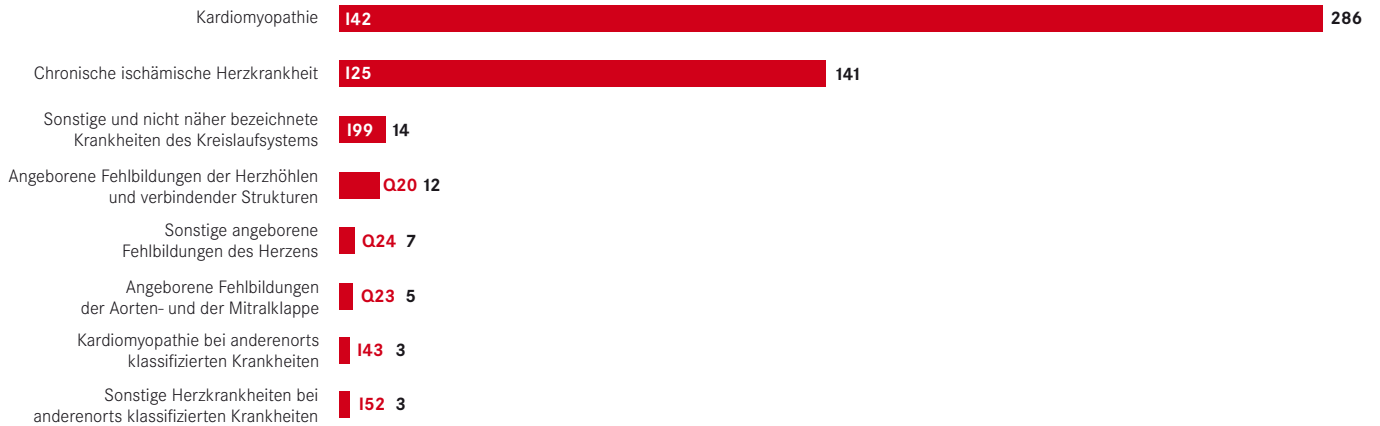
44

Indikationen für eine Herztransplantation

Deutschland 2018 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 340

Insgesamt: 16 Hauptdiagnosen bei 493 Fällen

471



Quelle: Eurotransplant

45

Warteliste Herztransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2018 | Anzahl
DSO 350

499 Anmeldungen



1.119 Warteliste 31.12.2018



● TRANSPLANTABEL 719 ● NICHT TRANSPLANTABEL 400

494 Abgänge



● TRANSPLANTIERT 318 ● SONSTIGES 94 ● VERSTORBEN 82

Herztransplantation

Im Jahr 2018 wurden 318 Herztransplantationen durchgeführt. Nach dem rückläufigen Trend der letzten Jahre entspricht das Ergebnis annähernd der Anzahl von Herztransplantationen im Jahr 2013. Gleichzeitig ist eine Steigerung der Anmeldungen zur Herztransplantation zu verzeichnen. Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf der Warteliste für das gleiche Organ [ABB 43](#).

[ABB 44](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Herztransplantation im Jahr 2018 notwendig machten. Bei insgesamt 16 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die Kardiomyopathie sowie die chronische ischämische Herzkrankheit. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 471 von insgesamt 493 Fällen trafen die acht häufigsten Diagnosen zu.

[ABB 45](#) stellt den Stand der Warteliste Herz zum Stichtag 31.12.2018 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von Transplantabel und Nicht Transplantabel kann im Laufe des Jahres variieren. 2018 gab es insgesamt 499 Anmeldungen auf die Warteliste und 494 Abgänge. 82 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



46

Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 390



| JAHR | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | 461 | 430 | 427 | 432 | 422 | 408 | <ul style="list-style-type: none"> ● Anmeldungen davon Neuanmeldungen davon Wiederholungsanmeldungen |
| | 439 | 413 | 399 | 415 | 403 | 391 | |
| | 22 | 17 | 28 | 17 | 19 | 17 | |
| | 371 | 352 | 296 | 328 | 309 | 375 | <ul style="list-style-type: none"> ● Lungentransplantationen davon nach Lebendspende |
| | | | 1 | | | | |



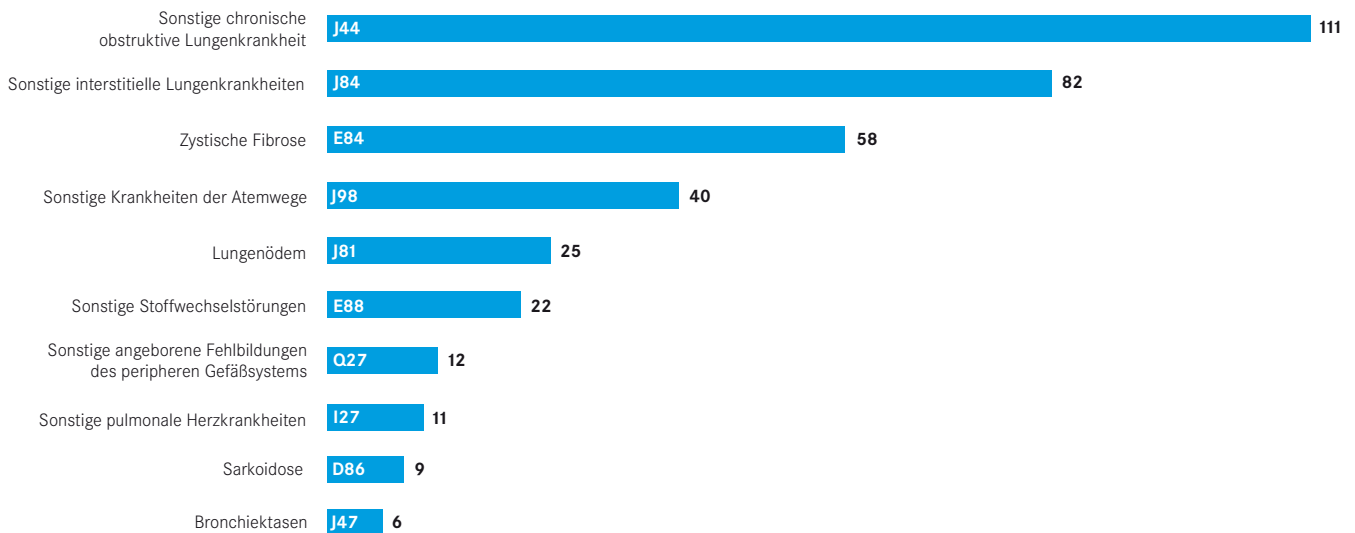
47

Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2018 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 400

Insgesamt: 16 Hauptdiagnosen bei 391 Fällen

376

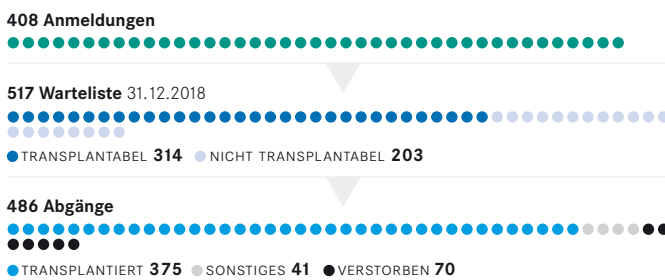


Quelle: Eurotransplant

48

Warteliste Lungentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2018 | Anzahl
DSO 410



Lungentransplantation

ABB 46 zeigt mit 408 Anmeldungen einen erneuten Rückgang der Neuanmeldungen auf der Warteliste für Lungen. Die Anzahl der Transplantation steigerte sich im Jahr 2018 im Vergleich zu den letzten fünf Jahren auf 375 Lungentransplantationen im Berichtsjahr.

ABB 47 zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Lungentransplantation im Jahr 2018 notwendig machten. Bei insgesamt 16 Hauptdiagnosen ist die häufigste Indikation die chronische obstruktive Lungenkrankheit. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 376 von insgesamt 391 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

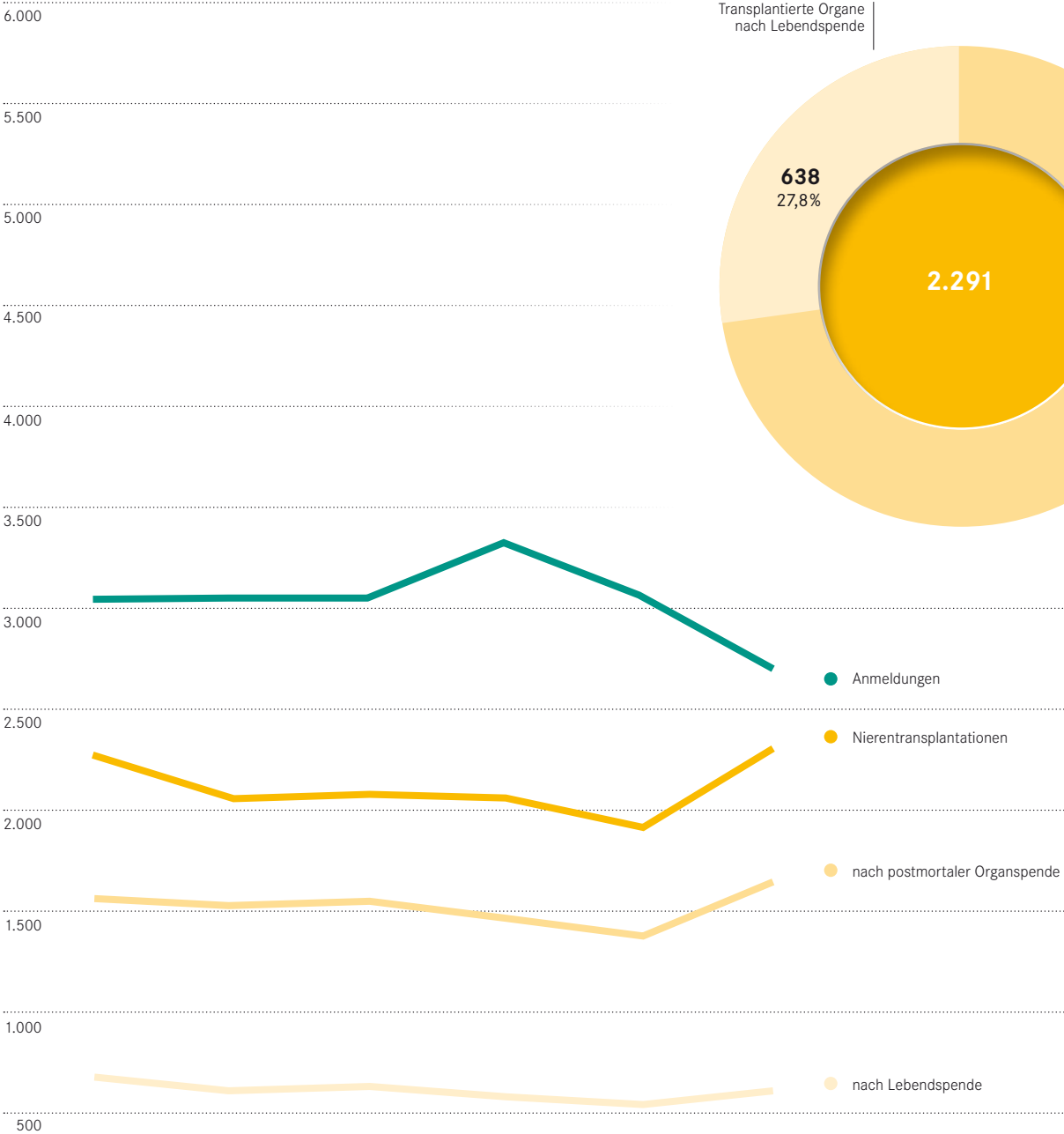
ABB 48 stellt den Stand der Warteliste Lunge zum Stichtag 31.12.2018 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von Transplantabel und Nicht Transplantabel kann im Laufe des Jahres variieren. 2018 gab es insgesamt 408 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 486 Abgänge. 70 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



