

# Jahresbericht

ORGANSPENDE  
UND TRANSPLANTATION  
IN DEUTSCHLAND

2019



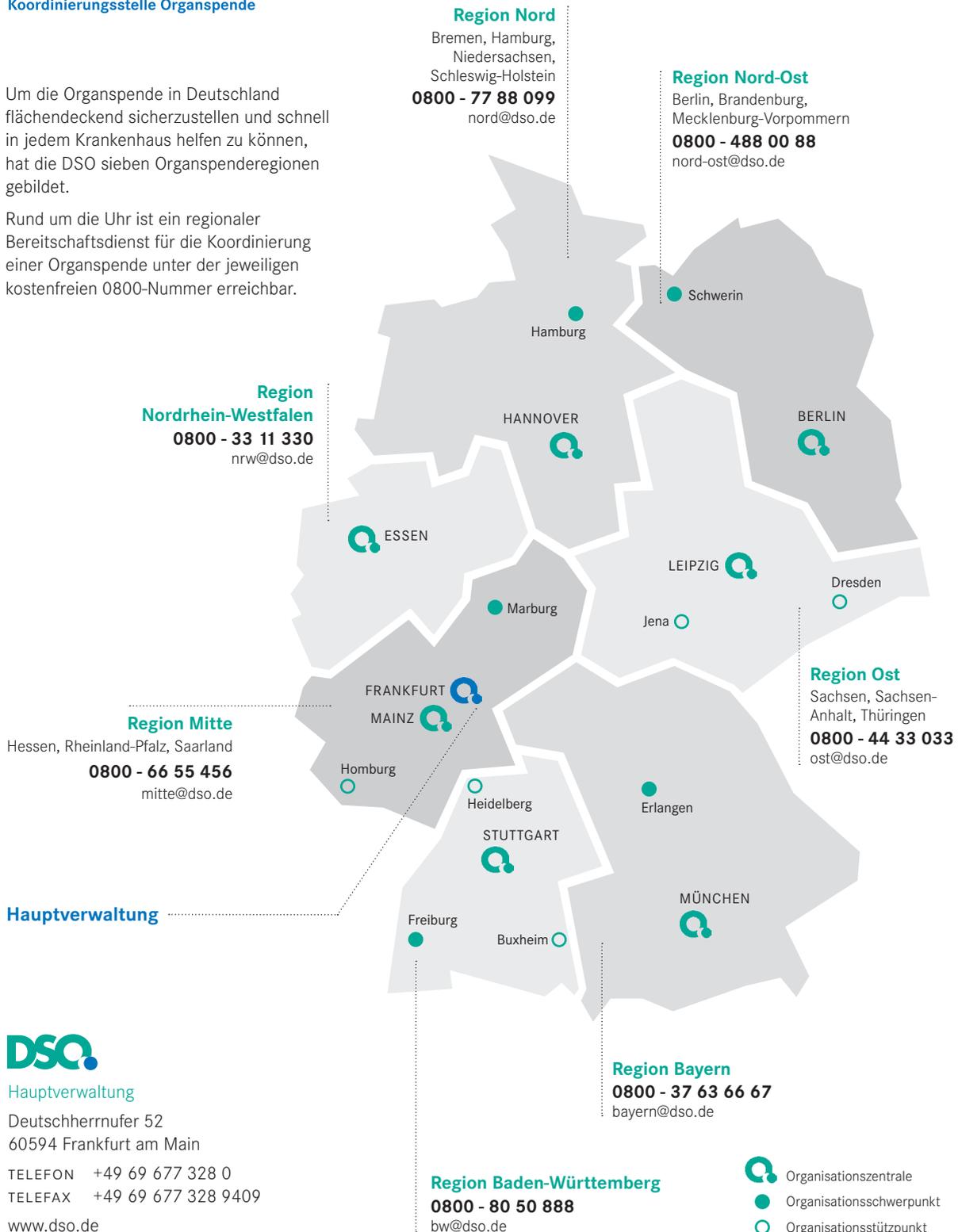


DEUTSCHE STIFTUNG  
ORGANTRANSPLANTATION  
Gemeinnützige Stiftung

### Koordinierungsstelle Organspende

Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen und schnell in jedem Krankenhaus helfen zu können, hat die DSO sieben Organspenderegionen gebildet.

Rund um die Uhr ist ein regionaler Bereitschaftsdienst für die Koordinierung einer Organspende unter der jeweiligen kostenfreien 0800-Nummer erreichbar.



### Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52  
60594 Frankfurt am Main

TELEFON +49 69 677 328 0

TELEFAX +49 69 677 328 9409

www.dso.de

# Jahresbericht

ORGANSPENDE  
UND TRANSPLANTATION  
IN DEUTSCHLAND

2019

#### HERAUSGEBER

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

#### REDAKTION

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

#### STATISTIK

Brigitte Ossadnik, Josephine Wadewitz,  
Heike Werner-Ladebeck  
*Stichtag der Zahlen: 15. Januar 2020*

#### IT-ABTEILUNG

Andreas Leßmann

#### GESTALTUNG UND DRUCKORGANISATION

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

#### BILDNACHWEIS

Adobe Stock: WrightStudio (S. 6/7), Photo-  
graphie.eu (S. 12), v.poth (S. 25), tippapat (S. 39),  
BillionPhotos (S. 41), VanderWolf Images (S. 43),  
nimon\_t (S. 44), Jacob Lund (S. 44/46)  
iStockphoto: acilo (S. 42) // Schepp (S. 4),  
privat (S. 14 u. 15), Heilmann (S. 40),  
Alle anderen: DSO

Nachdruck – auch auszugsweise –  
nur mit Genehmigung des Herausgebers.

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

Frankfurt/Main, April 2020

ISBN 978-3-943384-23-9



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



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



Dr. med. Axel Rahmel



Thomas Biet, MBA, LL.M.

Sehr geehrte Damen und Herren,  
 liebe Kolleginnen und Kollegen,

dieser DSO-Jahresbericht blickt auf das Jahr 2019 zurück, in dem wesentliche Weichenstellungen für die Entwicklung der Organspende in Deutschland erfolgten. Der Bericht bezieht sich auf die Zeit, als die Coronavirus-Pandemie noch nicht das Denken und Handeln in Deutschland im Allgemeinen und im deutschen Gesundheitswesen im Besonderen bestimmt hat. Entsprechend stehen das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende sowie der Gemeinsame Initiativplan Organspende und die sich daraus ergebenden Chancen für die Organspende im Mittelpunkt der Betrachtungen. Diese beiden wichtigen Bausteine werden den Kliniken ihre Aufgaben im Organspendeprozess zukünftig erleichtern. Zudem sorgen die neuen Strukturen durch eine flächendeckende Berichtspflicht für mehr Verbindlichkeit und Transparenz in der Erkennung möglicher Organspender. Das Gesetz schafft die Voraussetzungen dafür, dass in den Kliniken mehr an Organspende gedacht und die Frage danach zu einem selbstverständlichen Bestandteil der Versorgung am Lebensende von Patienten mit einer schweren Hirnschädigung wird. Um dies zu erreichen, steht an erster Stelle der Neuerungen die Stärkung der Transplantationsbeauftragten als die wichtigsten Partner der DSO im Organspendeprozess. Transplantationsbeauftragte werden verbindlich für ihre Tätigkeit freigestellt. Die Freistellung wird durch eine dem Aufwand entsprechend berechnete Pauschale an die Krankenhäuser rückerstattet.

Ergänzt wird dieses Maßnahmenpaket durch das im Januar vom Bundestag verabschiedete Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft. Auch wenn die vorausgegangene Diskussion im Parlament kontrovers war, so einte die Abgeordneten doch der gemeinsame Wille zur Förderung der Organspende in Deutschland, um den Patienten auf den Wartelisten zu helfen. Die Stärkung der Aufklärung der Bevölkerung und die Möglichkeit zur leicht zugänglichen Dokumentation der persönlichen Entscheidung in einem zentralen Register sind die wesentlichen Elemente des Gesetzes. Mit der Umsetzung werden das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende sowie der Gemeinsame Initiativplan Organspende ergänzt.

Erstmals haben wir in diesem Jahresbericht einen eigenen Abschnitt zu einem Sonderthema eingeführt. Hier wird die besondere Situation von Kindern und ihren Familien, die auf eine Organspende warten sowie

die Situation nach einer Transplantation beleuchtet. Auch wenn die Anzahl der betroffenen Kinder absolut gesehen klein ist, so sind doch die gesundheitlichen und psychischen Belastungen gerade während der Wartezeit groß – das unterstreicht anschaulich die Wichtigkeit der Organspende auch und gerade für diese Patientengruppe.

Im vergangenen Jahr haben in Deutschland 932 Menschen nach ihrem Tod ein oder mehrere Organe für eine Transplantation gespendet. Damit hat sich die Zahl der Organspender annähernd auf dem Niveau von 2018 gehalten. Wie sich die Organspende und die Transplantation in diesem Jahr entwickeln wird, ist angesichts der aktuellen Coronavirus-Pandemie völlig ungewiss. Die ersten beiden Monate des Jahres zeigten eine deutliche Steigerung der realisierten Organspenden gegenüber dem Vorjahr – ein positives Zeichen. Nun gilt es, die aktuellen, bislang ungekannten Herausforderungen für das Gesundheitswesen gemeinsam zu überwinden und dabei das Thema Organspende und Transplantation nicht aus den Augen zu verlieren. Denn auch in Zeiten der SARS CoV-2-Pandemie gibt es Patienten, die dringend auf eine lebensrettende Organspende angewiesen sind. Die Patienten auf den Wartelisten sind aktuell ganz besonders gefährdet: zum einen durch COVID-19, das für diese schwer vorerkrankten Patienten ein besonderes Risiko darstellt, zum anderen durch eine mögliche Einschränkung zur Organspende während der Pandemie.

Uns macht das eingangs dargestellte umfangreiche Maßnahmenpaket große Hoffnung, dass es nach dem Überwinden der aktuellen schweren Krise mit der Organspende weiter bergauf geht und den vielen Patienten, die auf eine Organspende hoffen, rechtzeitig geholfen werden kann.



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



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

# Organspende wird reformiert

Wir wollen die Zahl der Organspenden in Deutschland erhöhen, bekräftigen die Parteien in ihrem Koalitionsvertrag im Jahr 2017. Zu dieser Zeit befindet sich die Organspende auf einem historischen Tiefstand. Die Transplantationsmedizin schöpft neue Hoffnung durch das verstärkte Engagement der Politik. Eine neue Dynamik im Gesundheitswesen beginnt und ein breites Maßnahmenpaket zur Verbesserung der Rahmenbedingungen und zur Umsetzung des angestrebten Ziels entsteht.

Verschiedene politische Ansätze bedeuten neue Chancen für die Organspende: Das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende, das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft mit seiner vorausgegangenen engagierten Debatte um die so genannte doppelte Widerspruchslösung sowie der Gemeinschaftliche Initiativplan Organspende (*detaillierte Hintergrundinformationen finden Sie unter [www.dso.de](http://www.dso.de)*).

Die Organspende und Transplantation blickt auf ein weichenstellendes Jahr 2019 zurück. Ihr Fundament ist durch die Verabschiedung des Gesetzes zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende stabil angelegt. Die Stärkung der Transplantationsbeauftragten, der Entnahmekrankenhäuser, die Verbesserung der Abläufe sowie die Betreuung der Angehörigen von Organspendern ist erfolgt.

Mit gemeinschaftlichem Engagement geht es an die Umsetzung der geschaffenen Strukturen. Auch mit den aktuellen Herausforderungen an das Gesundheitssystem durch eine Weltkrise, die das Coronavirus verursacht, bleibt die Zuversicht für alle Menschen auf der Warteliste.

Organspende und Transplantation als lebensrettende Therapieform sind ein wichtiger Teil unseres medizinischen Standards. Die Hoffnung und das Vertrauen aller schwerkranken Menschen, für die eine Transplantation eine letzte Rettung bedeutet, bleibt der Motor aller Bemühungen.

## Erneuerungen durch das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende

### Transplantationsbeauftragte

*siehe auch Seiten 26 f. und 46*

- 1 Freistellung der Transplantationsbeauftragten
- 2 Die Rolle der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken wird deutlich gestärkt

### Entnahmekrankenhäuser

*siehe auch Seiten 25 f. und 45*

- 3 Mehr Geld für die Entnahmekrankenhäuser (Finanzierungsmodell)
- 4 Kleinere Krankenhäuser werden durch qualifizierte Ärzte unterstützt

### Abläufe

- 5 Mögliche Organspender werden besser erkannt und erfasst (Berichtspflicht)
- 6 Abläufe und Zuständigkeiten müssen klar und nachvollziehbar dokumentiert werden (verbindliche Verfahrensanweisungen mit Zuständigkeiten/Handlungsprozessen)

### Angehörige

- 7 Angehörige sollen besser betreut werden

*siehe auch <https://dso.de/organspende/allgemeine-informationen/angehoerige-von-organspendern-transplantierte-patienten/angehoerigenbetreuung>*



## 1 Freistellung der Transplantationsbeauftragten

- *Transplantationsbeauftragte bekommen mehr Zeit für ihre Aufgaben.*
- *Es wird künftig verbindliche Vorgaben für die Freistellung der Transplantationsbeauftragten geben: Die Freistellung erfolgt auf der Grundlage der Anzahl der Intensivbehandlungsbetten in den Entnahmekrankenhäusern für einen definierten Stellenanteil von 0,1 Stellen je 10 Intensivbehandlungsbetten.*
- *Hat ein Entnahmekrankenhaus mehr als eine Intensivstation, soll für jede dieser Stationen mindestens ein Transplantationsbeauftragter bestellt werden.*
- *Der Aufwand wird vollständig refinanziert; die korrekte Mittelverwendung durch die Entnahmekrankenhäuser ist nachzuweisen.*

## 2 Die Rolle der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken wird deutlich gestärkt

- *Transplantationsbeauftragte sind auf den Intensivstationen hinzuzuziehen, wenn Patienten nach ärztlicher Beurteilung als Organspender in Betracht kommen.*
- *Sie erhalten Zugangsrecht zu den Intensivstationen.*
- *Den Transplantationsbeauftragten sind alle erforderlichen Informationen zur Auswertung des Spenderpotentials zur Verfügung zu stellen.*
- *Transplantationsbeauftragte sind für die fachspezifische Fort- und Weiterbildung freizustellen; die Kosten dafür trägt die Klinik.*

## 3 Mehr Geld für die Entnahmekrankenhäuser (Finanzierungsmodell)

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

## 4 Kleinere Krankenhäuser werden durch qualifizierte Ärzte unterstützt

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

## 5 Mögliche Organspender werden besser erkannt und erfasst (Berichtspflicht)

- *Mit der Einführung eines klinikinternen Qualitätssicherungssystems wird die Grundlage für ein flächendeckendes Berichtssystem bei der Spendererkennung und Spendermeldung geschaffen.*
- *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 dann den Entnahmekrankenhäusern und den zuständigen Landesbehörden übermittelt und veröffentlicht werden.*

## 6 Abläufe und Zuständigkeiten müssen klar und nachvollziehbar dokumentiert werden (verbindliche Verfahrensanweisungen mit Zuständigkeiten/Handlungsprozessen)

- *Die Kliniken müssen zukünftig verbindliche Verfahrensanweisungen erarbeiten, mit denen Zuständigkeiten und Handlungsabläufe für den gesamten Prozess einer Organspende festgelegt werden.*

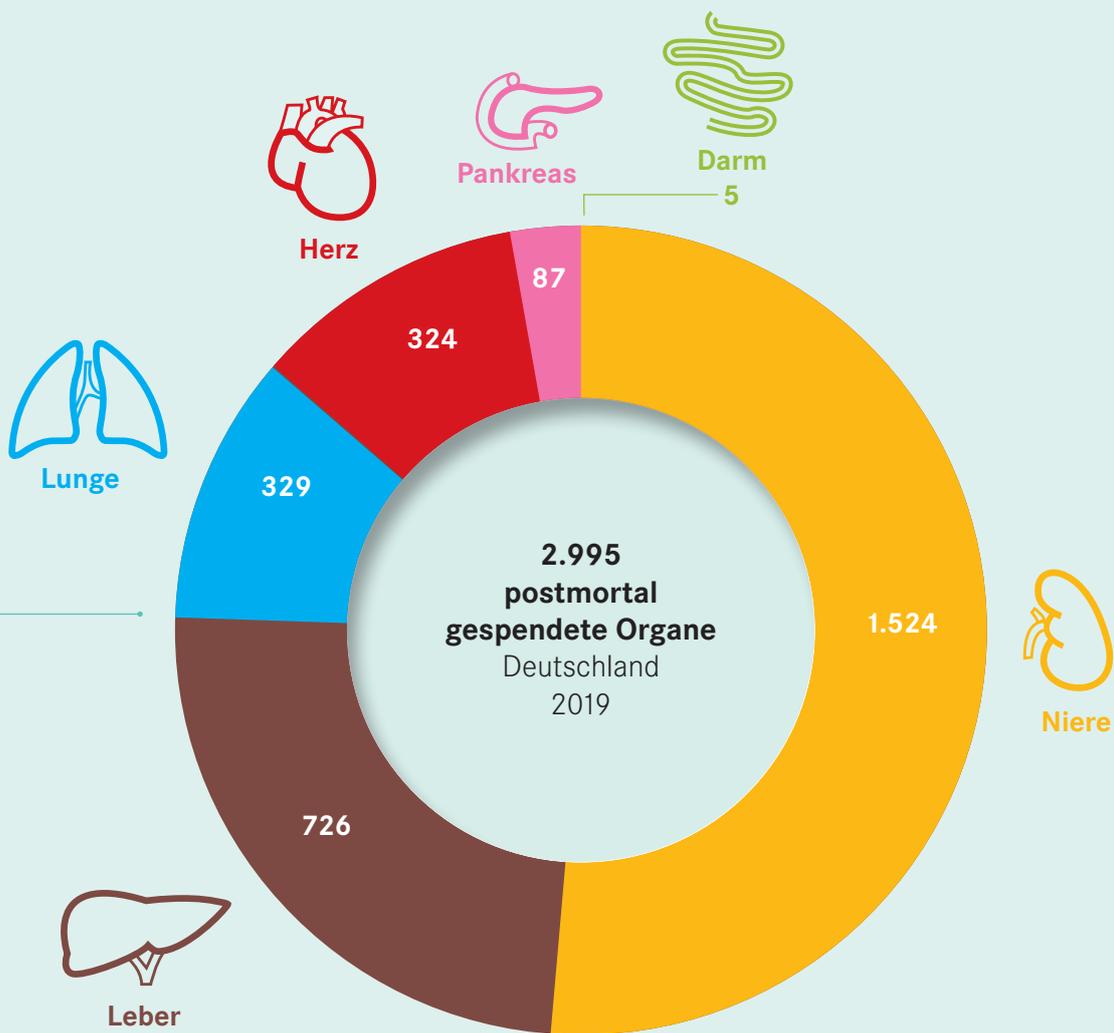
## 7 Angehörige sollen besser betreut werden

- *Mit der im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelung zur Angehörigenbetreuung wird insbesondere der Austausch von anonymen Schreiben zwischen Organempfängern und den nächsten Angehörigen der Organspender klar geregelt. Ein solcher Austausch ist für viele Betroffene von großer Bedeutung.*

ZAHLEN KOMPAKT

# Postmortale Organspende





2  
DSO 002

2.995 postmortal gespendete Organe

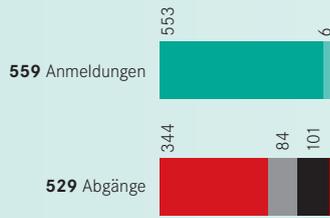
932 postmortale Organspender

3,2 Organe pro Spender

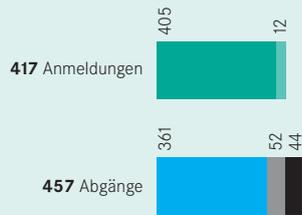
# ZAHLEN KOMPAKT Warteliste



**Herz**



**Lunge**



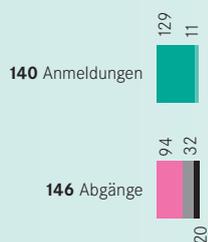
**Niere**



**Leber**



**Pankreas**

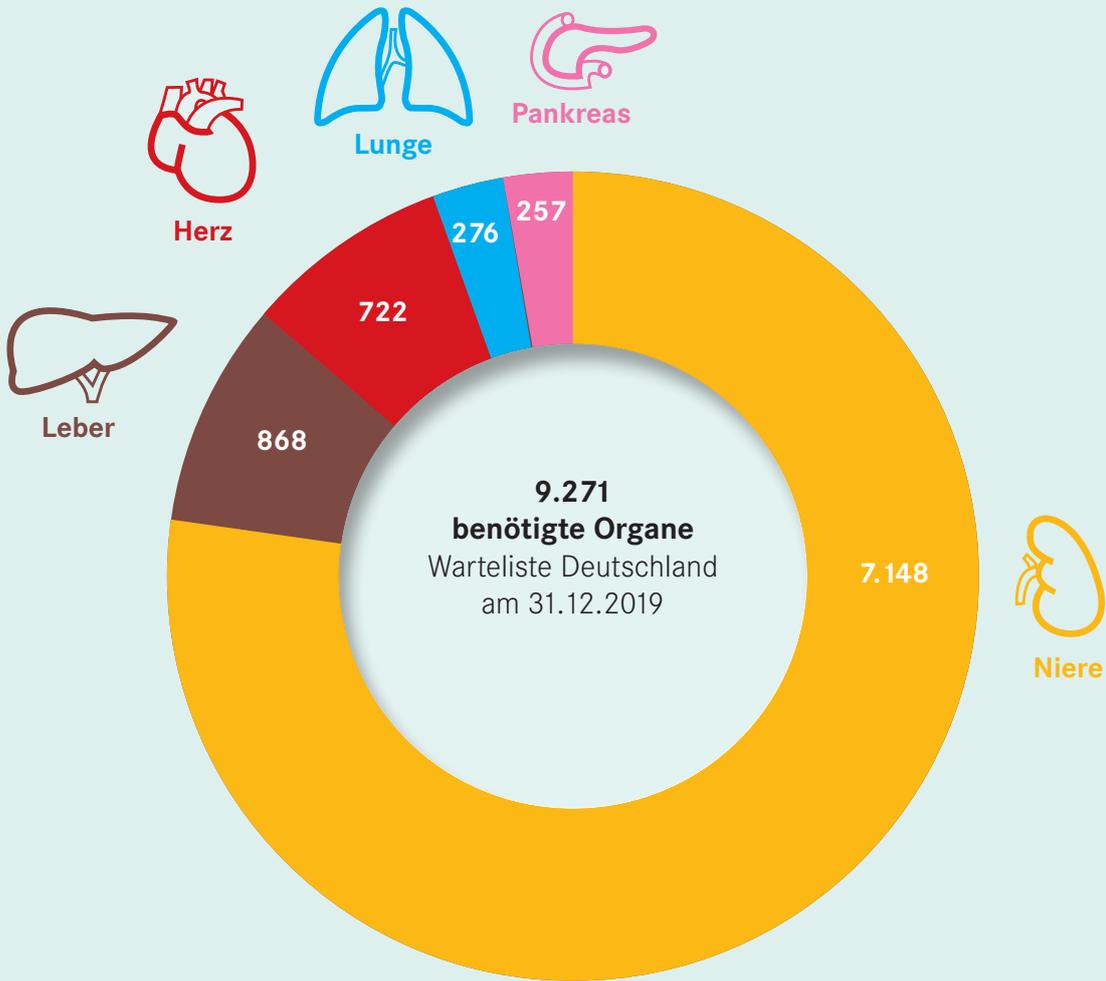


**Anmeldungen** Deutschland 2019

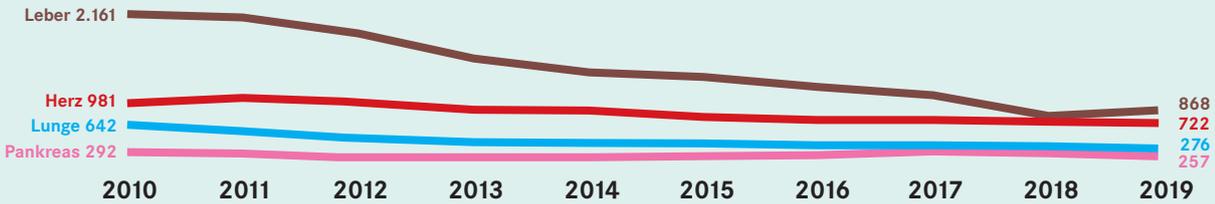
- NEUAUFNAHME
- WIEDERAUFNAHME

**Abgänge** Deutschland 2019

- TRANSPANTIERT
- SONSTIGES
- VERSTORBEN



4  
DSO 004



5  
DSO 005



## SONDERTHEMA

## Transplantation bei Kindern

Bei der Organtransplantation hat man häufig erwachsene Patienten vor Augen, die aufgrund ihrer schweren Erkrankung, z.B. Diabetes oder alkoholische Leberkrankheit, ein Organ benötigen. Aber schwere Organschäden, die eine Transplantation erforderlich machen, können in jedem Alter und somit damit auch bei Kinder auftreten. Mitunter sind es angeborene Defekte, die nur durch eine Transplantation behandelt werden können und schon in den ersten Lebensjahren die Aufnahme auf die Warteliste zur Transplantation erforderlich machen.

Die Kindertransplantation macht zwar nur einen kleinen prozentualen Anteil aller Transplantationen aus, aber hinter jeder einzelnen Zahl steht ein großes Schicksal. Für Kinder und ihre Familien ist alleine schon die Wartezeit eine große psychische Belastung. Es ist ein ständiges Hoffen und Bangen, ob rechtzeitig ein passendes Organ zur Verfügung steht. Gerade bei Kindern ist es ausgesprochen wichtig, die Wartezeit kurz zu halten, da ihre Entwicklung ohne Transplantation in besonderer Weise beeinträchtigt oder anhaltend gestört wird. Somit beschreibt jede Zahl der nachfolgend dargestellten Statistiken eine persönliche Geschichte.

Die Lungentransplantation bei Kindern bleibt bei der Darstellung dieses Sonderthemas unberücksichtigt, da es sich um ein sehr seltenes Ereignis handelt. In der Regel werden weniger als zehn Kinder im Jahr lungentransplantiert. In 2019 wurden drei Kinder auf die Lungewarteliste aufgenommen und zwei konnten transplantiert werden. Auf der Warteliste waren zu Anfang und zum Ende des Jahres jeweils zwei Kinder als transplantabel gemeldet.

6

**Warteliste**

Altersgruppe 0 – 15 Jahre, Deutschland 2019 | Anzahl

DSO 981

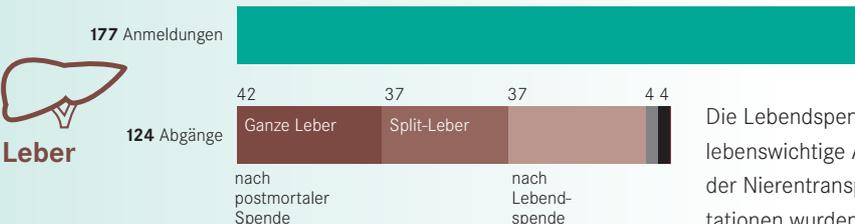
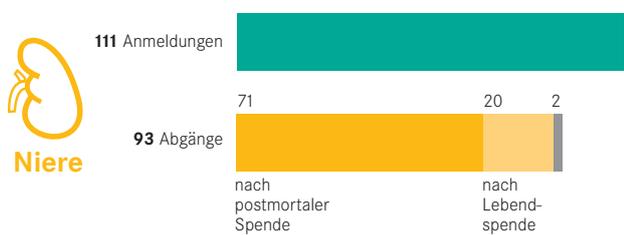
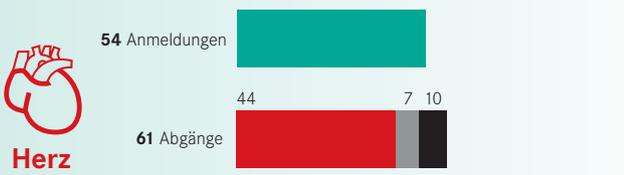


ABB 6 stellt für die Herz-, Niere- und Leberpatienten im Alter von 0 – 15 Jahren die Anmeldungen und Abgänge von der Warteliste dar.

Wie auch bei den Erwachsenen macht die Kardiomyopathie bei den Kindern ca. 60 Prozent der Indikationen für eine Herztransplantation aus. Während weitere 30 Prozent der Indikationen bei den Erwachsenen die koronare Herzkrankheit ist, sind es bei den Kindern die angeborenen Fehlbildungen.

Die Fehlbildung der Niere mit Zysten und die chronische Nierenkrankheit bilden die zwei häufigsten Indikationen für eine Nierentransplantation sowohl bei den Erwachsenen (33 Prozent) als auch bei den Kindern (52 Prozent).

Bei den Erwachsenen sind die drei Hauptdiagnosen (69 Prozent) für eine Lebertransplantation Fibrose/Zirrhose, Leberkrankheit durch Alkohol und Krebs. Bei den Kindern sind die drei Hauptdiagnosen (63 Prozent): angeborene Fehlbildung, Fibrose/Zirrhose und Leberversagen.

Die Lebendspende ist für die Transplantation bei Kindern ein lebenswichtige Alternative zur postmortalen Spende. 22 Prozent der Nierentransplantationen und 32 Prozent der Lebertransplantationen wurden aufgrund einer Lebendspende ermöglicht. Bei der Leber wurden weitere 32 Prozent der Transplantationen aufgrund eines Lebersplits ermöglicht.

Diese Alternativen gibt es bei der Herztransplantation nicht, so dass die Todesfälle hier höher sind.

ABB 7 zeigt die mediane Wartezeit von der Aufnahme auf die Herz- bzw. Leber-Warteliste bis zur Transplantation nach postmortaler Spende. Bei der Niere beginnt die Wartezeit bereits mit der ersten Dialyse.

Der Medianwert ist ein sogenannter Zentralwert. Dies bedeutet, dass 50 Prozent der Fälle unter dem Wert und 50 Prozent über dem Wert liegen.

Die mediane Wartezeit auf eine Niere für Kinder beträgt knapp 2 Jahre, auf ein Herz 2 bis 4 Monate und auf eine Leber 1 bis 2 Monate. Allerdings hat die Wartezeit eine große Spannweite. Diese reicht von nur wenigen Tagen bis zu mehreren Jahren.

Die hier abgebildete Zeit ist die Wartezeit bis zur Transplantation. Leider kommt für einige Kinder die lebensrettende Maßnahme zu spät, sie warten unter Umständen jahrelang vergebens.

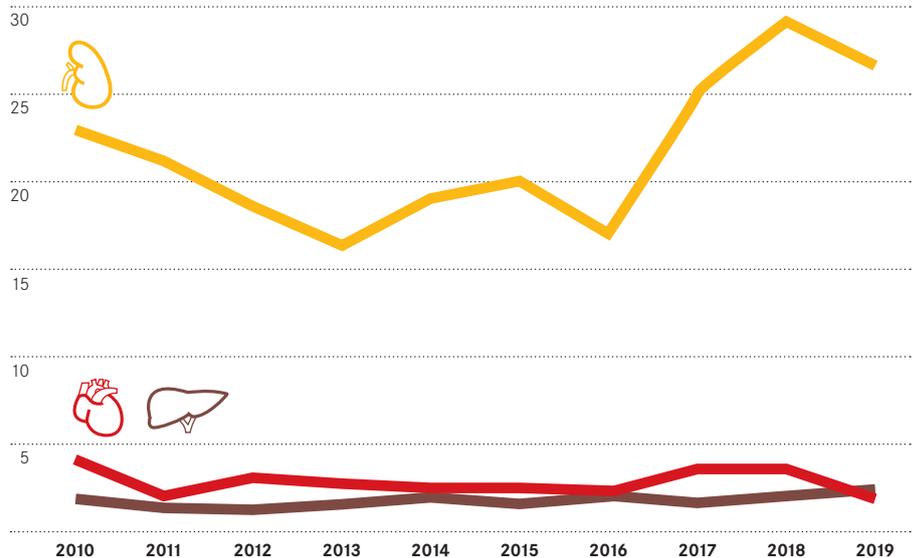
7

**Mediane Wartezeit auf der Warteliste bis zur Transplantation**

nach postmortaler Spende, Altersgruppe 0 – 15 Jahre, Deutschland 2010 – 2019 | Monate

DSO 982

Monate





Sophia, 2004

## Ein Rennen gegen die Zeit

Im Jahr 2001 erblickt Sophia als scheinbar völlig gesunder Sonnenschein die Welt. Der Schock ist groß, als die Familie ein Jahr später mit der Diagnose einer nicht therapierbaren Stoffwechselkrankheit konfrontiert ist. Glycogenose Typ 4. Schnell ist klar, dass eine Lebertransplantation die einzige Chance ist, damit Sophia älter als 5 Jahre werden kann.

Es folgen zahlreiche Krankenhausaufenthalte und eine sich immer deutlicher bemerkbar machende Erkrankung. Mit der Aufnahme auf der Warteliste im April 2004 beginnt das Rennen gegen die Zeit. Fünfmal machen sich Sophia und ihre Eltern vergebens auf den Weg in die Klinik, da medizinische Gründe eine Transplantation verhindern. Neben der körperlichen Belastung wächst die Sorge der Eltern. Die Hoffnung auf eine lebensrettende Lebertransplantation und die Angst, Sophia könnte die Operation nicht überleben sind eine große Herausforderung. Im September 2004 erfolgt endlich die ersehnte Transplantation. Doch nur wenige Tage später verschlechtert sich Sophias Zustand dramatisch. Eine Organabstoßung und chronisches Leberversagen sind der Beginn eines fast sechsmonatigen Krankenhausaufenthalts.

Da medizinische Gründe eine Lebendspende der Mutter ausschließen, bleibt das bange Warten. Im März 2005 erhält Sophia eine Lebertransplantation und darf in ein neues Leben starten. Das tapfere Mädchen ist inzwischen eine junge Dame und bereitet sich auf das Abitur vor.

**Die Auseinandersetzung mit dem Thema Organspende und meine mittelbare Betroffenheit als Mutter eines transplantierten Kindes haben mich sensibel gemacht für die Zerbrechlichkeit des Lebens**

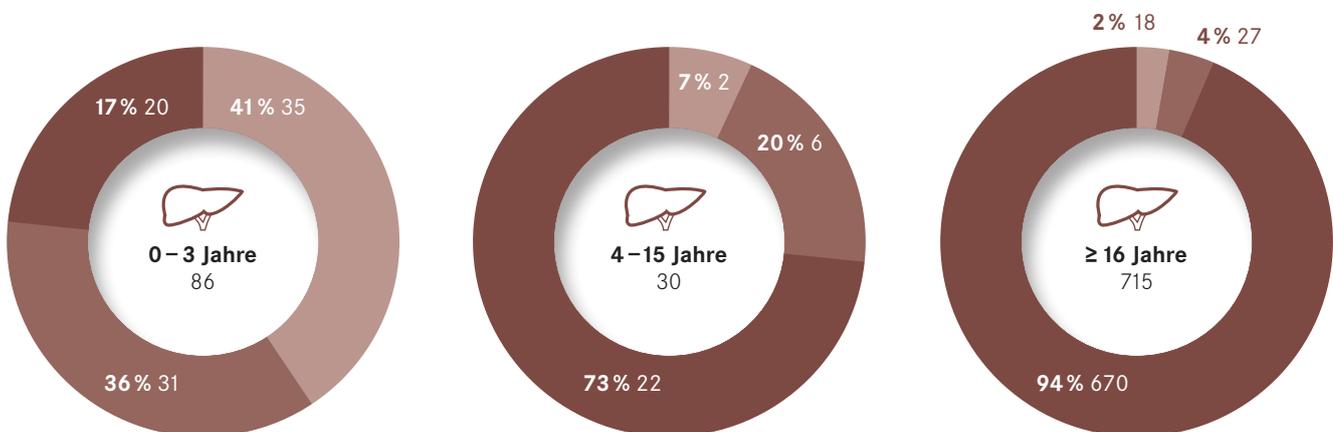
SOPHIAS MUTTER

8

### Lebertransplantationen

nach Altersgruppen, Deutschland 2019 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 982



#### Lebertransplantation

- POSTMORTAL: GANZE LEBER
- POSTMORTAL: SPLIT-LEBER
- LEBENDSPENDE

Bei den jüngsten Kindern bis einschließlich 3 Jahren werden 77 Prozent der Lebertransplantationen nur durch die Alternativen Lebendspende und Split-Leber ermöglicht. Bei den Kindern der Altersgruppe 4–15 Jahren machen diese Alternativen noch 27 Prozent aus, bei den Erwachsenen sind es nur noch 6 Prozent [ABB 8](#).



Sophia, 2019

Unser gemeinsames Leben ist von unendlicher Dankbarkeit und Freude geprägt, dass die Transplantation Sophies Leben gerettet hat.