49 **Anmeldungen und Nierentransplantationen**

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

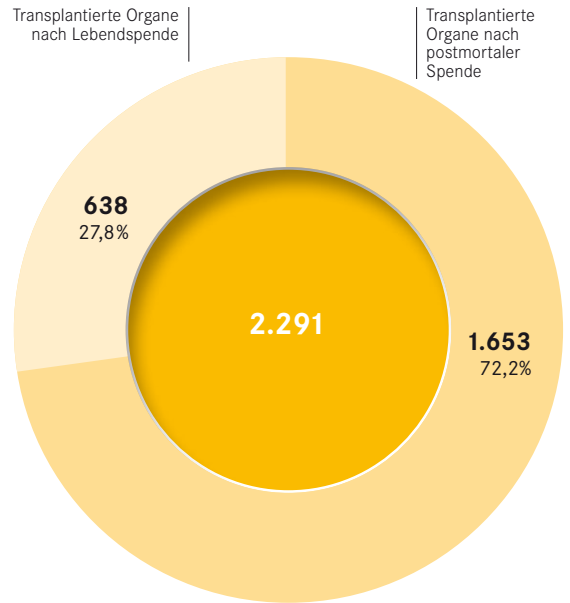
DSO 270



50 **Nierentransplantationen**

Deutschland 2018 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 260



| JAHR | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------------|
| | 3.049 | 3.096 | 3.076 | 3.348 | 3.054 | 2.692 | ● Anmeldungen |
| | 2.579 | 2.645 | 2.646 | 2.901 | 2.633 | 2.348 | davon Neuanmeldungen |
| | 470 | 451 | 430 | 447 | 421 | 344 | davon Wiederholungsanmeldungen |
| | 2.272 | 2.127 | 2.196 | 2.094 | 1.921 | 2.291 | ● Nierentransplantationen |
| | 1.547 | 1.508 | 1.551 | 1.497 | 1.364 | 1.653 | ● davon nach postmortaler Organspende |
| | 725 | 619 | 645 | 597 | 557 | 638 | ● davon nach Lebendspende |



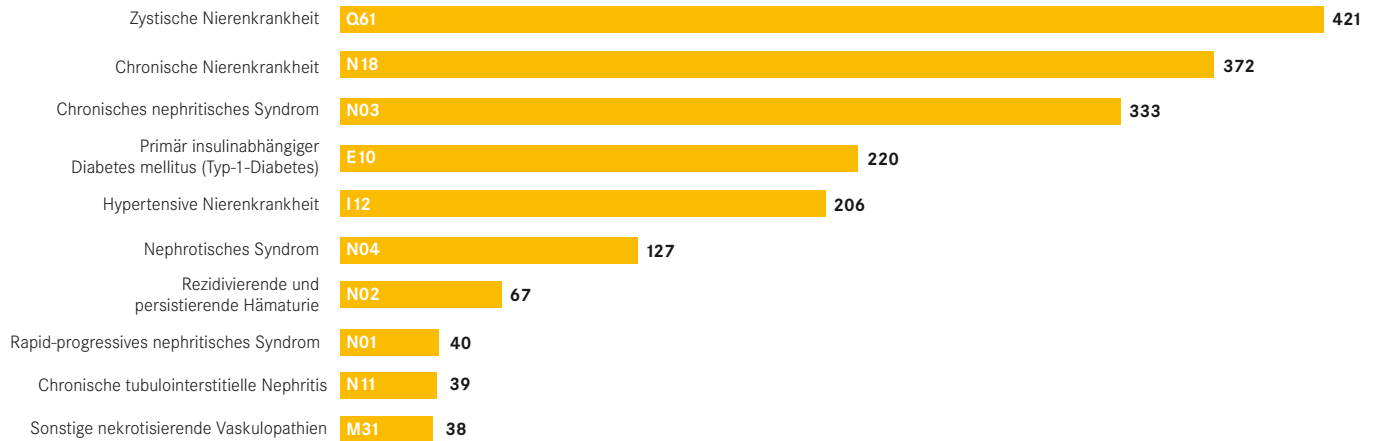
51

Indikationen für eine Nierentransplantation

Deutschland 2018 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 280

Insgesamt: 59 Hauptdiagnosen bei 2.348 Fällen

2.348



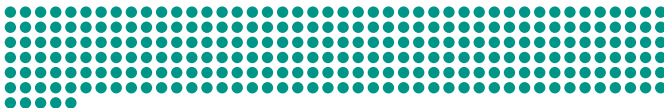
Quelle: Eurotransplant

52

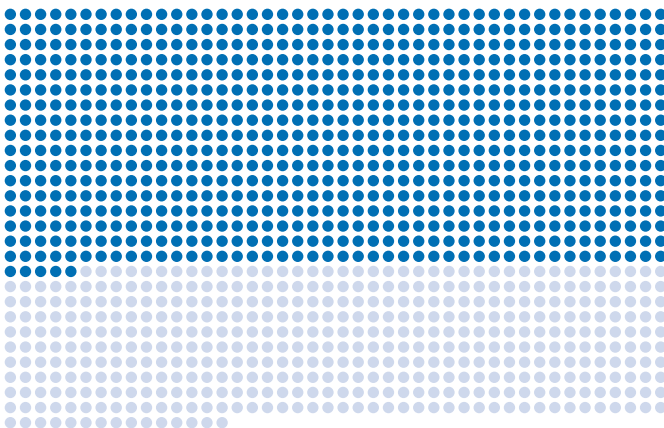
Warteliste Nierentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2018 | Anzahl
DSO 290

2.692 Anmeldungen

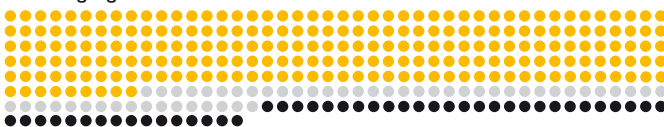


12.031 Warteliste 31.12.2018



● TRANSPANTABEL 7.526 ● NICHT TRANSPANTABEL 4.505

3.236 Abgänge



● TRANSPANTIERT 2.291 ● SONSTIGES 518 ● VERSTORBEN 427

Nierentransplantation

ABB 49 zeigt einen Abwärtstrend der Neuanmeldungen für Nierentransplantationen. Die Nierentransplantation nach postmortaler Organspende sowie nach Lebendspende hingegen konnten im Berichtsjahr gesteigert werden.

2.692 Patienten wurden im Berichtsjahr zur Nierentransplantation angemeldet. Davon waren 2.348 Neuanmeldungen und 344 Wiederholungsanmeldungen. Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf die Warteliste für das gleiche Organ.

ABB 51 bildet die häufigsten Diagnosen, die eine Nierentransplantation im Jahr 2018 notwendig machten, ab. Bei insgesamt 59 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die zystische sowie die chronische Nierenkrankheit und das chronische nephritische Syndrom. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. In allen Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

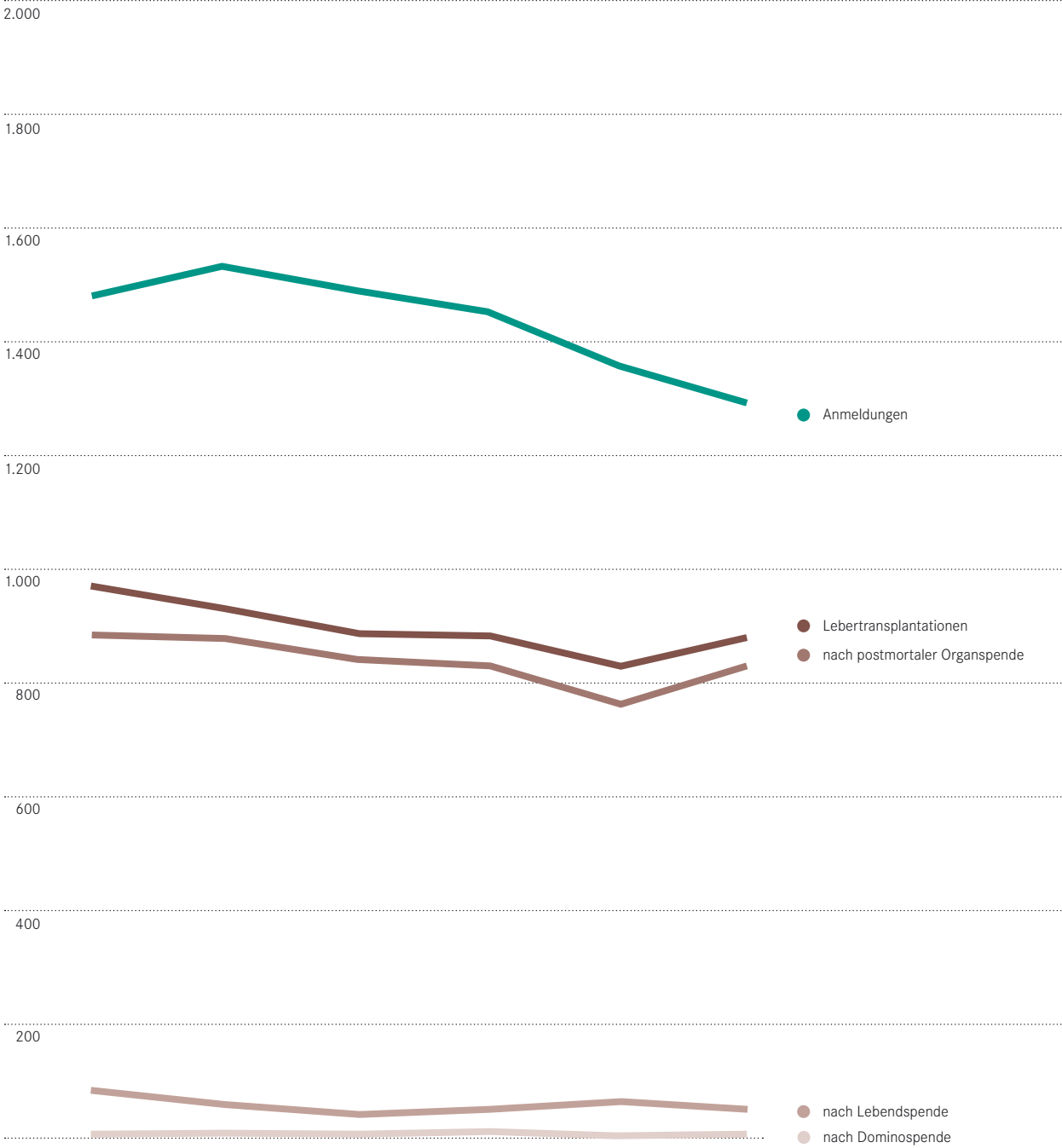
ABB 52 stellt den Stand der Warteliste Niere zum Stichtag 31.12.2018 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von Transplantabel und Nicht Transplantabel kann im Laufe des Jahres variieren. 2018 gab es insgesamt 2.692 Anmeldungen auf die Warteliste und 3.236 Abgänge. 427 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



53 Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 360



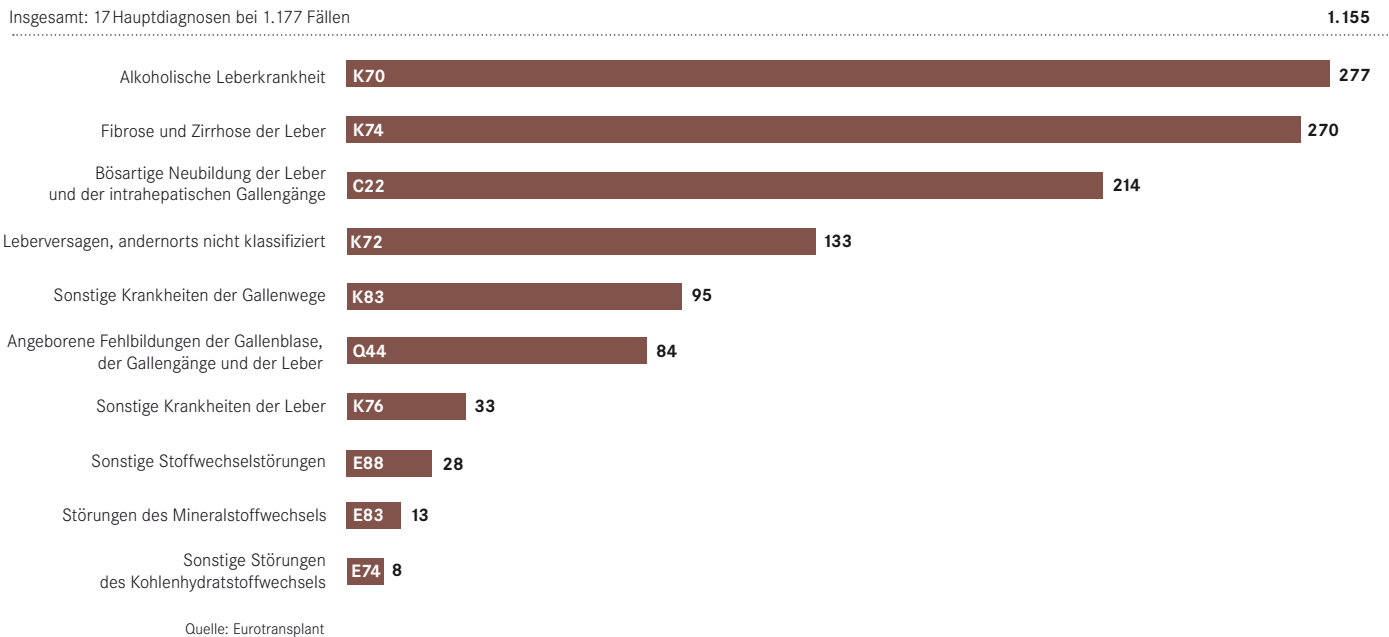
| Jahr | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Anmeldungen | 1.482 | 1.530 | 1.489 | 1.450 | 1.367 | 1.301 |
| davon Neuanmeldungen | 1.305 | 1.336 | 1.308 | 1.284 | 1.213 | 1.177 |
| davon Wiederholungsanmeldungen | 177 | 194 | 181 | 166 | 154 | 124 |
| Lebertransplantationen | 970 | 941 | 894 | 888 | 823 | 877 |
| davon nach postmortaler Organspende | 884 | 879 | 846 | 826 | 760 | 820 |
| davon nach Lebendspende | 83 | 58 | 45 | 50 | 61 | 52 |
| davon nach Dominospende | 3 | 4 | 3 | 12 | 2 | 5 |



54

Indikationen für eine Lebertransplantation

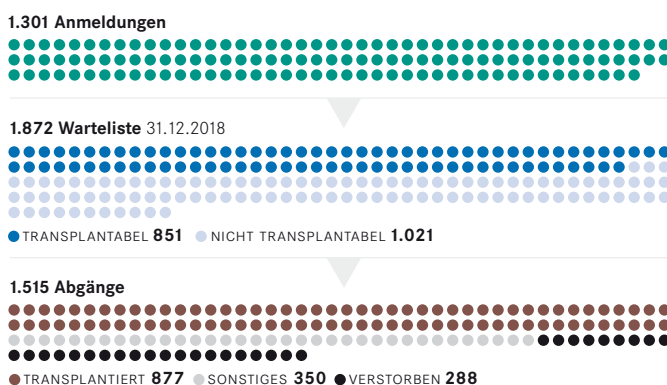
Deutschland 2018 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung
DSO 370



55

Warteliste Lebertransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2018 | Anzahl
DSO 380



Lebertransplantation

Der Rückgang der Anzahl von Anmeldungen auf der Warteliste Lebertransplantation setzte sich auch im Jahre 2018 fort.

Die Anzahl der Lebertransplantationen nach postmortaler Organspende stieg im Vergleich zum Vorjahr auf 820, dies entspricht 60 Transplantationen mehr. Die Anzahl der Lebertransplantationen nach Lebendspende reduzierte sich [ABB 53](#).

[ABB 54](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Lebertransplantation im Jahr 2018 notwendig machten.

Bei insgesamt 17 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die alkoholische Leberkrankheit und eine Fibrose und Zirrhose der Leber. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 1.155 von insgesamt 1.177 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

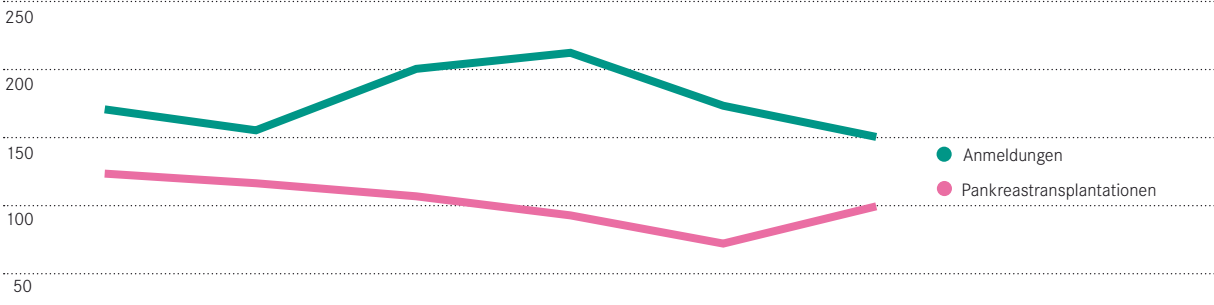
[ABB 55](#) stellt den Stand der Warteliste Leber zum Stichtag 31.12.2018 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von Transplantabel und Nicht Transplantabel kann im Laufe des Jahres variieren. 2018 gab es insgesamt 1.301 Anmeldungen auf die Warteliste und insgesamt 1.515 Abgänge. 288 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.



56 Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 300



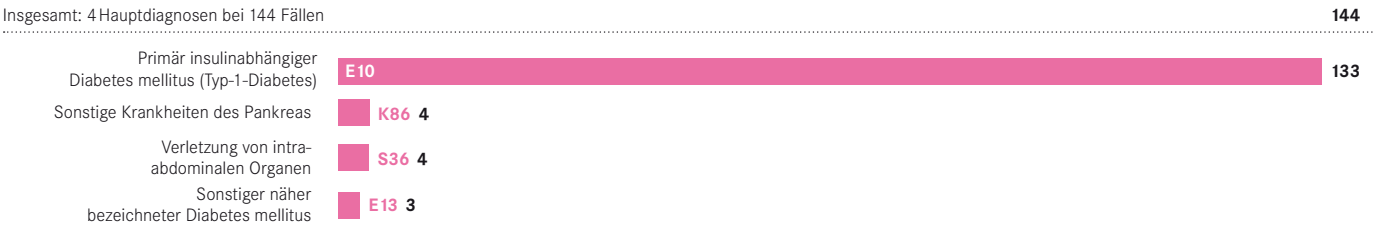
| Jahr | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Anmeldungen | 168 | 151 | 200 | 208 | 175 | 152 |
| davon Neuanmeldungen | 142 | 140 | 185 | 196 | 167 | 144 |
| davon Wiederholungsanmeldungen | 26 | 11 | 15 | 12 | 8 | 8 |
| Pankreastransplantationen | 128 | 120 | 105 | 97 | 72 | 95 |

Quelle: Eurotransplant

57 Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2018 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

DSO 310

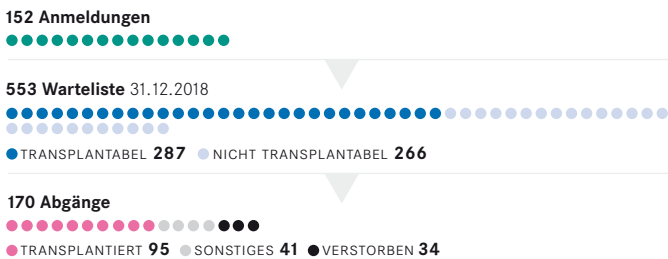


Quelle: Eurotransplant

58 Warteliste Pankreastransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2018 | Anzahl

DSO 320



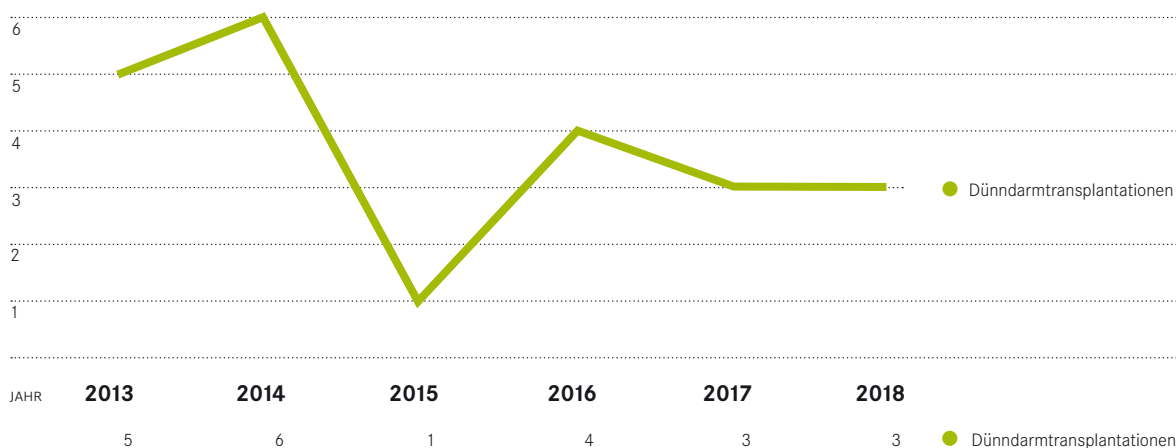


59

Dünndarmtransplantationen

Deutschland 2013 bis 2018 | Anzahl

DSO 420



Quelle: Eurotransplant

Pankreastransplantation

ABB 56 zeigt eine Verringerung der Zahl der Anmeldungen auf die Warteliste der Pankreastransplantation. Die Zahl der Pankreastransplantationen stieg im Vergleich zum Vorjahr um 23. Eine Pankreastransplantation erfolgt in der Regel in Kombination mit der Transplantation einer Niere des gleichen Spenders. Die häufigste Indikation für eine Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation ist der primär insulinabhängige Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes) ABB 57.

ABB 58 stellt den Stand der Warteliste Pankreas zum Stichtag 31.12.2018 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von Transplantabel und Nicht Transplantabel kann im Laufe des Jahres variieren. 2018 gab es insgesamt 152 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 170 Abgänge. 34 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

Dünndarmtransplantation

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

Im Jahr 2018 kam es bundesweit zu insgesamt drei Übertragungen eines Dünndarms ABB 59.

Organspende nach Krankenhaus-Kategorie

Region Nord

Region Nord-Ost

Region Ost

Region Bayern

Region Baden-Württemberg

Region Mitte

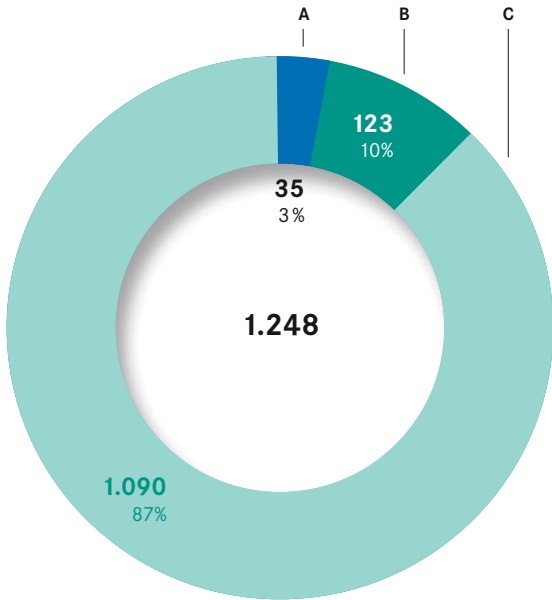
Region Nordrhein-Westfalen

60

Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland 2018 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 010



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

Diese DSO-interne Einteilung dient einer bundesweiten Vergleichbarkeit der Organspende-ergebnisse in Krankenhäusern. Die frühere Darstellung nach Versorgungsstufen ließ diese vergleichende Darstellung nicht zu, da die Definition föderale Variationen aufweist.