SOPHIAS MUTTER

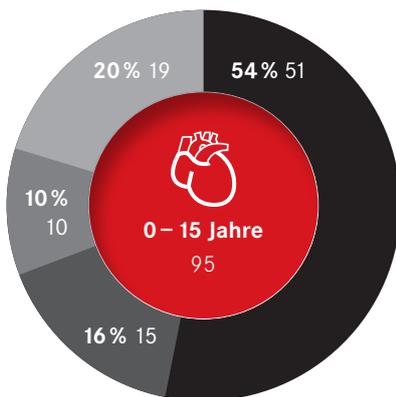
9

### Verstorbene Patienten auf der Herz-Warteliste

Altersgruppe 0 – 15 Jahre, Deutschland 2010 – 2019

Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 983



- 0 – 3 Jahre
- 4 – 7 Jahre
- 8 – 11 Jahre
- 12 – 15 Jahre

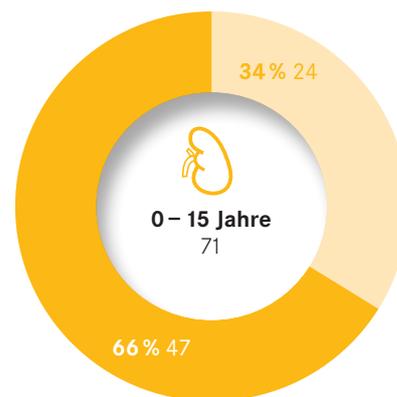
Eine Transplantation nach postmortaler Organspende stellt für einige Kinder mit angeborenen oder erworbenen Herzerkrankungen die einzige Therapie dar. In den letzten 10 Jahren verstarben 95 Kinder auf der Warteliste für ein Herz. Über die Hälfte der Todesfälle waren Kinder im Alter von 0 – 3 Jahren [ABB 9](#).

10

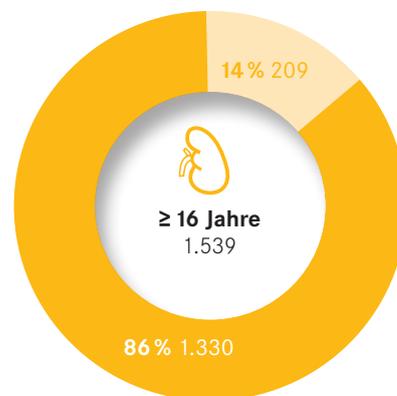
### Allokation der entnommenen und transplantierten Nieren

nach Altersgruppen, Deutschland 2019 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 982



- ORGAN AUS DEUTSCHLAND
- ORGAN AUS DEM AUSLAND



Ein Teil aller durchgeführten Transplantationen in Deutschland konnte nur durch eine Unterstützung aus dem Ausland realisiert werden. Bei der Nierentransplantation der Kinder in der Altersgruppe der 0 – 15-Jährigen entsprach dies 34 Prozent [ABB 10](#).

Im Vergleich dazu, kamen bei einer Nierentransplantation von Erwachsenen im Berichtsjahr 17 Prozent der Organe aus dem Ausland.



# Organisationsstruktur

Organspende in Deutschland

Deutsche Stiftung  
Organtransplantation

Entnahmekrankenhäuser

Transplantationsbeauftragte

Eurotransplant

Transplantationszentren

*Seit dem Jahr 1963 wurden dank Organspenden über 139.000 Organe in Deutschland transplantiert (inklusive Lebend- und Dominospenden, siehe auch Seite 82).*

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

*Bis zum 31. Dezember 2019 wurden insgesamt 139.074 Organe transplantiert: 13.434 Herzen, 6.616 Lungen, 88.733 Nieren, 26.269 Lebern und 4.022 Pankreata.*

# 139.074

## Organspende in Deutschland

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

Eine Gesetzesänderung ab dem 1. April 2019 zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende schafft unter anderem verbindliche Rahmenbedingungen für die Arbeit der Transplantationsbeauftragten und eine aufwandsgerechte Vergütung der Entnahmekrankenhäuser. Die neuen Regelungen sollen den Kliniken ihre Aufgabe erleichtern und gleichzeitig durch eine flächendeckende Berichtspflicht für mehr Verbindlichkeit und Transparenz in der Erkennung möglicher Organspender sorgen. Erstmals ist in dem neuen Gesetz auch die Angehörigenbetreuung als wichtiges Anliegen bei der Organspende verankert.

Am 25. Juni 2019 hat ein breites Bündnis von Institutionen und Organisationen, die für die Organspende Verantwortung tragen, den Gemeinschaftlichen Initiativplan Organspende vereinbart. Dieser enthält Empfehlungen für den Bereich der Entnahmekrankenhäuser, der Transplantationsbeauftragten und der Aufklärungsarbeit. Der Initiativplan ergänzt und unterstützt das seit April 2019 geltende Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende.



Der Gemeinschaftliche Initiativplan  
Organspende ist verfügbar auf  
[www.dso.de](http://www.dso.de)

11

**Transplantationsmedizin**

DSO 601

**Organspende****KOORDINIERUNGSSTELLE**

Deutsche Stiftung Organtransplantation

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

Eurotransplant

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

## Die Rolle der Bundesärztekammer

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

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



Die jeweils aktuellen Fassungen der Richtlinien sind verfügbar auf [www.baek.de](http://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](http://www.dso.de). Das Transplantationsgesetz (§ 11 TPG) verpflichtet alle Entnahmekrankenhäuser zur Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle und den Transplantationszentren.

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

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

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

## Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems

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

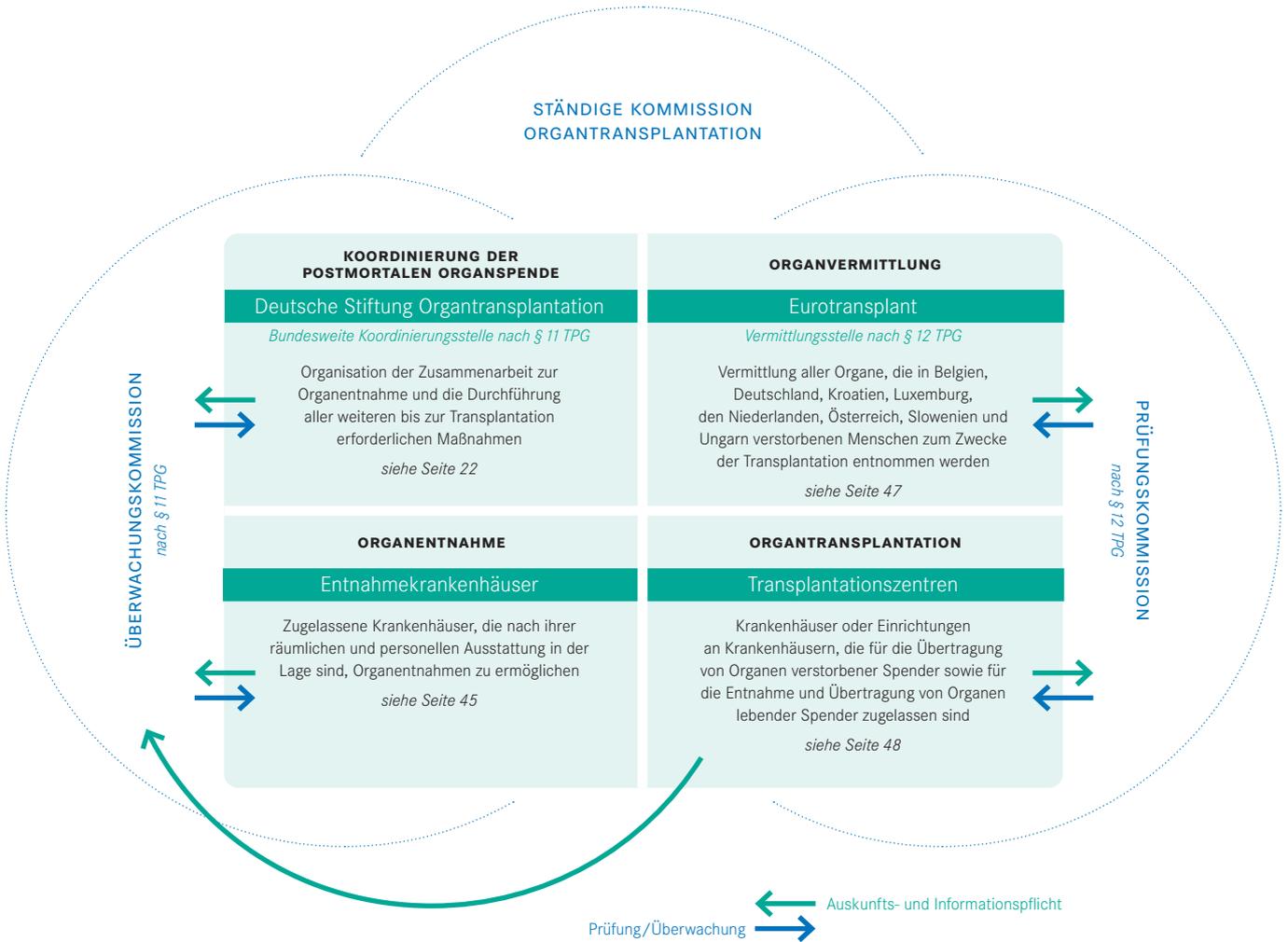
Sowohl Eurotransplant als auch die Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die für ihre Überprüfung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Prüfungskommission muss ihre Erkenntnisse über Verstöße gegen das TPG oder gegen auf 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 GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Deutschen Transplantationsgesellschaft, der Koordinierungs- und der Vermittlungsstelle, der zuständigen Behörden der Länder und der Bundesärztekammer. Zudem sind Patienten, Angehörige und Mitglieder der Akademie für Ethik in der Medizin, in der StäKO vertreten.

**Gesetzliche Kontrollen des Transplantationssystems**

DSO 602





## Deutsche Stiftung Organtransplantation

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

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

Die DSO vertritt die Interessen der Menschen, die nach ihrem Tod Organe spenden wollen. Dabei garantiert sie einen sorgfältigen Umgang mit den wertvollen Spenderorganen für einen größtmöglichen Erfolg der Transplantation beim Empfänger. Die DSO achtet die Würde des Organspenders und begleitet Angehörige vor, während und nach der Entscheidung zur Organspende.

## Gründung

Die Stiftung wurde am 7.10.1984 vom Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (KfH) in Neu-Isenburg gegründet. Die DSO ist eine gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts, die 1.288 Mitarbeiter, davon 217 in hauptberuflicher Tätigkeit, beschäftigt. Ihre Funktion als bundesweite Koordinierungsstelle für Organspende hat die DSO im Juni 2000 übernommen. Ihre Aufgaben wurden gemäß Transplantationsgesetz durch einen Vertrag mit der Bundesärztekammer, dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft festgelegt.

## Gremien

Der Stiftungsrat ist das Aufsichtsgremium der DSO. Seine ehrenamtlichen Mitglieder setzen sich zusammen aus je 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.

## Struktur

Um die Organspende in Deutschland flächendeckend sicherzustellen, hat die DSO sieben Organspenderegionen gebildet, die ein oder mehrere Bundesländer umfassen (*siehe Seite 28*). Jede Region wird von 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 37*).

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

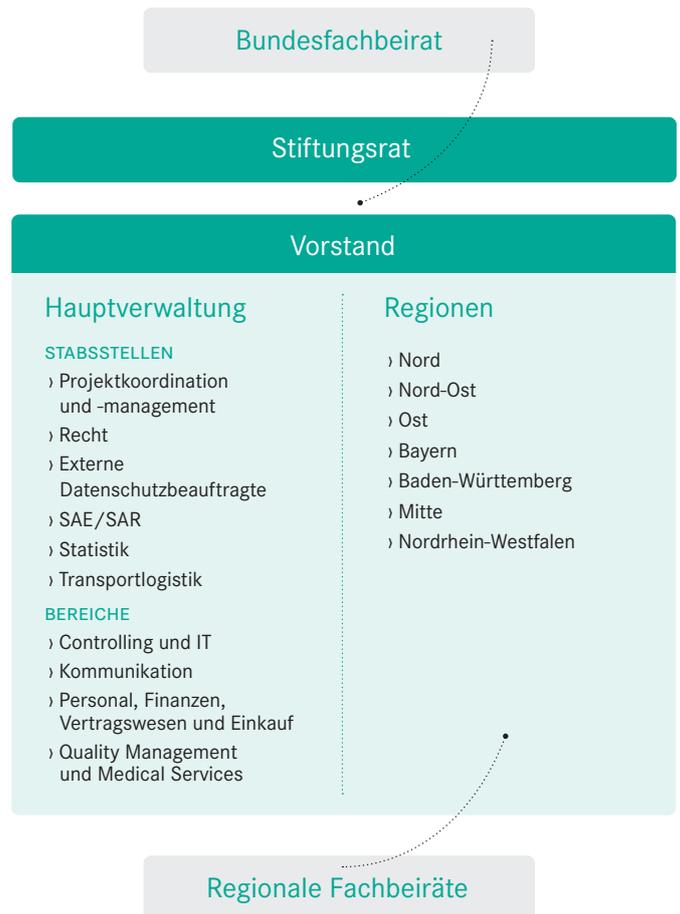
Auf Bundesebene unterstützt ein Bundesfachbeirat die Arbeit der DSO, indem er die fachliche Beratung der DSO in fachmedizinischen und wissenschaftlichen Fragen übernimmt.

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

13

### Organisation der DSO

DSO 603



## Der Stiftungsrat der DSO

Entsante Vertreter – Stand: Februar 2020

### BUNDESÄRZTEKAMMER

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

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

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

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

### DEUTSCHE TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

**Prof. Dr. med. Christian Hugo**

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

**Prof. Dr. med. Christian Strassburg**

Präsident der DTG, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I, Universitätsklinikum Bonn

### DEUTSCHE KRANKENHAUSEGSELLSCHAFT

**Georg Baum**

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

**Dr. Thilo Grüning**

Geschäftsführer des Dezernats VII  
der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

### GKV-SPITZENVERBAND

**Dr. Wulf-Dietrich Leber**

Leiter der Abteilung Krankenhäuser GKV-Spitzenverband, Berlin

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

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 Organspende« (VSO),  
Frankfurt am Main

## Der Bundesfachbeirat der DSO

Entsante Vertreter – Stand: Februar 2020

### BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

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

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

### DEUTSCHE KRANKENHAUSEGSELLSCHAFT

**Dr. med. Thilo Grüning**

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

**Antonia Brandi**

Referentin Dezernat VII  
Qualitätssicherung, Transplantationsmedizin, Psychiatrie, Berlin

### GKV-SPITZENVERBAND

**Dr. med. Constance Mitsch**

Fachreferentin Krankenhaus, MDK Berlin-Brandenburg e.V.

### BUNDESÄRZTEKAMMER

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

Geschäftsstelle Transplantationsmedizin der Bundesärztekammer, Berlin

### DEUTSCHE TRANSPLANTATIONSGESELLSCHAFT E.V.

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

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

### GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ DER LÄNDER

**Dr. med. Thomas Lamberty**

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

**Dr. Annett Zielosko**

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

### EUROTRANSPLANT

**Serge Vogelaar, MD**

Medical Director, Leiden, Niederlande

Der Stiftungsrat hat folgende weitere Experten  
für den Bundesfachbeirat benannt:

**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**

Entnahmechirurg, 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



## Finanzierung

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

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

### Organisationspauschale

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

### Flugpauschale

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

### Aufwandserstattung für Entnahmekrankenhäuser

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



Vereinbarung zum DSO-Budget  
für das Jahr 2020

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



Weitere Informationen dazu finden  
Sie auf der Homepage der Deutschen  
Krankenhausgesellschaft

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

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

Stand 1.1.2020

DSO 604

### Pauschalen

#### A GRUNDPAUSCHALE – DIAGNOSTIK IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL

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

#### IRREVERSIBLER HIRNFUNKTIONSAUSFALL FESTGESTELLT

#### B INTENSIVPAUSCHALE

› Abbruch wegen Ablehnung	<b>541 EUR</b>
› Intensivstationsphase bei Zustimmung	<b>1.494 EUR</b>

#### C ENTNAHMEPAUSCHALE

› Abbruch im OP	<b>2.515 EUR</b>
› Einorganentnahme	<b>2.659 EUR</b>
› Mehrorganentnahme	<b>3.998 EUR</b>

#### KRITERIEN FÜR EINEN VERGÜTUNGSANSPRUCH

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

### Abrechnung

#### PAUSCHALEN

Summe der berechnungsfähigen Pauschalen

$$1 \times (A + B + C)$$

+

#### AUSGLEICHSZUSCHLAG

Doppelte Höhe der Summe der berechnungsfähigen Pauschalen für die besondere Inanspruchnahme der Infrastruktur des Krankenhauses im Rahmen der Organspende

$$2 \times (A + B + C)$$

=

**Aufwandsersatzung**


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

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

Zusätzlich zu den Pauschalen gibt es einen Ausgleichszuschlag in doppelter Höhe der Summe der abgerechneten Pauschale. Zur Ermittlung des Ausgleichszuschlags wird die Summe der abgerechneten Einzelpauschalen (1. bis 3.) mit dem Faktor 2 multipliziert [ABB 14](#).

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

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

Als weiteres Vergütungskriterium der Intensiv- und der Entnahmepauschale gilt die Einwilligung des möglichen Organspenders oder einer vom möglichen Organspender zu Lebzeiten bestimmten Person in eine Organspende (§ 3 TPG) bzw. die Zustimmung der nächsten Angehörigen (§ 4 TPG) und gegebenenfalls der Staatsanwaltschaft.

#### **A GRUNDPAUSCHALE**

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

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

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

#### **B INTENSIVPAUSCHALE**

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

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

#### **C ENTNAHMEPAUSCHALE**

*Die Vergütung einer Einorgan- oder einer Mehrorganentnahme sowie bei Abbruch einer Organspende im OP umfasst die Entnahmepauschale.*

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

## Finanzierung der Transplantationsbeauftragten

Im »Zweiten Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes (TPG) – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende« wurde auch die Freistellung und Finanzierung der Transplantationsbeauftragten neu geregelt. Die Umsetzung der Finanzierung erfolgte in einer gesonderten Vereinbarung. Entnahmekrankenhäusern werden durch die Freistellung entstandenen Kosten erstattet werden.

Berücksichtigt werden Entnahmekrankenhäuser, die die Gemeinsame Erklärung zur erforderlichen Freistellung für das Jahr 2020 sowie die Tätigkeitsberichte des Entnahmekrankenhauses und der Transplantationsbeauftragten vollständig an die DSO übermittelt haben. Für das Jahr 2020 wird zur Finanzierung ein Gesamtbetrag in Höhe von 42 Mio. Euro bereitgestellt. Die Höhe des einheitlichen Aufwandsersatzes ist für 2020 mit 13.000 EUR je 0,1 Vollkraft festgelegt.

## Geschäftsstelle Transplantationsmedizin

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

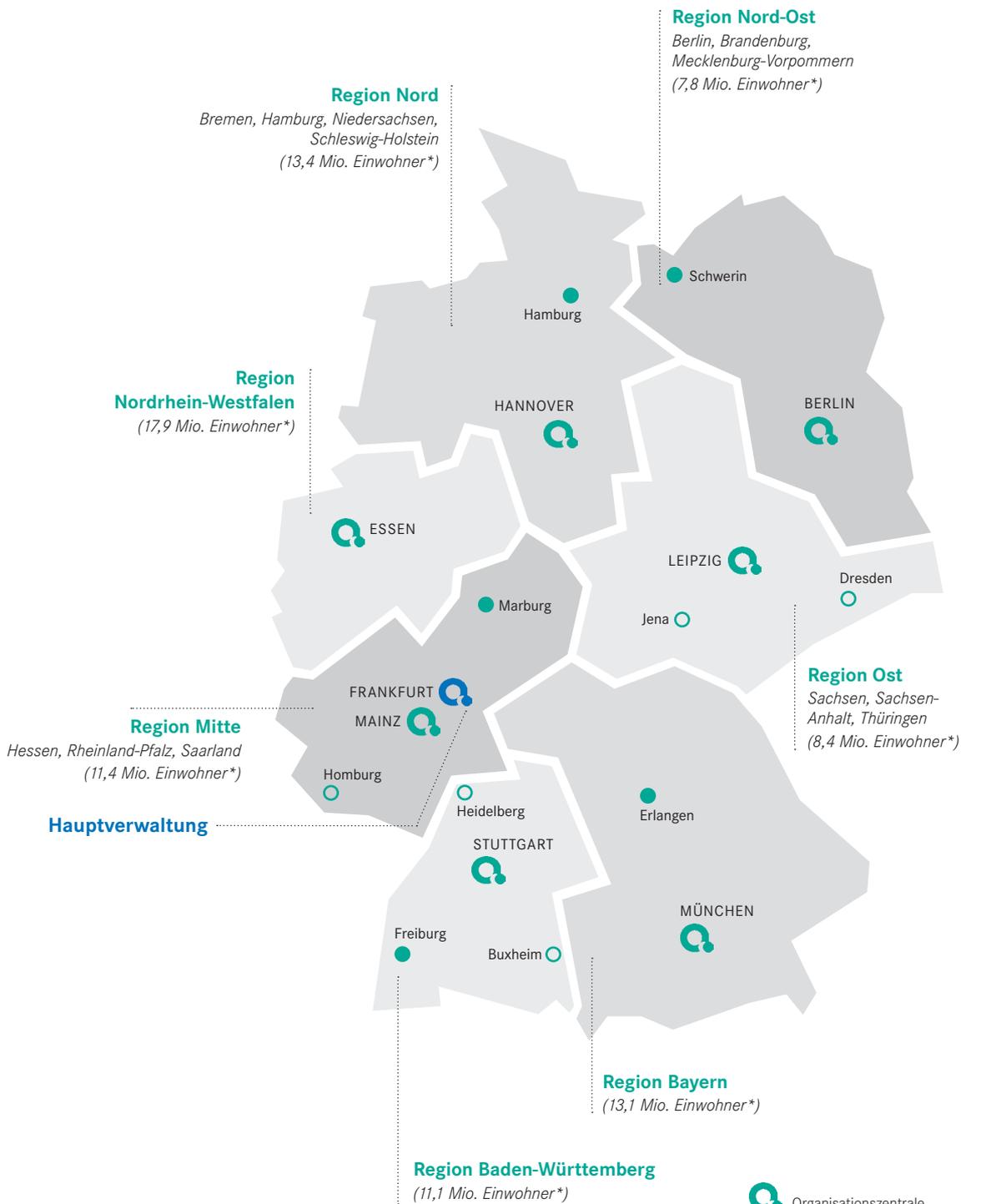
## Transplantationsregister

Mit dem im Jahr 2016 in Kraft getretenen Transplantationsregistergesetz (TxRegG) wurden der GKV-Spitzenverband, die DKG und die BÄK mit dem Aufbau eines Transplantationsregisters beauftragt. Mit dem Betrieb der Transplantationsstelle und der Vertrauensstelle wurden zwei von den TPG-Auftraggebern unabhängige Institutionen beauftragt:

- Gesundheitsforen Leipzig GmbH,  
Betrieb der Transplantationsregisterstelle
- Schütze Consulting AG,  
Betrieb der Vertrauensstelle

Die Finanzierung des Transplantationsregisters wird über die DSO-Pauschale abgewickelt. Dadurch erfolgt die Finanzierung als Transplantationsleistung und bezieht auch die Privatversicherten mit ein.

# Kontakt



\* Quelle: Statistisches Bundesamt, Bevölkerung am 30.6.2019, 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

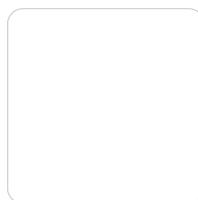


GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
Dr. med. Katalin Dittrich

DSO Organisationszentrale  
**Region Ost**

Walter-Köhn-Straße 1A  
04356 Leipzig

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



GESCHÄFTSFÜHRENDER ARZT  
N.N.

DSO Organisationszentrale  
**Region Bayern**

Lena-Christ-Straße 44  
82152 Martinsried / München

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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
PD Dr. med. Christina Schleicher

DSO Organisationszentrale  
**Region Baden-Württemberg**

Hohnerstraße 23  
70469 Stuttgart

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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
PD Dr. med. Ana Paula Barreiros

DSO Organisationszentrale  
**Region Mitte**

Haifa-Allee 2  
55128 Mainz

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



GESCHÄFTSFÜHRENDE ÄRZTIN  
Dr. med. Ulrike Wirges

DSO Organisationszentrale  
**Region Nordrhein-Westfalen**

Lindenallee 29-41  
45127 Essen

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



Hauptverwaltung

Deutschherrnufer 52  
60594 Frankfurt am Main

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



BEREICHSLIMITERIN  
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**  
GESCHÄFTS. ARZT  
HANNOVER



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



**Verona Fischer**  
ADMINISTRATION  
HAMBURG



**Barbara Holenburg**

ADMINISTRATION  
HANNOVER



**Norbert Lemanski**

ADMINISTRATION  
HANNOVER



**Heike Basse**

KOORDINATION  
HANNOVER



Dr. med.  
**Thorsten Doede**  
KOORDINATION  
HANNOVER



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



**Sybille Schemer**

KOORDINATION  
HANNOVER



**Johannes Schramm**

KOORDINATION  
HANNOVER



**Mirko Sicksch, BBA**

KOORDINATION  
HANNOVER



**Henning Bolle, MSCN**

KOORDINATION  
HAMBURG



**Bettina Eggers**

KOORDINATION  
HAMBURG



**Antje Winkler**

KOORDINATION  
HAMBURG

**DSO-REGION**

**Nord**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

**0800-7788 099**

**Organisationszentrale  
Region Nord**

Eintrachtweg 19  
30173 Hannover  
TELEFON +49 69 677 328 1009  
TELEFAX +49 69 677 328 1088

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

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

**Organisationsschwerpunkt  
Hamburg**

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



**Annkathrin Lange**  
ADMINISTRATION  
BERLIN



**Dr. med.  
Klaus Böhler, MBA**  
STABSTELLE SAE/SAR  
BERLIN



**Mandy Ahlert**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Maria Avgenaki**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Sophie Bankowiak**  
KOORDINATION  
BERLIN



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



**Jan Döring**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Romy Flotow**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Nicole Freitag**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Nicole Gase**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Markus Kliemann**  
KOORDINATION  
BERLIN



**Jessyka Richter**  
KOORDINATION  
SCHWERIN



**Silvia Grüning**  
KOORDINATION  
SCHWERIN



**DSO-REGION  
Nord-Ost**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

**0800-488 00 88**

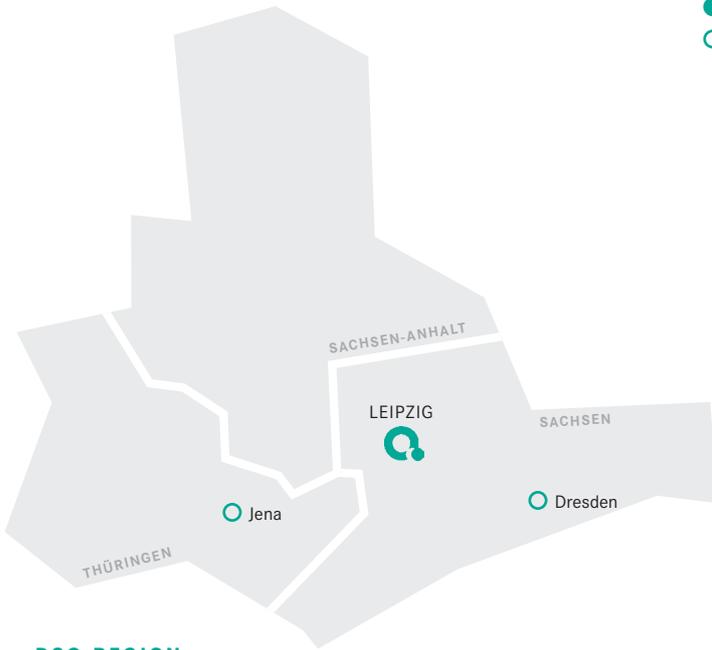
**Organisationszentrale  
Region Nord-Ost**

Straße des 17. Juni 106-108  
10623 Berlin  
TELEFON +49 69 677 328 2001  
TELEFAX +49 69 677 328 2099  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*  
E-MAIL nordost@dso.de  
WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt  
Schwerin**

Ellerried 3  
19061 Schwerin  
TELEFON +49 69 677 328 2101  
TELEFAX +49 69 677 328 2188  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
Hauptsitz Frankfurt/Main*

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



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



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



**Andrea Bauer**  
ADMINISTRATION  
LEIPZIG



**Carolin Brode**

ADMINISTRATION  
LEIPZIG



**Florian Brode**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Stephan Dammköhler**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Nadine Fischer**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Karsten Hochmuth**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Catrin Meier**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Dr. med. Ingeborg Stöhr**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Stefan Stölting**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**René Winkler**

KOORDINATION  
LEIPZIG



**Konrad Pleul**

KOORDINATION  
DRESDEN



**Heike Koch**

KOORDINATION  
JENA



**Karin Straßburg**

KOORDINATION  
JENA

**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](mailto:ost@dso.de)

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

 Organisationszentrale  
 Organisationsschwerpunkt



**N.N.**  
 GESCHÄFTSF. ARZT  
 MÜNCHEN



**Kerstin Herz**  
 ASSISTENZ DES  
 GESCHÄFTSF. ARZTES  
 MÜNCHEN



**Sabine Böhm**  
 ADMINISTRATION  
 MÜNCHEN



**Edith Hügel-Kahrmann**

ADMINISTRATION  
 MÜNCHEN



**Bianca Krapp**

ADMINISTRATION  
 MÜNCHEN



**Claudia Zilch**

ADMINISTRATION  
 MÜNCHEN



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



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



**Nicole Erbe**

KOORDINATION  
 MÜNCHEN



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



**Pirjo Jaana Pardoe**

KOORDINATION  
 MÜNCHEN



**Susanne Schmidt**

KOORDINATION  
 MÜNCHEN



**Lars-Hendrik Schüller**

KOORDINATION  
 MÜNCHEN



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



**Sigrid Welker**

ADMINISTRATION  
 ERLANGEN



**Xaver Bayer**

KOORDINATION  
 ERLANGEN



**Alexandra Greser**

KOORDINATION  
 ERLANGEN



**Mandy Kühnappel**

KOORDINATION  
 ERLANGEN



**Kilian Weidner**

KOORDINATION  
 ERLANGEN



**Dr. med.  
 Jutta Weiss**

OBERKOORDINATION  
 ERLANGEN

**DSO-REGION  
 Bayern**

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

**Organisationszentrale  
 Region Bayern**

Lena-Christ-Straße 44  
 82152 Martinsried / München  
 TELEFON +49 69 677 328 4001  
 TELEFAX +49 69 677 328 4099  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
 Hauptsitz Frankfurt/Main*  
 E-MAIL bayern@dso.de  
 WEB www.dso.de

**Organisationsschwerpunkt  
 Erlangen**

Neumühle 2  
 91056 Erlangen  
 TELEFON +49 69 677 328 4101  
 TELEFAX +49 69 677 328 4188  
*Integration in das Telefonhauptnetzwerk der DSO,  
 Hauptsitz Frankfurt/Main*

-  Organisationszentrale
-  Organisationsschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



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



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



**Tanja Fiechtner**  
ADMINISTRATION  
STUTTART



**Markus Hettler**

ADMINISTRATION  
STUTTART



**Kathrin Cupal**

KOORDINATION  
STUTTART



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

KOORDINATION  
STUTTART



**Anja Ganter**

KOORDINATION  
STUTTART



**Carolin Grau**

KOORDINATION  
STUTTART



**Uwe Hadlich**

KOORDINATION  
STUTTART

**DSO-REGION**

**Baden-Württemberg**

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

**0800-80 50 888**

**Organisationszentrale  
Region Baden-Württemberg**

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

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

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

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



Dr. med.  
**Rainer Springel**

KOORDINATION  
STUTTART



**Stephan Arwinski**

KOORDINATION  
FREIBURG



**Dominik Metzdorf**

KOORDINATION  
FREIBURG



**Christian Thurow**

KOORDINATION  
FREIBURG

**Organisationsschwerpunkt  
Freiburg**

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

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

**Organisationsstützpunkt  
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*



**Martina Schimmer**

KOORDINATION  
BUXHEIM



**Christoph Krenzle**

KOORDINATION  
HEIDELBERG



**Kevin Otero**

KOORDINATION  
HEIDELBERG



**Sebastian Thomas  
Richter**

KOORDINATION  
HEIDELBERG

-  Organisationszentrale
-  Organisationschwerpunkt
-  Organisationsstützpunkt



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



Elke Ulrich  
ASSISTENZ DER  
GESCHÄFTSF. ÄRZTIN  
MAINZ



Sonja Hubertus  
ADMINISTRATION  
MAINZ



Cornelia Schau  
ADMINISTRATION  
MAINZ



Dr. med.  
Liubov Amusina, MBA  
KOORDINATION  
MAINZ



Daniela Fuhr, BA  
KOORDINATION  
MAINZ



Eva Christina Jakob  
KOORDINATION  
MAINZ



Kim Kausche  
KOORDINATION  
MAINZ



Tony Leifer  
KOORDINATION  
MAINZ



Sören Melsa  
KOORDINATION  
MAINZ



Frank Reis  
KOORDINATION  
MAINZ



Simone Kolliski  
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

**Organisationschwerpunkt  
Marburg**

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

**Organisationsstützpunkt  
Homburg/Saar**

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



**DSO-REGION**

# Nordrhein-Westfalen

Rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

## 0800-33 11 330

**Organisationszentrale  
Region Nordrhein-Westfalen**

Lindenallee 29-41  
45127 Essen

TELEFON +49 69 677 328 7001

TELEFAX +49 69 677 328 7099

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

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

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



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



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



**Beatrix Abendroth**  
ADMINISTRATION  
ESSEN



**Brigitte Seiler**

ADMINISTRATION  
ESSEN



**Doris Wilhelms**

ADMINISTRATION  
ESSEN



**Tobias Bender**

KOORDINATION  
ESSEN



**Torsten Biel**

KOORDINATION  
ESSEN



**Daniel Bode**

KOORDINATION  
ESSEN



**Christian Brandtner**

KOORDINATION  
ESSEN



**Klaus Brühne**

KOORDINATION  
ESSEN



**Anna Renuka Fabritius**

KOORDINATION  
ESSEN



**Maximilian Galle**

KOORDINATION  
ESSEN



**Gabriele Gregor**

KOORDINATION  
ESSEN



**Melanie Henkel**

KOORDINATION  
ESSEN



**Jens Holger Kraus**

KOORDINATION  
ESSEN



**Judith Misslitz**

KOORDINATION  
ESSEN



**Philipp Münz**

KOORDINATION  
ESSEN



**Daniel Gerard Roes**

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 Organempfänger entgegen (siehe Seite 38).

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

- *Telefon- und Koordinationsdienst mit konsiliarischer Beratung*
- *Allgemeine Beratung bei Patienten mit therapieresistenter Hirnstammreflexie*
- *Klärung der medizinischen und juristischen Voraussetzungen einer Organspende*
- *Vermittlung der mobilen neurologischen Konsiliardienste für die Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms*
- *Unterstützung beim Angehörigengespräch und bei der Angehörigenbetreuung*
- *Beratung und Unterstützung bei organprotektiven Intensivmaßnahmen nach festgestelltem Tod*
- *Beauftragung einer umfassenden Labordiagnostik einschließlich toxikologischer und virologischer Untersuchungen*
- *Datenübermittlung an die Vermittlungsstelle (Eurotransplant)*
- *Organisation der Entnahme und Konservierung von Organen*
- *Organisation aller erforderlichen Transporte im Rahmen der Organspende*
- *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 der E-Learning-Plattform Grundlagen der Organspende und virtuelle Spender (siehe Seite 41)*
- *Bereitstellung von Informationsmaterial zur Organspende*
- *Kurz- und langfristige Betreuung von Angehörigen von Organspendern*

## Fachinformationsmedien

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

- **Verfahrensanweisungen der DSO**  
gemäß § 11 des Transplantationsgesetzes [↔](#)
- **Fachordner »Leitfaden für die Organspende«**  
Ausführliche Fachinformationen für ärztliches und pflegerisches Personal auf Intensivstationen [↔](#)

[↔](#) auch als Download unter [www.dso.de](http://www.dso.de) verfügbar

## 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](mailto: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.



## Technische Unterstützung

### DSO TransplantCheck 4

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

### Einfache Anwendung

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

Zur Nutzung des Tools ist das Programm Microsoft Excel ab der Version 2010<sup>®</sup> notwendig. Eine zusätzliche Installation ist nicht erforderlich. Die Sicherheit der Daten ist garantiert: Es erfolgt keine Datenübertragung über das Internet auf Server der DSO oder anderer Institutionen. Eine Prüfung durch das Unternehmen Excellent Controlling bescheinigt, dass alle Anforderungen an den Datenschutz und die Datensicherheit erfüllt werden.

### DSO-Hotline TransplantCheck

+49 69 677 328 9199  
[transplantcheck@dso.de](mailto:transplantcheck@dso.de)





Die Zuhörer erleben eine breite Themenvielfalt rund um die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zur Organspende. Die Richtlinie Spenderbeurteilung und deren Umsetzung aus Sicht der BÄK, Patientenautonomie und Organspende, SAE/SAR sowie die gemeinschaftlichen Bemühungen um die Steigerung der medizinischen und logistischen Qualität der Organspende sind Auszüge aus dem diskutierten Programm.



## DSO-Jahreskongress 2019 im Zeichen von Gesetzesreform und Initiativplan

### LINKS

Einen komplett anderen Blickwinkel auf die Organspende eröffnen die vorgestellten Kommunikationsthemen. Medizin und Medien: Über einen professionellen Umgang aus Sicht eines TV-Journalisten referiert Dr. med. Patrick Hünerfeld vom SWR **MITTE LINKS**. Mit praktischen Tipps für den Umgang mit den Medien erklärt er, worauf es bei der Zusammenarbeit mit Kamerteams und in Interviewsituationen ankommt. Über Internet als Chance zur Information und Aufklärung spricht Ulf Zühlke, Leiter der Kommunikation einer Aachener Agentur für Markenkommunikation **RECHTS**.

In seinem 15. Jahr verzeichnet der Kongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation einen neuen Teilnehmerrekord: Rund 420 Ärzte, Pflegekräfte, Vertreter aus der Politik und sonstige Interessierte kommen am 7. und 8. November in Frankfurt am Main zusammen, um sich intensiv zum Thema Organspende fortzubilden und untereinander auszutauschen. Besonders erfreulich: Weit mehr als die Hälfte der Teilnehmer sind in ihrer Funktion als Transplantationsbeauftragte vor Ort.

Die Rückmeldung der Teilnehmer bestätigt das Interesse am angebotenen Kongressprogramm, das in diesem Jahr einen starken Fokus auf die umfassenden gesetzlichen Neuerungen hat.

Vortragsthemen rund um das am 1. April in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende bringen den Klinikalltag in den Kongresssaal. Chancen, aber auch die Herausforderungen und Pflichten, die mit dem Gesetz sowie mit dem Gemeinschaftlichen Initiativplan Organspende einhergehen, führen auf der Jahrestagung zu ausgiebigen und lebhaften Diskussionen.

**Der 16. DSO-Jahreskongress findet am 5. und 6. 11. 2020 in Frankfurt am Main statt.**

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



## E-Learning-Plattform der DSO

### Fortbildungspunkte digital

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

### Interaktive Organspendefälle

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

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

### Aufbau des E-Learning-Programms

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

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

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

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

- Szenario 1
- Szenario 2

Die Teilnahme ist kostenfrei.



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



Aktuelle News & Termine finden Sie auch auf unserem Twitterkanal  
[https://twitter.com/dso\\_organ spende](https://twitter.com/dso_organ spende)

## www.dso.de Das Fachportal für die Organspende

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

Schnell und übersichtlich finden Transplantationsbeauftragte, Ärzte und Pflegekräfte hier alle Unterstützungsangebote für Entnahmekrankenhäuser: relevante Formulare und Checklisten zum Organspendeprozess, DSO TransplantCheck 4.0, den Leitfaden für die Organspende und die Verfahrensanweisungen, die 0800-Nummern für 24h-Spendermeldungen sowie die Ansprechpartner in den Regionen und der Hauptverwaltung.

Direkte Einstiege führen in die vier Schwerpunkte Fachinformationen, Allgemeine Informationen, Statistiken & Berichte sowie News & Veranstaltungen. Auch Termine für regionale Veranstaltungen sowie für Fort- und Weiterbildungen der DSO – inklusive dem zertifizierten E-Learning-Programm – können schnell angesteuert werden. Alle Informationen dazu sind über die Startseite erreichbar.

Darüber hinaus bietet [www.dso.de](http://www.dso.de) monatlich aktualisierte Statistiken zur Organspende und Transplantation sowohl für Deutschland als auch für die Regionen. Außerdem sind auf der Website die Berichte der Entnahmekrankenhäuser sowie der Transplantationszentren verfügbar.

## 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@organ spende.de](mailto:infotelefon@organ spende.de) Bestellungen von kostenlosem Informationsmaterial entgegen und versendet Organspendeweise.

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





## 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 30. Juni 2020 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](http://www.edith-project.eu)



## Entnahmekrankenhäuser

Um die Ergebnisse der Organspende bundesweit einheitlich vergleichbar zu machen, teilt die DSO in ihrer statistischen Darstellung die Krankenhäuser in drei Kategorien ein:

- **A** Universitätskliniken (38)
- **B** Krankenhäuser mit Neurochirurgie (124)
- **C** Krankenhäuser ohne Neurochirurgie (1.076)

Sie unterstützt und berät diese Häuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht der Krankenhäuser im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende. Bundesweit betreuen die Koordinatoren der DSO 1.238 Krankenhäuser, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen. Die Krankenhäuser sind gemäß dem Transplantationsgesetz (§ 9 Abs. 2) verpflichtet, die DSO über eine mögliche Organspende zu informieren.

Bereits bei klinischen Hinweisen auf einen endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms (IHA) kann die DSO unterstützen und dabei helfen, die Bedingungen für eine Organspende zu klären. Bei Bedarf vermittelt die DSO Fachärzte, die die IHA-Diagnostik nach den Richtlinien der Bundesärztekammer durchführen.

Leistungen, die die Entnahmekrankenhäuser im Zusammenhang mit einer postmortalen Organentnahme und deren Vorbereitung erbringen, werden über eine im Gesetz beschriebene Vergütungsregelung erstattet. Eine detaillierte Beschreibung zur Finanzierung der Organspende ist auf *Seite 25 ff.* dargestellt.

15

### Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland, DSO-Regionen, Bundesländer 2019 | Anzahl

DSO 701

KATEGORIE	A	B	C	
<b>Region Nord</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>136</b>	<b>167</b>
Bremen	0	2	8	10
Hamburg	1	5	17	23
Niedersachsen	2	17	84	103
Schleswig-Holstein	2	2	27	31
<b>Region Nord-Ost</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>92</b>	<b>114</b>
Berlin	3	7	30	40
Brandenburg	0	7	40	47
Mecklenburg-Vorpommern	2	3	22	27
<b>Region Ost</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>121</b>	<b>141</b>
Sachsen	2	8	56	66
Sachsen-Anhalt	2	3	34	39
Thüringen	1	4	31	36
<b>Region Bayern</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>171</b>	<b>197</b>
<b>Region Baden-Württemberg</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>101</b>	<b>117</b>
<b>Region Mitte</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>177</b>	<b>198</b>
Hessen	3	8	87	98
Rheinland-Pfalz	1	7	73	81
Saarland	1	1	17	19
<b>Region Nordrhein-Westfalen</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>278</b>	<b>304</b>
<b>DEUTSCHLAND</b>	<b>38</b>	<b>124</b>	<b>1.076</b>	<b>1.238</b>



## Transplantationsbeauftragte

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

Mit entsprechender fachlichen Qualifikation hat er dafür Sorge zu tragen, dass das Entnahmekrankenhaus seiner Pflicht zur Meldung möglicher Organspender an die DSO nachkommt. Eine angemessene Begleitung der Angehörigen von Spendern gehört ebenfalls in sein Aufgabenfeld. Der Transplantationsbeauftragte kümmert sich darum, dass im Entnahmekrankenhaus die Zuständigkeiten und 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.

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

Die von den Transplantationsbeauftragten erstellte Verfahrens-anweisung zu den Zuständigkeiten und Handlungsabläufen im Entnahmekrankenhaus ist von der Klinikleitung verbindlich umzusetzen. Weitere Informationen zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten sind ab *Seite 25 ff.* abgebildet.

## Eurotransplant

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

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

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

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



## Eurotransplant



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

### HINWEIS

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

# Transplantationszentren

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

Bei der Zulassung sind Schwerpunkte für die Übertragung der jeweiligen Organe zu bilden, um eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten und die erforderliche Qualität der Organübertragung zu sichern. Die Zulassung und Anerkennung der Zentren erfolgt durch die zuständigen Landesministerien. Die Transplantation ist ein etabliertes Behandlungsverfahren, das in 46 Kliniken in Deutschland praktiziert wird **ABB 16**. Die Transplantationszentren nehmen die Patienten auf die Warteliste auf und geben die medizinischen Daten an die Vermittlungsstelle Eurotransplant weiter.

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

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



Die DSO erstellt die Tätigkeitsberichte der Transplantationszentren auf Basis des Transplantationsgesetzes (§ 11 Abs. 5). Diese finden Sie unter <https://www.dso.de/organspende/statistiken-berichte/berichte-der-transplantationszentren>

16  
**Transplantationsprogramme**  
Deutschland 2019  
DSO 502

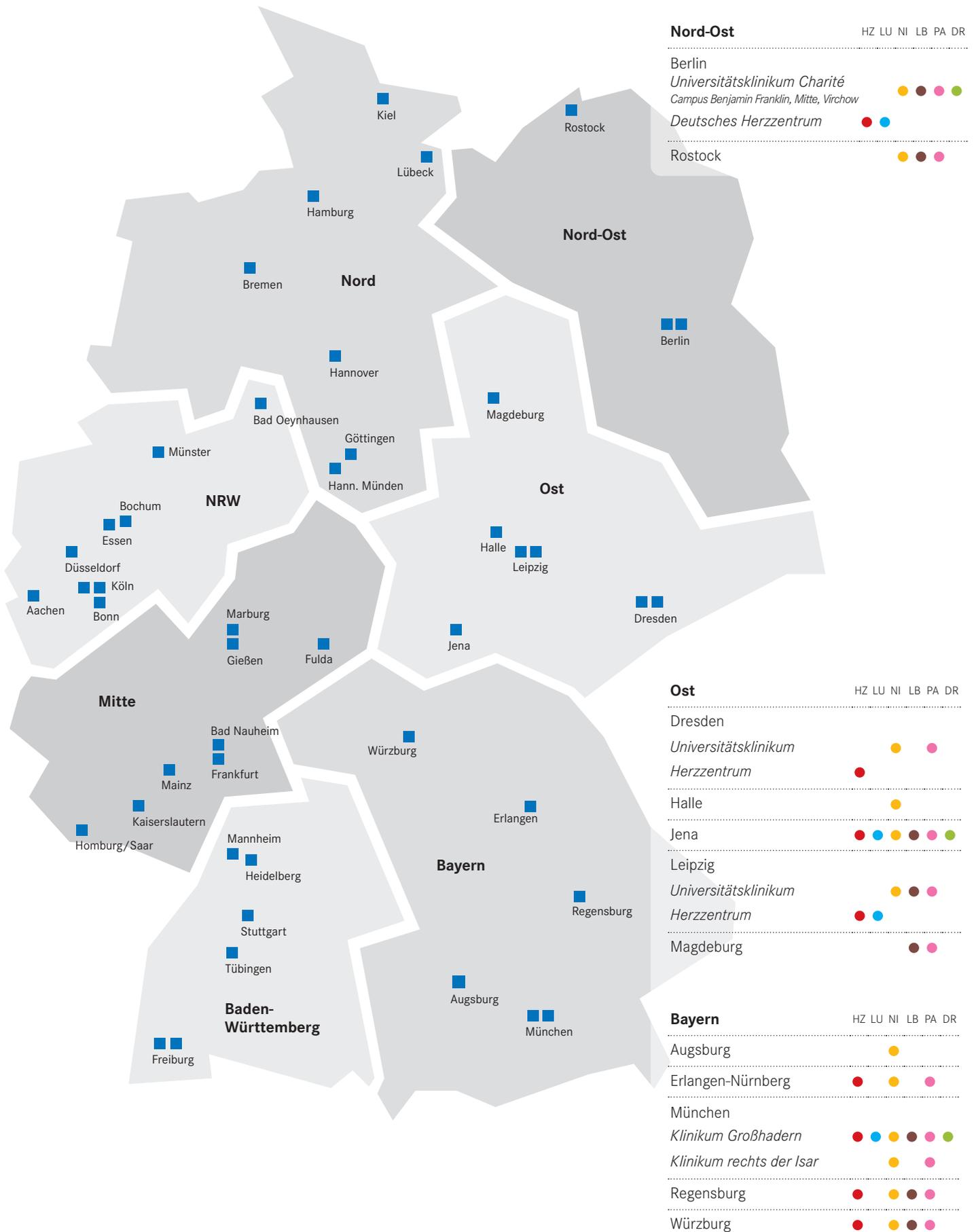
●	HZ	Herz
●	LU	Lunge
●	NI	Niere
●	LB	Leber
●	PA	Pankreas
●	DR	Darm

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

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

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

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





# Organspende

Ablauf einer  
postmortalen Organspende

Begriffserklärung

Organspendebezogene  
Kontakte

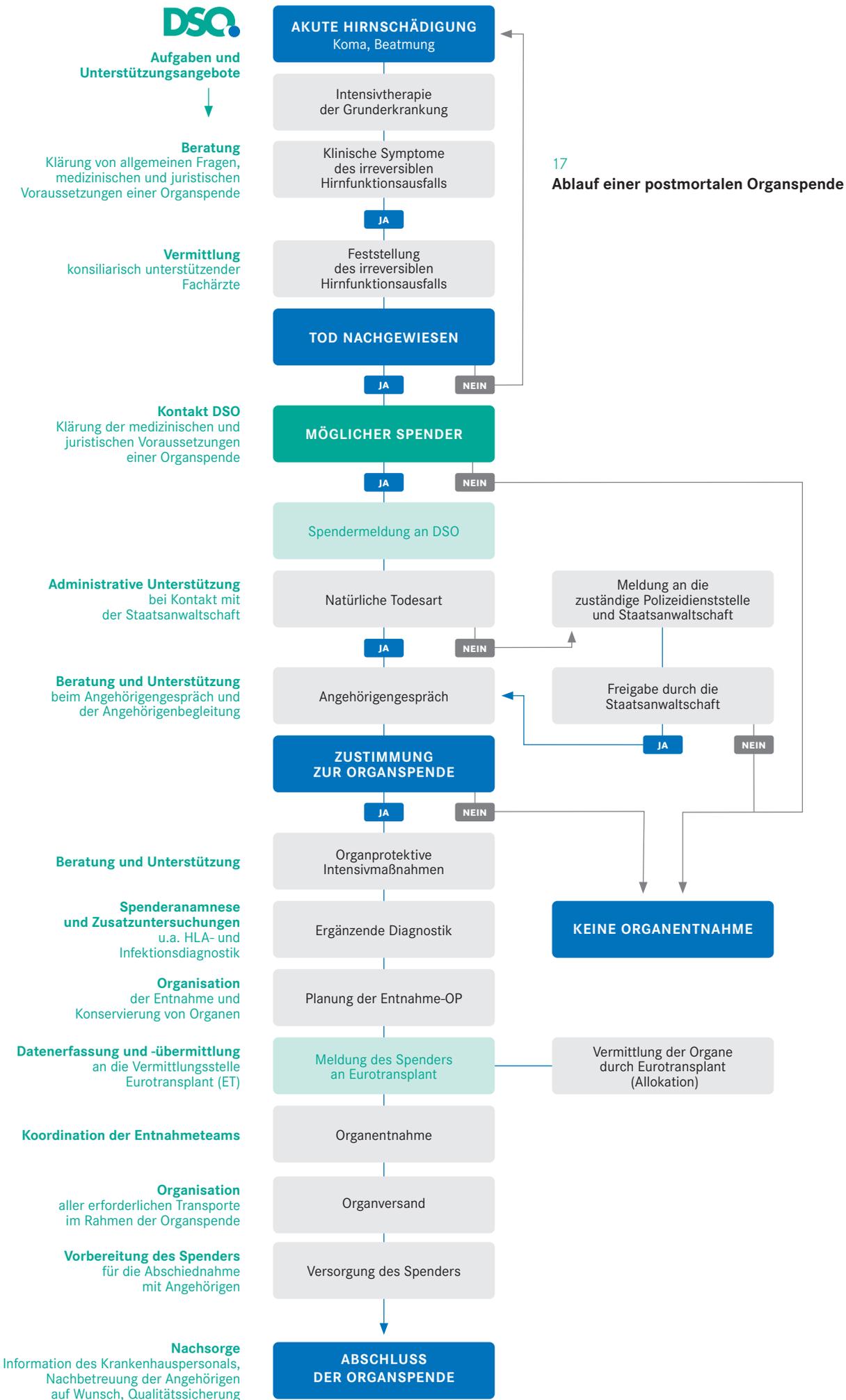
Mögliche Spender

Entscheidung  
zur Organspende

Organspender

Postmortal gespendete Organe

Allokation



# Organspende

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

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

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

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



## Begriffserläuterungen

### Organspendebezogene Kontakte

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

### Allgemeine Beratung

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

### Mögliche Organspender

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

### Organspender

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

### Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

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

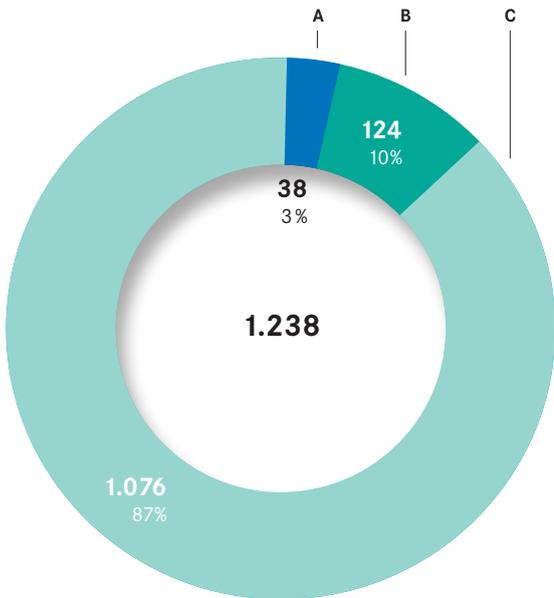
Ein Organ gilt als ein gespendetes Organ, wenn es tatsächlich transplantiert ist. In Deutschland können Herz, Lunge, Niere, Leber, Pankreas und Darm gespendet werden.

18

### Krankenhäuser nach DSO-Kategorien

Deutschland 2019 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 010

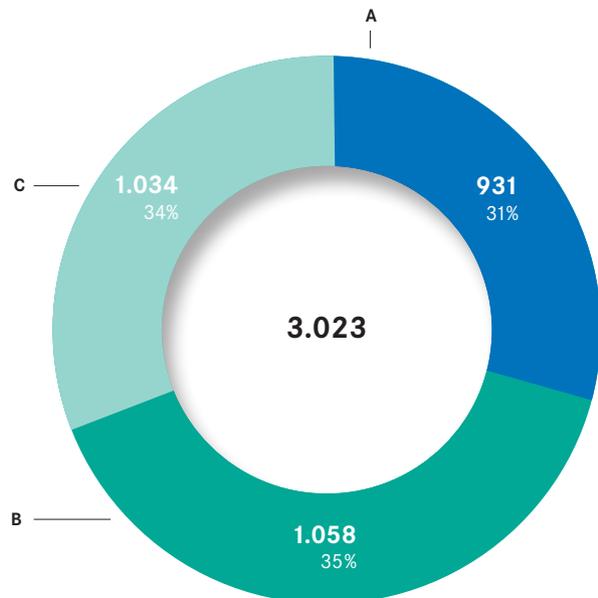


19

### Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2019 | Prozentuale Anteile und Anzahl

DSO 020



## Organspendebezogene Kontakte

Ein organspendebezogener Kontakt beschreibt die Unterstützung der DSO, angefangen bei der ersten telefonischen Beratung bis hin zur Organspende. Bundesweit nahmen im Berichtsjahr 620 von 1.238 Krankenhäusern mit Intensivstation Kontakt zu Fragen bezüglich einer Organspende mit der zuständigen DSO-Region auf.

Über das Berichtsjahr verteilt fanden insgesamt 3.023 organspendebezogene Kontakte statt **ABB 19**. Im Vergleich zu den Vorjahren ist eine gestiegene Kontaktaufnahme ersichtlich (2018: 2.811, 2017: 2.232, 2016: 2.194, 2015: 2.245).

Die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte nach Krankenhauskategorie ist in **ABB 20** dargestellt. Diese stellen sich in den Kategorien A, B und C fast unverändert zum Vorjahr dar (Kategorie A 2018: 25,0, Kategorie B 2018: 8,0, Kategorie C 2018: 0,9).

**ABB 21** zeigt die durchschnittliche Anzahl der organspendebezogenen Kontakte (gegliedert nach den drei Krankenhauskategorien) in den sieben DSO-Regionen.

20

### Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorie

Deutschland 2019 | Durchschnittliche Anzahl aller Krankenhäuser

DSO 030



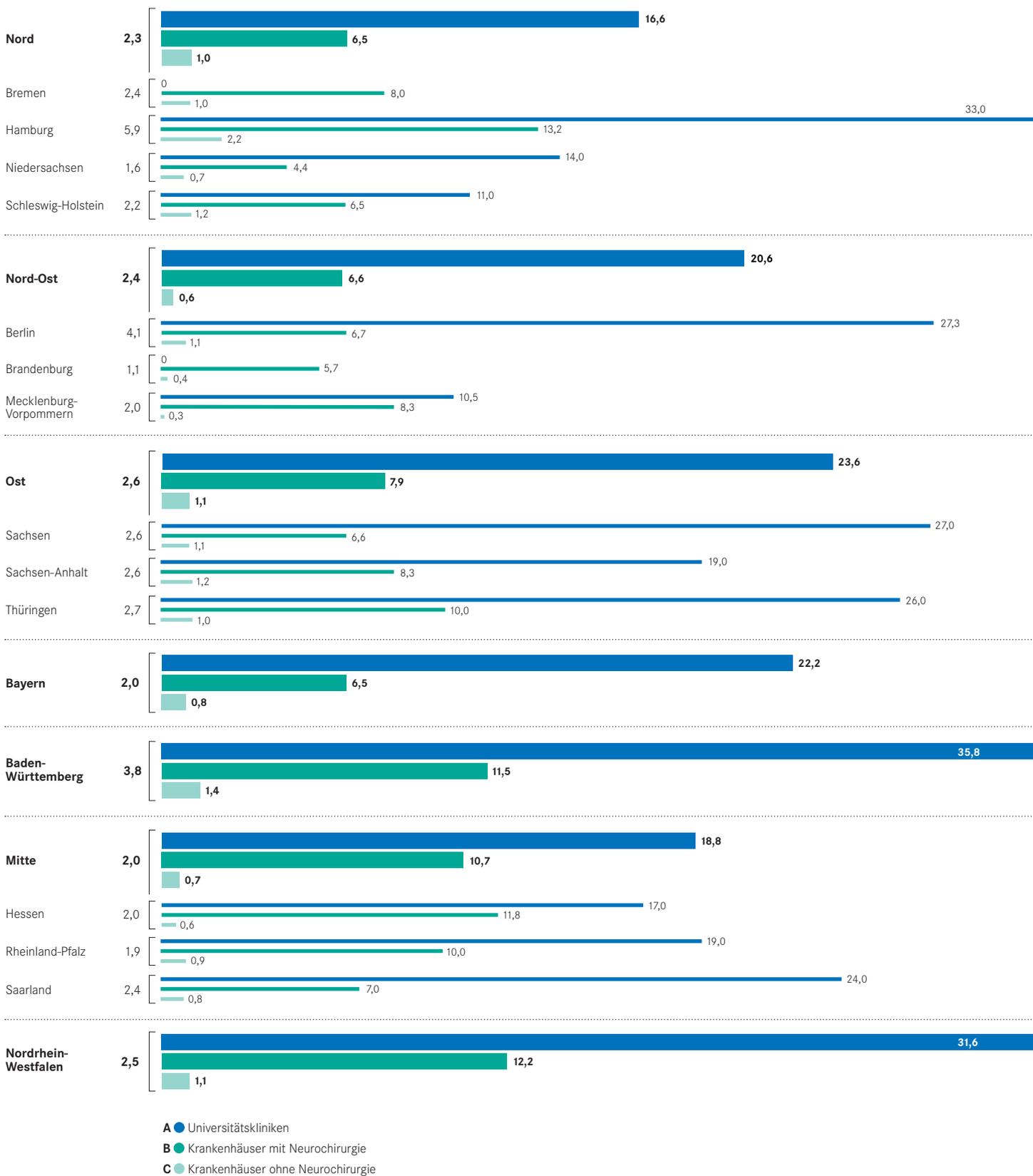
- A** ● Universitätskliniken
- B** ● Krankenhäuser mit Neurochirurgie
- C** ● Krankenhäuser ohne Neurochirurgie

21

**Organspendebezogene Kontakte nach Krankenhauskategorien**

DSO-Regionen und Bundesländer 2019 | Durchschnittliche Anzahl

DSO 040

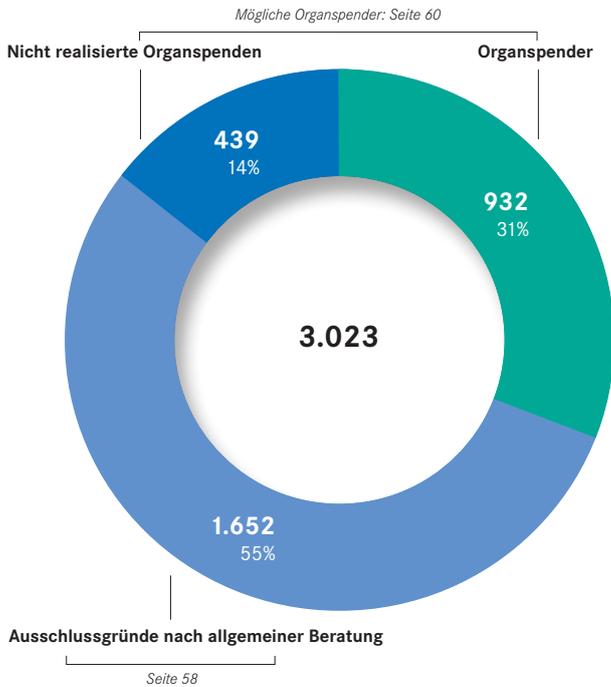


22

**Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2019 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 050



Aus bundesweit 3.023 (2018: 2.811, 2017: 2.232) organspendebezogenen Kontakten resultierten 932 Organspender (2018: 955, 2017: 797).

Dies entspricht einer Steigerung von 221 organspendebezogenen Kontakten und einem Rückgang von 23 Organspenden im Vergleich zum Vorjahr. Ausschlussgründe wie medizinische Kontraindikationen, keine Todesfeststellung oder fehlende Zustimmung der Angehörigen im Vorfeld haben bei 1.652 (2018: 1.395, 2017: 1.054) organspendebezogenen Kontakten dazu geführt, dass keine Organspende zustande kam (siehe ABB 25, Seite 58).

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

ABB 23 bildet die Entwicklung der organspendebezogenen Kontakte und Organspender seit 2014 ab.

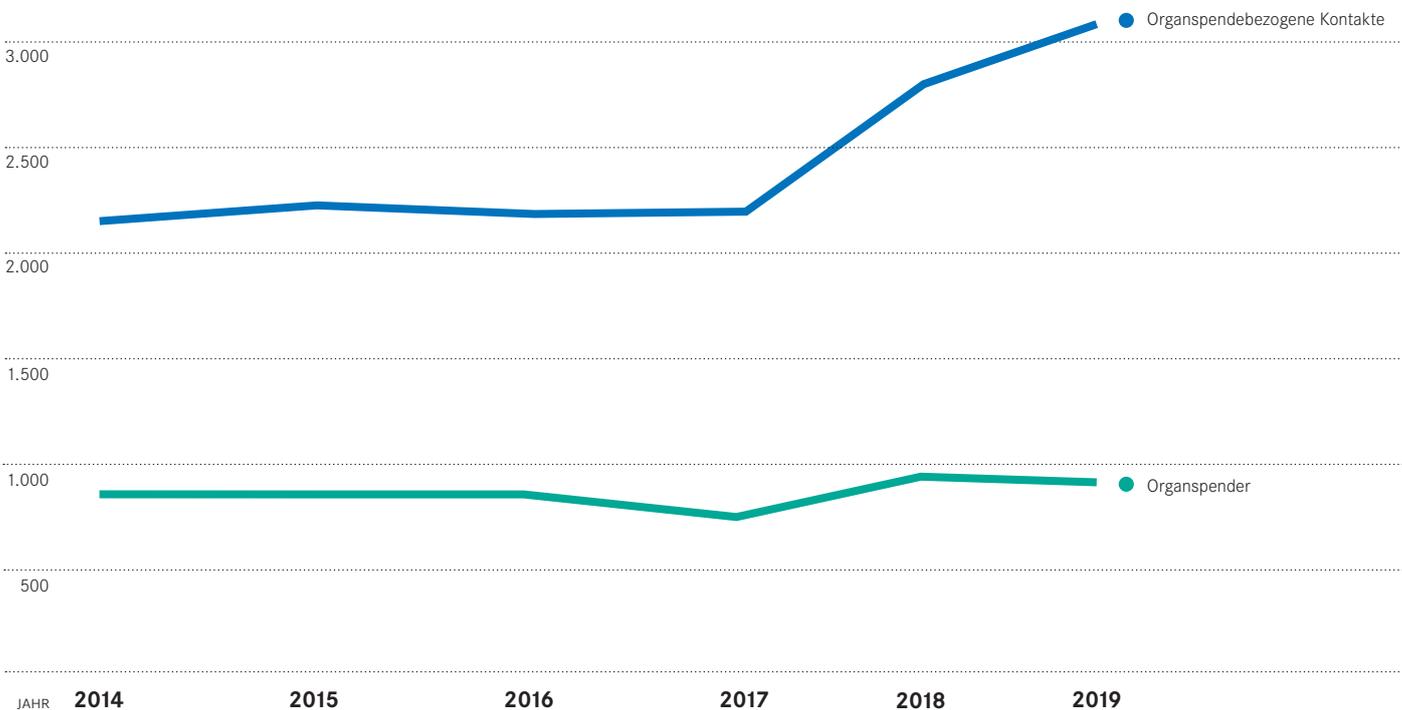
In ABB 24 sind die Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte nach DSO-Regionen und Bundesländern dargestellt.

23

**Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

Deutschland 2019 | Anzahl

DSO 060

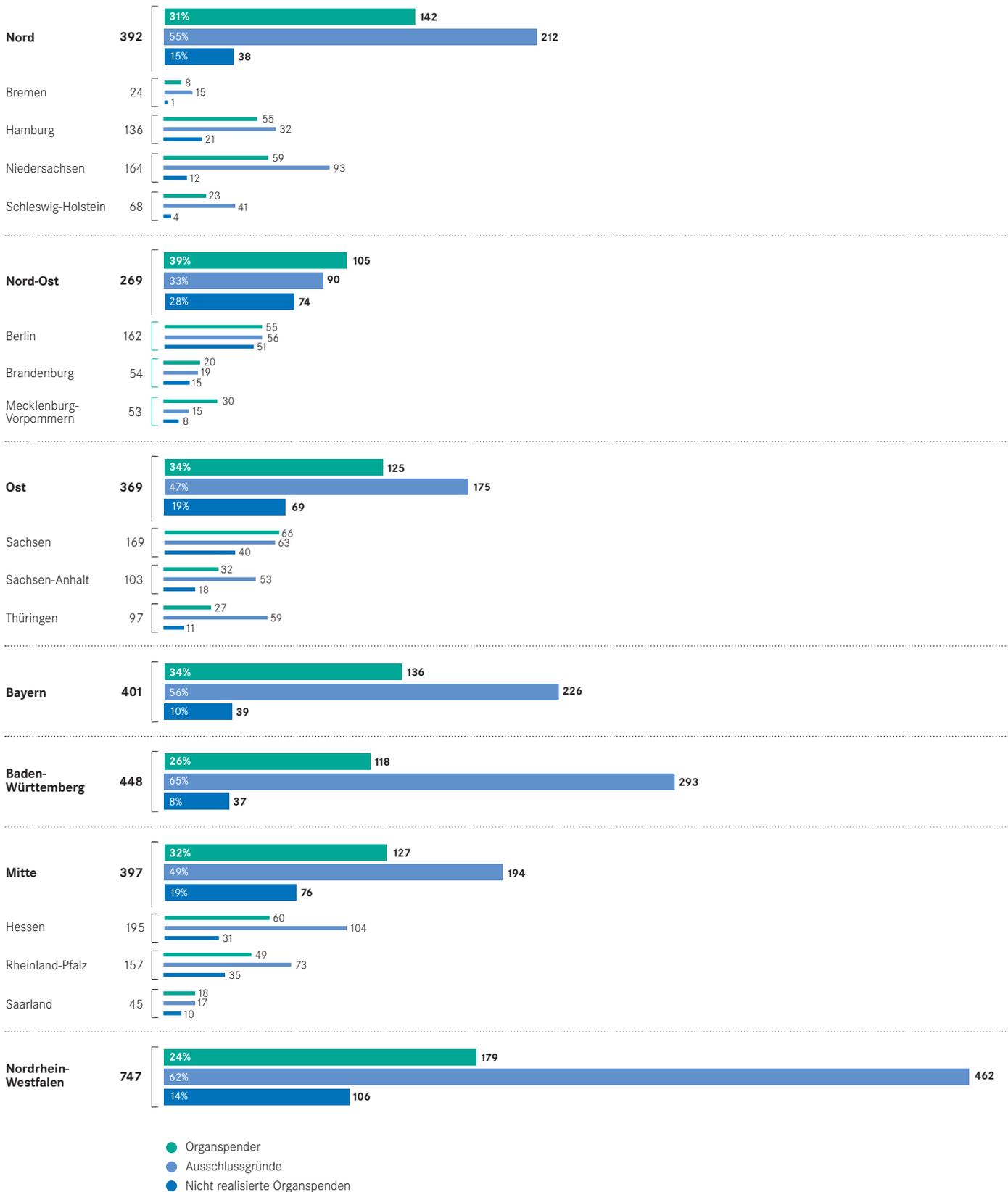


24

**Ergebnisse der organspendebezogenen Kontakte**

DSO-Regionen und Bundesländer 2019 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 070

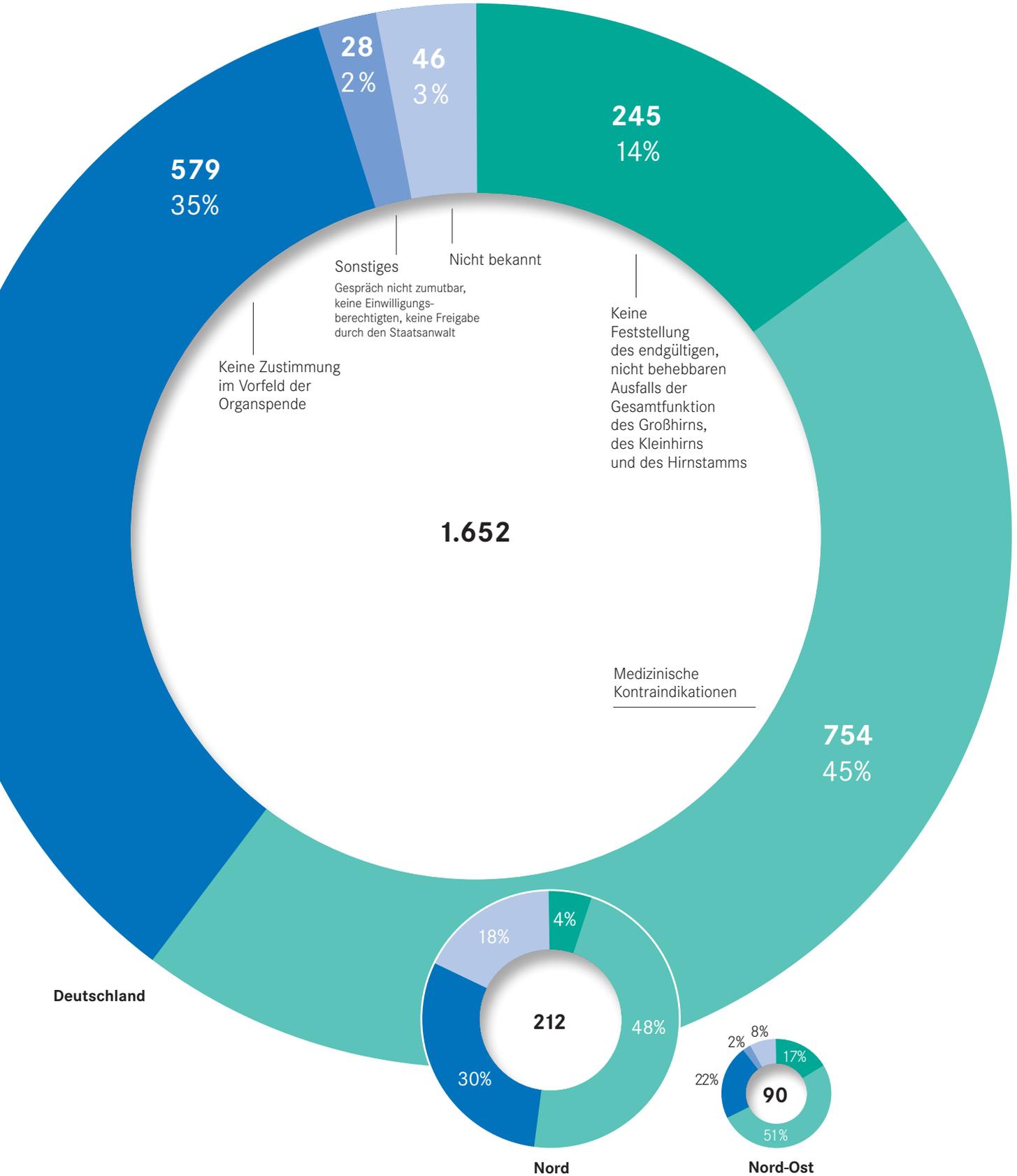


25

**Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung**

Deutschland und DSO-Regionen 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil

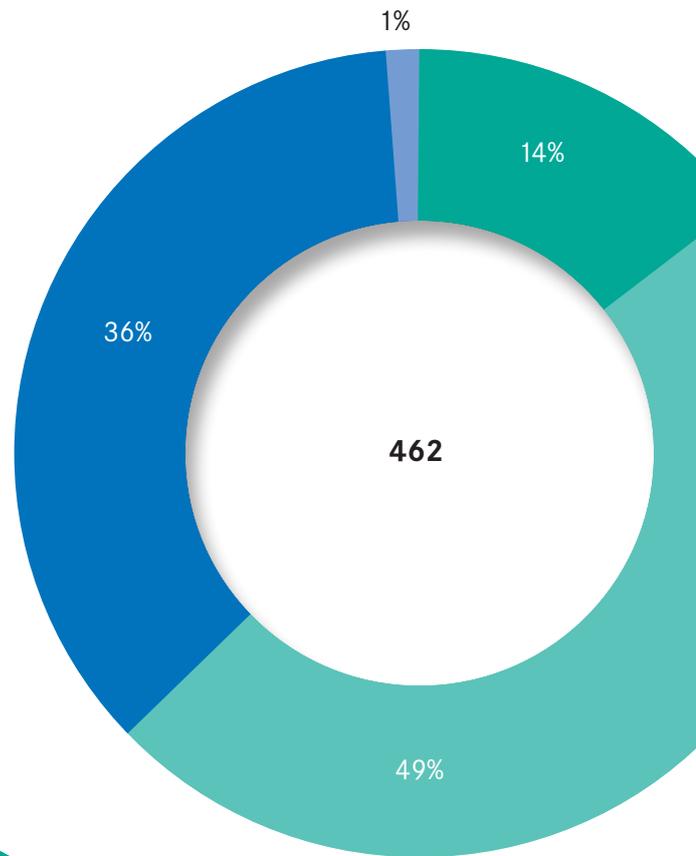
DSO 080



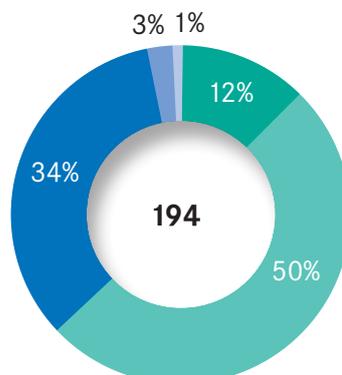
## Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung

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

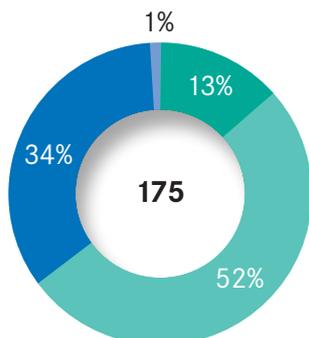
Eine bundesweite sowie regionale Übersicht der Ausschlussgründe nach allgemeiner Beratung zeigt **ABB 25**. Die Anzahl der medizinischen Kontraindikationen überwiegt in fast allen DSO-Regionen gegenüber der Anzahl der fehlenden Zustimmung im Vorfeld der Organspende. Abweichend stellt sich das Verhältnis in der Region Baden-Württemberg dar, hier überwiegt die Anzahl der fehlenden Zustimmung im Vorfeld der Organspende.