Organspende nach Krankenhaus-Kategorie

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

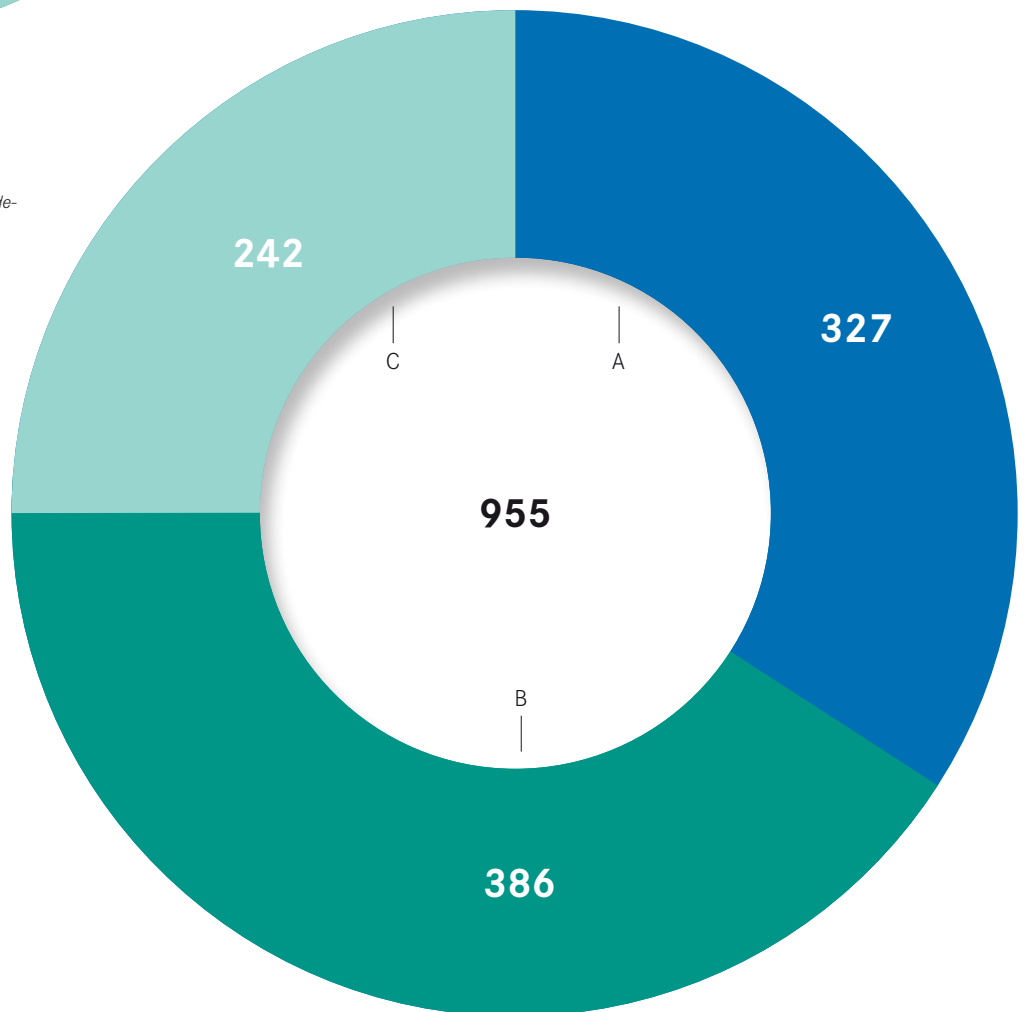
ABB 61 zeigt die Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie in Deutschland und den DSO-Regionen.

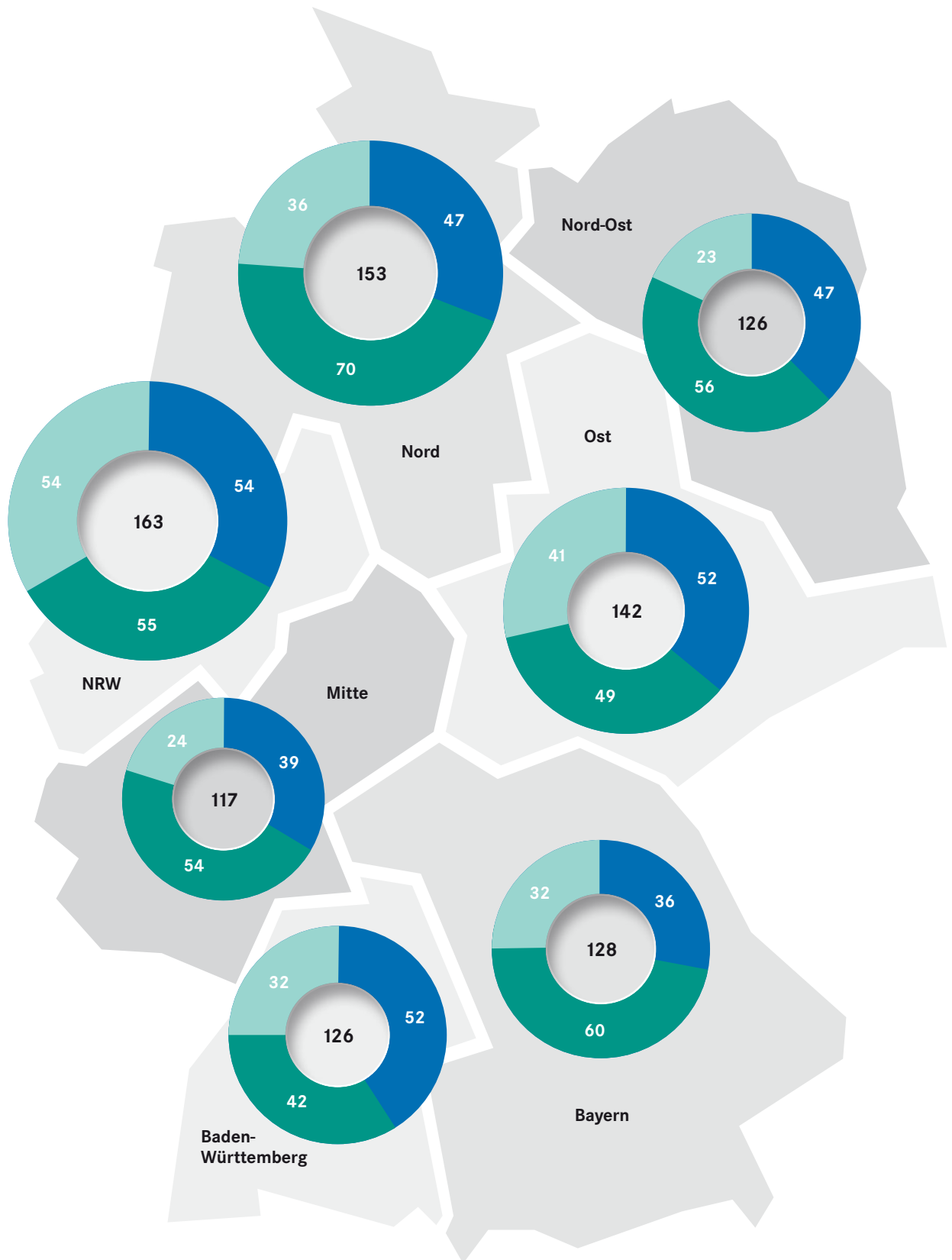
61

Organspender nach Krankenhaus-Kategorie

Deutschland und DSO-Regionen 2018 | Anzahl

DSO 503





Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus

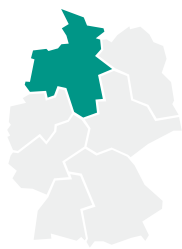
Die auf den nachfolgenden Seiten aufgeführten Krankenhäuser hatten im Berichtsjahr mindestens einen organspendebezogenen Kontakt mit der DSO.

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

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

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

Die Spalte *Organspender 2018* zeigt die Anzahl der Organspender 2018 in dem jeweiligen Krankenhaus.



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

BREMEN

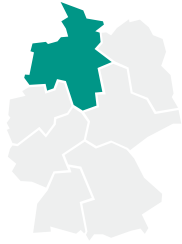
| | | | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---|----------|
| Bremen | DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus gGmbH | C | 2 | |
| Bremen | Klinikum Bremen-Mitte gGmbH | B | 6 | 2 |
| Bremen | Klinikum Bremen-Nord gGmbH | C | 3 | |
| Bremen | Klinikum Bremen-Ost gGmbH | C | 2 | |
| Bremen | Klinikum Links der Weser gGmbH | C | 2 | |
| Bremen | Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen | C | 2 | |
| Bremerhaven | Ameos-Klinikum Am Bürgerpark | C | 1 | |
| Bremerhaven | Klinikum Bremerhaven Reinkenheide | B | 5 | 2 |

HAMBURG

| | | | | |
|----------------|--|---|----|-----------|
| Hamburg | Albertinen Krankenhaus Hamburg | C | 2 | |
| Hamburg | Asklepios Klinik Hamburg Altona | B | 1 | 8 |
| Hamburg | Asklepios Klinik Hamburg Barmbek | C | | 1 |
| Hamburg | Asklepios Klinik Hamburg Harburg | C | 2 | 1 |
| Hamburg | Asklepios Klinik Hamburg St. Georg | B | 14 | 9 |
| Hamburg | Asklepios Klinik Hamburg Wandsbek | C | 1 | 3 |
| Hamburg | Asklepios Klinik Nord/Heidberg | B | 15 | 11 |
| Hamburg | Asklepios Westklinikum Hamburg-Rissen | C | 1 | 3 |
| Hamburg | Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Boberg | B | | 1 |
| Hamburg | Evang. Amalie-Sieveling-Krankenhaus | C | 1 | |
| Hamburg | Helios Mariahilf Klinik Hamburg | C | | 1 |
| Hamburg | Kath. Marienkrankenhaus Hamburg gGmbH | C | 2 | |
| Hamburg | Schön Klinik Hamburg Eilbek | C | 1 | 1 |
| Hamburg | Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | C | 1 | |
| Hamburg | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | A | 12 | 16 |

NIEDERSACHSEN

| | | | | |
|---------------------|---|---|----|-----------|
| Aurich | Ubbo-Emmius-Klinik gGmbH, Ostfriesisches Krankenhaus Aurich | C | | 1 |
| Bad Pyrmont | Agaplesion Ev. Bathildiskrankenhaus Bad Pyrmont | B | 1 | 1 |
| Braunschweig | Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH | B | 7 | 9 |
| Bremervörde | OsteMed Kliniken und Pflege GmbH, Klinik Bremervörde | C | 1 | |
| Buchholz | Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Buchholz | C | 2 | 1 |
| Buxtehude | Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Buxtehude | C | 1 | |
| Celle | Allgemeines Krankenhaus Celle | B | 4 | 1 |
| Cuxhaven | Helios Klinik Cuxhaven | C | 2 | |
| Delmenhorst | Stadtkrankenhaus Delmenhorst gGmbH | C | 1 | |
| Emden | Klinikum Emden Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH | C | 2 | |
| Gifhorn | Helios Klinikum Gifhorn | C | 1 | |
| Goslar | Asklepios Harzkliniken GmbH | C | | 1 |
| Göttingen | Universitätsmedizin Göttingen | A | 10 | 4 |
| Hameln | Sana Klinikum Hameln-Pyrmont | C | 1 | |
| Hann.Münden | Klinikum Hann.Münden | C | 1 | |
| Hannover | Diakovere Friederikenstift gGmbH | B | 4 | 1 |
| Hannover | Diakovere Henriettenstift Krankenhaus gGmbH | C | 1 | |
| Hannover | DRK-Krankenhaus Clementinenhaus | C | | 1 |
| Hannover | KRH Klinikum Siloah | C | 2 | |
| Hannover | Medizinische Hochschule Hannover | A | 18 | 14 |
| Helmstedt | Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt | C | 2 | 1 |
| Hildesheim | Klinikum Hildesheim GmbH | B | 2 | 1 |



Bremen
Hamburg
Niedersachsen
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation | Nicht zur Organspende führende Kontakte | ORGANSPENDER 2018 |
|--|--|-------------------|
| C | | 1 |
| B | | 1 |
| C | 3 | 1 |
| B | 2 | 1 |
| C | 1 | |
| C | | 1 |
| B | 3 | 2 |
| C | 6 | 2 |
| C | 2 | |
| B | 2 | 1 |
| B | 4 | 3 |
| C | 1 | |
| C | 1 | |
| B | 2 | |
| B | | 3 |
| C | | 1 |
| B | | 1 |
| B | 1 | 2 |
| C | | 1 |
| C | 2 | |
| C | 1 | |
| B | 2 | 4 |
| C | 3 | 1 |
| C | 1 | |
| C | 2 | |
| C | 2 | |
| SCHLESWIG-HOLSTEIN | | |
| C | 3 | 1 |
| B | 2 | 4 |
| C | 1 | |
| B | 5 | 2 |
| C | | 1 |
| C | 3 | 3 |
| A | 5 | 6 |
| C | 2 | 1 |
| A | 4 | 7 |
| C | 1 | |
| C | 1 | 1 |
| C | 1 | |
| C | | 4 |
| C | 1 | 2 |