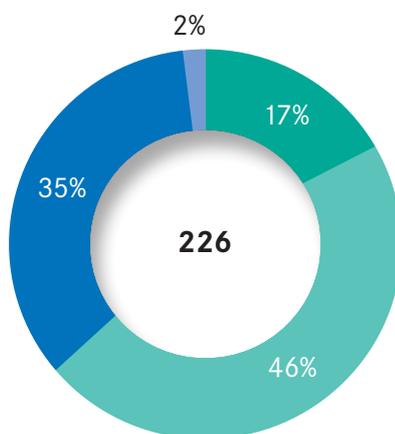
Nordrhein-Westfalen



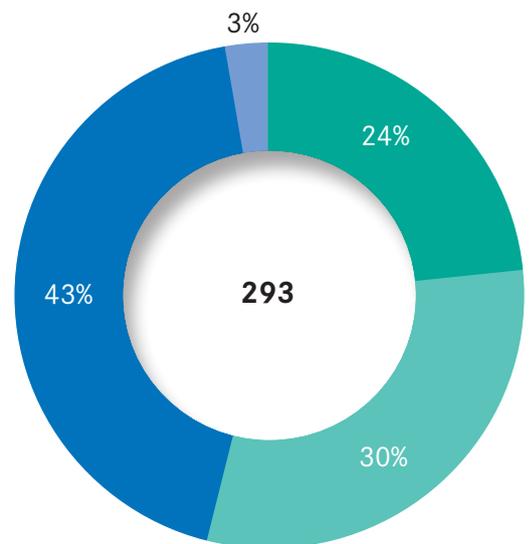
Mitte



Ost



Bayern



Baden-Württemberg

### Ausschlussgründe

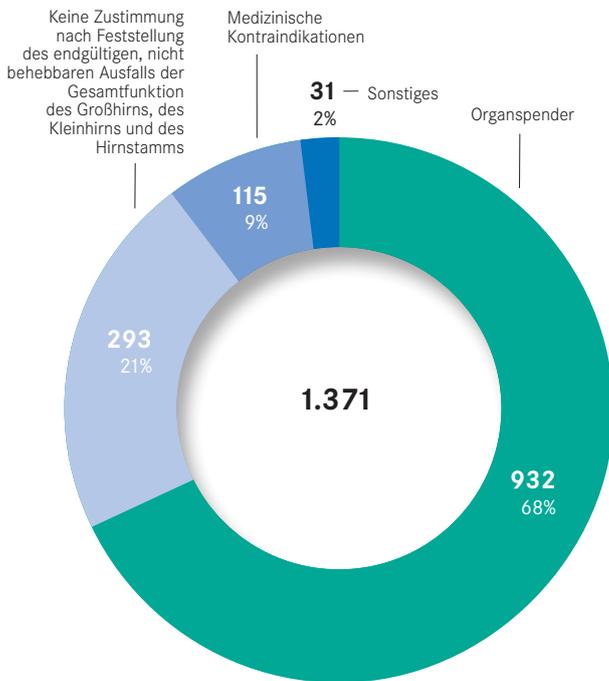
- Keine Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Kontraindikationen
- Keine Zustimmung im Vorfeld der Organspende
- Sonstiges  
Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten, keine Freigabe durch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

26

**Mögliche Organspender**

Deutschland 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 090



## Mögliche Organspender

Verstorbene, 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, werden als mögliche Organspender bezeichnet.

Bundesweit gab es im Berichtsjahr 1.371 mögliche Spender (2018: 1.416, 2017: 1.178). 68 Prozent der möglichen Organspender wurden im Jahr 2019 tatsächlich Organspender (2018: 67, 2016 und 2017: 68 Prozent). Dies entspricht 932 Organspendern (2018: 955, 2017: 797) [ABB 26](#).

Hauptgrund für nicht realisierte Organspenden ist seit einigen Jahren die fehlende Zustimmung zur Organspende durch die Angehörigen nach abgeschlossener Todesfeststellung. Im Jahr 2019 traf dies auf 21 Prozent der Fälle zu (2017 und 2016: 24 Prozent der Fälle).

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

[ABB 28](#) zeigt die möglichen Organspender im regionalen Vergleich.

27

**Mögliche Organspender**

Deutschland, DSO-Regionen und Bundesländer 2019 | Anzahl

DSO 095

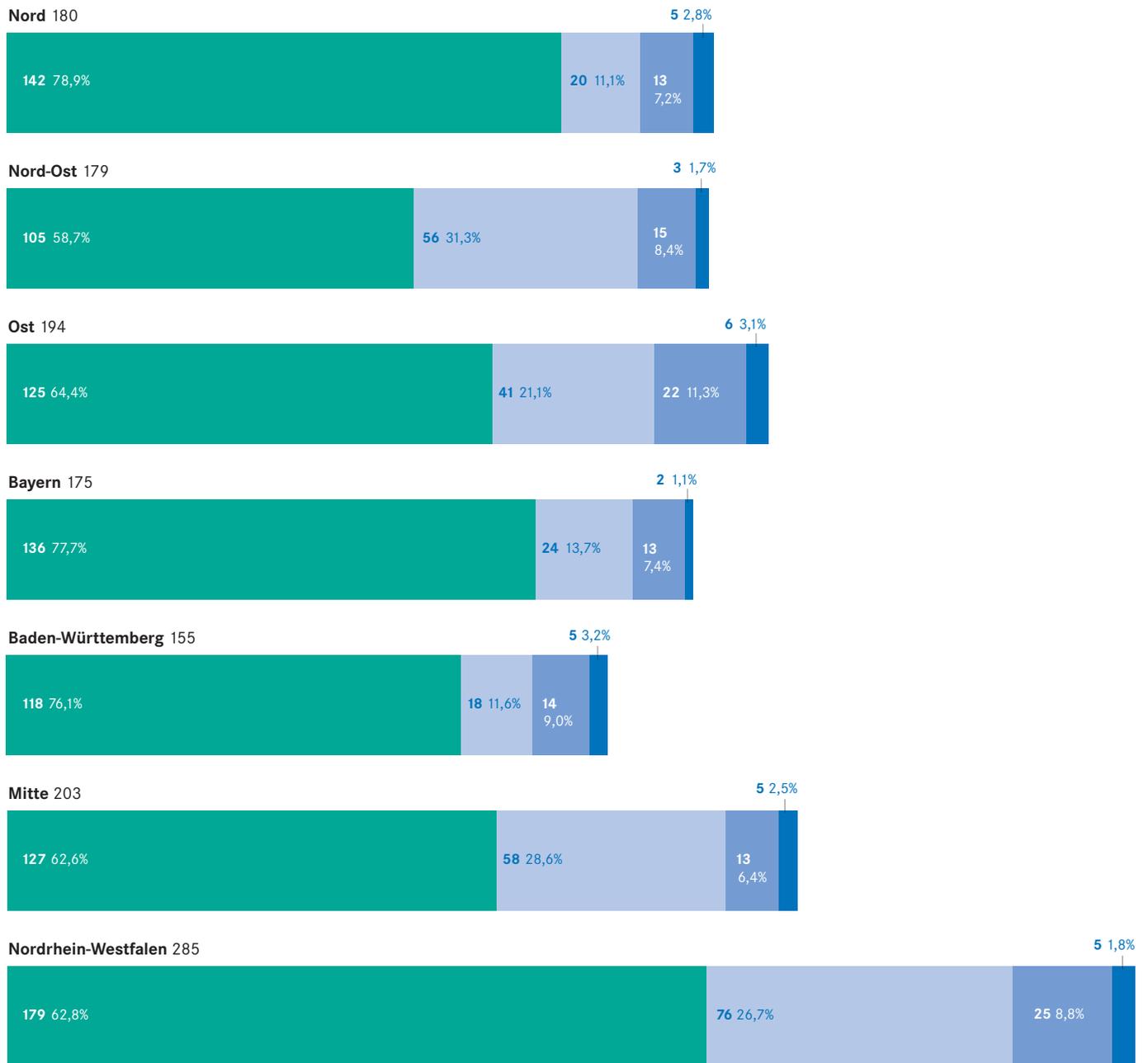
	ORGANSPENDER	KEINE ZUSTIMMUNG NACH FESTSTELLUNG DES ENDGÜLTIGEN, NICHT BEHEBBAREN AUSFALLS DER GESAMTFUNKTION DES GROSSHIRNS, DES KLEINHIRNS UND DES HIRNSTAMMS	MEDIZINISCHE KONTRAINDIKATIONEN	SONSTIGES	GESAMT
<b>Nord</b>	<b>142</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>180</b>
Bremen	8	1	0	0	9
Hamburg	52	11	7	3	73
Niedersachsen	59	6	5	1	71
Schleswig-Holstein	23	2	1	1	27
<b>Nord-Ost</b>	<b>105</b>	<b>56</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>179</b>
Berlin	55	42	8	1	106
Brandenburg	20	9	5	1	35
Mecklenburg-Vorpommern	30	5	2	1	38
<b>Ost</b>	<b>125</b>	<b>41</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>194</b>
Sachsen	66	23	15	2	106
Sachsen-Anhalt	32	11	4	3	50
Thüringen	27	7	3	1	38
<b>Bayern</b>	<b>136</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>175</b>
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>118</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>155</b>
<b>Mitte</b>	<b>127</b>	<b>58</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>203</b>
Hessen	60	22	5	4	91
Rheinland-Pfalz	49	28	6	1	84
Saarland	18	8	2	0	28
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	<b>179</b>	<b>76</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>285</b>
<b>DEUTSCHLAND</b>	<b>932</b>	<b>293</b>	<b>115</b>	<b>31</b>	<b>1.371</b>

28

**Mögliche Organspender**

DSO-Regionen 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 100



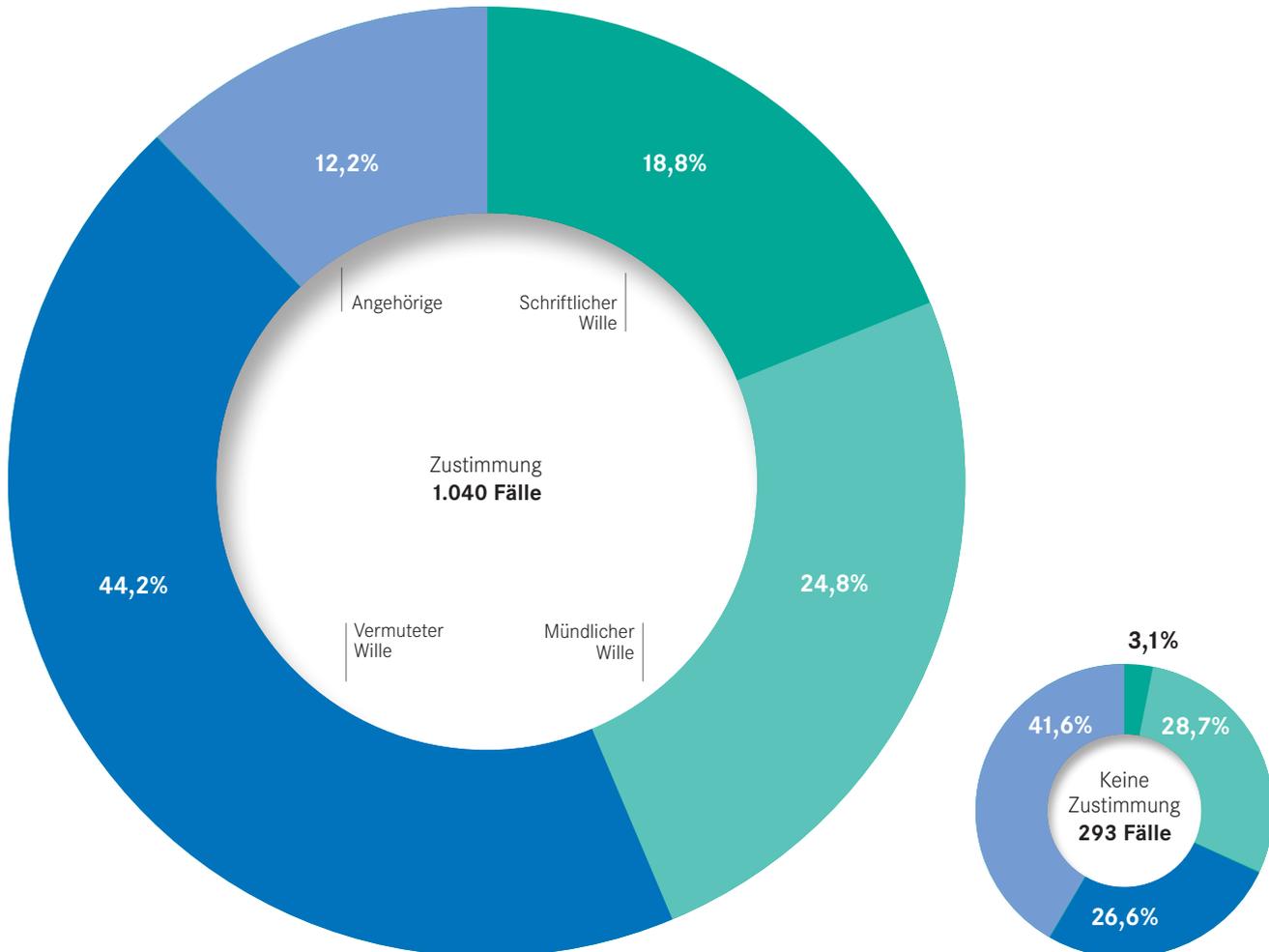
- Organspender
- Keine Zustimmung nach Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms
- Medizinische Gründe (inkl. Herz-Kreislaufstillstand, ICD-Nr. I46.9)
- Sonstiges (z.B.: Gespräch nicht zumutbar, keine Einwilligungsberechtigten,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

29

**Entscheidung zur Organspende**

Deutschland 2019 | Prozentualer Anteil

DSO 110



## Entscheidung zur Organspende

Auf Basis der in Deutschland geltenden Entscheidungslösung ist eine Einwilligung des Spenders oder die Zustimmung der Angehörigen unabdingbare Voraussetzung zur Organentnahme. In 43,6 Prozent der Fälle lag die Einwilligung des Spenders vor (mündlicher oder schriftlicher Wille).

44,2 Prozent aller Entscheidungen für eine Organspende basieren auf dem vermuteten Willen des Spenders. 12,2 Prozent der Zustimmungen zur Organspende beschreiben den Willen der Angehörigen [ABB 29](#).

Die Bereitschaft zur Organspende wird in Deutschland nicht registriert, sondern sollte im Organspendeausweis festgehalten werden. 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.

Das Transplantationsgesetz verpflichtet die Entnahmekrankenhäuser zur Meldung aller Patienten an die DSO, die an einer primären oder sekundären Hirnschädigung versterben. Die in [ABB 30](#) dargestellten Fälle beziehen sich ausschließlich auf die Anzahl der an die DSO gemeldeten möglichen Spender.

30

**Entscheidung zur Organspende**

DSO-Regionen 2019 | Prozentualer Anteil

DSO 120

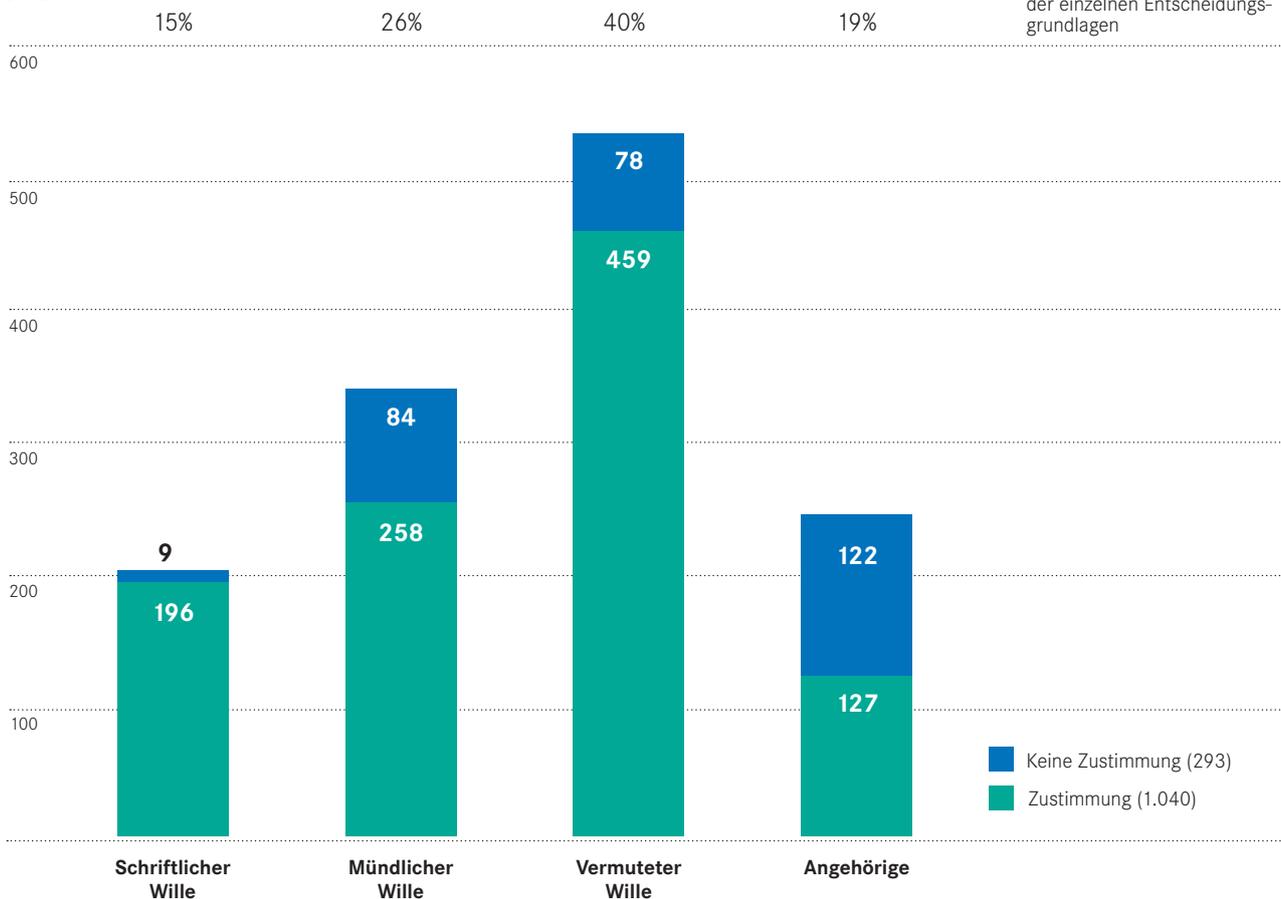
		FÄLLE	SCHRIFTLICHER WILLE	MÜNDLICHER WILLE	VERMUTETER WILLE	ANGEHÖRIGE
<b>Nord</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>155</b>	<b>18,70%</b>	<b>25,8%</b>	<b>49,0%</b>	<b>6,5%</b>
	Keine Zustimmung	20	0,0%	35,0%	40,0%	25,0%
<b>Nord-Ost</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>119</b>	<b>12,6%</b>	<b>24,4%</b>	<b>45,4%</b>	<b>17,6%</b>
	Keine Zustimmung	56	1,8%	17,9%	26,8%	53,6%
<b>Ost</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>145</b>	<b>15,2%</b>	<b>20,7%</b>	<b>46,2%</b>	<b>17,9%</b>
	Keine Zustimmung	41	2,4%	36,6%	19,5%	41,5%
<b>Bayern</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>148</b>	<b>20,3%</b>	<b>25,7%</b>	<b>41,9%</b>	<b>12,2%</b>
	Keine Zustimmung	24	8,3%	41,7%	25,0%	25,0%
<b>Baden-Württemberg</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>132</b>	<b>25,0%</b>	<b>21,2%</b>	<b>44,7%</b>	<b>9,1%</b>
	Keine Zustimmung	18	11,1%	33,3%	27,8%	27,8%
<b>Mitte</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>140</b>	<b>24,3%</b>	<b>27,1%</b>	<b>35,0%</b>	<b>13,6%</b>
	Keine Zustimmung	58	3,4%	25,9%	20,7%	50,0%
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	<b>Zustimmung</b>	<b>201</b>	<b>16,4%</b>	<b>27,4%</b>	<b>45,8%</b>	<b>10,4%</b>
	Keine Zustimmung	76	1,3%	27,6%	31,6%	39,5%

31

**Entscheidung zur Organspende**

Deutschland 2019 | Anzahl

DSO 125



32

**Entscheidung zur Organspende**

Deutschland 2014 bis 2019 | Prozentualer Anteil

DSO 130

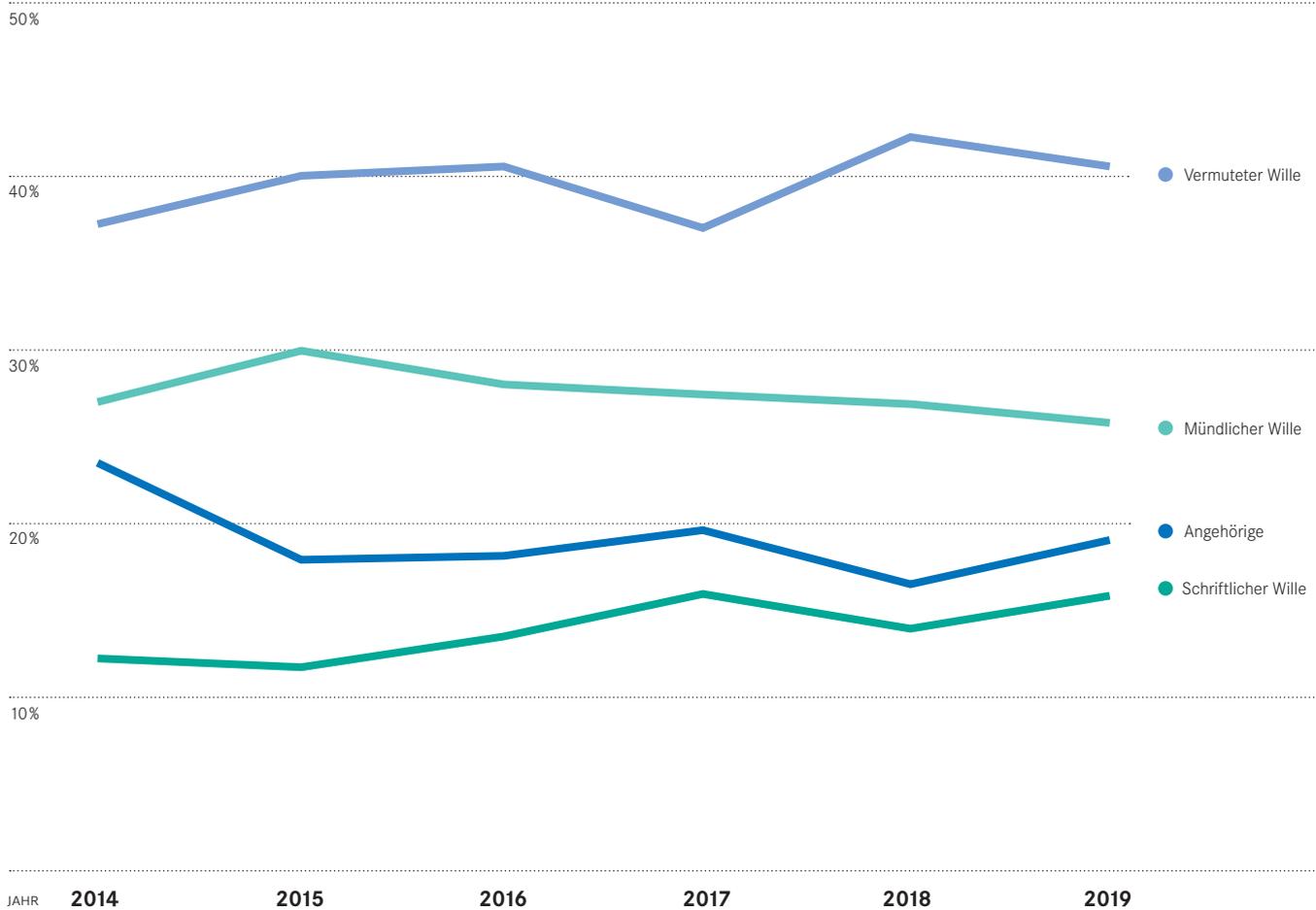


ABB 32 zeigt, dass im Vergleich zu den vorliegenden Jahren der Anteil des schriftlichen Willens des Verstorbenen anstieg (2019: 15,4 Prozent, 2016: 13,3 Prozent, 2014: 12,2 Prozent). Hauptsächlich fiel die Entscheidung zur Organspende, die eine Zustimmung sowie keine Zustimmung bedeuten kann, in den letzten Jahren jedoch auf Basis des vermuteten Willens des Verstorbenen (2019: 40,3 Prozent, 2018: 41,9 Prozent, 2017: 37 Prozent).

33

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

Deutschland 2019 | Anzahl (Mehrfachnennungen möglich)

DSO 140

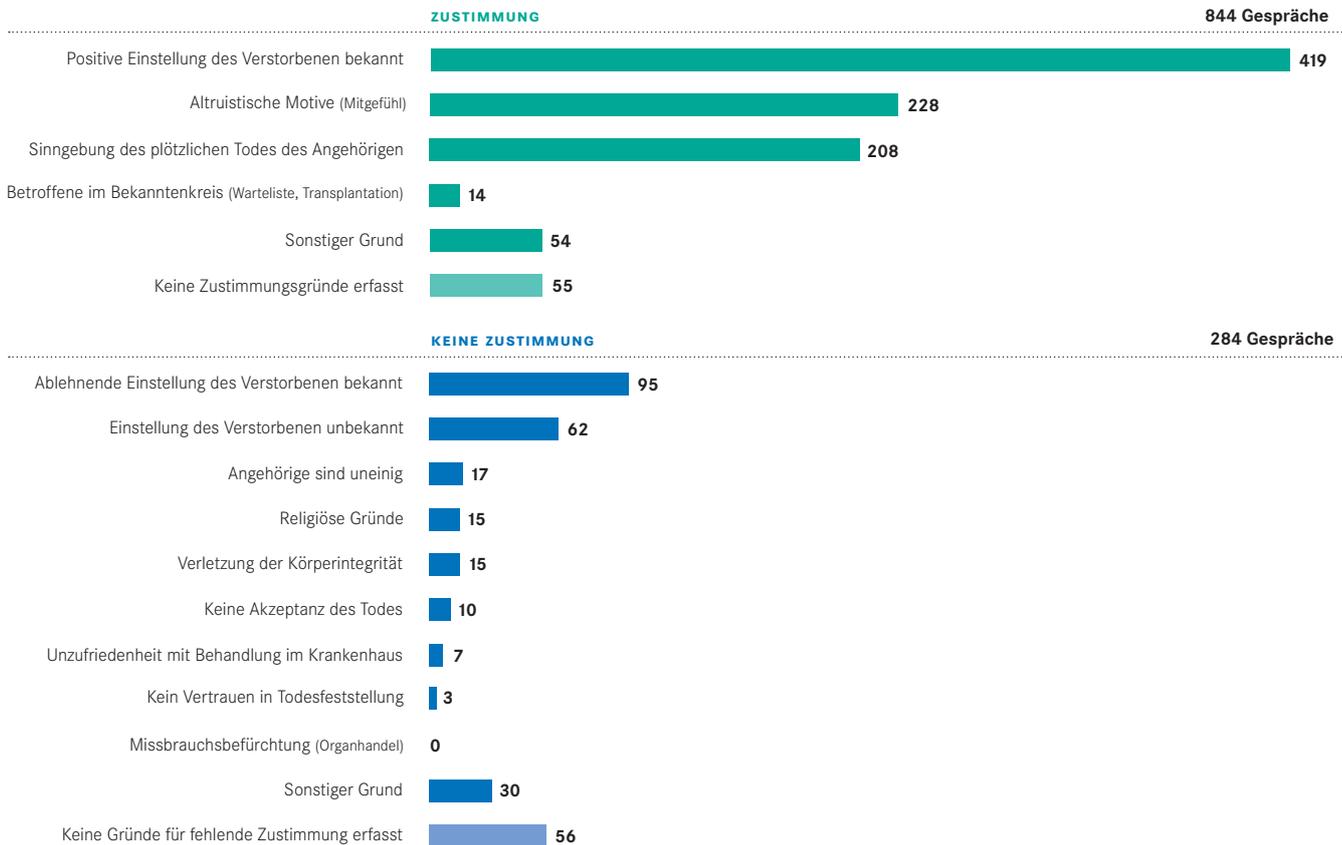


ABB 33 zeigt die Auswertung der Angehörigengespräche nach Todesfeststellung. Die Fälle, in denen ein schriftlicher Wille vorlag, sind in dieser Abbildung nicht berücksichtigt. Wie in den Vorjahren waren die bekannte positive Einstellung des Verstorbenen zur Organspende, eine Sinnegebung des plötzlichen Todes für die Angehörigen sowie altruistische Motive in den Angehörigengesprächen oft ausschlaggebend für eine Zustimmung zur Organspende.

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

## Organspender

Im Jahr 2019 sank die Zahl der Organspender leicht im Vergleich zum Vorjahr (2019: 932, 2018: 955).

ABB 34 zeigt die Anzahl der bundesweit durchgeführten Organspenden seit dem Jahr 2014 und stellt die jeweilige regionale Entwicklung dar.

---

3,2

---

3,2 Organe pro Spender wurden im Jahr 2019 durchschnittlich entnommen und transplantiert. Häufig werden bei einer Einwilligung zur Organspende mehrere Organe entnommen.

34

**Organspender**

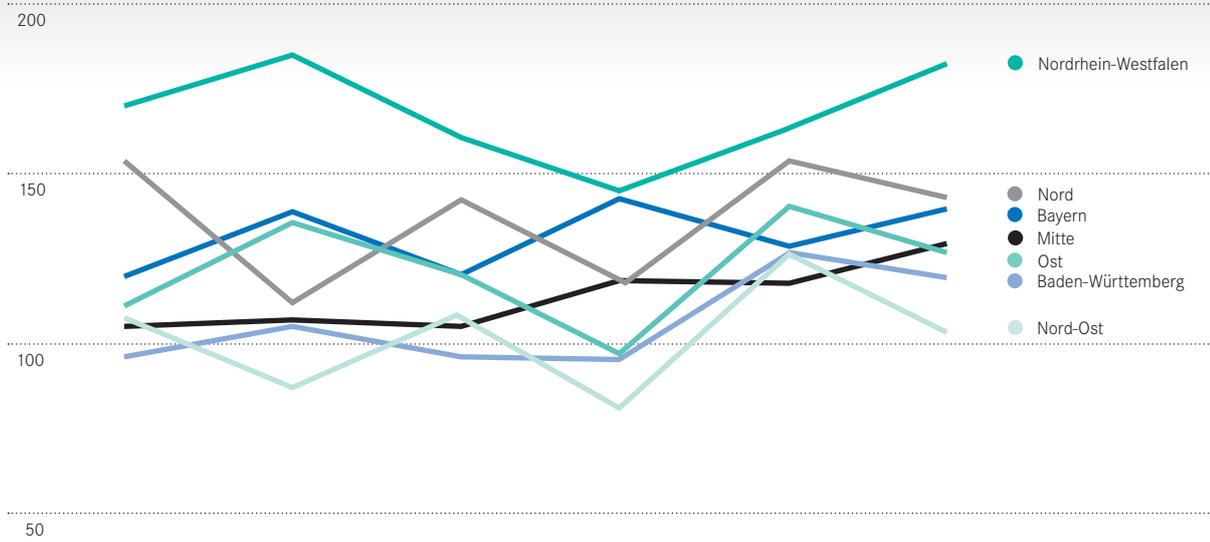
Deutschland und DSO-Regionen 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 150

**Deutschland**



**DSO-Regionen**



JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	153	113	142	118	153	142	● Nord
	108	89	108	80	126	105	● Nord-Ost
	111	137	121	96	142	125	● Ost
	120	139	121	143	128	136	● Bayern
	96	106	97	95	126	118	● Baden-Württemberg
	106	107	106	119	117	127	● Mitte
	170	186	162	146	163	179	● Nordrhein-Westfalen
	<b>864</b>	<b>877</b>	<b>857</b>	<b>797</b>	<b>955</b>	<b>932</b>	

## Alter der Organspender

ABB 35 stellt das Alter der Organspender dar. Betrachtet man die bundesweiten Zahlen, so haben sich die Anteile der verschiedenen Altersgruppen im Vergleich zu den Vorjahren kaum geändert (< 16 Jahre: 4 Prozent, 16 – 55 Jahre: 44 Prozent, 56 – 64 Jahre: 20 Prozent, ≥ 65: 32 Prozent).