Berlin
Brandenburg
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

BERLIN

| Krankenhaus | Kategorie | Kontakte | Organspender 2018 |
|---|-----------|----------|-------------------|
| Berlin BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH | B | 6 | 8 |
| Berlin Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin | A | 9 | 5 |
| Berlin Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte | A | 7 | 11 |
| Berlin Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum | A | 22 | 12 |
| Berlin Deutsches Herzzentrum Berlin | C | | 1 |
| Berlin DRK Kliniken Berlin Köpenick | C | 2 | |
| Berlin DRK Kliniken Berlin Westend | C | 1 | 1 |
| Berlin Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH, Klinik für Anthroposophische Medizin | C | | 1 |
| Berlin Helios Klinikum Berlin-Buch | B | 1 | |
| Berlin Krankenhaus Bethel Berlin | C | 2 | |
| Berlin Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow | C | 1 | |
| Berlin Sana Klinikum Lichtenberg | C | | 2 |
| Berlin Sankt Gertrauden-Krankenhaus | B | 2 | |
| Berlin St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof | C | 1 | |
| Berlin Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum | C | 1 | |
| Berlin Vivantes Klinikum Am Urban | C | | 1 |
| Berlin Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee | B | 3 | 2 |
| Berlin Vivantes Klinikum Kaulsdorf | C | | 1 |
| Berlin Vivantes Klinikum Neukölln | B | 2 | 3 |
| Berlin Vivantes Klinikum Spandau | C | 1 | |

BRANDENBURG

| Krankenhaus | Kategorie | Kontakte | Organspender 2018 |
|--|-----------|----------|-------------------|
| Bad Saarow Pieskow Helios Klinikum Bad Saarow | B | | 4 |
| Bernau Herzzentrum Brandenburg, Immanuel Klinikum Bernau | C | | 1 |
| Brandenburg an der Havel Asklepios Fachklinikum Brandenburg | C | | 2 |
| Brandenburg an der Havel Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH | B | 2 | 3 |
| Cottbus Carl-Thiem-Klinikum Cottbus | B | 3 | 6 |
| Cottbus Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH | C | 2 | |
| Eberswalde Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus | B | 2 | 1 |
| Elsterwerda Elbe-Elster Klinikum GmbH, Krankenhaus Elsterwerda | C | 1 | |
| Frankfurt (Oder) Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH | B | | 4 |
| Kyritz KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz | C | | 1 |
| Lübben Spreewaldklinik Lübben | C | 1 | 2 |
| Nauen Havelland Kliniken GmbH, Klinik Nauen | C | 1 | |
| Neuruppin Ruppiner Kliniken GmbH | B | 1 | 1 |
| Perleberg Kreiskrankenhaus Prignitz GmbH | C | 1 | |
| Potsdam Ernst von Bergmann Klinikum | B | 2 | 8 |
| Prenzlau Kreiskrankenhaus Prenzlau | C | | 1 |
| Rüdersdorf Immanuel Klinik Rüdersdorf | C | | 1 |
| Schwedt/Oder Asklepios Klinikum Uckermark | C | 1 | |
| Templin Sana Krankenhaus Templin | C | 1 | |
| Teupitz Asklepios Fachklinikum Teupitz | C | 1 | 2 |

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

MECKLENBURG-VORPOMMERN

| Kommune | Krankenhaus | Kategorie | Kontakte | Organspender 2018 |
|----------------|----------------------------------|-----------|----------|-------------------|
| Demmin | Kreis Krankenhaus Demmin GmbH | C | 1 | |
| Greifswald | Universitätsmedizin Greifswald | A | 6 | 9 |
| Güstrow | KMG Klinikum Güstrow GmbH | C | 1 | |
| Leezen | Helios Klinikum Leezen | C | | 1 |
| Ludwigslust | Krankenhaus Stift Bethlehem | C | | 1 |
| Neubrandenburg | Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum | B | 14 | 6 |
| Plau am See | MediClin Krankenhaus Plau am See | B | 1 | 3 |
| Rostock | Klinikum Südstadt Rostock | C | 1 | |
| Rostock | Universitätsmedizin Rostock | A | 8 | 10 |
| Schwerin | Helios Kliniken Schwerin | B | 3 | 7 |
| Stralsund | Helios Hanseklinikum Stralsund | C | | 1 |
| Ueckermünde | Ameos Klinikum Ueckermünde | C | 1 | 2 |
| Waren | MediClin Müritzklinikum | C | | 1 |



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

SACHSEN

| Krankenhaus | Standort | Kategorie | Kontakte | Spender 2018 |
|--------------------------|---|-----------|----------|--------------|
| Annaberg-Buchholz | EKA Erzgebirgsklinikum Annaberg gGmbH | C | | 2 |
| Aue | Helios Klinikum Aue | C | 2 | |
| Bautzen | Oberlausitz Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen | C | | 1 |
| Borna | Sana Kliniken Leipziger Land | C | 6 | 3 |
| Breitenbrunn | Kliniken Erlabrunn gGmbH | C | 1 | |
| Chemnitz | Klinikum Chemnitz gGmbH | B | 14 | 7 |
| Delitzsch | Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH | C | 1 | |
| Döbeln | Klinikum Döbeln GmbH | C | 1 | 1 |
| Dresden | Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik an der Technischen Universität Dresden | C | 2 | 2 |
| Dresden | Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau | B | | 1 |
| Dresden | Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt | B | 2 | 3 |
| Dresden | Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden | A | 17 | 16 |
| Ebersbach | Klinikum Oberlausitzer Bergland gGmbH, Standort Ebersbach | C | 1 | |
| Eilenburg | Kreiskrankenhaus Delitzsch GmbH, Klinik Eilenburg | C | 2 | |
| Freiberg | Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH | C | 1 | 1 |
| Freital | Weißeritztal-Kliniken GmbH, Krankenhaus Freital | C | 2 | |
| Glauchau | Rudolf Virchow Klinikum Glauchau | C | 1 | 1 |
| Görlitz | Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH | B | 5 | 3 |
| Grimma | Kliniken des Muldentalkreises gGmbH, Krankenhaus Grimma | C | 3 | |
| Hartmannsdorf | Diakomed Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land gGmbH | C | 1 | |
| Hoyerswerda | Lausitzer Seenland Klinikum GmbH | C | 1 | 1 |
| Kreischa | Klinik Bavaria Rehabilitations KG Kreischa/Sachsen | C | 5 | |
| Leipzig | Evangelisches Diakonissenkrankenhaus gGmbH | C | 1 | |
| Leipzig | Helios Herzzentrum Leipzig | C | 10 | 2 |
| Leipzig | Helios Park-Klinikum Leipzig GmbH | C | 1 | |
| Leipzig | Klinikum St. Georg gGmbH | B | 9 | 3 |
| Leipzig | Universitätsklinikum Leipzig | A | 6 | 12 |
| Leisnig | Helios Krankenhaus Leisnig | C | 1 | |
| Meißen | Elblandklinikum Meißen | C | 1 | 1 |
| Mittweida | Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH, Standort Mittweida | C | 2 | |
| Pirna | Klinikum Pirna GmbH | C | 1 | |
| Plauen | Helios Vogtland-Klinikum Plauen | B | 3 | 3 |
| Radebeul | Elblandklinikum Radebeul | C | 1 | |
| Riesa | Elblandklinikum Riesa | B | 1 | 1 |
| Schkeuditz | Helios Klinik Schkeuditz | C | 1 | |
| Zittau | Klinikum Oberlausitzer Bergland gGmbH | C | 1 | |
| Zschopau | Klinikum Mittleres Erzgebirge gGmbH, Haus Zschopau | C | 1 | |
| Zwickau | Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH, Standort Zwickau | C | 5 | 2 |

SACHSEN-ANHALT

| | | | | |
|--------------------------|--|---|---|----------|
| Aschersleben | Ameos Klinikum Aschersleben | C | | 1 |
| Bitterfeld-Wolfen | Gesundheitszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH | C | | 1 |
| Burg | Helios Klinik Jerichower Land GmbH | C | 2 | |
| Coswig (Anhalt) | MediClin Herzzentrum Coswig | C | 1 | 2 |
| Dessau | Städtisches Klinikum Dessau | B | 2 | 5 |
| Gardelegen | Altmark Klinikum gGmbH, Krankenhaus Gardelegen | C | 1 | 1 |



Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Krankenhaus | Ort | Kategorie | Kontakte | Organspender 2018 |
|-------------------------------|---|-----------|----------|-------------------|
| Halberstadt | Ameos Klinikum St. Salvator Halberstadt | C | 2 | 1 |
| Halle | BG Klinikum Bergmannstrost | B | 3 | 2 |
| Halle | Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau | C | 3 | 1 |
| Halle | Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle | C | 1 | |
| Halle | Universitätsklinikum Halle | A | 12 | 6 |
| Hettstedt | Helios Klinik Hettstedt | C | 2 | |
| Köthen | Helios Klinik Köthen | C | | 1 |
| Lutherstadt Eisleben | Helios Klinik Lutherstadt Eisleben | C | 1 | |
| Lutherstadt Wittenberg | Evangelisches Krankenhaus Paul Gerhardt Stift | C | 1 | |
| Magdeburg | Klinikum Magdeburg gGmbH | B | 5 | 4 |
| Magdeburg | Universitätsklinikum Magdeburg AöR | A | 19 | 8 |
| Merseburg | Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis GmbH | C | | 2 |
| Naumburg | Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Saale-Unstrut Klinikum Naumburg | C | | 1 |
| Oschersleben | Helios BördeKlinik Neindorf | C | 2 | 1 |
| Sangerhausen | Helios Klinik Sangerhausen | C | | 1 |
| Stendal | Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal gGmbH | C | 1 | 1 |
| Wernigerode | Harz-Klinikum Wernigerode GmbH | C | 4 | |
| THÜRINGEN | | | | |
| Altenburg | Klinikum Altenburger Land GmbH | C | 4 | 3 |
| Apolda | Robert-Koch-Krankenhaus Apolda GmbH | C | 1 | |
| Arnstadt | Ilm-Kreis-Kliniken Arnstadt-Ilmenau gGmbH, Standort Arnstadt | C | 1 | |
| Bad Berka | Zentralklinik Bad Berka GmbH | B | 7 | 1 |
| Bad Salzungen | Klinikum Bad Salzungen GmbH | C | 2 | |
| Erfurt | Helios Klinikum Erfurt | B | 8 | 7 |
| Erfurt | Katholisches Krankenhaus St. Johann Nepomuk | C | 4 | |
| Friedrichroda | SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH | C | 1 | |
| Gera | SRH Wald-Klinikum Gera GmbH | C | 6 | 3 |
| Greiz | Kreiskrankenhaus Greiz GmbH | C | 3 | 1 |
| Heiligenstadt | Eichsfeld Klinikum gGmbH, Haus St. Vincenz | C | 1 | |
| Hildburghausen | Henneberg-Kliniken Hildburghausen | C | | 1 |
| Jena | Universitätsklinikum Jena | A | 18 | 10 |
| Meiningen | Helios Klinikum Meiningen | B | 6 | 5 |
| Mühlhausen | Hufeland Klinikum GmbH, Standort Mühlhausen | C | 1 | |
| Nordhausen | Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH | B | 3 | 4 |
| Saalfeld | Thüringen-Kliniken »Georgius-Agricola« Saalfeld-Rudolstadt gGmbH, Standort Saalfeld | C | 5 | |
| Schmalkalden | Elisabeth Klinikum Schmalkalden GmbH | C | 1 | |
| Sömmerda | DRK Krankenhaus Sömmerda GmbH | C | 3 | 1 |
| Sonneberg | Medinos Kliniken Sonneberg/Neuhaus | C | 1 | |
| Suhl | SRH Zentralklinikum Suhl | C | | 1 |



Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Kategorie | Einrichtung | Organspende führende Kontakte | Organspender 2018 |
|-----------|--|-------------------------------|-------------------|
| C | Kliniken an der Paar, Krankenhaus Aichach | 2 | |
| C | Kreiskliniken Altötting-Burghausen, Kreisklinik Altötting | 2 | 1 |
| B | Klinikum Sankt Marien Amberg AöR | 3 | 1 |
| B | ANregiomed Klinikum Ansbach | 2 | |
| B | Klinikum Aschaffenburg-Alzenau | 7 | 4 |
| B | Klinikum Augsburg, Krankenhauszweckverband Augsburg, | 6 | 8 |
| C | Capio-Franz von Prümmer Klinik GmbH | | 1 |
| C | Klinikum-Rhön AG, Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt/Saale | 1 | |
| C | Asklepios Stadtklinik Bad Tölz | 1 | |
| B | Sozialstiftung Bamberg, Klinikum am Bruderwald Bamberg | 5 | 1 |
| B | Klinikum Bayreuth GmbH | 8 | 2 |
| C | Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinik St. Josef-Buchloe | 1 | |
| C | Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH, Krankenhaus Cham | 1 | 1 |
| C | Helios Amper-Klinikum Dachau | 1 | |
| B | Donausar Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU | 1 | 12 |
| C | Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gGmbH, Kreisklinik St. Elisabeth | 1 | |
| C | ANregiomed Krankenhaus Dinkelsbühl | 1 | |
| C | Klinik Fränkische Schweiz GmbH Ebermannstadt | 1 | 1 |
| C | Kreisklinik Ebersberg gGmbH | 2 | |
| C | Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden | 1 | |
| C | Klinikum Landkreis Erding, Regibetrieb des Landkreises Erding | 1 | 2 |
| A | Universitätsklinikum Erlangen | 15 | 8 |
| C | Klinikum Forchheim der Vereinigten Pfründnerstiftungen | 1 | |
| C | Klinikum Fürstenfeldbruck | | 1 |
| C | Klinikum Fürth AöR | 2 | |
| C | Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinik Füssen | | 1 |
| C | Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH | 1 | 2 |
| C | Geomed-Kreisklinik GmbH | 1 | |
| B | Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg | 2 | 2 |
| C | Kreiskliniken Günzburg-Krumbach, Klinik Günzburg | | 1 |
| C | Krankenhaus Agatharied GmbH | 1 | 2 |
| C | Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinik Immenstadt | 1 | 3 |
| B | Klinikum Ingolstadt GmbH | 11 | 5 |
| C | Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinikum Kaufbeuren | 7 | 2 |
| B | Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinikum Kempten | 3 | 7 |
| C | Helios Klinik Kipfenberg | 2 | |
| B | Klinikum Kulmbach | 1 | |
| C | Lakumed Kliniken, Krankenhaus Landshut-Achdorf | 2 | |
| B | Regiomed Klinikum Lichtenfels | 4 | 4 |
| C | Klinikum Main-Spessart, Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart | 3 | |



Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Krankenhausname | Standort | Krankenhaus-Kategorie | Nicht zur Organspende führende Kontakte | Organspender 2018 |
|--------------------------------|--|-----------------------|---|-------------------|
| Mallersdorf-Pfaffenberg | Klinik Mallersdorf | C | 1 | |
| Memmingen | Klinikum Memmingen | C | 2 | |
| Mindelheim | Kreiskliniken Unterallgäu, Kreisklinik Mindelheim | C | | 1 |
| Mühldorf a. Inn | Klinik Mühldorf am Inn | C | 5 | |
| München | Deutsches Herzzentrum München des Freistaates Bayern | C | 5 | |
| München | Klinikum der Universität München | A | 12 | 10 |
| München | Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg | C | 1 | |
| München | Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München | A | 16 | 7 |
| München | Krankenhaus Barmherzige Brüder München | C | 2 | 1 |
| München | Städtisches Klinikum München GmbH, Klinik Harlaching | C | 2 | 1 |
| München | Städtisches Klinikum München GmbH, Klinik Neuperlach | C | 2 | |
| München | Städtisches Klinikum München GmbH, Klinik München-Bogenhausen | B | 1 | 2 |
| München | Städtisches Klinikum München GmbH, Klinik München-Schwabing | C | 7 | |
| Murnau | BG Klinikum Murnau gGmbH, BG Unfallklinik Murnau | B | 7 | 1 |
| Naila | Kliniken Hochfranken AöR, Klinik Naila | C | 1 | |
| Neuendettelsau | Clinic Neuendettelsau KöR | C | 1 | |
| Neumarkt i. d. Opf. | Kliniken des Landkreises Neumarkt i. d. Opf. | C | 2 | 1 |
| Neustadt a. d. Aisch | Kliniken des Landkreises Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim AöR, Klinik Neustadt a. d. Aisch | C | 1 | |
| Nürnberg | Diakonie Neuendettelsau, Cnopfsche Kinderklinik | C | 1 | |
| Nürnberg | Klinikum Nürnberg AöR | B | 7 | 3 |
| Nürnberg | Sankt Theresien-Krankenhaus Nürnberg gGmbH | C | | 1 |
| Passau | Klinikum Passau, Eigenbetrieb der Stadt Passau | C | 6 | 3 |
| Pegnitz | Sana Klinik Pegnitz GmbH | C | 1 | |
| Pfaffenhofen a. d. Ilm | Ilmtalklinik GmbH, Krankenhaus Pfaffenhofen | C | 2 | |
| Regensburg | Bezirksklinikum Regensburg medbo | C | | 1 |
| Regensburg | Caritas-Krankenhaus St. Josef | C | 2 | 1 |
| Regensburg | Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Prüfeninger Strasse | B | 1 | 4 |
| Regensburg | UKR Universitätsklinikum Regensburg | A | 13 | 5 |
| Roding | Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH, Krankenhaus Roding | C | 1 | |
| Rosenheim | RoMed Klinikum Rosenheim | C | 2 | 1 |
| Rothenburg o. d. T. | ANregiomed Klinik Rothenburg | C | 1 | |
| Scheßlitz | Gem. Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH, Juraklinik Scheßlitz | C | 1 | |
| Schongau | Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Schongau | C | 1 | |
| Schrobenhausen | Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH | C | 1 | |
| Schwabach | Stadtkrankenhaus Schwabach gGmbH | C | 1 | |
| Schwabmünchen | Wertachkliniken Klinik Schwabmünchen | C | | 1 |
| Schwandorf | Barmherzige Brüder, Krankenhaus Sankt Barbara Schwandorf | C | 2 | |
| Schweinfurt | Krankenhaus St. Josef | C | | 1 |
| Schweinfurt | Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt | B | 11 | 1 |
| Straubing | Barmherzige Brüder, Klinikum St. Elisabeth Straubing | B | 3 | |
| Tirschenreuth | Kliniken Nordoberpfalz AG, Krankenhaus Tirschenreuth | C | 1 | |
| Traunstein | Kliniken Südostbayern AG, Klinikum Traunstein | B | 5 | 3 |

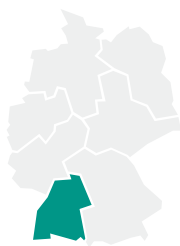


Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| | | KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation | Nicht zur Organspende führende Kontakte | ORGANSPENDER 2018 |
|--------------------------|---|--|--|-------------------|
| Tutzing | Artemed-Gruppe, Benedictus Krankenhaus Tutzing | C | 1 | |
| Vogtareuth | Schön Klinik Vogtareuth | B | 1 | |
| Wasserburg | RoMed Klinik Wasserburg am Inn | C | 2 | |
| Weiden i. d. Opf. | Kliniken Nordoberpfalz AG, Klinikum Weiden | C | 8 | 1 |
| Weißenhorn | Stiftungsklinik Weißenhorn, Klinik der Kreisspitalstiftung Weißenhorn | C | 1 | |
| Wolfratshausen | Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH | C | 1 | |
| Würzburg | Universitätsklinikum Würzburg AÖR | A | 8 | 6 |

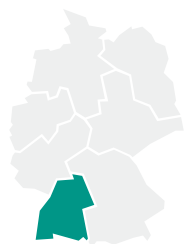


Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Krankenhaus | Ort | Kategorie | Kontakte | Organspender 2018 |
|-------------------------|--|-----------|----------|-------------------|
| Aalen | Kliniken Ostalb, Ostalb-Klinikum Aalen | C | 2 | 2 |
| Bad Friedrichshall | SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Plattenwald | C | 1 | |
| Bad Krozingen | Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen GmbH, Standort Bad Krozingen | C | 1 | 1 |
| Bad Mergentheim | Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim GmbH | C | 4 | 1 |
| Bad Waldsee | Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus Bad Waldsee | C | | 1 |
| Baden-Baden | Klinikum Mittelbaden, Baden-Baden Balg | C | 1 | |
| Biberach | Sanakliniken Landkreis Biberach | C | 1 | 1 |
| Bruchsal | Fürst-Stirum-Klinik | C | | 1 |
| Calw | Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold | C | 3 | |
| Crailsheim | Klinikum Crailsheim | C | 2 | |
| Ehingen | Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, Kreiskrankenhaus Ehingen | C | 1 | |
| Esslingen a. Neckar | Klinikum Esslingen | C | 2 | |
| Freiburg i. Breisgau | Evangelisches Diakoniekrankenhaus Freiburg | C | 1 | |
| Freiburg i. Breisgau | Universitätsklinikum Freiburg | A | 22 | 13 |
| Freudenstadt | Krankenhäuser Landkreis Freudenstadt gGmbH, Krankenhaus Freudenstadt | C | 2 | 1 |
| Friedrichshafen | Klinikum Friedrichshafen GmbH, Medizin Campus Bodensee | C | 4 | |
| Geislingen a. d. Steige | Alb Fils Kliniken, Helfenstein Klinik | C | 1 | |
| Göppingen | Alb Fils Kliniken, Klinik am Eichert | C | 1 | |
| Göppingen | Klinikum Christophsbad | C | | 1 |
| Heidelberg | Universitätsklinikum Heidelberg | A | 36 | 14 |
| Heidenheim a. d. Brenz | Klinikum Heidenheim | C | 1 | |
| Heilbronn | SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen | C | 12 | 2 |
| Karlsbad | SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH | C | | 1 |
| Karlsruhe | Diakonissenkrankenhaus | C | 1 | |
| Karlsruhe | St. Vincentius-Kliniken | C | 1 | |
| Karlsruhe | Städtisches Klinikum Karlsruhe | B | 16 | 10 |
| Kirchheim | medius Klinik Kirchheim | C | 1 | |
| Lahr | MediClin Herzzentrum Lahr/Baden | C | 1 | |
| Lahr | Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim, Standort Lahr | C | 2 | |
| Lörrach | Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Kreiskrankenhaus Lörrach | C | 1 | |
| Lörrach | St. Elisabethen-Krankenhaus gGmbH | C | 1 | |
| Ludwigsburg | Regionale Kliniken Holding RKH, Klinikum Ludwigsburg | B | 3 | 8 |
| Mannheim | Theresienkrankenhaus und St. Hedwig Klinik GmbH | C | 2 | |
| Mannheim | Universitätsklinikum Mannheim GmbH | A | 59 | 11 |
| Nagold | Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold, Klinikum Nagold | C | 1 | 1 |
| Offenburg | Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, Standort Offenburg Ebertplatz | C | 9 | 4 |
| Offenburg | Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, Standort Offenburg Sankt Josefsklinik | C | 1 | |
| Öhringen | Hohenloher Krankenhaus gGmbH, Krankenhaus Öhringen | C | 1 | |
| Pforzheim | Helios Kliniken, Klinikum Pforzheim GmbH | C | 3 | 2 |
| Pforzheim | Siloah St. Trudpert Klinikum | C | | 1 |
| Rastatt | Klinikum Mittelbaden, Rastatt | C | | 1 |
| Ravensburg | Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus St. Elisabeth | B | 2 | 5 |



Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Kommune | Krankenhaus | Kategorie | Anzahl | Organspender 2018 |
|------------------------|--|-----------|--------|-------------------|
| Reutlingen | Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Klinikum am Steinenberg | B | 1 | 1 |
| Rottweil | Helios Klinik Rottweil | C | | 2 |
| Schwäbisch Hall | Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH | B | 7 | |
| Sindelfingen | Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen | C | 6 | 1 |
| Singen/Hohentwiel | Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Hegau-Bodensee-Klinikum Singen | B | 5 | 1 |
| Stuttgart | Karl-Olga-Krankenhaus GmbH | C | 1 | |
| Stuttgart | Klinikum Stuttgart | B | 17 | 11 |
| Stuttgart | Robert-Bosch-Krankenhaus | C | 5 | 2 |
| Stuttgart | Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH | C | 2 | 1 |
| Stuttgart | Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Marienhospital Stuttgart | C | 2 | 3 |
| Tübingen | Klinikum der Eberhard-Karls-Universität | A | 9 | 9 |
| Tuttlingen | Klinikum Landkreis Tuttlingen, Gesundheitszentrum Tuttlingen | C | 4 | 1 |
| Überlingen | Helios Spital Überlingen | C | 1 | |
| Ulm | Bundeswehrkrankenhaus Ulm | B | 6 | 2 |
| Ulm | RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm | C | 6 | |
| Ulm | Universitätsklinikum Ulm | A | 7 | 5 |
| Villingen-Schwenningen | Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH, Kliniken Villingen-Schwenningen | B | 9 | 4 |
| Waldshut-Tiengen | Spitäler Hochrhein GmbH, Spital Waldshut | C | 1 | |
| Winnenden | Rems-Murr-Klinikum Winnenden | C | 2 | 1 |