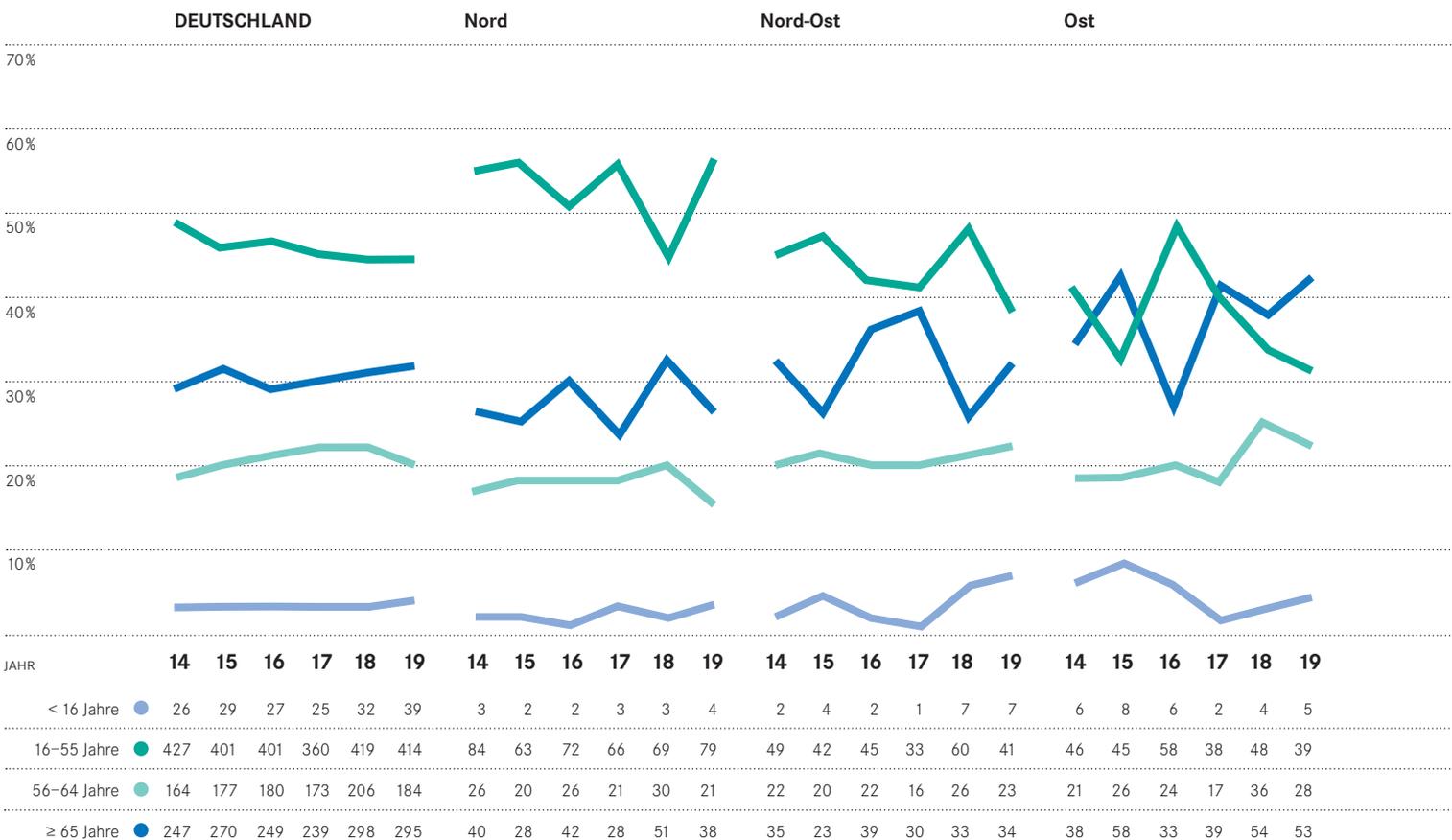
Organspenden älterer Menschen werden seit einigen Jahren vermehrt akzeptiert, da die Ergebnisse der Transplantationen überzeugend gut sind. Es kann jedoch zu verlängerten Spendeprozesszeiten kommen, da das zunehmende Spenderalter die Charakterisierung der Funktionsqualität der zu transplantierenden Organe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

### 35

#### Alter der Organspender

Deutschland und DSO-Regionen 2014 bis 2019 | Prozentualer Anteil und Anzahl

DSO 160

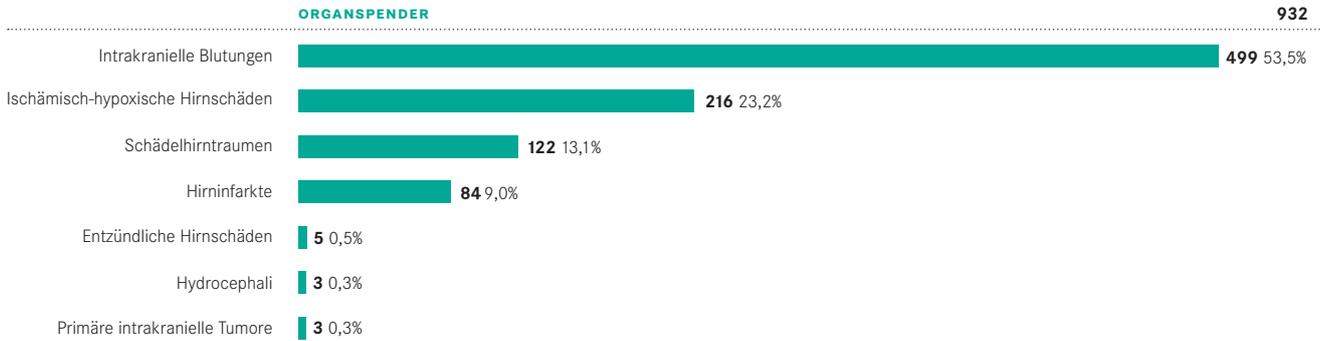


36

### Todesursachen der Organspender

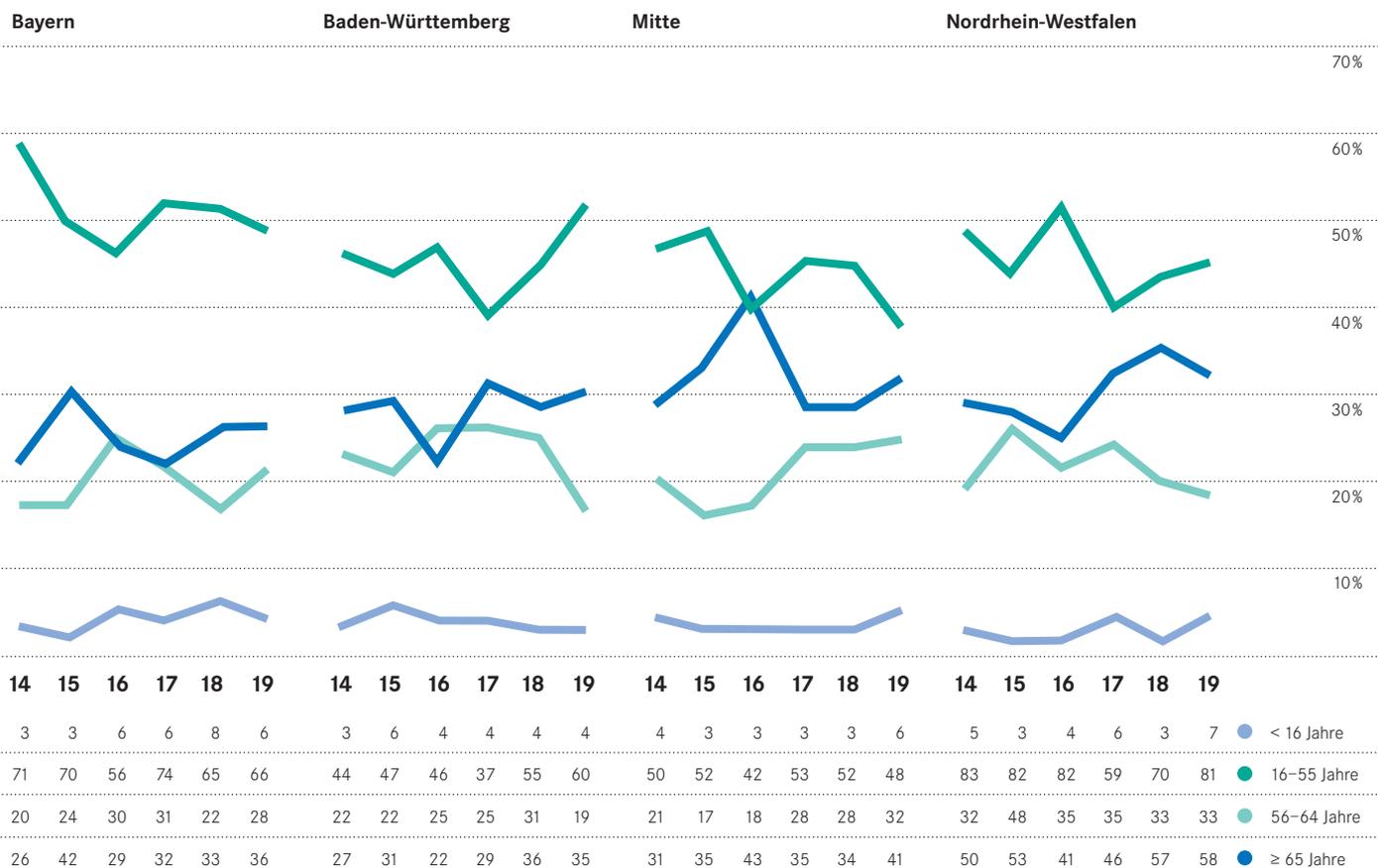
Deutschland 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 170



## Todesursachen der Organspender

ABB 36 bildet die deutschlandweiten Todesursachen der Organspender ab. Die intrakranielle Blutung ist mit 53,5 Prozent die häufigste Todesursache. Häufige Gründe für den endgültigen, nicht behebbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms finden sich überwiegend bei atraumatischen Hirnschädigungen im Rahmen von inter-nistischen und neurologischen Erkrankungen.

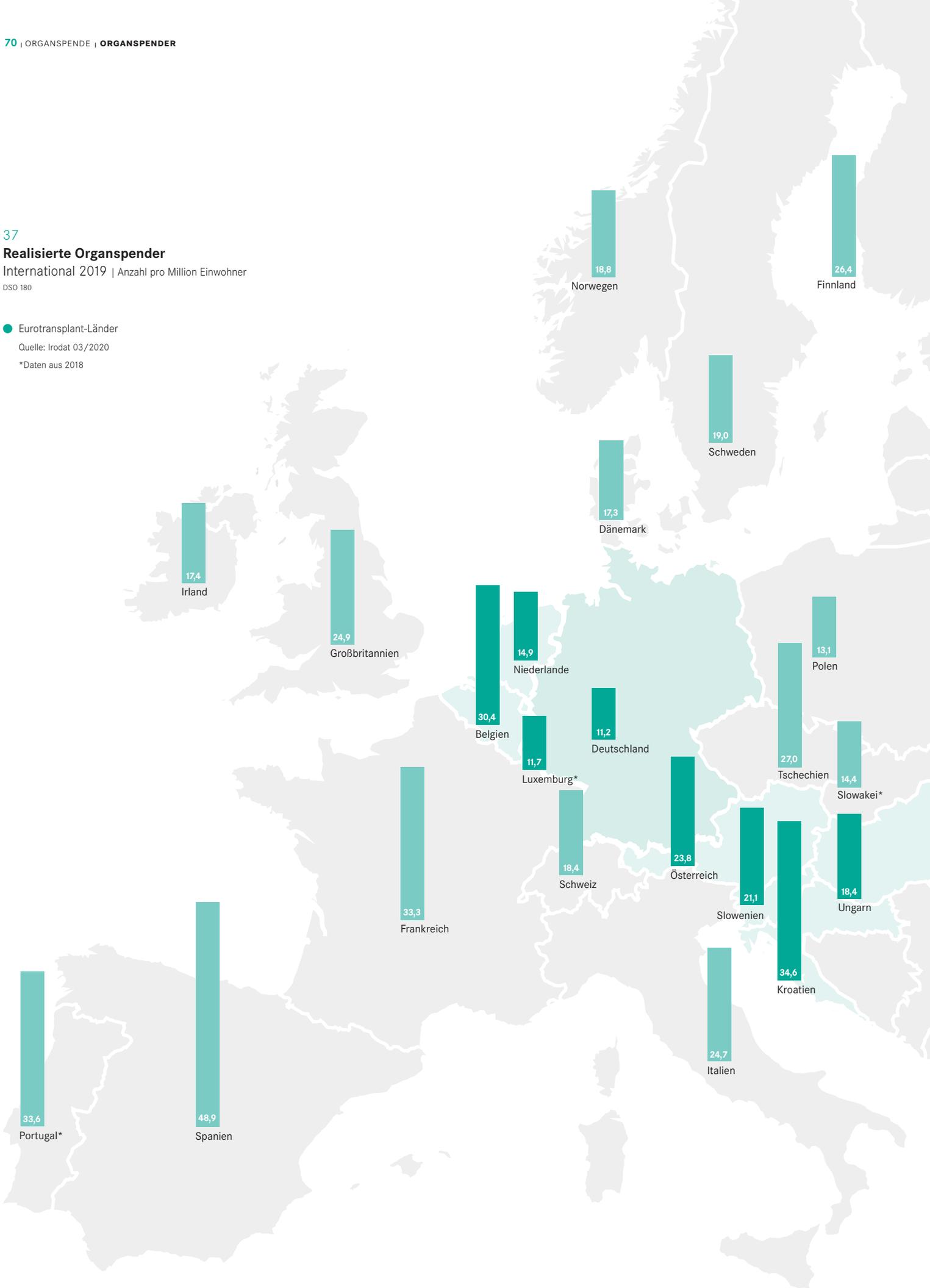


37

**Realisierte Organspender**

International 2019 | Anzahl pro Million Einwohner  
DSO 180

● Eurotransplant-Länder  
Quelle: Irodat 03/2020  
\*Daten aus 2018

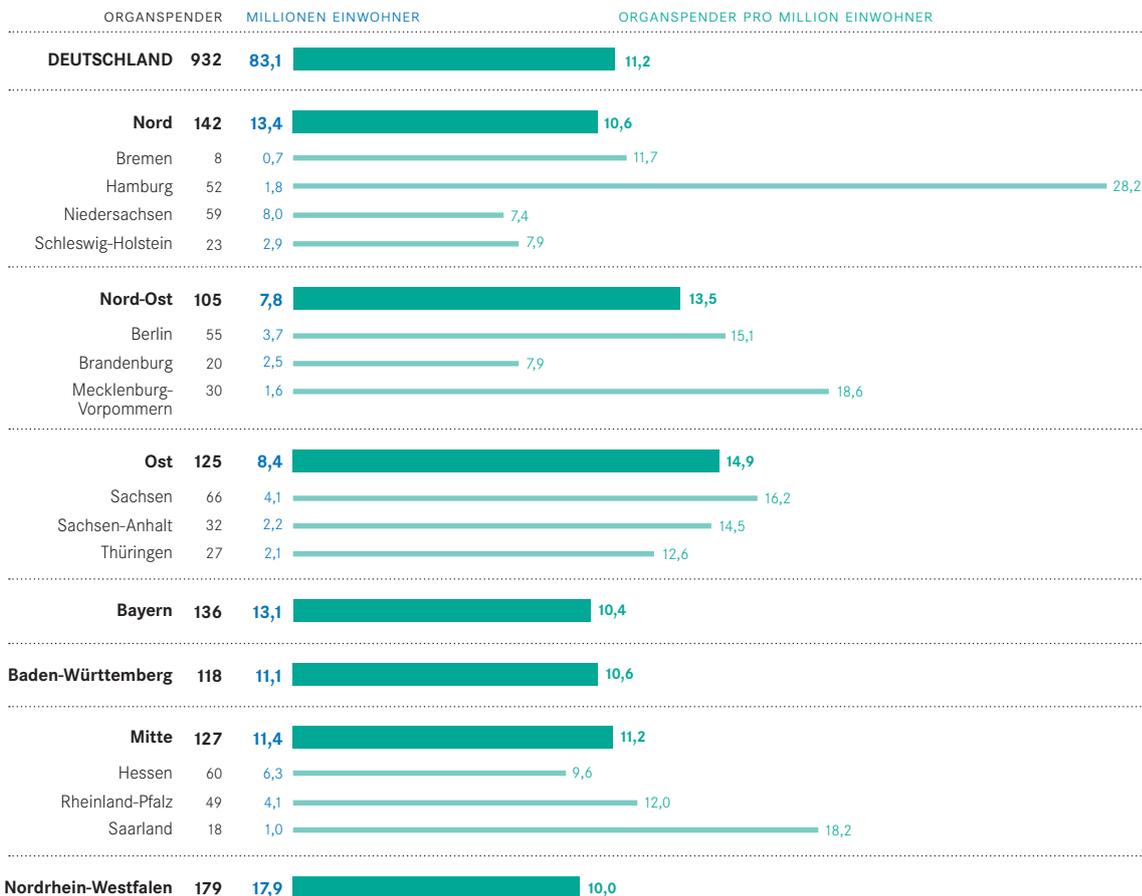


38

**Realisierte Organspender**

DSO-Regionen und Bundesländer 2019 | Anzahl, Einwohner\* und Anzahl pro Million Einwohner

DSO 190



\*Einwohnerzahl: 30.06.2019, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

**Realisierte Organspender**

Der in [ABB 37](#) dargestellte Ländervergleich zeigt europaweit die Anzahl der realisierten Organspender für das Jahr 2019, soweit vorläufige Zahlen zum Veröffentlichungszeitpunkt dieses Berichtes vorlagen.

[ABB 38](#) zeigt die Anzahl der bundesweit realisierten Organspender sowie die Daten in den sieben DSO-Regionen. Bei bundesweit 83,1 Millionen Einwohnern lag die Anzahl der realisierten Organspender mit 11,2 pro Million Einwohnern leicht unter dem Ergebnis des Vorjahres (2018: 11,5 pro Million Einwohner).

## Postmortal gespendete Organe

Im Jahr 2019 wurden 2.995 Organe (2018: 3.113 Organe) in Deutschland postmortal gespendet. Diese wurden in Deutschland sowie im Ausland transplantiert. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies 118 weniger postmortal gespendeten Organen. Trotz insgesamt leichtem Rückgang der Gesamtzahl der postmortal gespendeten Organe konnte eine leichte Steigerung der gespendeten Herzen realisiert werden [ABB 40](#).

# 8.995

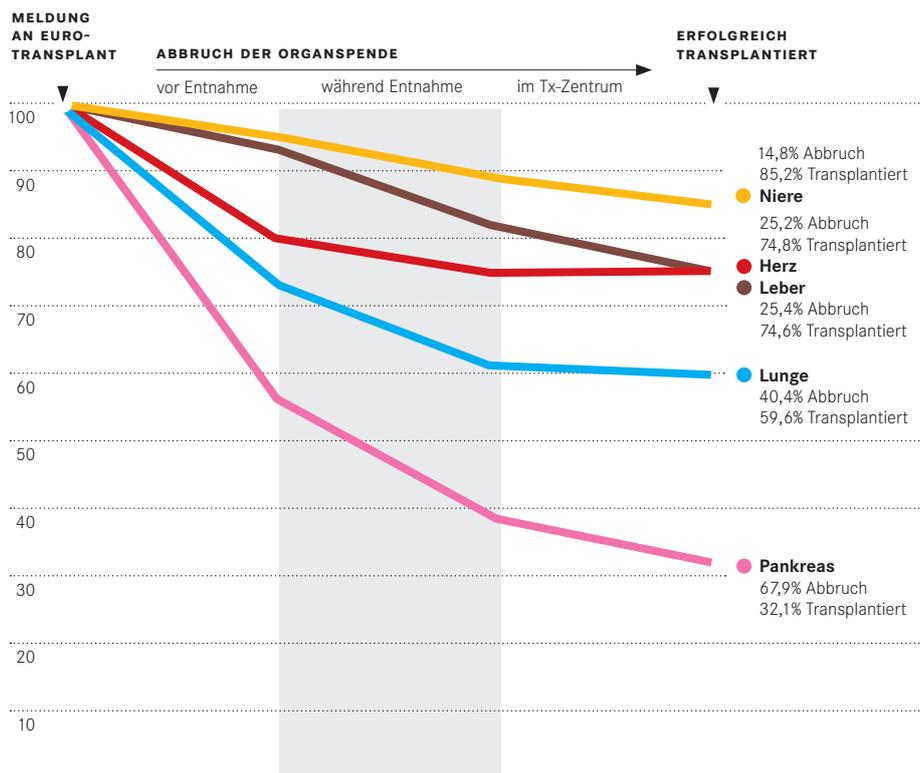
8.995 transplantabel gemeldete Patienten standen zum 31.12.2019 auf der aktiven Warteliste für ein Spenderorgan.

39

### Abbrüche im Organspendeprozess

Deutschland 2019 | Prozent

DSO 205



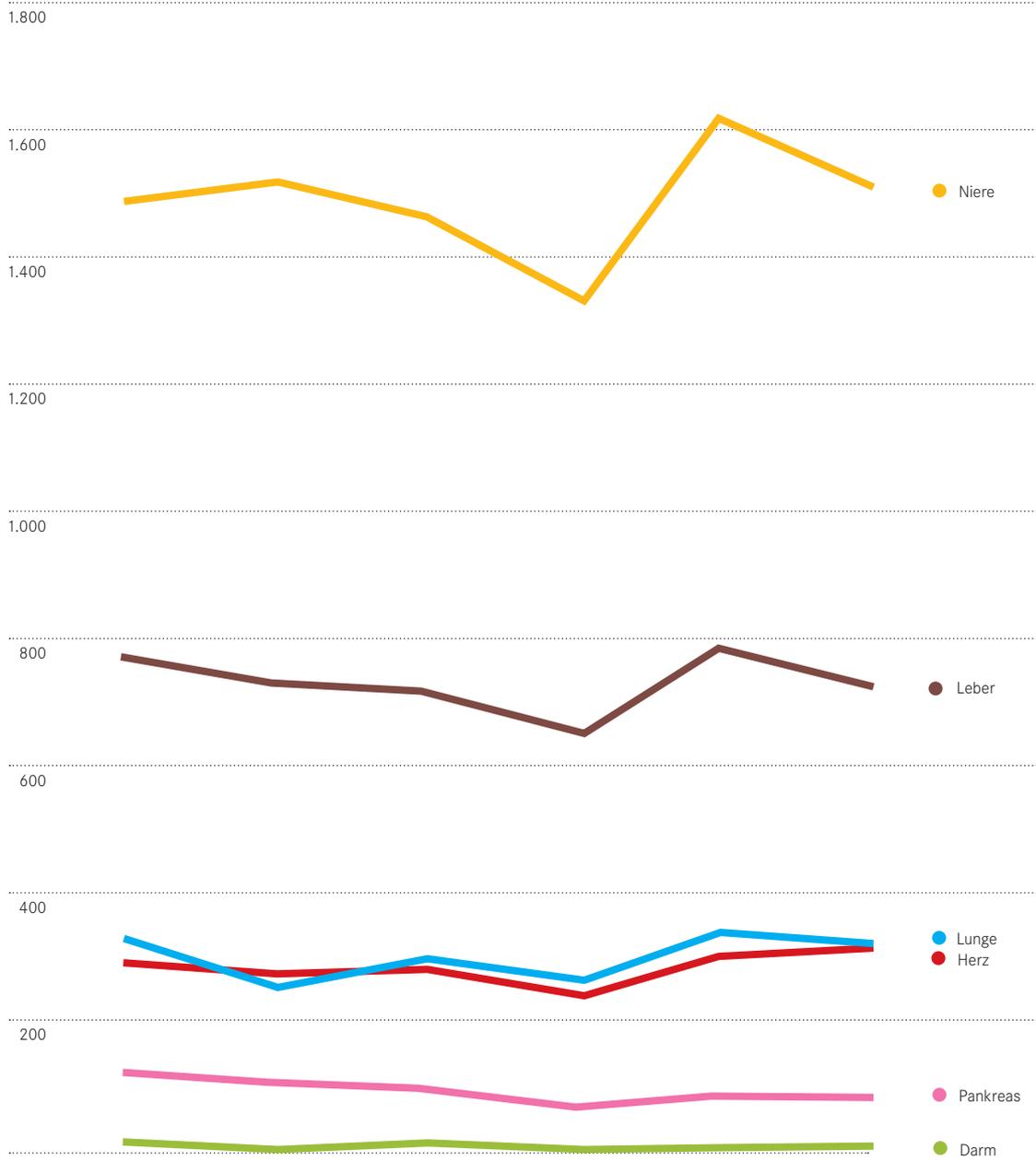
[ABB 39](#) gibt einen Hinweis auf die Zeiträume der Abbrüche im Organspendeprozess vom Zeitpunkt der Meldung an die Vermittlungsstelle Eurotransplant bis zur Transplantation im Transplantationszentrum (Tx-Zentrum).

40

**Postmortal gespendete Organe\***

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 200



JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	294	278	286	251	295	324
	330	270	297	264	338	329
	1.481	1.521	1.461	1.334	1.607	1.524
	763	730	725	674	779	726
	114	101	94	70	91	87
	7	1	4	1	3	5
	<b>2.989</b>	<b>2.901</b>	<b>2.867</b>	<b>2.594</b>	<b>3.113</b>	<b>2.995</b>

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

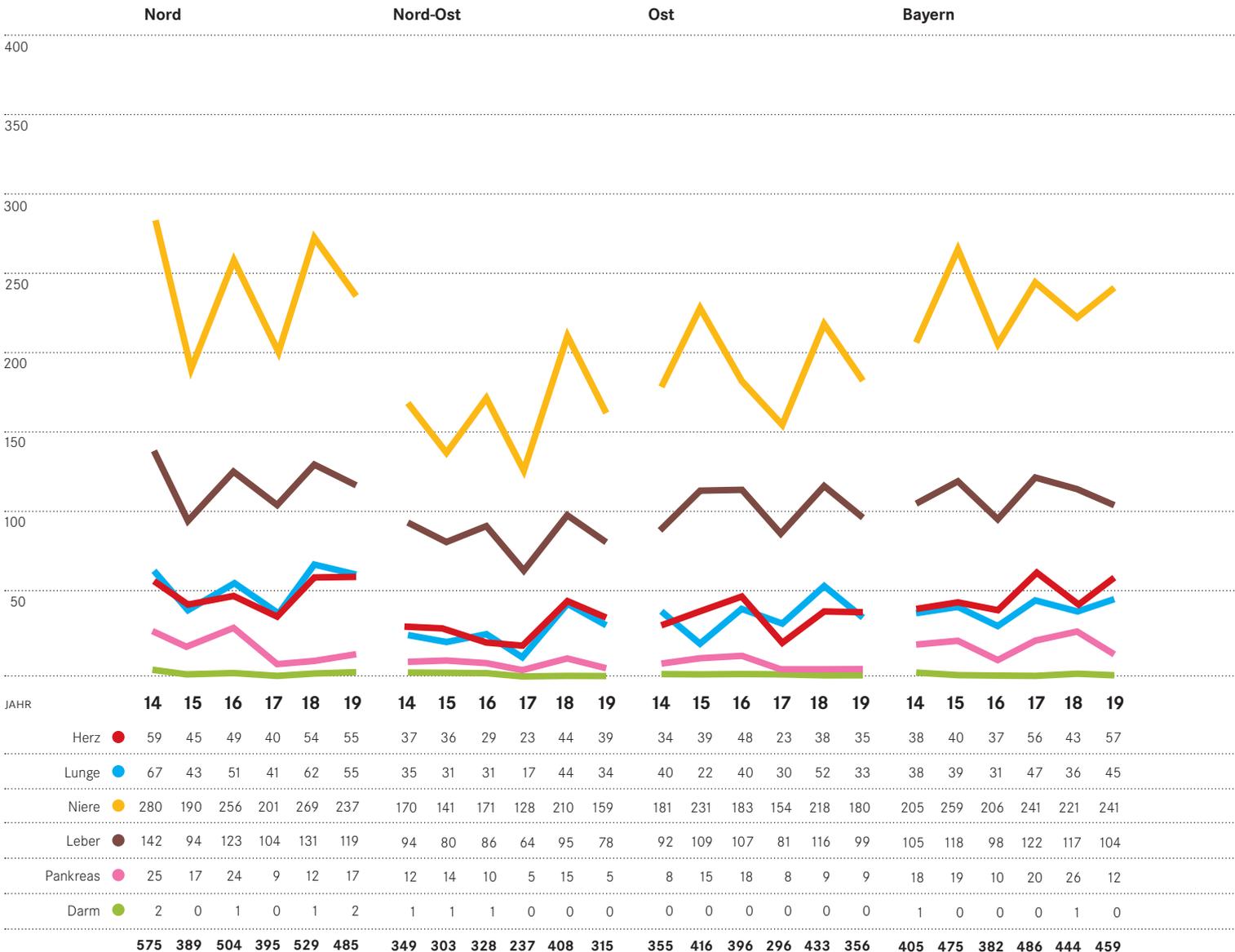
ABB 41 zeigt die Entwicklung der postmortal gespendeten und transplantierten Organe in den sieben DSO-Regionen.

2019 wurden bundesweit 2.995 Organe gespendet und in Deutschland oder im Ausland transplantiert. Mit Blick auf die Entwicklung der letzten zehn Jahre, entspricht das Ergebnis aus dem Jahr 2019 im Vergleich zum Jahr 2010 einem Unterschied von 1.210 postmortal gespendeten und transplantierten Organen (2018: 3.113, 2017: 2.594, 2016: 2.867, 2015: 2.901, 2014: 2.989, 2013: 3.035, 2012: 3.511, 2011: 3.917, 2010: 4.205).

41 Postmortal gespendete und transplantierte Organe\*

DSO-Regionen 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 210

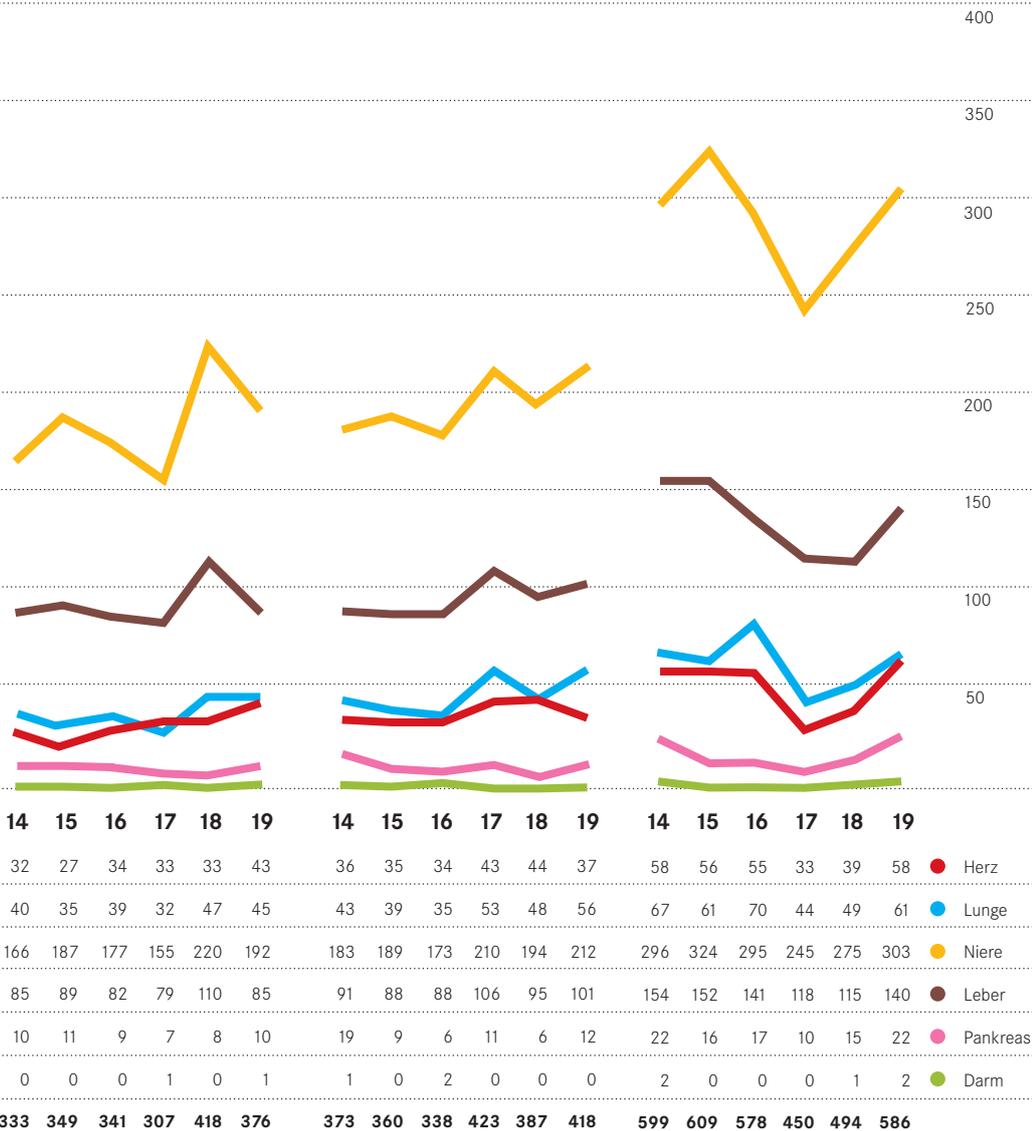


\*Organe in der jeweiligen DSO-Region entnommen und später in Deutschland sowie im Ausland transplantiert

Baden-Württemberg

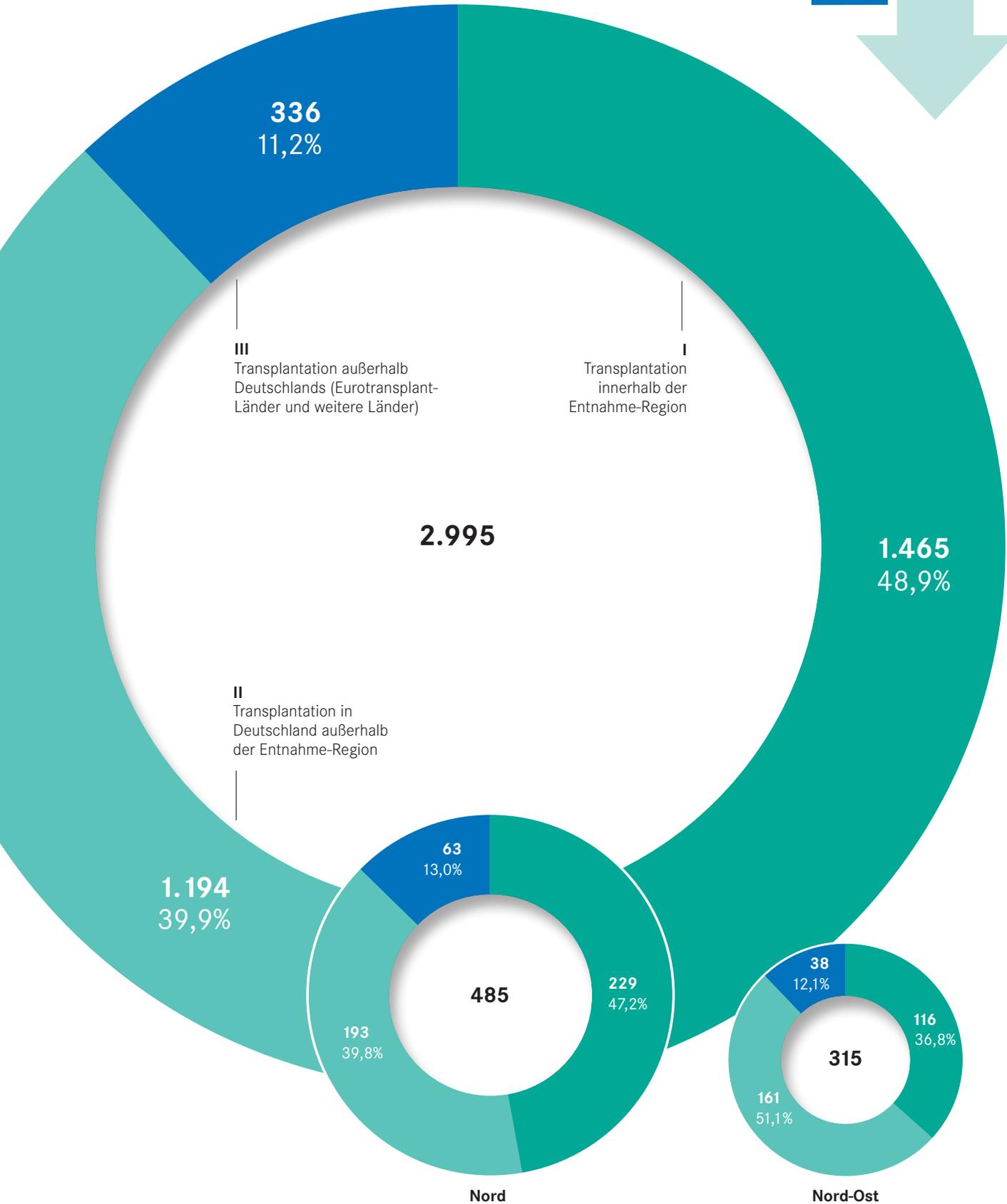
Mitte

Nordrhein-Westfalen



42 **Allokation der entnommenen und transplantierten Organe**

Deutschland 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil  
DSO 220



43 **Organaustausch mit Eurotransplant-Ländern**

Deutschland 2019 | Anzahl  
DSO 221



## Allokation

Im Jahr 2019 wurden 88,8 Prozent der in Deutschland entnommenen Organe an Empfänger innerhalb Deutschlands vermittelt. 11,2 Prozent gingen an die Mitgliedsstaaten aus dem Eurotransplant-Verbund (Benelux-Länder, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn) und an weitere Länder [ABB 42](#).

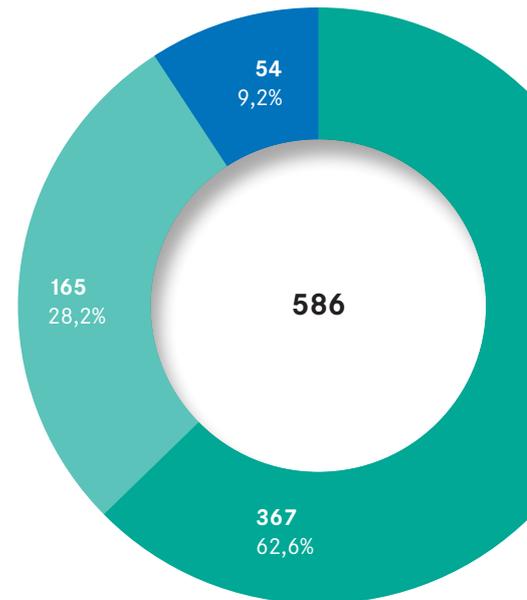
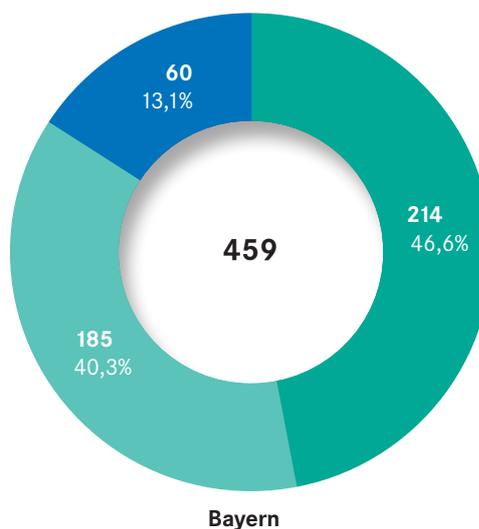
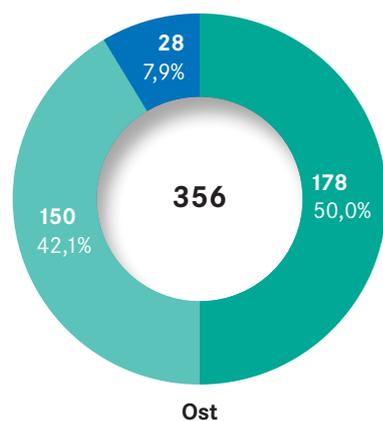
Die Vermittlung der gespendeten Organe an die Patienten auf der Warteliste verantwortet die Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) in Leiden, Niederlande (*siehe Seite 47*). Die Allokation erfolgt nach medizinischer Dringlichkeit und Erfolgsaussicht entsprechend der Richtlinien der Bundesärztekammer. Zudem beeinflusst die Organaustauschbilanz pro ET-Land die Organvermittlung in einer Art Länderbilanzausgleich. Deutschland gilt im ET-Verbund seit Jahren als Importland [ABB 43](#).

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

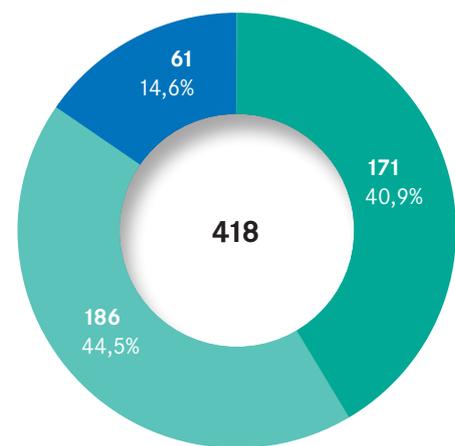
Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer ist ET zu dem Verfahren berechtigt, wenn eine Kreislaufinstabilität des Spenders eintritt, aus logistischen oder organisatorischen Gründen ein Organverlust droht oder aus spender- oder organbedingten Gründen drei Zentren das Angebot eines Herzens, einer Lunge,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

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

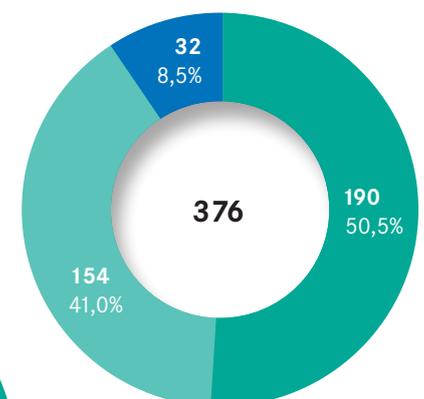
- I ● Transplantation innerhalb der Entnahme-Region
- II ● Transplantation in Deutschland außerhalb der Entnahme-Region
- III ● Transplantation außerhalb Deutschlands (Eurotransplant-Länder und weitere Länder)



Nordrhein-Westfalen



Mitte



Baden-Württemberg

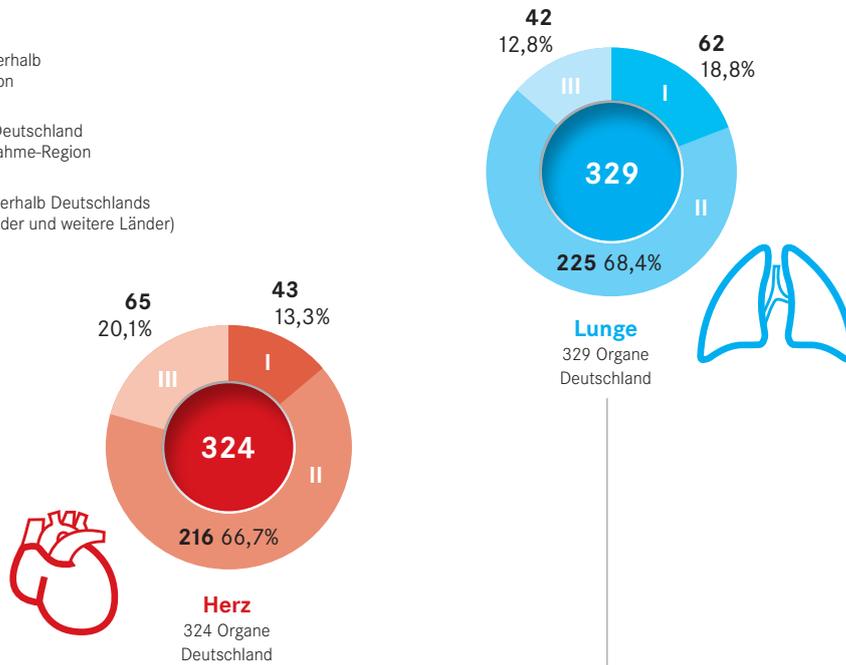
ABB 44 bildet die Allokation der entnommenen Organe nach Organen ab. Die Spenderorgane werden nach festgelegten Kriterien an die Wartelistenpatienten vergeben. Die Vermittlungskriterien sind für die einzelnen Organe unterschiedlich. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit.

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

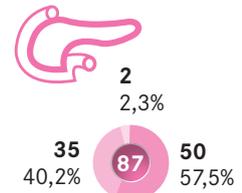
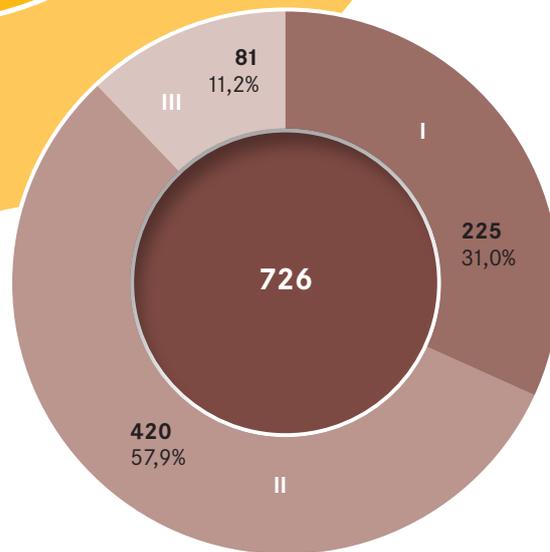
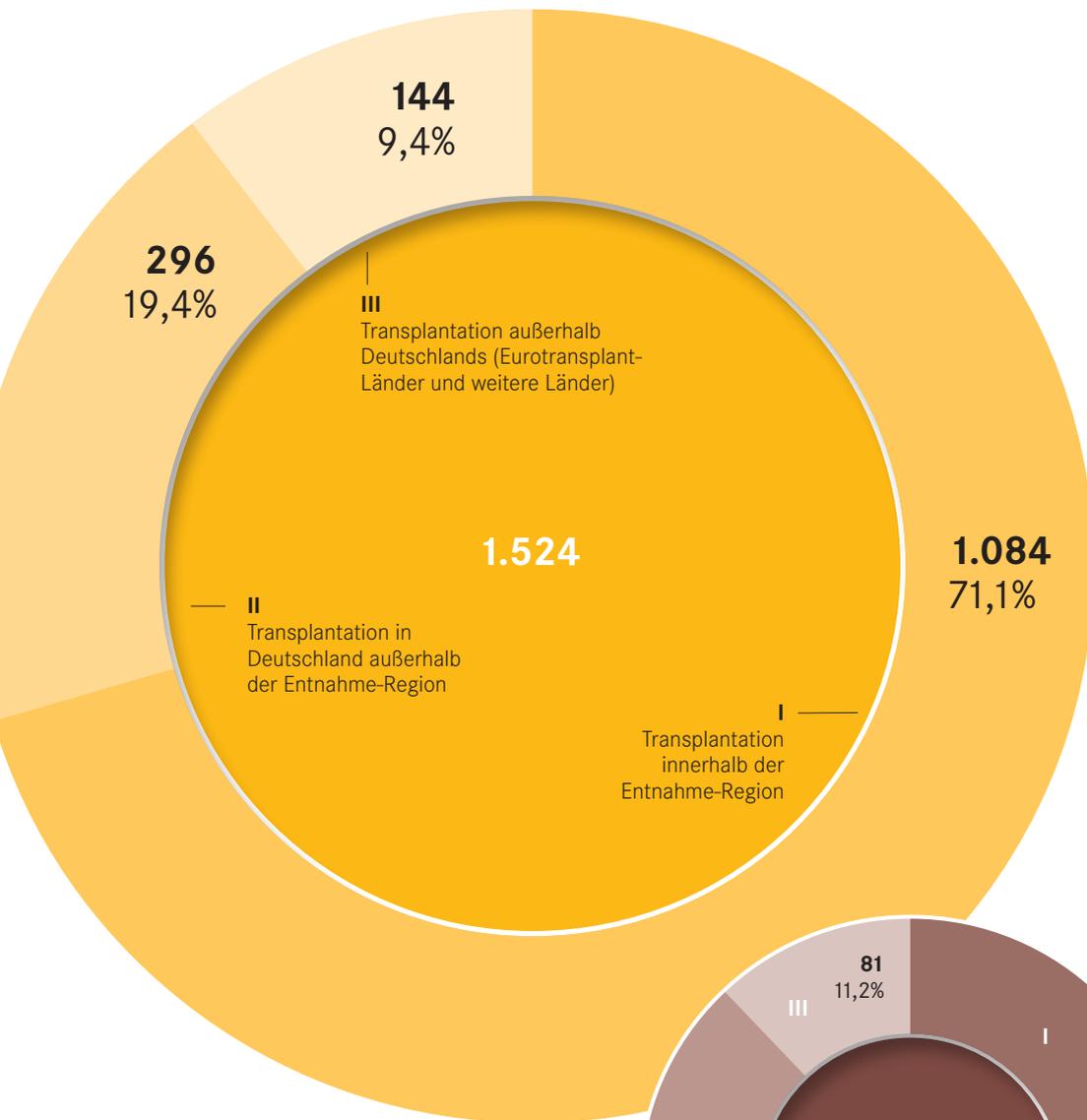
44  
**Allokation der entnommenen und transplantierten Organe**

Deutschland 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil  
 DSO 230

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



	Herz			Lunge		
	I	II	III	I	II	III
Nord	5 9,1%	41 74,5%	9 16,4%	15 27,3%	36 65,5%	4 7,3%
Nord-Ost	2 5,1%	28 71,8%	9 23,1%	1 2,9%	27 79,4%	6 17,6%
Ost	5 14,3%	26 74,3%	4 11,4%	3 9,1%	27 81,8%	3 9,1%
Bayern	7 12,3%	43 75,4%	7 12,3%	13 28,9%	24 53,3%	8 17,8%
Baden-Württemberg	7 16,3%	30 69,8%	6 14,0%	8 17,8%	35 77,8%	2 4,4%
Mitte	1 2,7%	26 70,3%	10 27,0%	8 14,3%	37 66,1%	11 19,6%
Nordrhein-Westfalen	16 27,6%	22 37,9%	20 34,5%	14 23,0%	39 63,9%	8 13,1%



	I ●	II ●	III ●	I ●	II ●	III ●	I ●	II ●	III ●
Nord	164 <b>69,2%</b>	43 <b>18,1%</b>	30 <b>12,7%</b>	39 <b>32,8%</b>	64 <b>53,8%</b>	16 <b>13,4%</b>	6 <b>35,3%</b>	9 <b>52,9%</b>	2 <b>11,8%</b>
Nord-Ost	101 <b>63,5%</b>	43 <b>27,0%</b>	15 <b>9,4%</b>	10 <b>12,8%</b>	60 <b>76,9%</b>	8 <b>10,3%</b>	2 <b>40,0%</b>	3 <b>60,0%</b>	-
Ost	129 <b>71,7%</b>	39 <b>21,7%</b>	12 <b>6,7%</b>	35 <b>35,4%</b>	55 <b>55,6%</b>	9 <b>9,1%</b>	6 <b>66,7%</b>	3 <b>33,3%</b>	-
Bayern	158 <b>65,6%</b>	56 <b>23,2%</b>	27 <b>11,2%</b>	29 <b>27,9%</b>	57 <b>54,8%</b>	18 <b>17,3%</b>	7 <b>58,3%</b>	5 <b>41,7%</b>	-
Baden-Württemberg	138 <b>71,9%</b>	34 <b>17,7%</b>	20 <b>10,4%</b>	31 <b>36,5%</b>	50 <b>58,8%</b>	4 <b>4,7%</b>	6 <b>60,0%</b>	4 <b>40,0%</b>	-
Mitte	136 <b>64,2%</b>	53 <b>25,0%</b>	23 <b>10,8%</b>	19 <b>18,8%</b>	65 <b>64,4%</b>	17 <b>16,8%</b>	7 <b>58,3%</b>	5 <b>41,7%</b>	-
Nordrhein-Westfalen	258 <b>85,1%</b>	28 <b>9,2%</b>	17 <b>5,6%</b>	62 <b>44,3%</b>	69 <b>49,3%</b>	9 <b>6,4%</b>	16 <b>72,7%</b>	6 <b>27,3%</b>	-



# Organtransplantation

Transplantierte Organe

Herztransplantation

Lungentransplantation

Nierentransplantation

Lebertransplantation

Pankreastransplantation

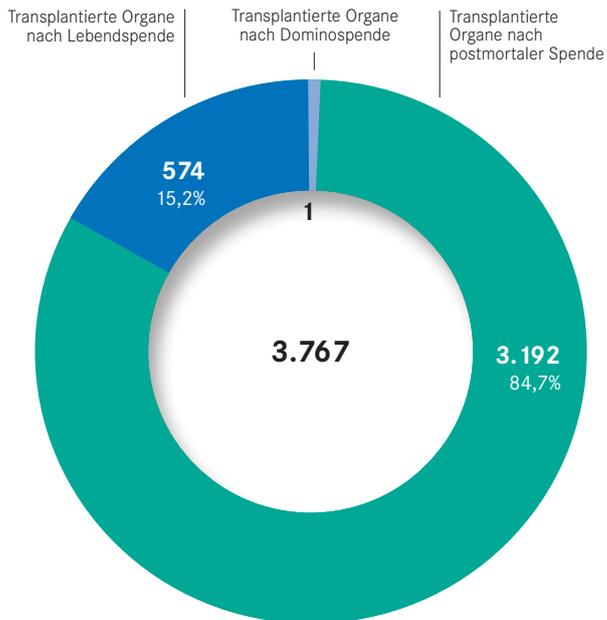
Darmtransplantation

45

**Transplantierte Organe**

Deutschland 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 240



Quelle: Eurotransplant

## Transplantierte Organe

3.767 Organe wurden im Jahr 2019 bundesweit transplantiert.

574 aller transplantierten Organe wurden nach einer Lebendspende übertragen [ABB 45](#).

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

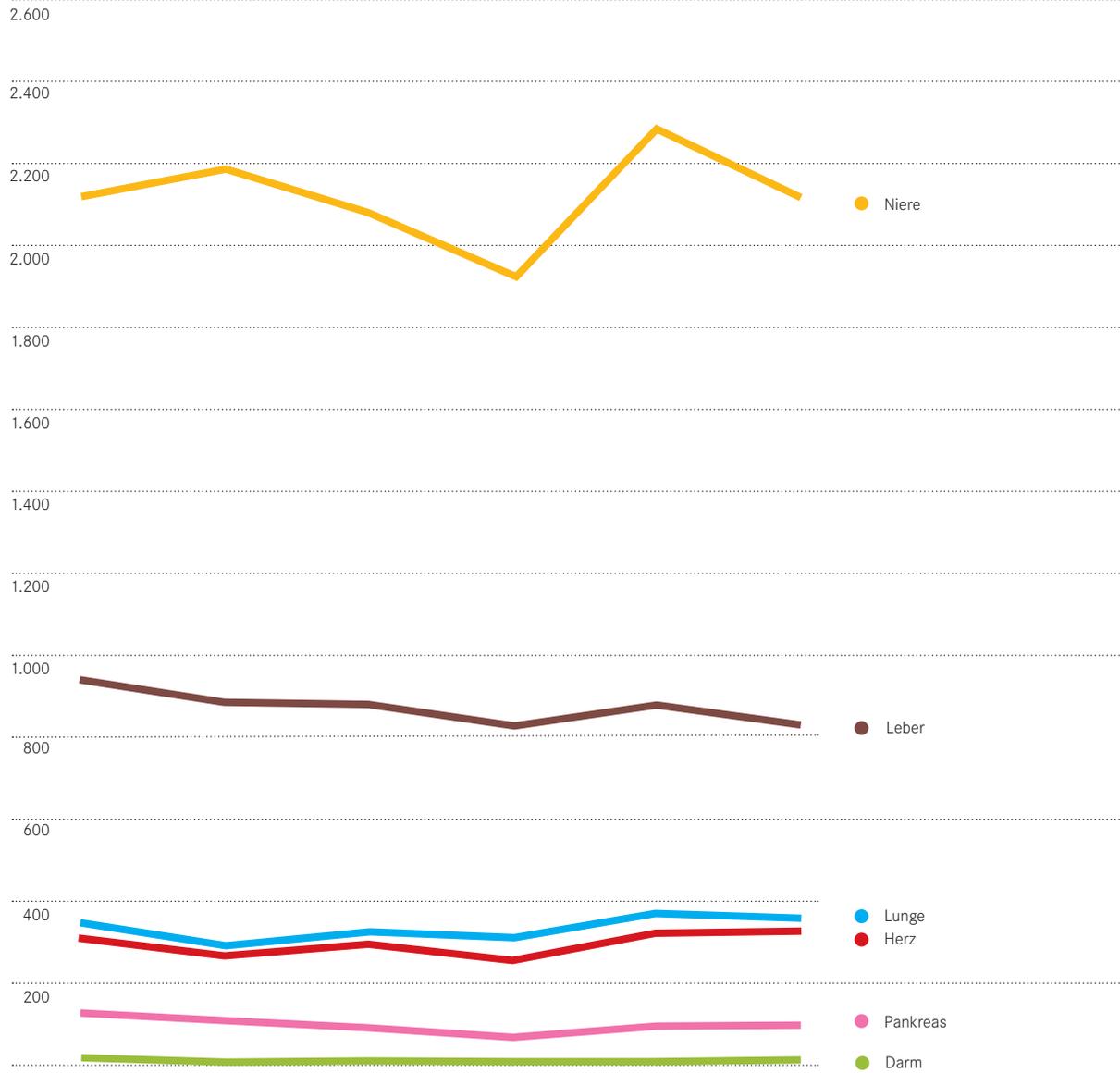
Eine spezielle Stoffwechselfunktion der Leber (Amyloidose) kann verschiedene innere Organe schädigen (Herz, Gastrointestinaltrakt sowie das periphere Nervensystem) und führt ohne eine Transplantation zum Tod. Ein betroffener Patient kann jedoch gleichzeitig seine eigene Leber spenden. Sie ist trotz Enzymdefekt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

46

**Transplantierte Organe einschließlich Lebendspende-Transplantationen**

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 250



JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	304	286	297	257	318	344
	352	296	328	309	375	361
		1				
	2.127	2.196	2.094	1.921	2.291	2.132
	619	645	597	557	638	520
	941	894	888	823	877	831
	58	45	50	61	52	54
	4	3	12	2	5	1
	120	105	97	72	95	94
	6	1	4	3	3	5
	<b>3.850</b>	<b>3.778</b>	<b>3.708</b>	<b>3.385</b>	<b>3.959</b>	<b>3.767</b>

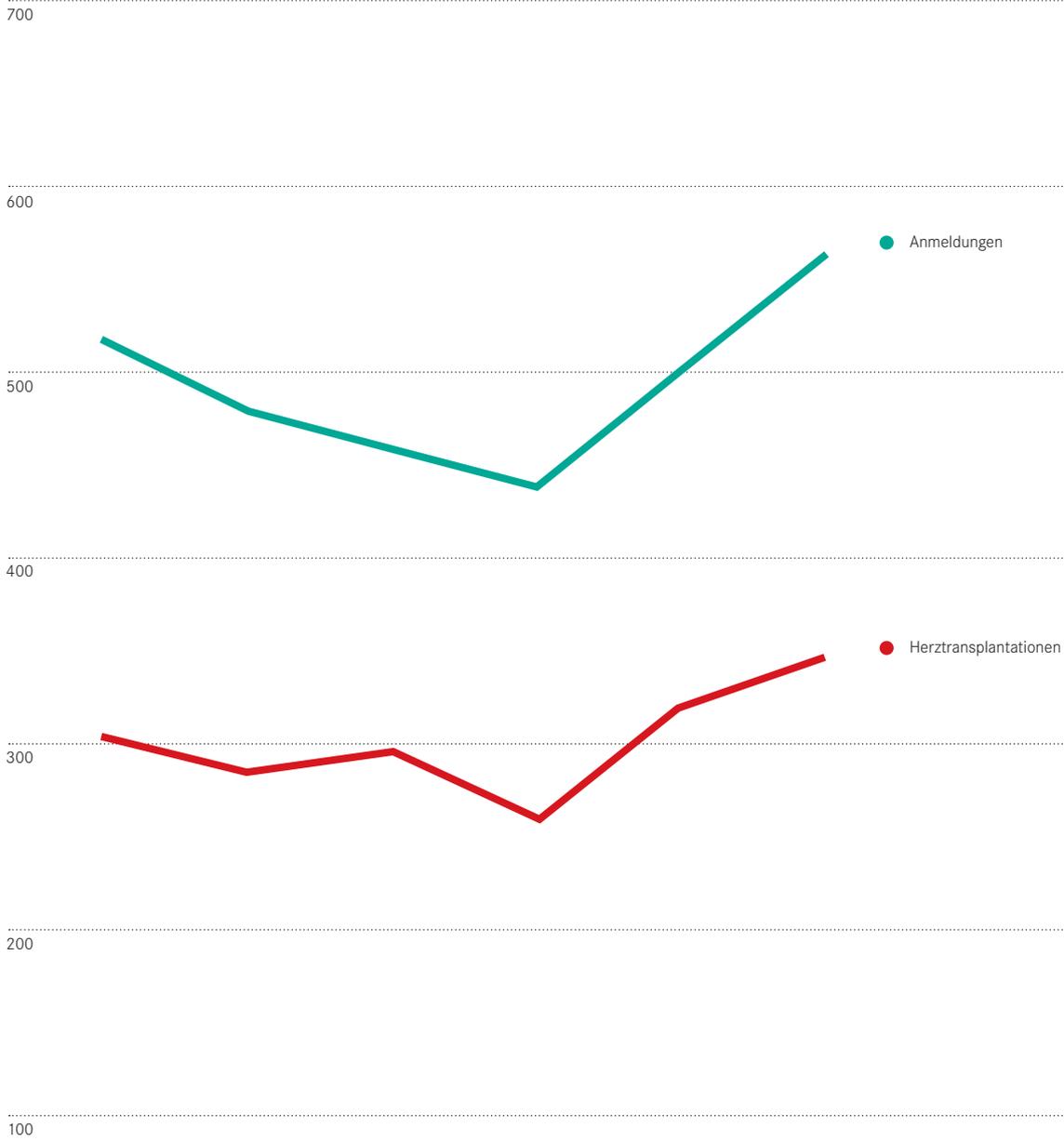


47

### Anmeldungen und Herztransplantationen

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 330



JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	517	483	458	440	499	559	● Anmeldungen davon Neuanmeldungen davon Wiederholungsanmeldungen
	512	477	450	429	493	553	
	5	6	8	11	6	6	
	304	286	297	257	318	344	● Herztransplantationen



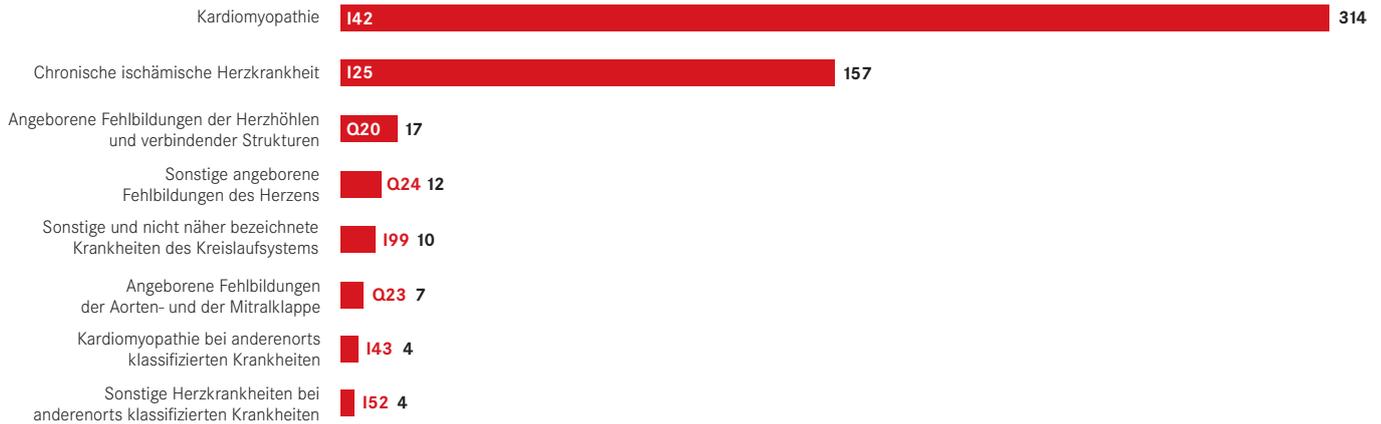
48

### Indikationen für eine Herztransplantation

Deutschland 2019 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 340

Insgesamt: 22 Hauptdiagnosen bei 553 Fällen

525

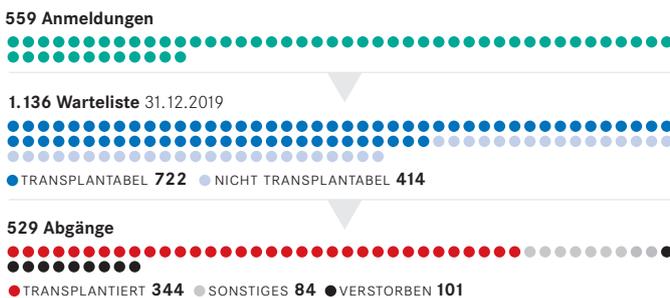


Quelle: Eurotransplant

49

### Warteliste Herztransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2019 | Anzahl  
DSO 350



Quelle: Eurotransplant

## Herztransplantation

Mit 344 Organen im Jahr 2019 stieg die Zahl der durchgeführten Herztransplantationen im Vergleich zum Vorjahr um 26 Transplantationen. Gleichzeitig stieg die Anzahl der Anmeldungen zur Herztransplantation. Die Zahl der Wiederholungsanmeldungen blieb zum Vorjahr gleich. Diese Zahl stellt eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf der Warteliste für das gleiche Organ dar [ABB 47](#).

Die Kardiomyopathie sowie die chronische ischämische Herzkrankheit sind bei insgesamt 22 Hauptdiagnosen die häufigsten Indikationen, die eine Herztransplantation notwendig machen. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 525 von insgesamt 553 Fällen trafen die acht häufigsten Diagnosen zu [ABB 48](#).

[ABB 49](#) stellt den Stand der Warteliste Herz zum Stichtag 31.12.2019 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2019 gab es insgesamt 559 Anmeldungen auf die Warteliste und 529 Abgänge. 101 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr (2018: 82).

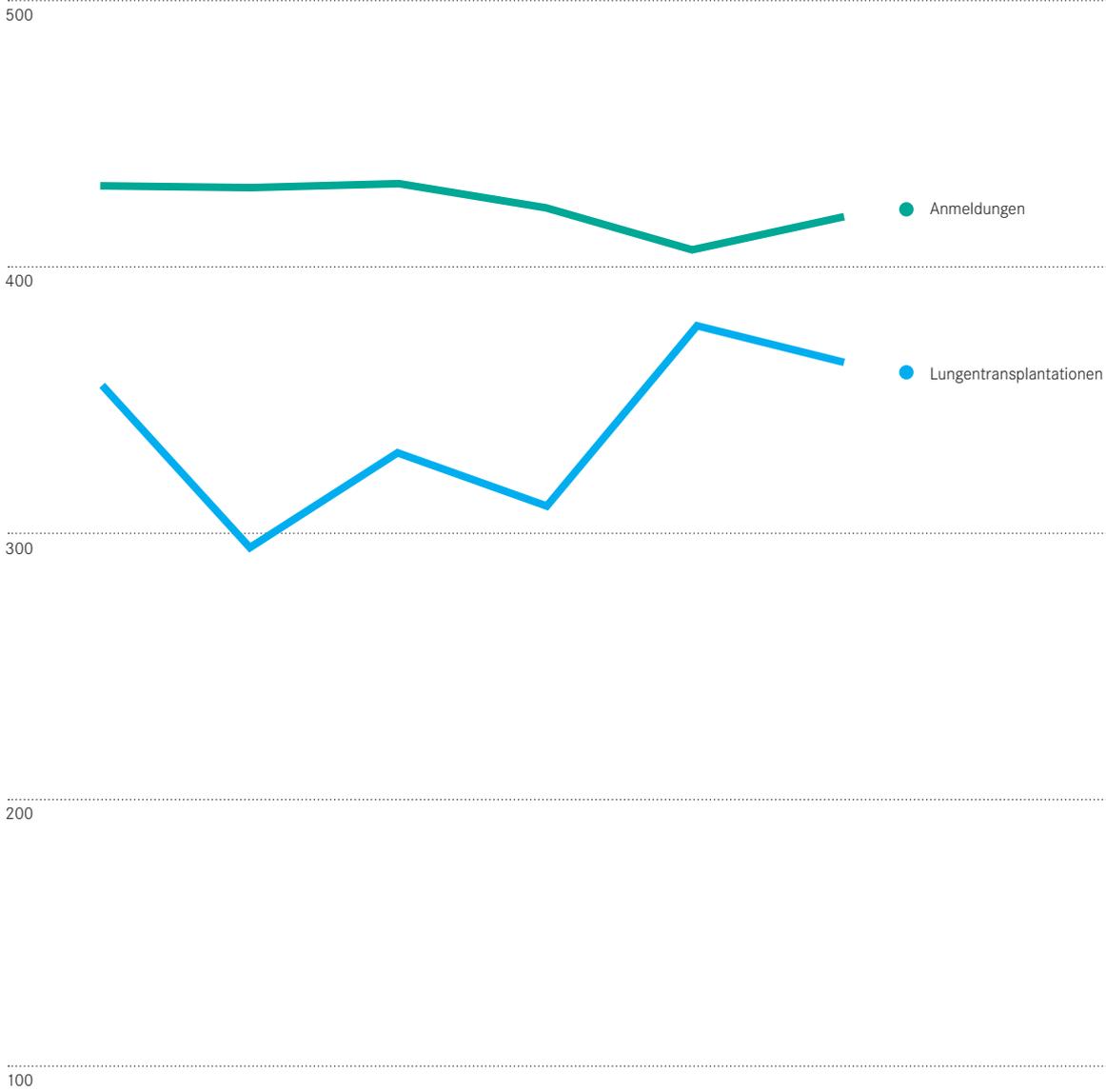


50

### Anmeldungen und Lungentransplantationen

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 390



JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	430	427	432	422	408	417	● Anmeldungen davon Neuanmeldungen davon Wiederholungsanmeldungen
	413	399	415	403	391	405	
	17	28	17	19	17	12	
	352	296	328	309	375	361	● Lungentransplantationen davon nach Lebendspende
	0	1	0	0	0	0	



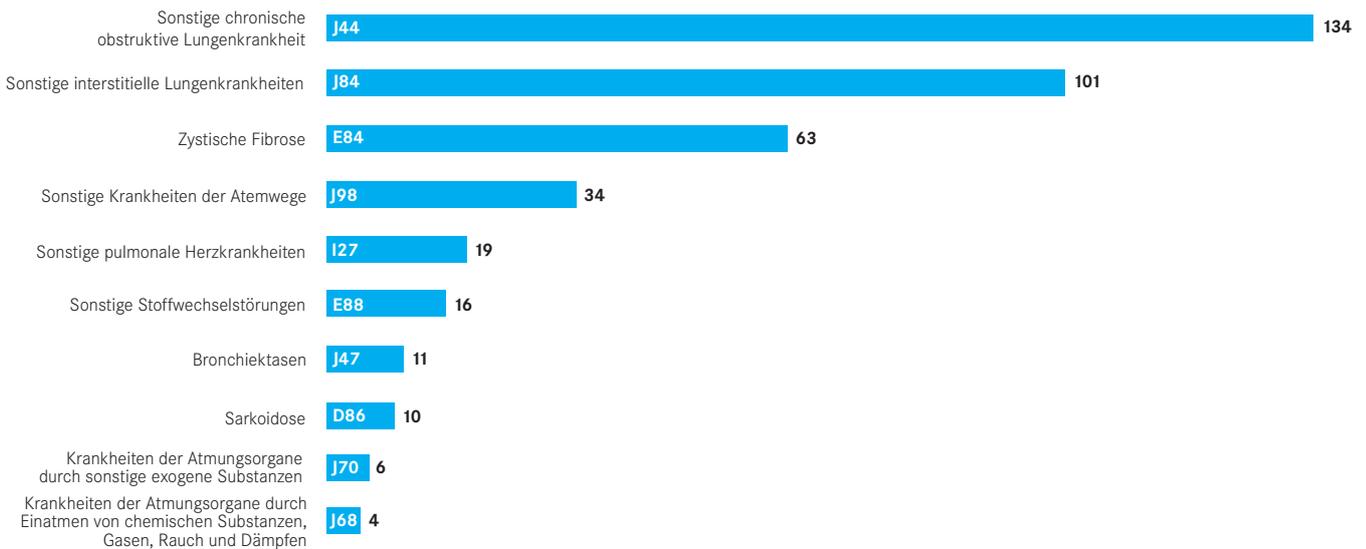
51

## Indikationen für eine Lungentransplantation

Deutschland 2019 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 400

Insgesamt: 14 Hauptdiagnosen bei 405 Fällen

398

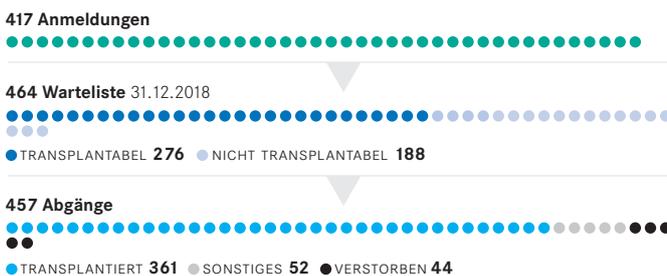


Quelle: Eurotransplant

52

## Warteliste Lungentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2019 | Anzahl  
DSO 410



Quelle: Eurotransplant

## Lungentransplantation

Mit 361 Transplantationen ergibt sich ein leichter Rückgang der Lungentransplantationen im Berichtsjahr (2018: 375) [ABB 50](#).