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

HESSEN

| Krankenhausname | Ort | Kategorie | Kontakte | Spender 2018 |
|--------------------|--|-----------|----------|--------------|
| Bad Hersfeld | Klinikum | C | 2 | |
| Bad Homburg | Hochtaunus-Kliniken gGmbH, Klinik Bad Homburg | C | 4 | 1 |
| Bad König | Asklepios Schlossberg Klinik Bad König | C | 1 | |
| Bad Nauheim | Kerckhoff-Klinik GmbH | C | 4 | 1 |
| Bad Soden | Kliniken des Main-Taunus-Kreises GmbH, Krankenhaus Bad Soden | C | | 1 |
| Bad Wildungen | Neurologische Klinik Westend | C | 1 | |
| Darmstadt | Kinderkliniken Prinzessin Margaret | C | 1 | |
| Darmstadt | Klinikum Darmstadt GmbH | B | 4 | 4 |
| Eschwege | Klinikum Werra-Meißner GmbH, Standort Eschwege | C | 1 | |
| Frankenberg (Eder) | Kreis Krankenhaus Frankenberg gGmbH | C | | 1 |
| Frankfurt | Agaplesion Markus Krankenhaus | C | | 2 |
| Frankfurt | Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main | B | 1 | |
| Frankfurt | Hospital zum Heiligen Geist | C | 1 | |
| Frankfurt | Klinikum Frankfurt Höchst | B | 9 | 2 |
| Frankfurt | Krankenhaus Nordwest | B | 3 | |
| Frankfurt | Universitätsklinikum Frankfurt | A | 11 | 9 |
| Friedberg | Kreis Krankenhaus Bürgerhospital | C | 1 | |
| Fritzlar | Hospital zum Heiligen Geist | C | 1 | |
| Fulda | Herz-Jesu-Krankenhaus | C | 1 | |
| Fulda | Klinikum Fulda | B | 6 | 4 |
| Gelnhausen | Main-Kinzig-Kliniken GmbH, Krankenhaus Gelnhausen | C | 1 | |
| Gießen | Agaplesion Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen | C | 1 | |
| Gießen | Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen | A | 14 | 11 |
| Groß-Umstadt | Kreis Kliniken Darmstadt-Dieburg, Kreisklinik Groß-Umstadt | C | 2 | |
| Jugenheim | Kreisklinik Jugenheim | C | 1 | |
| Kassel | Elisabeth Krankenhaus | C | 2 | 1 |
| Kassel | Klinikum Kassel | B | 18 | 9 |
| Kassel | Rotes-Kreuz-Krankenhaus | C | | 1 |
| Langen | Asklepios Klinik Langen | C | 2 | |
| Lauterbach | Krankenhaus Eichhof (mit Hospital Schlitzlerland) | C | 1 | |
| Limburg | St. Vincenz-Krankenhaus | C | 3 | |
| Marburg | Universitätsklinikum Giessen und Marburg, Standort Marburg | A | 10 | 3 |
| Nidda | Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen | C | | 1 |
| Offenbach | Sana Klinikum Offenbach GmbH | B | 11 | 5 |
| Schwalmstadt | Asklepios Klinik | C | 1 | 1 |
| Seligenstadt | Asklepios Klinik | C | 2 | |
| Wetzlar | Lahn-Dill-Kliniken | C | 2 | |
| Wiesbaden | Asklepios Paulinen Klinik | C | 1 | |
| Wiesbaden | Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken | B | 9 | 3 |
| Wiesbaden | St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH | C | 1 | 2 |



Hessen
Rheinland-Pfalz
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

RHEINLAND-PFALZ

| Krankenhausname | Standort | Kategorie | Kontakte | Spender 2018 |
|-------------------------------|---|-----------|----------|--------------|
| Andernach | St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH | C | 2 | 1 |
| Bad Dürkheim | Evangelisches Krankenhaus Bad Dürkheim | C | 1 | |
| Bad Kreuznach | Krankenhaus St. Marienwörth | C | 1 | 1 |
| Bad Neuenahr-Ahrweiler | Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler, Krankenhaus Maria Hilf | C | 1 | |
| Bitburg | Marienhaus Klinikum Eifel Bitburg | C | | 1 |
| Dernbach | Herz-Jesu-Krankenhaus | C | 3 | |
| Frankenthal | Stadtklinik Frankenthal | C | 1 | 2 |
| Grünstadt | Kreiskrankenhaus Grünstadt | C | 1 | |
| Hachenburg | DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Hachenburg | C | 1 | |
| Idar-Oberstein | Klinikum Idar-Oberstein GmbH | B | 4 | 1 |
| Kaiserslautern | Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I | B | 5 | 4 |
| Kandel | Asklepios Südpfalzlinik Kandel | C | 4 | |
| Koblenz | Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz | B | 1 | 4 |
| Koblenz | Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Evangelisches Stift St. Martin | B | 14 | 9 |
| Koblenz | Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof | C | 1 | |
| Koblenz | Marienhof Koblenz | C | | 1 |
| Landau | Klinikum Landau-Südliche Weinstrasse GmbH | C | 2 | |
| Landau | Vinzentius-Krankenhaus Landau | C | 2 | |
| Landstuhl | Landstuhl Regional Medical Center US-Army | B | 3 | |
| Ludwigshafen | Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik | B | 1 | |
| Ludwigshafen | Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH | C | 4 | |
| Mainz | Katholisches Klinikum Mainz, St. Vincenz und Elisabeth Hospital | C | 1 | |
| Mainz | Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität | A | 7 | 5 |
| Mayen | Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, St. Elisabeth | C | 1 | |
| Neuwied | Marienhaus Klinikum, St.-Elisabeth | C | 2 | 2 |
| Pirmasens | Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH | C | 7 | 1 |
| Speyer | Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus | C | 2 | |
| Speyer | Sankt Vincentius Krankenhaus | C | 2 | |
| Trier | Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen - Mitte | C | 1 | 1 |
| Trier | Krankenhaus der Barmherzigen Brüder | B | 2 | 4 |
| Wittlich | Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich | C | 3 | |
| Worms | Klinikum Worms gGmbH | C | 2 | |

SAARLAND

| | | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|---|----|----|
| Homburg / Saar | Universitätsklinikum des Saarlandes | A | 15 | 11 |
| Lebach | Caritas-Krankenhaus | C | 1 | |
| Merzig | Klinikum Merzig gGmbH | C | 1 | |
| Ottweiler | Marienhausklinik Ottweiler | C | 1 | 1 |
| Saarbrücken | Klinikum Saarbrücken gGmbH | B | 4 | 5 |
| Völklingen | SHG-Kliniken Völklingen | C | | 1 |



Region Nordrhein-Westfalen

| | | KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation | Nicht zur Organspende führende Kontakte | ORGANSPENDER 2018 |
|--------------------------|---|--|--|-------------------|
| Aachen | Katholische Stiftung Marienhospital | C | 2 | |
| Aachen | Uniklinik RWTH Aachen | A | 7 | 14 |
| Ahaus | St. Marien-Krankenhaus | C | | 1 |
| Ahlen | St. Franziskus-Hospital | C | 1 | |
| Arnsberg | Klinikum Hochsauerland, Marienhospital | C | 2 | 1 |
| Bad Berleburg | Helios Klinik Bad Berleburg | C | | 1 |
| Bad Honnef | Cura Katholisches Krankenhaus im Siebengebirge | C | 1 | |
| Bad Oeynhausen | Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum | C | 1 | 2 |
| Bergheim | Maria-Hilf-Krankenhaus | C | 2 | 1 |
| Bergisch Gladbach | Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach | C | 1 | |
| Bielefeld | Evangelisches Klinikum Bethel, Haus Gilead I | B | 19 | 1 |
| Bielefeld | Evangelisches Klinikum Bethel, Johannesstift | C | 2 | 1 |
| Bielefeld | Klinikum Bielefeld Mitte | C | 1 | |
| Bochum | Augusta-Kranken-Anstalt gGmbH | C | | 1 |
| Bochum | Berufsgenossenschaftliches Universitäts-Klinikum Bergmannsheil GmbH | C | | 1 |
| Bochum | Katholisches Klinikum Bochum, St. Josef-Hospital | C | 1 | |
| Bochum | Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum | A | 30 | 6 |
| Bonn | Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH, Haus St. Petrus | C | 3 | |
| Bonn | LVR-Klinik Bonn | C | 2 | 1 |
| Bonn | Universitätsklinikum Bonn AÖR | A | 20 | 9 |
| Bottrop | Knappschaftskrankenhaus Bottrop | C | 1 | 1 |
| Bottrop | Marienhospital Bottrop gGmbH | C | 1 | 1 |
| Bünde | Lukas-Krankenhaus Bünde | C | 1 | |
| Coesfeld | Christophorus-Kliniken Coesfeld | C | 2 | |
| Datteln | St. Vincenz-Krankenhaus | C | 1 | |
| Dortmund | Klinikum Dortmund gGmbH | B | 12 | 8 |
| Dortmund | Klinikum Westfalen, Knappschaftskrankenhaus Dortmund | C | 2 | 1 |
| Dortmund | St.-Johannes-Hospital | C | 2 | |
| Duisburg | BG Klinikum Duisburg gGmbH | C | 3 | |
| Duisburg | Evangelisches Klinikum Niederrhein, Herzzentrum Duisburg | C | 4 | |
| Duisburg | Evangelisches Klinikum Niederrhein, Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord | B | 11 | 5 |
| Duisburg | Helios St. Johannes Klinik Duisburg | C | | 2 |
| Duisburg | Sana Kliniken Duisburg | B | 4 | 4 |
| Düren | Krankenhaus Düren gGmbH | C | 2 | 1 |
| Düsseldorf | Evangelisches Krankenhaus | C | 1 | |
| Düsseldorf | Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH, Augusta-Krankenhaus | C | 1 | |
| Düsseldorf | Marien Hospital Düsseldorf | C | 2 | |
| Düsseldorf | Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Benrath | C | 2 | |
| Düsseldorf | Universitätsklinikum Düsseldorf | A | 16 | 1 |
| Emmerich | St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH | C | 1 | |
| Eschweiler | St.-Antonius-Hospital | C | 3 | |
| Essen | Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid | B | 4 | 1 |



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Krankenhausname | Ort | Kategorie | Kontakte | Spender 2018 |
|-----------------|---|-----------|----------|--------------|
| Essen | Elisabeth-Krankenhaus | C | 4 | |
| Essen | Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH, St. Josef-Krankenhaus | C | 2 | |
| Essen | Katholisches Klinikum Essen GmbH, Philippusstift | C | 8 | |
| Essen | Katholisches Klinikum Essen GmbH, St. Vincenz Krankenhaus | C | 3 | |
| Essen | Universitätsklinikum Essen | A | 37 | 8 |
| Euskirchen | Marien-Hospital Euskirchen | C | 1 | |
| Frechen | St. Katharinen-Hospital GmbH | C | 2 | 1 |
| Geilenkirchen | St. Elisabeth-Krankenhaus | C | 1 | |
| Geldern | St. Clemens-Hospital | C | 1 | |
| Gelsenkirchen | Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH | B | 1 | 1 |
| Gelsenkirchen | Evangelische Kliniken Gelsenkirchen | C | 1 | |
| Goch | Wilhelm-Anton-Hospital Goch | C | 2 | 1 |
| Gummersbach | Kreis Krankenhaus Gummersbach GmbH | C | 4 | 2 |
| Gütersloh | Klinikum Gütersloh gGmbH | C | 1 | 1 |
| Gütersloh | St. Elisabeth Hospital GmbH | C | 1 | |
| Hagen | Agaplesion Allgemeines Krankenhaus Hagen | C | 3 | |
| Hagen | Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, St.-Johannes-Hospital | C | 4 | 1 |
| Hamm | Evangelisches Krankenhaus Hamm gGmbH | C | 1 | |
| Hamm | St. Barbara-Klinik Heessen | B | 1 | 2 |
| Hattingen | Evangelisches Krankenhaus Hattingen | C | 1 | |
| Hemer | Paracelsus-Klinik Hemer | C | 2 | |
| Herdecke | Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke | B | 4 | 4 |
| Herford | Klinikum Herford | C | 2 | 3 |
| Herford | Mathilden Hospital Herford | C | 3 | |
| Herne | Evangelisches Krankenhaus Herne-Mitte | C | 1 | |
| Herne | Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum | C | 2 | |
| Hilden | St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH | C | 1 | |
| Iserlohn | St. Elisabeth Hospital | C | 1 | |
| Kamen | Klinikum Westfalen, Hellmig-Krankenhaus Kamen | C | 1 | |
| Kamp-Lintfort | St. Bernhard-Hospital | C | 1 | 1 |
| Kevelaer | Marienhospital Kevelaer | C | 1 | 1 |
| Köln | Eduardus-Krankenhaus gGmbH | C | 1 | |
| Köln | Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH | C | 1 | |
| Köln | Evangelisches Krankenhaus Köln-Weyertal | C | 1 | |
| Köln | Kliniken der Stadt Köln, Krankenhaus Merheim | B | 9 | 4 |
| Köln | Kliniken der Stadt Köln, Krankenhaus Holweide | C | | 1 |
| Köln | Krankenhaus der Augustinerinnen Köln (Severins-Klösterchen) | C | 1 | |
| Köln | Malteser Krankenhaus St. Hildegardis | C | 1 | |
| Köln | St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH | C | 1 | |
| Köln | St. Franziskus-Hospital | C | 2 | |
| Köln | St. Vinzenz-Hospital | C | 1 | |
| Köln | Uniklinik Köln | A | 4 | 12 |