[ABB 51](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Lungentransplantation im Jahr 2019 notwendig machten. Bei insgesamt 14 Hauptdiagnosen ist die chronische obstruktive Lungenkrankheit die häufigste Diagnose. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. Auf 398 von insgesamt 405 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

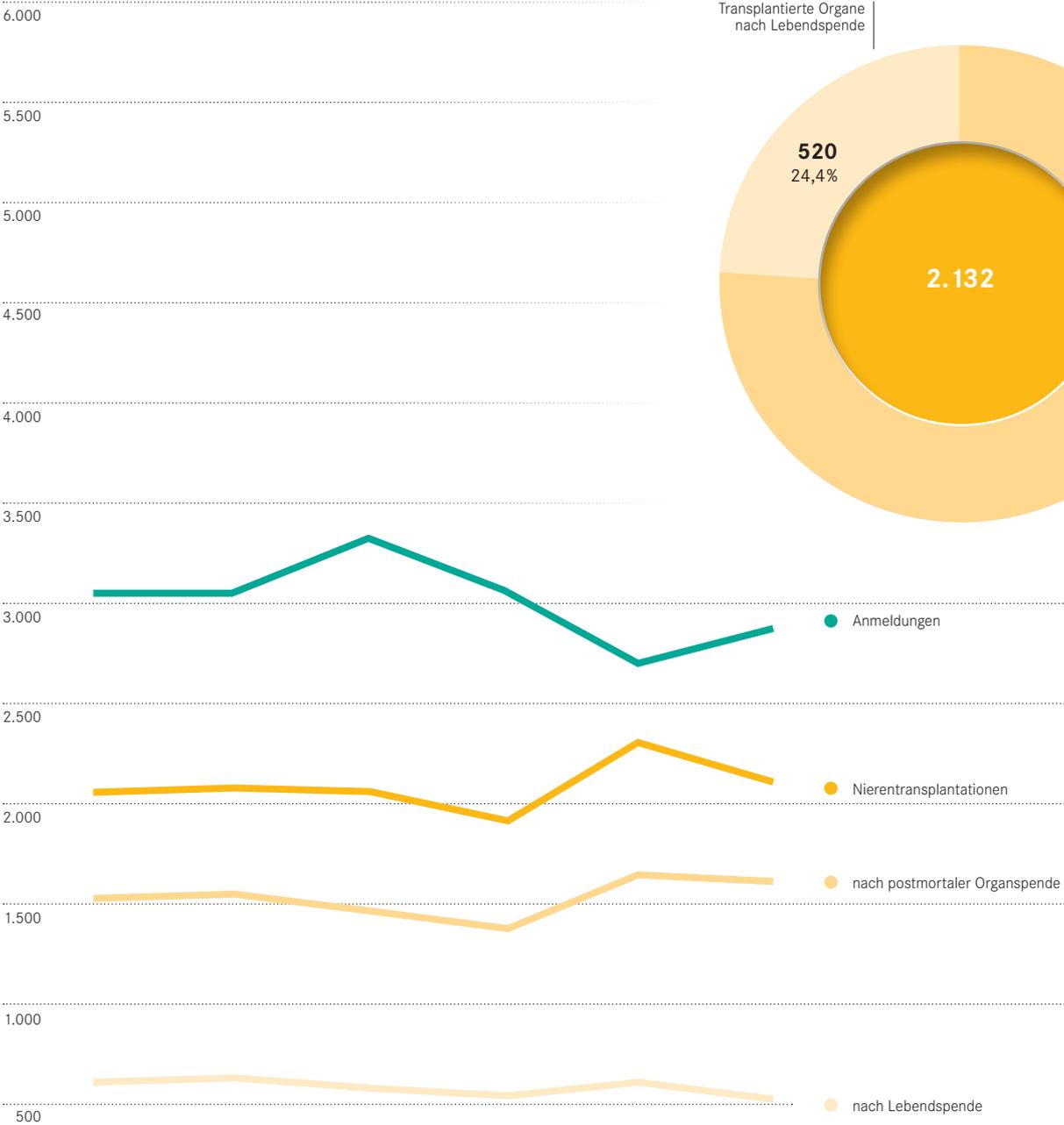
[ABB 52](#) stellt den Stand der Warteliste Lunge zum Stichtag 31.12.2019 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2019 gab es insgesamt 417 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 457 Abgänge. 44 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr (2018: 70).



### 53 Anmeldungen und Nierentransplantationen

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

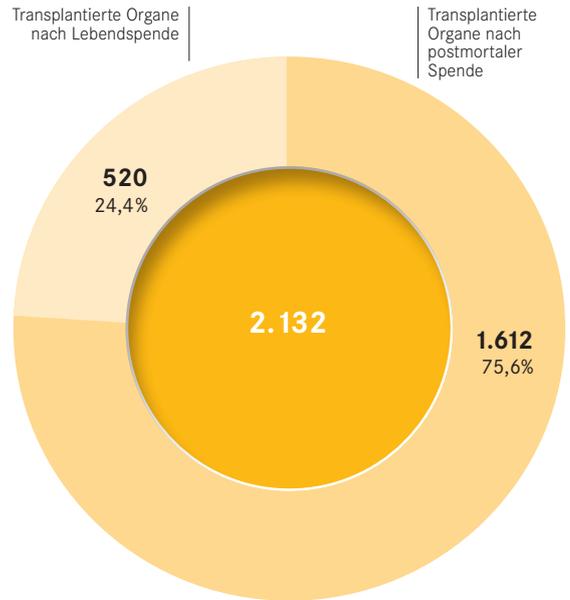
DSO 270



### 54 Nierentransplantationen

Deutschland 2019 | Anzahl und prozentualer Anteil

DSO 260



JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	3.096	3.076	3.348	3.054	2.692	2.799	● Anmeldungen
	2.645	2.646	2.901	2.633	2.348	2.449	davon Neuanmeldungen
	451	430	447	421	344	350	davon Wiederholungsanmeldungen
	2.127	2.196	2.094	1.921	2.291	2.132	● Nierentransplantationen
	1.508	1.551	1.497	1.364	1.653	1.612	● davon nach postmortaler Organspende
	619	645	597	557	638	520	● davon nach Lebendspende



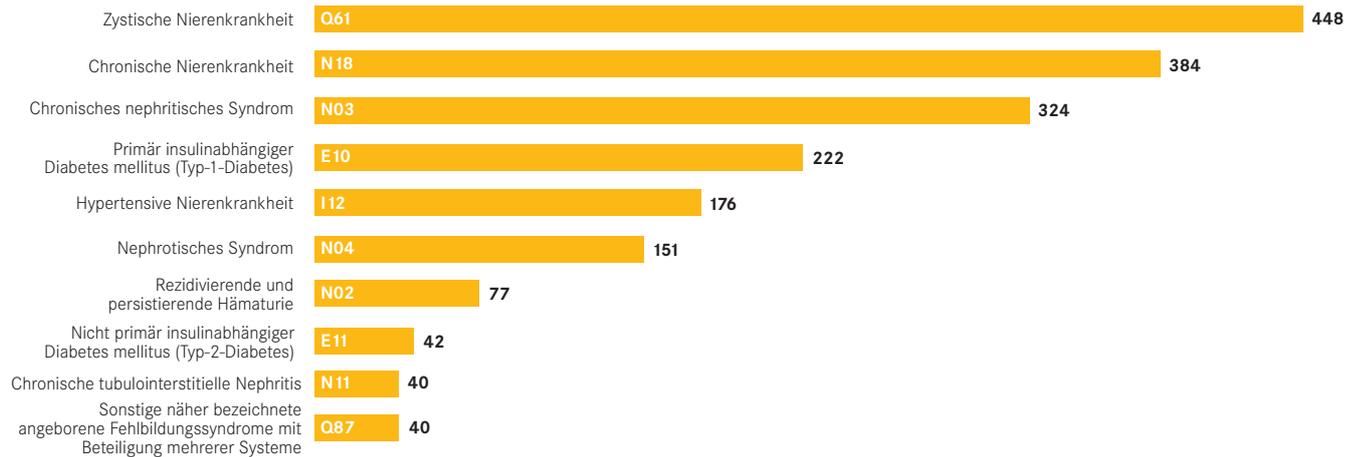
55

### Indikationen für eine Nierentransplantation

Deutschland 2019 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 280

Insgesamt: 56 Hauptdiagnosen bei 2.449 Fällen

1.904



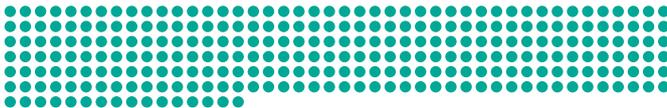
Quelle: Eurotransplant

56

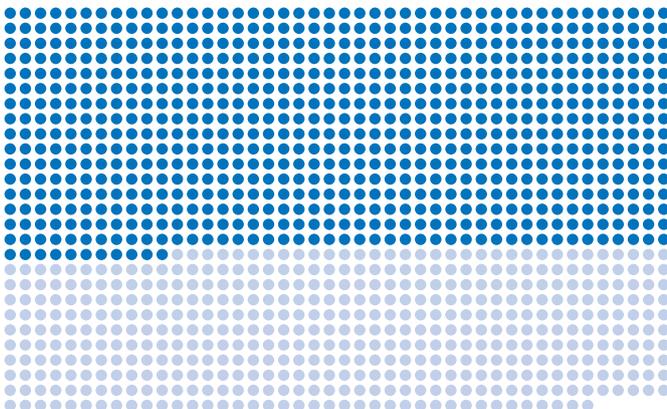
### Warteliste Nierentransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2019 | Anzahl  
DSO 290

#### 2.799 Anmeldungen

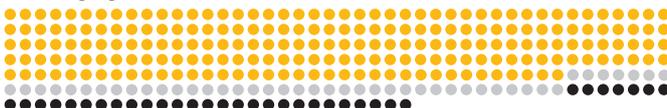


#### 11.827 Warteliste 31.12.2019



● TRANSPANTABEL 7.148 ● NICHT TRANSPANTABEL 4.679

#### 2.909 Abgänge



● TRANSPANTIERT 2.132 ● SONSTIGES 434 ● VERSTORBEN 343

Quelle: Eurotransplant

## Nierentransplantation

2.799 Patienten wurden im Berichtsjahr zur Nierentransplantation angemeldet. Davon waren 2.449 Neuanmeldungen und 350 Wiederholungsanmeldungen [ABB 53](#). Eine Wiederholungsanmeldung ist eine erneute Anmeldung eines bereits transplantierten Patienten auf die Warteliste für das gleiche Organ.

[ABB 55](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Nierentransplantation im Jahr 2019 notwendig machten. Bei insgesamt 56 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die zystische sowie die chronische Nierenkrankheit und das chronische nephritische Syndrom. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich. In 1.904 von 2.449 Fällen trafen die 10 häufigsten Diagnosen zu.

[ABB 56](#) stellt den Stand der Warteliste Niere zum Stichtag 31.12.2019 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2019 gab es insgesamt 2.799 Anmeldungen auf die Warteliste und 2.909 Abgänge. 343 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

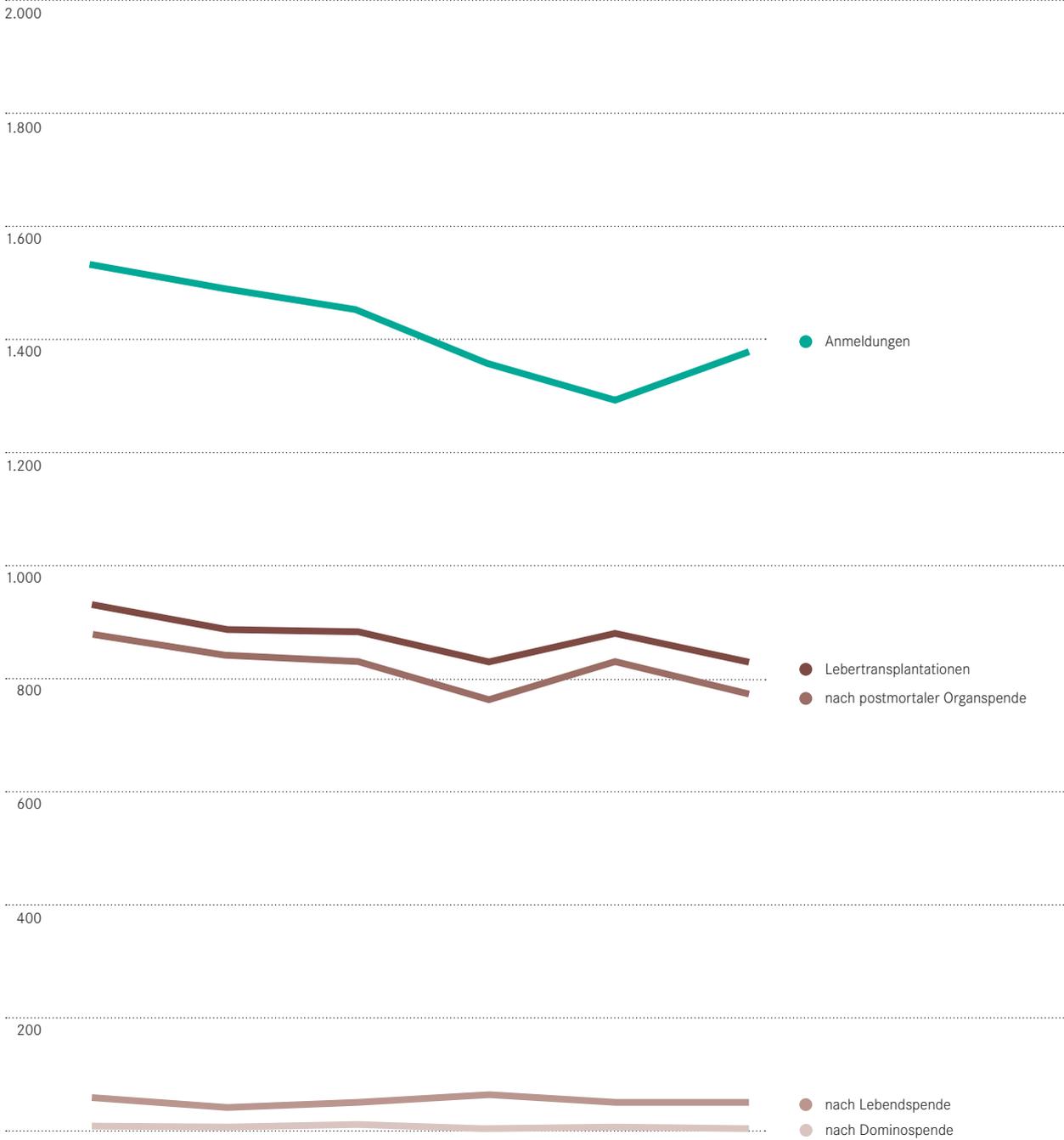


57

### Anmeldungen und Lebertransplantationen

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 360



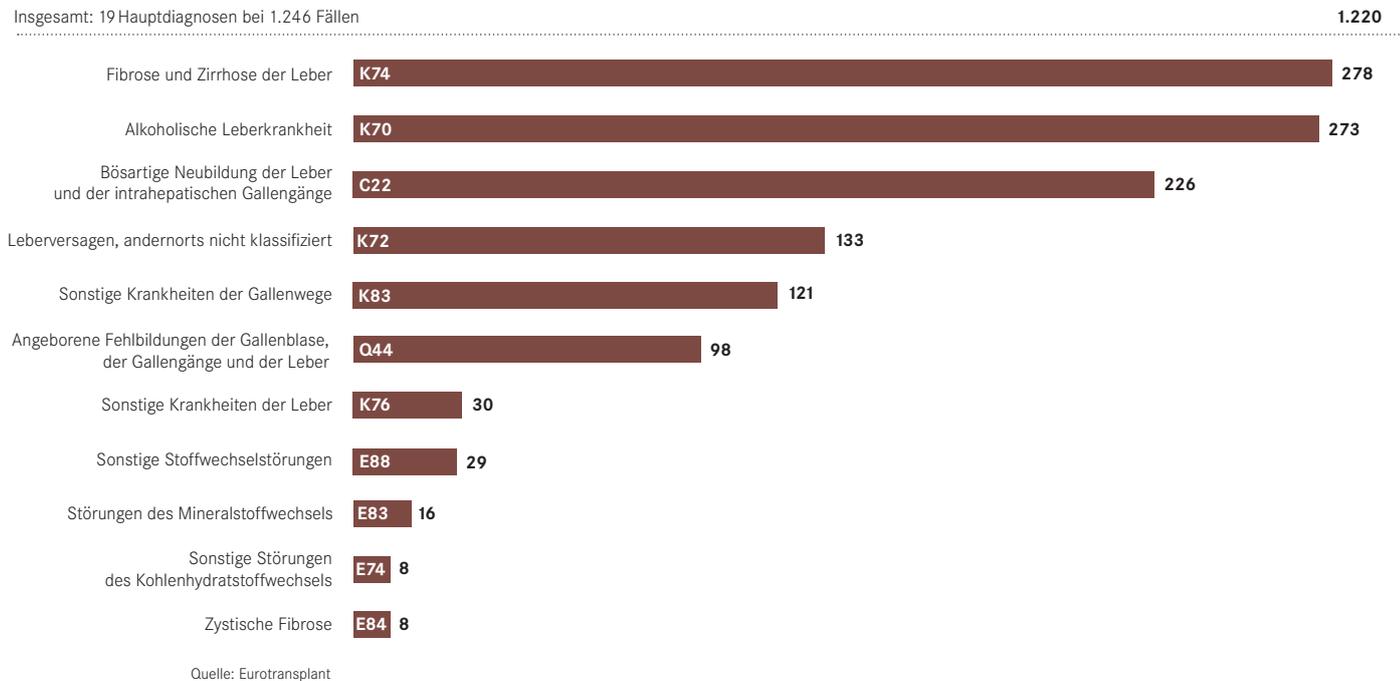
JAHR	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Anmeldungen</b>	1.530	1.489	1.450	1.367	1.301	1.385
davon Neuanmeldungen	1.336	1.308	1.284	1.213	1.177	1.246
davon Wiederholungsanmeldungen	194	181	166	154	124	139
<b>Lebertransplantationen</b>	941	894	888	823	877	831
davon nach postmortaler Organspende	879	846	826	760	820	776
davon nach Lebendspende	58	45	50	61	52	54
davon nach Dominospende	4	3	12	2	5	1



58

### Indikationen für eine Lebertransplantation

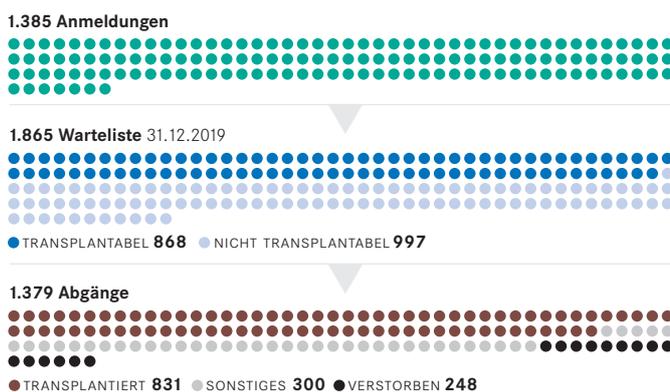
Deutschland 2019 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung  
DSO 370



59

### Warteliste Lebertransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2019 | Anzahl  
DSO 380



## Lebertransplantation

Im Jahr 2019 stieg die Anzahl von Anmeldungen auf der Warteliste Lebertransplantation leicht an. Die Anzahl der Lebertransplantationen nach postmortaler Organspende verringerte sich hingegen im Vergleich zum Vorjahr (2019: 831, 2018: 877) [ABB 57](#).

[ABB 58](#) zeigt die häufigsten Diagnosen, die eine Lebertransplantation im Jahr 2019 notwendig machten. Bei insgesamt 19 Hauptdiagnosen sind die häufigsten Indikationen die alkoholische Leberkrankheit und eine Fibrose und Zirrhose der Leber. Bei einem Patienten sind mehrere Diagnosen möglich.

Zum Stichtag 31.12.2019 gab es im Berichtsjahr insgesamt 1.385 Anmeldungen auf die Warteliste und insgesamt 1.379 Abgänge. 248 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr (2018: 288). Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren [ABB 59](#).



## 60 Anmeldungen und Pankreastransplantationen

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 300



Jahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anmeldungen	151	200	208	175	152	140
davon Neuanmeldungen	140	185	196	167	144	129
davon Wiederholungsanmeldungen	11	15	12	8	8	11
Pankreastransplantationen	120	105	97	72	95	94

Quelle: Eurotransplant

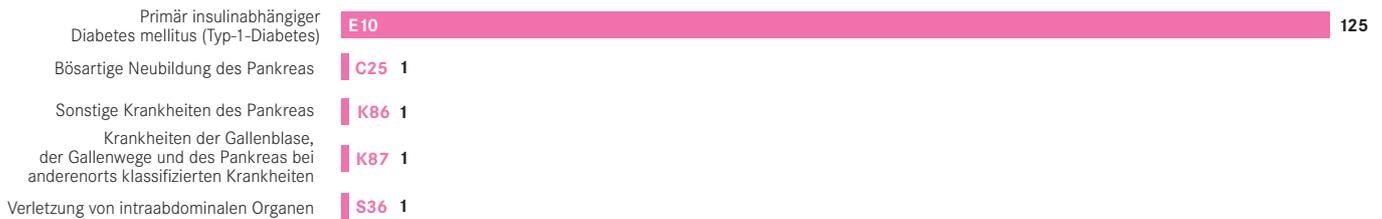
## 61 Indikationen für eine Pankreastransplantation

Deutschland 2019 | Anzahl der häufigsten ICD-10 Hauptdiagnosen bei Neuanmeldung

DSO 310

Insgesamt: 5 Hauptdiagnosen bei 129 Fällen

129



Quelle: Eurotransplant

## 62 Warteliste Pankreastransplantation inkl. Anmeldungen und Abgängen

Deutschland 2019 | Anzahl

DSO 320

140 Anmeldungen



541 Warteliste 31.12.2019



● TRANSPANTABEL 257 ● NICHT TRANSPANTABEL 284

146 Abgänge



● TRANSPANTIERT 94 ● SONSTIGES 32 ● VERSTORBEN 20

Quelle: Eurotransplant

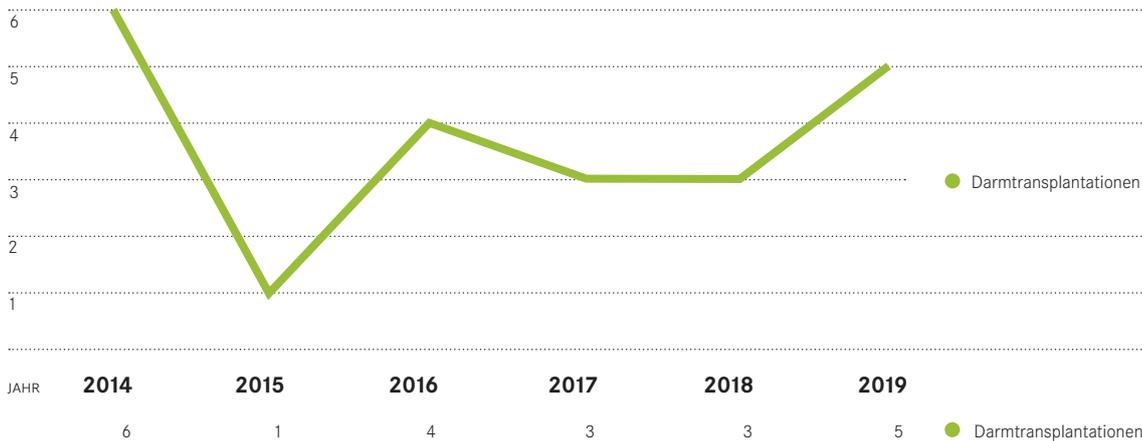


63

### Darmtransplantationen

Deutschland 2014 bis 2019 | Anzahl

DSO 420



Quelle: Eurotransplant

## Pankreastransplantation

ABB 60 zeigt eine Verringerung der Zahl der Anmeldungen auf die Warteliste für eine Pankreasübertragung sowie der Zahl der Pankreastransplantationen. Eine Pankreastransplantation erfolgt in der Regel in Kombination mit der Transplantation einer Niere des gleichen Spenders. Die häufigste Indikation für eine Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation ist der primär insulinabhängige Diabetes mellitus (Typ-1-Diabetes)

ABB 61.

ABB 62 stellt den Stand der Warteliste Pankreas zum Stichtag 31.12.2019 dar. Die Einstufung eines Patienten auf der Warteliste von »transplantabel« und »nicht transplantabel« kann im Laufe des Jahres variieren. 2019 gab es insgesamt 152 Anmeldungen auf die aktive Warteliste und 170 Abgänge. 34 Patienten, die auf der Warteliste standen, verstarben im Berichtsjahr.

## Darmtransplantation

Die Indikation zur Darmtransplantation 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 Darmtransplantationen neben einer Reihe chirurgisch-technischer Probleme insbesondere Schwierigkeiten mit Abstoßungen gegeben. Die Erfahrungen bezüglich der Erkennung und Behandlung von immunologischen Problemen nach der Darmtransplantation haben genauso zugenommen wie die chirurgische Expertise.

Im Jahr 2019 kam es bundesweit zu insgesamt fünf Übertragungen eines Darmes ABB 63.



# Organspende nach Krankenhaus-Kategorie

DSO-Regionen

Nord

Nord-Ost

Ost

Bayern

Baden-Württemberg

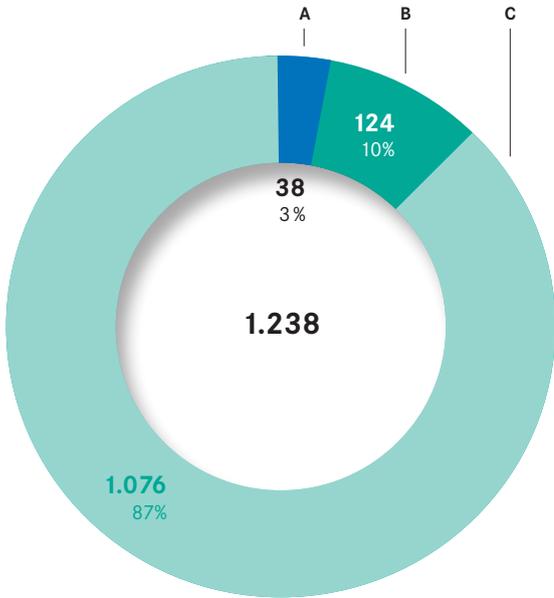
Mitte

Nordrhein-Westfalen

64

**Krankenhäuser nach DSO-Kategorien**

Deutschland 2019 | Prozentuale Anteile und Anzahl  
DSO 010



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

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

## Organspende nach Krankenhaus-Kategorie

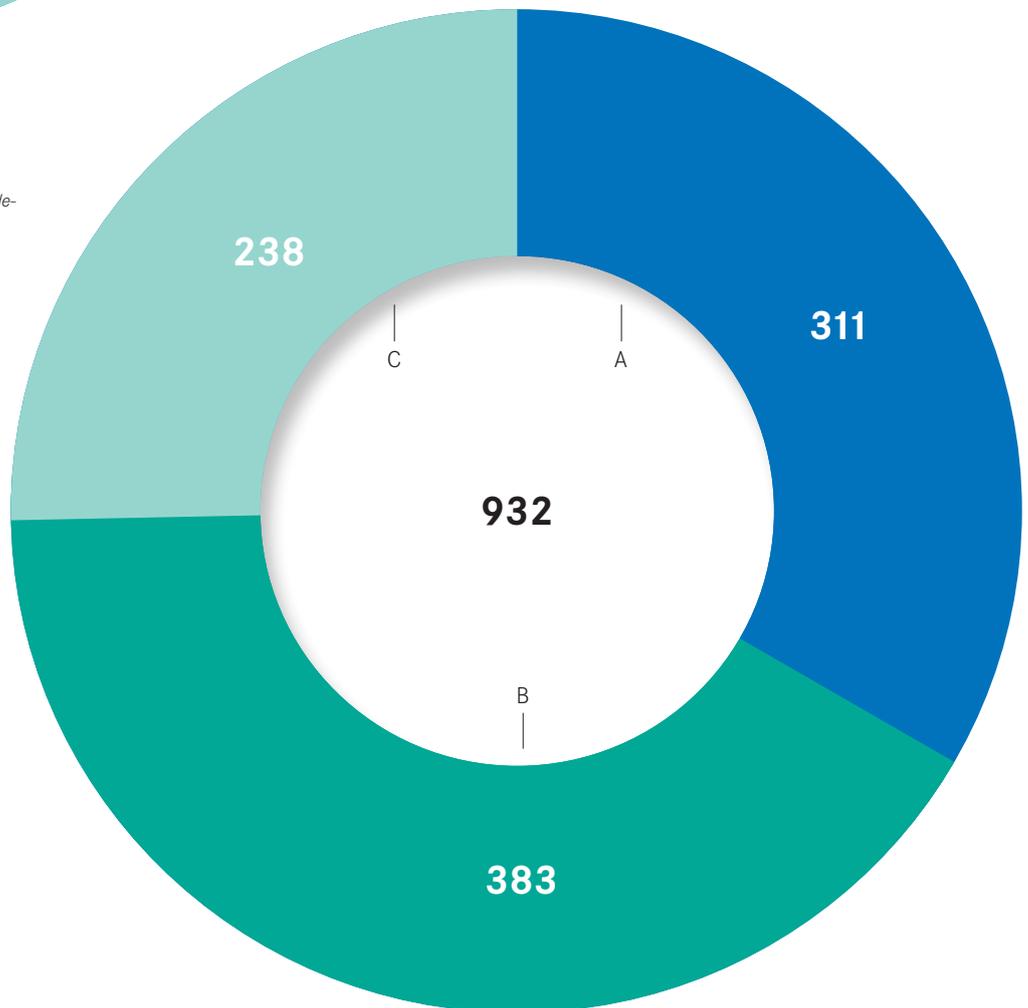
1.238 Krankenhäuser, die über eine Intensivstation mit Beatmungsplätzen verfügen, werden von den DSO-Koordinatoren betreut. Die DSO unterstützt und berät die Krankenhäuser bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Mitwirkungspflicht im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

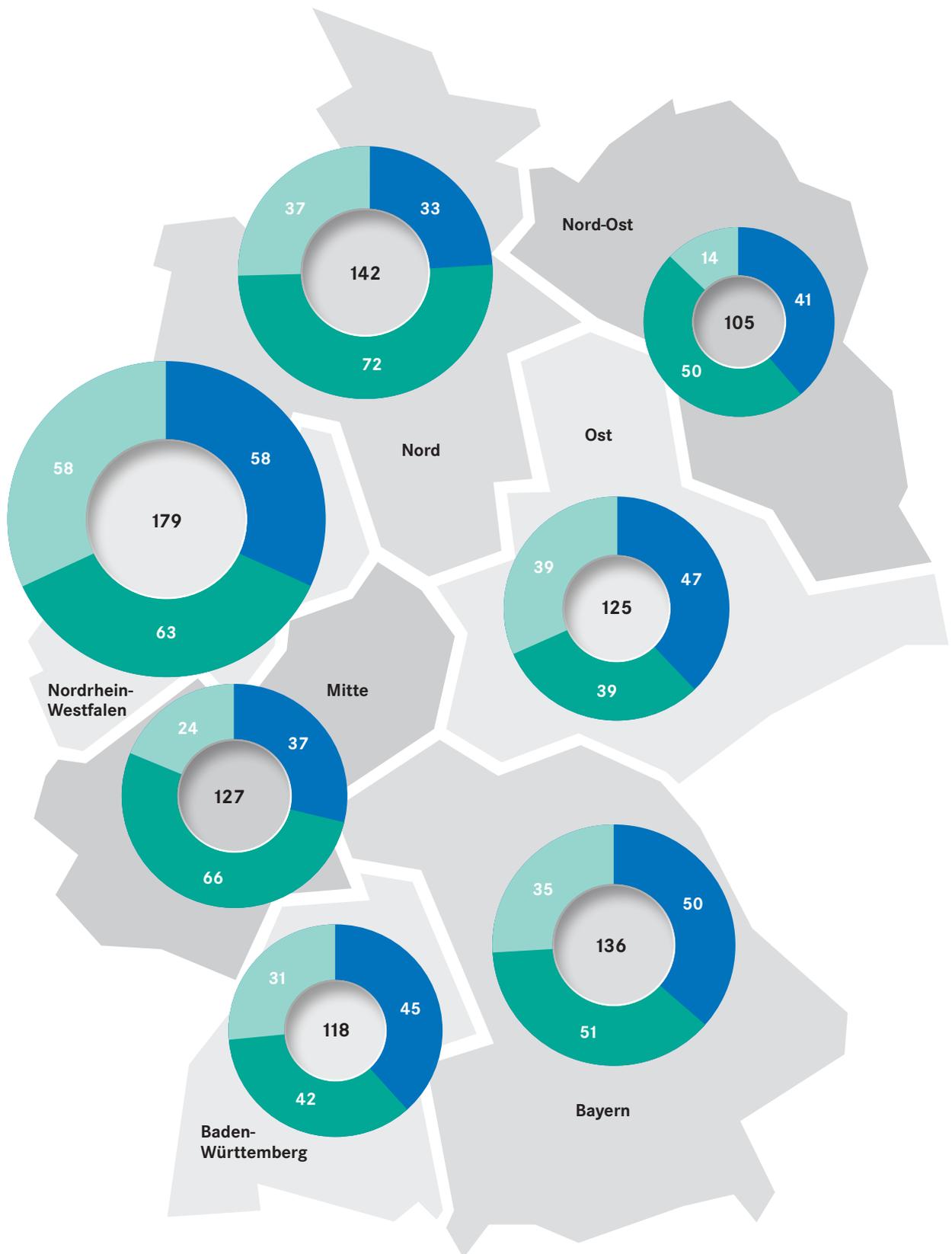
ABB 64 zeigt die Ergebnisse der Organspende pro Krankenhaus-Kategorie in Deutschland und den DSO-Regionen.

65

**Organspender nach Krankenhaus-Kategorie**

Deutschland und DSO-Regionen 2019 | Anzahl  
DSO 503





## Organspendeaktivitäten pro Krankenhaus

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

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

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

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

Die Spalte *Organspender 2019* zeigt die Anzahl der Organspender 2019 in dem jeweiligen Krankenhaus.