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Krankenhausname | Adresse | Kategorie | Kontakte | Organspender 2018 |
|--------------------------|--|-----------|----------|-------------------|
| Krefeld | Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria-Hilf Somatische Kliniken | C | 1 | |
| Krefeld | Helios Klinikum Krefeld | B | 9 | 1 |
| Krefeld | Malteser Krankenhaus St. Josefshospital | C | 1 | |
| Lenne | St. Josefs-Hospital | C | 6 | |
| Leverkusen | Klinikum Leverkusen | C | 5 | 2 |
| Leverkusen | St. Remigius Krankenhaus Opladen | C | 1 | 1 |
| Lippstadt | Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt | C | 1 | |
| Lippstadt | Evangelisches Krankenhaus Lippstadt | C | 1 | 1 |
| Lübbecke | Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Standort Lübbecke | C | 1 | |
| Lüdenscheid | Klinikum Lüdenscheid | C | 5 | |
| Lünen | Klinikum Lünen, St.-Marien-Hospital | B | 11 | 3 |
| Lünen | Klinikum Westfalen, Klinik am Park Lünen | C | 1 | |
| Marl | Klinikum Vest, Paracelsus-Klinik Marl | C | 3 | |
| Marl | Marien-Hospital Marl | C | 1 | |
| Mechernich | Krankenhaus Mechernich GmbH | C | 3 | |
| Menden | St. Vincenz Krankenhaus Menden | C | 1 | |
| Meschede | St. Walburga-Krankenhaus Meschede | C | 6 | |
| Mettmann | Evangelisches Krankenhaus Mettmann | C | 2 | |
| Minden | Johannes Wesling Klinikum Minden | B | 8 | 4 |
| Moers | Krankenhaus Bethanien für die Grafschaft Moers | C | | 1 |
| Moers | St. Josef-Krankenhaus | C | 2 | |
| Mönchengladbach | Kliniken Maria Hilf GmbH | C | 2 | 1 |
| Mönchengladbach | Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH, Elisabeth-Krankenhaus Rheydt | C | 1 | |
| Mülheim a.d. Ruhr | Evangelisches Krankenhaus Mülheim | C | 3 | |
| Mülheim a.d. Ruhr | St. Marien-Hospital Mülheim | C | 1 | |
| Münster | Herz-Jesu-Krankenhaus Hilstrup GmbH | C | 2 | |
| Münster | Ludgerus Kliniken Münster, Clemenshospital | B | 7 | |
| Münster | St. Franziskus-Hospital Münster | C | 3 | |
| Münster | Universitätsklinikum Münster | A | 6 | 4 |
| Neuss | St. Augustinus-Kliniken gGmbH, Johanna-Etienne-Krankenhaus | C | 7 | |
| Neuss | Städtische Kliniken Neuss Lukaskrankenhaus GmbH | C | | 1 |
| Oberhausen | St. Clemens-Hospital | C | 1 | |
| Olpe | St. Martinus-Hospital | C | 2 | 2 |
| Paderborn | St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn | C | 3 | 1 |
| Recklinghausen | Klinikum Vest, Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen | B | 2 | 2 |
| Recklinghausen | Prosper-Hospital | C | 1 | 1 |
| Remscheid | Sana-Klinikum Remscheid GmbH | C | 4 | 2 |
| Rheine | Klinikum Rheine, Mathias-Spital | C | 6 | 1 |
| Schleiden/Eifel | Krankenhaus Schleiden | C | 1 | |
| Schwelm | Helios Klinikum Schwelm | C | 2 | 1 |
| Siegburg | Helios Klinikum Siegburg | C | | 1 |
| Siegen | Diakonie Klinikum Jung-Stilling | B | 15 | 5 |
| Siegen | DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH | C | | 1 |
| Siegen | Kreisklinikum Siegen GmbH | C | 4 | 1 |



Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2018

| Krankenhausname | Ort | Kategorie | Anzahl Kontakte | Organspender 2018 |
|---------------------|--|-----------|-----------------|-------------------|
| Siegen | St. Marien-Krankenhaus Siegen gGmbH | C | 1 | 1 |
| Soest | KlinikumStadtSoest gGmbH | C | 1 | |
| Soest | Marienkrankenhaus Soest | C | 2 | |
| Solingen | Krankenhaus Bethanien gGmbH | C | 2 | 1 |
| Solingen | Städtisches Klinikum Solingen | B | 20 | 5 |
| St. Augustin | Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin | B | 1 | |
| Steinfurt | Marienhospital Münsterland, Krankenhaus Steinfurt | C | 1 | |
| Troisdorf | GFO Kliniken Troisdorf, St. Josef-Hospital | C | 1 | |
| Unna | Katharinen-Hospital GmbH | C | 1 | |
| Unna | Stiftung Evangelisches Krankenhaus Unna | C | 2 | |
| Velbert | Helios Klinikum Niederberg | C | | 1 |
| Viersen | Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH | C | 1 | |
| Waldbröl | Kreiskrankenhaus Waldbröl | C | | 1 |
| Warburg | Helios Klinikum Warburg | C | 1 | 1 |
| Warendorf | Josephs-Hospital | C | 1 | 1 |
| Wesel | Marien-Hospital Wesel gGmbH | C | | 1 |
| Wesseling | Dreifaltigkeits-Krankenhaus Wesseling | C | 1 | |
| Witten | Evangelisches Krankenhaus Witten | C | 2 | |
| Wuppertal | Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH | B | 7 | 1 |
| Wuppertal | Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Universität Witten/Herdecke | B | 9 | 4 |
| Wuppertal | Petrus-Krankenhaus | C | 1 | |
| Würselen | Rhein-Maas Klinikum GmbH, Betriebsteil Marienhöhe | C | 2 | 1 |

Auszug aus dem

Jahresabschluss

Bilanz

Gewinn- und
Verlustrechnung

Bilanz

zum 31. Dezember 2017

| AKTIVSEITE | 31.12.2017 | | 31.12.2016 | |
|--|--------------|----------------------|------------|---------------|
| | 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 | 207.677,00 | | 268 | |
| 02. Geleistete Anzahlungen | 1.819.934,61 | | 812 | |
| | | 2.027.611,61 | | 1.080 |
| II. Sachanlagen | | | | |
| 01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken | 8.897.243,99 | | 9.192 | |
| 02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung | 809.150,00 | | 845 | |
| | | 9.706.393,99 | | 10.037 |
| III. Finanzanlagen | | | | |
| 01. Sonstige Ausleihungen | | 1.057.538,00 | | 952 |
| B. Umlaufvermögen | | | | |
| I. Vorräte | | | | |
| 01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe | | 216.597,79 | | 200 |
| II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände | | | | |
| 01. Forderungen aus erbrachten Leistungen | 6.491.215,80 | | 7.898 | |
| 02. Forderungen aus Fallzahlungsgleichen · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 1.648.842,48 EUR (Vorjahr 620 TEUR) | 3.859.868,05 | | 2.845 | |
| 03. Sonstige Vermögensgegenstände · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 105.774,69 EUR (Vorjahr 97 TEUR) | 221.793,95 | | 219 | |
| | | 10.572.877,80 | | 10.962 |
| III. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks · davon zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten und Geschäftsstelle Transplantationsmedizin 4.766.593,00 EUR (Vorjahr 5.335 TEUR) | | 11.224.743,95 | | 13.071 |
| C. Rechnungsabgrenzungsposten | | 399.501,43 | | 330 |
| | | | | |
| | | 35.205.264,57 | | 36.632 |

| PASSIVSEITE | 31.12.2017 | | 31.12.2016 | |
|---|---------------|----------------------|------------|---------------|
| | EUR | EUR | TEUR | TEUR |
| A. Eigenkapital | | | | |
| I. Stiftungskapital | 511.291,88 | | 511 | |
| II. Rücklagen | | | | |
| 01. Rücklage für verwendete Mittel | 14.194.917,38 | | 15.245 | |
| 02. Projektrücklage | 90.738,00 | | 123 | |
| | 14.285.655,38 | | 15.368 | |
| | | 14.796.947,26 | | 15.879 |
| B. Rückstellungen | | | | |
| 01. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen | 3.500.479,00 | | 3.378 | |
| 02. Sonstige Rückstellungen | 4.048.888,71 | | 4.282 | |
| | | 7.549.367,71 | | 7.660 |
| C. Verbindlichkeiten | | | | |
| 01. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 2.318.259,18 EUR (Vorjahr 2.941 TEUR) | 2.318.259,18 | | 2.941 | |
| 02. Verbindlichkeiten aus noch zweckentsprechend zu verwendenden Mitteln · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 1.624.267,97 EUR (Vorjahr 1.288 TEUR) | 1.624.267,97 | | 1.288 | |
| 03. Verbindlichkeiten aus Fallzahlenausgleich · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 225.490,64 EUR (Vorjahr 106 TEUR) · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0,00 EUR (Vorjahr 62 TEUR) | 225.490,64 | | 168 | |
| 04. Verbindlichkeiten aus noch weiterzuleitenden Beträgen zur Finanzierung der Transplantations- beauftragten und der Geschäftsstelle Transplan- tationsmedizin · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 8.169.969,40 EUR (Vorjahr 8.186 TEUR) | 8.169.969,40 | | 8.186 | |
| 05. Sonstige Verbindlichkeiten · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 520.962,41 EUR (Vorjahr 510 TEUR) · davon aus Steuern 339.793,79 EUR (Vorjahr 345 TEUR) | 520.962,41 | | 510 | |
| | | 12.858.949,60 | | 13.093 |
| | | 35.205.264,57 | | 36.632 |

Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2017

| | 2017 | | 2016 | |
|---|---------------|----------------------|--------|---------------|
| | EUR | EUR | TEUR | TEUR |
| 01. Umsatzerlöse | | 62.863.844,58 | | 64.223 |
| 02. Zinserträge · davon aus Abzinsung 15.880,25 EUR (Vorjahr 54 TEUR) | | 16.125,11 | | 58 |
| 03. Sonstige betriebliche Erträge | | 768.263,71 | | 979 |
| 04. Materialaufwand Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren | | 1.399.847,87 | | 1.471 |
| 05. Personalaufwand einschließlich Fremdpersonalaufwand | | | | |
| a) Löhne und Gehälter | 17.958.563,52 | | 17.896 | |
| b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung | 3.314.600,68 | | 3.119 | |
| | | 21.273.164,20 | | 21.015 |
| <i>Zwischenergebnis</i> | | <i>40.975.221,33</i> | | <i>42.774</i> |
| 06. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen | | 739.131,76 | | 721 |
| 07. Laboraufwand | | 2.559.207,26 | | 2.716 |
| 08. Organbeschaffungs- und Transportaufwand | | 13.929.129,87 | | 15.464 |
| 09. Aufwand für Transplantationsbeauftragte | | 18.000.000,00 | | 18.000 |
| 10. Aufwand Geschäftsstelle Transplantationsmedizin | | 1.408.403,00 | | 1.081 |
| 11. Zinsaufwendungen · davon aus Aufzinsung 172.468,45 EUR (Vorjahr 154 TEUR) | | 172.468,45 | | 154 |
| 12. Mieten und anderer Raumaufwand | | 1.296.258,68 | | 1.337 |
| 13. Sonstige betriebliche Aufwendungen | | 4.004.134,86 | | 4.415 |
| 14. Erhaltene Spenden und Zuschüsse | | 51.965,34 | | 27 |
| 15. Jahresüberschuss/-fehlbetrag | | -1.081.547,21 | | -1.087 |
| 16. Entnahme aus Rücklagen | | 1.081.547,21 | | 1.087 |
| 17. Bilanzgewinn/-verlust | | 0,00 | | 0 |