Bremen  
Hamburg  
Niedersachsen  
Schleswig-Holstein

## Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

### BREMEN

<b>Bremen</b>	Diako Evangelisches Diakonie-Krankenhaus gGmbH	C	2	
<b>Bremen</b>	Klinikum Bremen-Mitte gGmbH	B	9	<b>3</b>
<b>Bremen</b>	Klinikum Bremen-Nord gGmbH	C	2	
<b>Bremen</b>	Klinikum Bremen-Ost gGmbH	C		<b>1</b>
<b>Bremen</b>	Klinikum Links der Weser gGmbH	C		<b>1</b>
<b>Bremen</b>	Rotes-Kreuz-Krankenhaus Bremen	C	1	
<b>Bremerhaven</b>	Ameos Klinikum Mitte Bremerhaven	C	1	
<b>Bremerhaven</b>	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide gGmbH	B	1	<b>3</b>

### HAMBURG

<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Altona	B	4	<b>7</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Harburg	C	1	<b>2</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg St. Georg	B	16	<b>8</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Hamburg Wandsbek	C	6	
<b>Hamburg</b>	Asklepios Klinik Nord/Heidberg	B	10	<b>13</b>
<b>Hamburg</b>	Asklepios Westklinikum Hamburg-Rissen	C	5	
<b>Hamburg</b>	Bethesda - Allgemeines Krankenhaus gGmbH Bergedorf	C	6	<b>2</b>
<b>Hamburg</b>	BG Klinikum Hamburg	B	4	<b>1</b>
<b>Hamburg</b>	Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	B		<b>3</b>
<b>Hamburg</b>	Evangelisches Amalie-Sieveking-Krankenhaus	C	3	
<b>Hamburg</b>	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	C	1	
<b>Hamburg</b>	Immanuel Albertinen Krankenhaus Hamburg	C		<b>1</b>
<b>Hamburg</b>	Katholisches Marienkrankenhaus Hamburg gGmbH	C	2	
<b>Hamburg</b>	Schön Klinik Hamburg Eilbek	C		<b>1</b>
<b>Hamburg</b>	Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	C	3	<b>2</b>
<b>Hamburg</b>	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	A	22	<b>11</b>
<b>Hamburg</b>	Wilhelmsburger Krankenhaus »Groß Sand«	C	1	<b>1</b>

### NIEDERSACHSEN

<b>Achim</b>	Aller-Weser-Klinik gGmbH Krankenhaus Achim	C	1	
<b>Bad Pyrmont</b>	Agaplesion Evangelisches Bathildiskrankenhaus Bad Pyrmont	B		<b>1</b>
<b>Braunschweig</b>	Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH	B	10	<b>4</b>
<b>Buchholz</b>	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Buchholz	C	2	
<b>Buxtehude</b>	Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Buxtehude	C	1	<b>1</b>
<b>Celle</b>	Allgemeines Krankenhaus Celle	B	3	<b>1</b>
<b>Cloppenburg</b>	St. Josefs-Hospital Cloppenburg	C	2	
<b>Cuxhaven</b>	Helios Klinik Cuxhaven	C	3	<b>1</b>
<b>Dannenberg</b>	Capio Elbe-Jeetzel-Klinik Dannenberg	C	2	
<b>Emden</b>	Klinikum Emden, Hans-Susemihl-Krankenhaus gGmbH	C	2	
<b>Göttingen</b>	Universitätsmedizin Göttingen	A	4	<b>9</b>
<b>Hann. Münden</b>	Klinikum Hann. Münden	C	1	
<b>Hannover</b>	Diakovere Friederikenstift gGmbH	B	2	
<b>Hannover</b>	Diakovere Henriettenstift Krankenhaus gGmbH	C	3	<b>1</b>
<b>Hannover</b>	DRK-Krankenhaus Clementinenhaus	C	1	
<b>Hannover</b>	KRH Klinikum Nordstadt	B	4	<b>1</b>
<b>Hannover</b>	KRH Klinikum Siloah	C	2	<b>3</b>
<b>Hannover</b>	Medizinische Hochschule Hannover	A	10	<b>5</b>
<b>Helmstedt</b>	Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt	C	2	<b>1</b>
<b>Herzberg</b>	Kliniken Herzberg und Osterode GmbH	C	1	



Bremen  
Hamburg  
Niedersachsen  
Schleswig-Holstein

Region Nord

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2019
Hildesheim	Helios Klinikum Hildesheim GmbH	B 1
Lingen	Bonifatius Hospital Lingen gGmbH	B 2
Meppen	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	B 1
Nordhorn	Euregio-Klinik Nordhorn Albert-Schweitzer-Straße GmbH	C 1
Oldenburg	Evangelisches Krankenhaus Oldenburg	B 2
Oldenburg	Klinikum Oldenburg AöR	C 6
Oldenburg	Pius-Hospital Oldenburg	C 1
Osnabrück	Christliches Kinderhospital Osnabrück	C 1
Osnabrück	Klinikum Osnabrück GmbH	B 5
Osnabrück	Niels-Stensen-Kliniken, Marienhospital Osnabrück	B 6
Ostercappeln	Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln	C 2
Papenburg	Marienkrankenhaus Papenburg-Aschendorf GmbH	C 1
Rotenburg	Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg	B 6
Salzgitter	Helios Klinikum Salzgitter	C 1
Sande	Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch gGmbH	B 1
Seesen	Asklepios Kliniken Schildautal Seesen	B 1
Stade	Elbe Klinikum Stade-Buxtehude GmbH, Krankenhaus Stade	C 2
Vechta	St. Marien-Hospital Vechta gGmbH	C 2
Westerstede	Ammerland Klinik GmbH Westerstede	B 2
Winsen	Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, Krankenhaus Winsen	C 1
Wittmund	Kreiskrankenhaus Wittmund	C 1
Wolfenbüttel	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH	C 3
Wolfsburg	Klinikum Wolfsburg	C 3
<b>SCHLESWIG-HOLSTEIN</b>		
Bad Oldesloe	Asklepios Klinik Bad Oldesloe	C 1
Bad Segeberg	Segeberger Kliniken GmbH, Allgemeine Klinik	C 3
Bad Segeberg	Segeberger Kliniken GmbH, Herzzentrum	C 1
Elmshorn	Sana Regio Kliniken, Klinikum Elmshorn	C 1
Eutin	Sana Kliniken Ostholstein, Klinik Eutin	C 2
Flensburg	Diakonissenkrankenhaus Flensburg	B 5
Geesthacht	Johanniter Krankenhaus Geesthacht	C 1
Heide	Westküstenklinikum Heide	B 3
Kiel	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel	A 11
Lübeck	Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd	C 2
Lübeck	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck	A 3
Neumünster	Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster	C 3
Neustadt i. Holstein	Schön Klinik Neustadt i. Holstein	C 2
Oldenburg i. Holstein	Sana Kliniken Ostholstein, Klinik Oldenburg	C 2
Pinneberg	Regio Kliniken gGmbH, Klinikum Pinneberg	C 4
Reinbek	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	C 1
Rendsburg	imland Klinik Rendsburg	C 3
Schleswig	Helios Klinikum Schleswig	C 1



Berlin  
Brandenburg  
Mecklenburg-Vorpommern

## Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

### BERLIN

<b>Berlin</b>	BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH	B	6	<b>7</b>
<b>Berlin</b>	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin	A	16	<b>6</b>
<b>Berlin</b>	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte	A	16	<b>8</b>
<b>Berlin</b>	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum	A	24	<b>12</b>
<b>Berlin</b>	Deutsches Herzzentrum Berlin	C	5	<b>2</b>
<b>Berlin</b>	DRK Kliniken Berlin Köpenick	C		<b>2</b>
<b>Berlin</b>	DRK Kliniken Berlin Westend	C	1	
<b>Berlin</b>	Evangelisches Krankenhaus Hubertus Krankenhausbetriebs gGmbH	C	1	
<b>Berlin</b>	Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH	C	1	<b>2</b>
<b>Berlin</b>	Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau	C	1	
<b>Berlin</b>	Helios Klinikum Berlin-Buch	B	6	<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Helios Klinikum Emil von Behring	C		<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow	C	1	<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Martin-Luther-Krankenhaus	C	1	
<b>Berlin</b>	Park-Klinik Weißensee	C	3	<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Paulinenkrankenhaus	C	1	
<b>Berlin</b>	Sana Klinikum Lichtenberg	C		<b>1</b>
<b>Berlin</b>	Sankt Gertrauden-Krankenhaus	B	1	
<b>Berlin</b>	St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof	C	2	
<b>Berlin</b>	Vivantes Humboldt-Klinikum	C	1	
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum Am Urban	C	2	
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee	B	8	<b>8</b>
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum Neukölln	B	7	<b>3</b>
<b>Berlin</b>	Vivantes Klinikum Spandau	C	2	
<b>Berlin</b>	Vivantes Wenckeback-Klinikum	C	1	

### BRANDENBURG

<b>Bad Saarow Pieskow</b>	Helios Klinikum Bad Saarow	B	6	<b>1</b>
<b>Bernau</b>	Immanuel Klinikum Bernau, Herzzentrum Brandenburg	C	2	
<b>Brandenburg an der Havel</b>	Asklepios Fachklinikum Brandenburg	C	1	
<b>Brandenburg an der Havel</b>	Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH	B	3	<b>2</b>
<b>Cottbus</b>	Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	B	3	<b>1</b>
<b>Cottbus</b>	Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH	C	1	<b>1</b>
<b>Eberswalde</b>	Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus	B	1	
<b>Frankfurt (Oder)</b>	Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH	B	2	<b>1</b>
<b>Herzberg</b>	Elbe-Elster Klinikum GmbH, Krankenhaus Herzberg	C	1	
<b>Kyritz</b>	KMG Klinikum Mitte GmbH, Klinikum Kyritz	C	1	
<b>Lübben</b>	Spreewaldklinik Lübben	C	1	
<b>Luckau</b>	Evangelisches Krankenhaus Luckau	C	1	
<b>Luckenwalde</b>	KMG Klinikum Luckenwalde	C		<b>1</b>
<b>Neuruppin</b>	Ruppiner Kliniken GmbH	B		<b>4</b>
<b>Potsdam</b>	Ernst von Bergmann Klinikum	B	9	<b>7</b>
<b>Potsdam</b>	St. Josefs-Krankenhaus Potsdam	C	1	
<b>Rüdersdorf</b>	Immanuel Klinik Rüdersdorf	C		<b>1</b>
<b>Schwedt/Oder</b>	Asklepios Klinikum Uckermark	C	1	
<b>Teupitz</b>	Asklepios Fachklinikum Teupitz	C		<b>1</b>



Berlin  
Brandenburg  
Mecklenburg-Vorpommern

Region Nord-Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

**ORGANSPENDER 2019**

**MECKLENBURG-VORPOMMERN**

Krankenhaus	Krankenhausname	Kategorie	Kontakte	Organspender 2019
<b>Demmin</b>	Kreiskrankenhaus Demmin GmbH	C	1	
<b>Greifswald</b>	Universitätsmedizin Greifswald	A	2	<b>4</b>
<b>Güstrow</b>	KMG Klinikum Güstrow GmbH	C	4	
<b>Neubrandenburg</b>	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum	B	8	<b>8</b>
<b>Plau am See</b>	MediClin Krankenhaus Plau am See	B	1	<b>3</b>
<b>Rostock</b>	Klinikum Südstadt Rostock	C	1	
<b>Rostock</b>	Universitätsmedizin Rostock	A	4	<b>11</b>
<b>Schwerin</b>	Helios Kliniken Schwerin	B	1	<b>4</b>
<b>Stralsund</b>	Helios Hansekllinikum Stralsund	C	1	



Sachsen  
Sachsen-Anhalt  
Thüringen

## Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

### SACHSEN

<b>Aue</b>	Helios Klinikum Aue	C	1	
<b>Bautzen</b>	Oberlausitz Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen	C		1
<b>Borna</b>	Sana Kliniken Leipziger Land	C	2	2
<b>Chemnitz</b>	Klinikum Chemnitz gGmbH	B	11	2
<b>Döbeln</b>	Klinikum Döbeln GmbH	C		1
<b>Dresden</b>	Diakonissenkrankenhaus Dresden	C	1	
<b>Dresden</b>	Herzzentrum Dresden GmbH, Universitätsklinik an der TU Dresden	C	2	2
<b>Dresden</b>	Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau	B	3	2
<b>Dresden</b>	Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt	B	1	6
<b>Dresden</b>	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden	A	21	12
<b>Freiberg</b>	Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH	C	6	
<b>Freital</b>	Weißeritztal-Kliniken GmbH, Krankenhaus Freital	C	1	
<b>Görlitz</b>	Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH	B	8	3
<b>Grimma</b>	Kliniken des Muldentalkreises gGmbH, Krankenhaus Grimma	C	2	
<b>Hartmannsdorf</b>	Diakomed Diakonienkrankenhaus Chemnitzer Land gGmbH	C	1	
<b>Hoyerswerda</b>	Lausitzer Seenland Klinikum GmbH	C	2	1
<b>Kreischa</b>	Klinik Bavaria Rehabilitations KG Kreischa/Sachsen	C	3	1
<b>Leipzig</b>	Evangelisches Diakonissenkrankenhaus gGmbH	C		1
<b>Leipzig</b>	Helios Herzzentrum Leipzig	C	7	3
<b>Leipzig</b>	Klinikum St. Georg gGmbH	B	3	4
<b>Leipzig</b>	Universitätsklinikum Leipzig	A	8	13
<b>Leisnig</b>	Helios Krankenhaus Leisnig	C	1	
<b>Meißen</b>	Elblandklinikum Meißen	C	2	2
<b>Mittweida</b>	Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH, Standort Mittweida	C	5	1
<b>Pirna</b>	Klinikum Pirna GmbH	C	1	1
<b>Plauen</b>	Helios Vogtland-Klinikum Plauen	B	2	3
<b>Riesa</b>	Elblandklinikum Riesa	B		1
<b>Schöneck</b>	Paracelsusklinik Schöneck	C	1	
<b>Torgau</b>	Kreiskrankenhaus Torgau Johann Kentmann gGmbH	C	1	
<b>Zwickau</b>	Heinrich-Braun-Klinikum gGmbH, Standort Zwickau	C	4	3
<b>Zwickau</b>	Paracelsus-Klinik Zwickau	B	3	1

### SACHSEN-ANHALT

<b>Aschersleben</b>	Ameos Klinikum Aschersleben	C		1
<b>Bernburg</b>	Ameos Klinikum Bernburg	C	1	1
<b>Bitterfeld-Wolfen</b>	Gesundheitszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH	C	1	
<b>Coswig (Anhalt)</b>	MediClin Herzzentrum Coswig	C	5	1
<b>Dessau</b>	Städtisches Klinikum Dessau	B	2	3
<b>Gardelegen</b>	Altmark Klinikum gGmbH Krankenhaus Gardelegen	C	1	
<b>Halberstadt</b>	Ameos Klinikum St. Salvator Halberstadt	C		2
<b>Haldensleben</b>	Ameos Klinikum Haldensleben	C	2	
<b>Halle</b>	BG Klinikum Bergmannstrost	B	11	2
<b>Halle</b>	Universitätsklinikum Halle	A	15	5
<b>Hettstedt</b>	Helios Klinik Hettstedt	C		1
<b>Köthen</b>	Helios Klinik Köthen	C	1	
<b>Lutherstadt Eisleben</b>	Helios Klinik Lutherstadt Eisleben	C	1	2



Sachsen  
Sachsen-Anhalt  
Thüringen

Region Ost

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2019
Lutherstadt Wittenberg	Evangelisches Krankenhaus Paul Gerhardt Stift	C 1
Magdeburg	Klinikum Magdeburg gGmbH	B 4 <b>3</b>
Magdeburg	Pfeiffersche Stiftungen	C 1
Magdeburg	Universitätsklinikum Magdeburg AöR	A 10 <b>8</b>
Merseburg	Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis GmbH	C 1
Naumburg	Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Saale-Unstrut Klinikum Naumburg	C 1
Oschersleben-Neindorf	Helios BördeKlinik Neindorf	C 3
Quedlinburg	Harz-Klinikum Quedlinburg GmbH	C 1
Sangerhausen	Helios Klinik Sangerhausen	C 1
Schönebeck	Ameos Klinikum Schönebeck	C 2 <b>1</b>
Seehausen	Agaplesion Diakoniekrankenhaus Seehausen gGmbH	C <b>1</b>
Stendal	Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal gGmbH	C <b>1</b>
Wernigerode	Harz-Klinikum Wernigerode GmbH	C 6
<b>THÜRINGEN</b>		
Altenburg	Klinikum Altenburger Land GmbH	C 3 <b>1</b>
Bad Berka	Zentralklinik Bad Berka GmbH	B 13 <b>2</b>
Bad Salzungen	Klinikum Bad Salzungen	C 1
Erfurt	Helios Klinikum Erfurt	B 8 <b>2</b>
Erfurt	Katholisches Krankenhaus St. Johann Nepomuk	C 3 <b>1</b>
Friedrichroda	SRH Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH	C 1
Gera	SRH Wald-Klinikum Gera GmbH	C 1 <b>1</b>
Gotha	Helios Kreiskrankenhaus Gotha	C 1
Greiz	Kreiskrankenhaus Greiz GmbH	C 2 <b>1</b>
Hildburghausen	Regiomed Klinikum Hildburghausen	C 1
Jena	Universitätsklinikum Jena	A 17 <b>9</b>
Meiningen	Helios Klinikum Meiningen	B 6 <b>4</b>
Mühlhausen	Hufeland Klinikum GmbH, Standort Mühlhausen	C 1
Nordhausen	Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH	B 4 <b>1</b>
Rudolstadt	Thüringen-Kliniken »Georgius Agricola« Saalfeld-Rudolstadt gGmbH, Standort Rudolstadt	C <b>1</b>
Saalfeld	Thüringen-Kliniken »Georgius-Agricola« Saalfeld-Rudolstadt gGmbH, Standort Saalfeld	C 2 <b>1</b>
Schleiz	Kreiskrankenhaus Schleiz GmbH	C <b>1</b>
Schmalkalden	Elisabeth Klinikum Schmalkalden GmbH	C 1
Sömmerda	KMG Klinikum Sömmerda	C 1
Sonneberg	Regiomed Klinikum Sonneberg/Neuhaus	C 2
Suhl	SRH Zentralklinikum Suhl	C 1 <b>2</b>
Weimar	Sophien- und Hufeland-Klinikum gGmbH	C 1



## Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Organspender 2019
<b>Altötting</b>	Kreiskliniken Altötting-Burghausen, Kreisklinik Altötting	C	1	
<b>Ansbach</b>	Klinikum Ansbach ANregiomed	B	1	<b>2</b>
<b>Aschaffenburg</b>	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau	B	4	<b>1</b>
<b>Augsburg</b>	Universitätsklinikum Augsburg	A	10	<b>8</b>
<b>Bad Neustadt/Saale</b>	Klinikum-Rhön AG, Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt/Saale,	C		<b>3</b>
<b>Bamberg</b>	Sozialstiftung Bamberg, Klinikum am Bruderwald Bamberg	B	11	<b>2</b>
<b>Bayreuth</b>	Klinikum Bayreuth GmbH	B	6	<b>2</b>
<b>Buchloe</b>	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinik St. Josef Buchloe	C	1	
<b>Cham</b>	Sana Kliniken des Landkreises Cham GmbH, Krankenhaus Cham	C	1	<b>1</b>
<b>Coburg</b>	Regiomed-Kliniken GmbH, Klinikum Coburg GmbH	C	1	
<b>Dachau</b>	Helios Amper-Klinikum Dachau	C	1	<b>1</b>
<b>Deggendorf</b>	Donauislar Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU, Donauislar Klinikum Deggendorf	B	2	<b>6</b>
<b>Donauwörth</b>	Donau-Ries-Kliniken gKU, Donau-Ries-Klinik Donauwörth	C	2	
<b>Ebersberg</b>	Kreisklinik Ebersberg gGmbH	C	1	
<b>Eggenfelden</b>	Rottal-Inn-Kliniken Eggenfelden	C	1	
<b>Eichstätt</b>	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH, Klinik Eichstätt	C	1	
<b>Erding</b>	Klinikum Landkreis Erding, Regiebetrieb des Landkreises Erding	C	1	
<b>Erlangen</b>	Malteser Waldkrankenhaus St. Marien	C	1	
<b>Erlangen</b>	Universitätsklinikum Erlangen	A	21	<b>10</b>
<b>Erlenbach a. Main</b>	Helios Klinik Erlenbach	C	3	<b>1</b>
<b>Freising</b>	Klinikum Freising	C	1	
<b>Fürstenfeldbruck</b>	Klinikum Fürstenfeldbruck	C		<b>1</b>
<b>Fürth</b>	Klinikum Fürth AöR	C	5	<b>1</b>
<b>Garmisch-Partenkirchen</b>	Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH	C	1	
<b>Grafenau</b>	Kliniken am Goldenen Steig gGmbH, Krankenhaus Grafenau	C		<b>1</b>
<b>Günzburg</b>	Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg	B	2	<b>2</b>
<b>Günzburg</b>	Kreiskliniken Günzburg Krumbach, Klinik Günzburg	C	2	
<b>Gunzenhausen</b>	Klinikum Altmühlfranken AöR, Standort Gunzenhausen	C		<b>1</b>
<b>Haar</b>	kbo-Isar-Amper-Klinikum gGmbH, kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost	C	1	
<b>Haßfurt</b>	Haßberg-Kliniken, Haus Haßfurt	C		<b>1</b>
<b>Hausham</b>	Krankenhaus Agatharied GmbH	C	2	<b>1</b>
<b>Immenstadt</b>	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinik Immenstadt	C	1	
<b>Ingolstadt</b>	Klinikum Ingolstadt GmbH	B	16	<b>8</b>
<b>Kaufbeuren</b>	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Klinikum Kaufbeuren	C	3	<b>2</b>
<b>Kempten</b>	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, Klinikum Kempten	B	5	<b>3</b>
<b>Kösching</b>	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH, Klinik Kösching	C	2	
<b>Kronach</b>	Helios Frankenwaldklinik Kronach GmbH	C		<b>1</b>
<b>Krumbach</b>	Kreiskliniken Günzburg-Krumbach, Klinik Krumbach	C	2	
<b>Kulmbach</b>	Klinikum Kulmbach	B	1	
<b>Landshut</b>	Klinikum Landshut gGmbH	B		<b>1</b>



## Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

Krankenhaus	Krankenhaus-Kategorie	Nicht zur Organspende führende Kontakte	Organspender 2019
<b>Lauf</b>	Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH, Lauf	C	1
<b>Lichtenfels</b>	Regiomed Klinikum Lichtenfels	B	1
<b>Lohr a. Main</b>	Klinikum Main-Spessart, Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart	C	1
<b>Mainburg</b>	Krankenhaus Mainburg	C	1
<b>Mallersdorf-Pfaffenberg</b>	Klinik Mallersdorf	C	1
<b>Memmingen</b>	Klinikum Memmingen	C	2
<b>Mindelheim</b>	Kreiskliniken Unterallgäu, Kreisklinik Mindelheim	C	2
<b>Mühldorf a. Inn</b>	Klinik Mühldorf am Inn	C	3
<b>München</b>	Deutsches Herzzentrum München des Freistaates Bayern	C	4
<b>München</b>	Helios Klinik, München West	C	1
<b>München</b>	Internistisches Klinikum München Süd GmbH	C	1
<b>München</b>	Klinikum der Universität München	A	18
<b>München</b>	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	A	14
<b>München</b>	Krankenhaus Barmherzige Brüder München	C	2
<b>München</b>	Städtisches Klinikum München GmbH, München Klinik Bogenhausen	B	3
<b>München</b>	Städtisches Klinikum München GmbH, München Klinik Harlaching	C	10
<b>München</b>	Städtisches Klinikum München GmbH, München Klinik Neuperlach	C	4
<b>München</b>	Städtisches Klinikum München GmbH, München Klinik Schwabing	C	7
<b>Murnau</b>	BG Klinikum Murnau gGmbH, BG Unfallklinik Murnau	B	6
<b>Naila</b>	Kliniken Hochfranken AöR, Klinik Naila	C	1
<b>Neuburg/Donau</b>	KJF Klinik St. Elisabeth gGmbH	C	1
<b>Neuendettelsau</b>	Clinic Neuendettelsau KÖR	C	1
<b>Neumarkt i. d. Opf.</b>	Kliniken des Landkreises Neumarkt i. d. Opf.	C	3
<b>Nördlingen</b>	Donau-Ries-Kliniken gkU, Stiftungs-Krankenhaus Nördlingen	C	1
<b>Nürnberg</b>	Diakonie Neuendettelsau, Cnopfsche Kinderklinik	C	1
<b>Nürnberg</b>	Klinikum Nürnberg AöR	B	2
<b>Passau</b>	Klinikum Passau, Eigenbetrieb der Stadt Passau	C	4
<b>Regensburg</b>	Caritas-Krankenhaus St. Josef	C	2
<b>Regensburg</b>	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Standort Prüfeninger Strasse	B	3
<b>Regensburg</b>	medbo Bezirksklinikum Regensburg	C	2
<b>Regensburg</b>	UKR Universitätsklinikum Regensburg	A	11
<b>Schongau</b>	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Schongau	C	2
<b>Schrobenhausen</b>	Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH	C	1
<b>Schwabach</b>	Stadtkrankenhaus Schwabach gGmbH	C	4
<b>Schwandorf</b>	Barmherzige Brüder gemeinnützige Krankenhaus GmbH, Krankenhaus Sankt Barbara Schwandorf	C	1
<b>Schweinfurt</b>	Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt	B	10
<b>Straubing</b>	Barmherzige Brüder Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH	B	2
<b>Traunstein</b>	Kliniken Südostbayern AG, Klinikum Traunstein	B	2
<b>Tutzing</b>	Artemed-Gruppe, Benedictus Krankenhaus Tutzing	C	2
<b>Vogtareuth</b>	Schön Klinik Vogtareuth	B	2



## Region Bayern

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

<b>Weiden i. d. Opf.</b>	Kliniken Nordoberpfalz AG, Klinikum Weiden	C	2	<b>3</b>
<b>Weilheim i. Obb.</b>	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Klinik Weilheim	C	1	
<b>Wertingen</b>	Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gGmbH, Kreisklinik Wertingen	C		<b>1</b>
<b>Würzburg</b>	Klinikum Würzburg Mitte gGmbH, Standort Juliusspital	C	1	<b>1</b>
<b>Würzburg</b>	Universitätsklinikum Würzburg AÖR	A	9	<b>12</b>



## Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2019		
Aalen	Kliniken Ostalb, Ostalb-Klinikum Aalen	B	1	
Achern	Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch, Standort Achern	C	2	
Albstadt	Zollernalb Klinikum gGmbH, Zollernalb Klinikum Albstadt	C	1	
Bad Friedrichshall	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Plattenwald	C	1	
Bad Krozingen	Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen GmbH, Standort Bad Krozingen	C	1	
Bad Mergentheim	Caritaskrankenhaus Bad Mergentheim GmbH	C	3	
Baden-Baden	Klinikum Mittelbaden, Baden-Baden Balg	C	1	
Balingen	Zollernalb Klinikum gGmbH, Zollernalb Klinikum Balingen	C	1	1
Bietigheim-Bissingen	Regionale Kliniken Holding RKH, Krankenhaus Bietigheim	C		1
Böblingen	Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C		1
Bretten/Baden	Rechbergklinik Bretten	C		2
Bruchsal	Fürst-Stirum-Klinik	C	4	
Calw	Klinikverbund Südwest, Kreisklinikum Calw-Nagold	C	4	2
Crailsheim	Klinikum Crailsheim	C	1	
Ehingen	Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, Kreiskrankenhaus Ehingen	C	1	1
Ellwangen	St. Anna-Virngrund-Klinik	C	1	
Esslingen a. Neckar	Klinikum Esslingen	C		1
Filderstadt	Filderklinik	C	1	
Freiburg im Breisgau	Regionalverbund Kirchlicher Krankenhäuser (RKK) gGmbH, Loretto-Krankenhaus	C	1	
Freiburg im Breisgau	Universitätsklinikum Freiburg	A	26	15
Friedrichshafen	Klinikum Friedrichshafen GmbH, Medizin Campus Bodensee	C	2	1
Gerlingen	Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik Schillerhöhe	C	2	
Göppingen	Alb Fils Kliniken, Klinik am Eichert Göppingen	C	1	
Göppingen	Klinikum Christophsbad	C	1	1
Heidelberg	Universitätsklinikum Heidelberg	A	36	12
Heidenheim a. d. Brenz	Klinikum Heidenheim	C	2	
Heilbronn	SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen	B	11	3
Karlsbad	SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH	C		1
Karlsruhe	Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH	B	11	9
Karlsruhe	ViDia Kliniken, Standort St. Vincentius-Kliniken	C	6	
Kirchheim	medius Klinik Kirchheim	C	1	
Konstanz	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Klinikum Konstanz	C	5	1
Konstanz	Herz-Zentrum Bodensee	C	1	
Lahr	MediClin Herzzentrum Lahr/Baden	C	1	
Leonberg	Klinikverbund Südwest, Krankenhaus Leonberg	C	1	
Lörrach	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH, Kreiskrankenhaus Lörrach	C	2	
Löwenstein	Klinik Löwenstein gGmbH	C	1	
Ludwigsburg	Regionale Kliniken Holding RKH, Klinikum Ludwigsburg	B	7	6
Mannheim	Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH	C	1	
Mannheim	Theresienkrankenhaus und St. Hedwig Klinik GmbH	C	1	
Mannheim	Universitätsklinikum Mannheim GmbH	A	60	9
Mosbach	Neckar-Odenwald Kliniken, Kreiskrankenhaus Mosbach	C	2	



## Region Baden-Württemberg

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

Krankenhausname	Einrichtung	Kategorie	Anzahl Kontakte	Organspender 2019
<b>Mühlacker</b>	Enzkreiskliniken gGmbH, Krankenhaus Mühlacker	C	2	
<b>Mutlangen</b>	Kliniken Ostalb, Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd	C	2	1
<b>Offenburg</b>	Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, Offenburg Ebertplatz	C	7	3
<b>Öhringen</b>	Hohenloher Krankenhaus gGmbH, Krankenhaus Öhringen	C	1	1
<b>Ostfildern-Ruit</b>	medius Klinik Ostfildern-Ruit	C	2	
<b>Pforzheim</b>	Helios Klinikum Pforzheim GmbH	C	11	
<b>Pforzheim</b>	Siloah St. Trudpert Klinikum	C	1	
<b>Rastatt</b>	Klinikum Mittelbaden, Rastatt	C		2
<b>Ravensburg</b>	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus St. Elisabeth	B	5	4
<b>Reutlingen</b>	Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Klinikum am Steinenberg	B	3	
<b>Rottweil</b>	Helios Klinik Rottweil	C	2	
<b>Schorndorf</b>	Rems-Murr-Kliniken gGmbH, Rems-Murr-Klinik Schorndorf	C	1	
<b>Schwäbisch Hall</b>	Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH	B	3	
<b>Sigmaringen</b>	Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH, Kreiskrankenhaus Sigmaringen	C	1	1
<b>Sindelfingen</b>	Klinikverbund Südwest, Klinikum Sindelfingen-Böblingen	C	4	2
<b>Singen/Hohentwiel</b>	Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz, Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	B	6	2
<b>Sinsheim</b>	Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH, Krankenhaus Sinsheim	C		1
<b>Stuttgart</b>	Diakonie-Klinikum Stuttgart	C	2	
<b>Stuttgart</b>	Klinikum Stuttgart	B	23	10
<b>Stuttgart</b>	Robert-Bosch-Krankenhaus	C	3	1
<b>Stuttgart</b>	Sana Herzchirurgie Stuttgart GmbH	C	6	
<b>Tübingen</b>	Klinikum der Eberhard-Karls-Universität	A	8	8
<b>Überlingen</b>	Helios Spital Überlingen	C	1	
<b>Ulm</b>	Bundeswehrkrankenhaus Ulm	B	10	2
<b>Ulm</b>	RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm	C	5	4
<b>Ulm</b>	Universitätsklinikum Ulm	A	4	1
<b>Villingen-Schwenningen</b>	Schwarzwald-Baar Klinikum	B	4	6
<b>Wangen i. Allgäu</b>	Oberschwabenklinik GmbH, Krankenhaus Wangen	C	1	
<b>Weinheim</b>	Gesundheitszentren Rhein-Neckar gGmbH, Krankenhaus Weinheim	C	1	1
<b>Wertheim</b>	Rotkreuzklinik Wertheim	C	2	
<b>Winnenden</b>	Rems-Murr-Klinikum Winnenden	C	4	1



Hessen  
Rheinland-Pfalz  
Saarland

## Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

### HESSEN

<b>Bad Homburg</b>	Hochtaunus-Kliniken gGmbH, Klinik Bad Homburg	C	4	
<b>Bad Nauheim</b>	Hochwald Krankenhaus	C	1	
<b>Bad Wildungen</b>	Neurologische Klinik Westend	C	2	
<b>Darmstadt</b>	Agaplesion Elisabethenstift gGmbH	C	1	
<b>Darmstadt</b>	Klinikum Darmstadt GmbH	B	6	<b>4</b>
<b>Eschwege</b>	Klinikum Werra-Meißner GmbH, Standort Witzenhausen	C	1	
<b>Frankenberg (Eder)</b>	Kreis Krankenhaus Frankenberg gGmbH	C		<b>1</b>
<b>Frankfurt a. M.</b>	Agaplesion Markus Krankenhaus	C	1	
<b>Frankfurt a. M.</b>	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main	B	1	<b>1</b>
<b>Frankfurt a. M.</b>	Bürgerhospital	C	2	
<b>Frankfurt a. M.</b>	Hospital zum Heiligen Geist	C	1	<b>1</b>
<b>Frankfurt a. M.</b>	Klinikum Frankfurt Höchst	B	2	<b>6</b>
<b>Frankfurt a. M.</b>	Krankenhaus Nordwest	B	5	<b>1</b>
<b>Frankfurt a. M.</b>	Universitätsklinikum Frankfurt	A	16	<b>6</b>
<b>Fritzlar</b>	Hospital zum Heiligen Geist	C	1	<b>1</b>
<b>Fulda</b>	Herz-Jesu-Krankenhaus	C	1	
<b>Fulda</b>	Klinikum Fulda	B	3	<b>5</b>
<b>Gelnhausen</b>	Main-Kinzig-Kliniken GmbH, Krankenhaus Gelnhausen	C	4	
<b>Gießen</b>	St. Josefs Krankenhaus Balserische Stiftung	C	1	
<b>Gießen</b>	Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen	A	12	<b>6</b>
<b>Groß-Umstadt</b>	Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg, Kreisklinik Groß-Umstadt	C	1	
<b>Hanau</b>	Klinikum Hanau GmbH	C	6	
<b>Hofgeismar</b>	Kreisklinik	C	2	
<b>Kassel</b>	Agaplesion Diakonie Kliniken Kassel	C		<b>1</b>
<b>Kassel</b>	Elisabeth Krankenhaus	C	1	<b>1</b>
<b>Kassel</b>	Klinikum Kassel	B	20	<b>10</b>
<b>Korbach</b>	Hessenklinik Stadt Krankenhaus Korbach gGmbH	C	3	
<b>Limburg</b>	St. Vincenz-Krankenhaus	C	3	
<b>Marburg</b>	Universitätsklinikum Giessen und Marburg, Standort Marburg	A	6	<b>5</b>
<b>Nidda</b>	Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen	C		<b>1</b>
<b>Offenbach</b>	Sana Klinikum Offenbach GmbH	B	5	<b>5</b>
<b>Rüsselsheim</b>	GPR Klinikum Rüsselsheim	C	2	<b>1</b>
<b>Seligenstadt</b>	Asklepios Klinik Seligenstadt	C	1	
<b>Weilburg</b>	Kreis Krankenhaus Weilburg gGmbH	C	1	
<b>Weilmünster</b>	Vitos Weilmünster gGmbH	C	1	
<b>Wetzlar</b>	Lahn-Dill-Kliniken	C	1	
<b>Wiesbaden</b>	Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden	B	16	<b>4</b>
<b>Wiesbaden</b>	St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH	C	1	

### RHEINLAND-PFALZ

<b>Altenkirchen</b>	DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Altenkirchen	C	1	<b>1</b>
<b>Andernach</b>	Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach	C	1	<b>2</b>
<b>Andernach</b>	St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH	C	3	
<b>Asbach</b>	DRK Kamillus-Klinik Asbach	C	1	



Hessen  
Rheinland-Pfalz  
Saarland

Region Mitte

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2019
Bad Kreuznach	Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach	C 3
Bad Kreuznach	Krankenhaus St. Marienwörth	C 1
Bingen	Heilig-Geist-Hospital Bingen gGmbH	C 1
Dernbach	Herz-Jesu-Krankenhaus	C 1
Frankenthal	Stadtklinik Frankenthal	C 6
Hachenburg	DRK-Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Hachenburg	C 1
Idar-Oberstein	Klinikum Idar-Oberstein GmbH	B 6
Kaiserslautern	Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort I	B 7
Kandel	Asklepios Südpfalzlinik Kandel	C 2
Kirchen	DRK-Krankenhaus	C 1
Koblenz	Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz	B 4
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Evangelisches Stift St. Martin	B 18
Koblenz	Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof	C 1
Koblenz	Marienhof Koblenz	C 1
Landau	Klinikum Landau-Südliche Weinstrasse GmbH	C 1
Landau	Vinzentius-Krankenhaus Landau	C 4
Landstuhl	Landstuhl Regional Medical Center US-Army	B 1
Ludwigshafen	Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik	B 5
Ludwigshafen	Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH	C 7
Mainz	Katholisches Klinikum Mainz, St. Vincenz und Elisabeth Hospital	C 1
Mainz	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität	A 8
Neustadt/Weinstraße	Krankenhaus Hetzelstift	C 1
Neuwied	Marienhause Klinikum, St.-Elisabeth	C 1
Pirmasens	Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH	C 3
Selters	Evangelisches und Johanniter-Krankenhaus Dierdorf/Selters gGmbH, Haus Selters	C 1
Simmern	Hunsrück Klinik	C 1
Speyer	Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus	C 9
Trier	Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen, Mitte	C 1
Trier	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder	B 6
Wittlich	Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich	C 1
Worms	Klinikum Worms gGmbH	C 2
<b>SAARLAND</b>		
Homburg/Saar	Universitätsklinikum des Saarlandes	A 15
Lebach	Caritas-Krankenhaus	C 5
Merzig	Klinikum Merzig gGmbH	C 1
Neunkirchen	Diakonie Klinikum Neunkirchen gGmbH	C 1
Saarbrücken	CaritasKlinikum Saarbrücken, Standort St. Theresia	C 1
Saarbrücken	Klinikum Saarbrücken gGmbH	B 7
Saarlouis	Marienhause Klinikum Saarlouis-Dillingen, Standort Saarlouis	C 1
St. Ingbert	Kreiskrankenhaus St. Ingbert GmbH	C 1
St. Wendel	Marienhause Klinikum St. Wendel	C 1
Sulzbach	Knappschaftsklinikum Saar GmbH, Krankenhaus Sulzbach	C 2



## Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-Klassifikation

Nicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

Krankenhausname	Standort	Kategorie	Kontakte	Organspender 2019
<b>Aachen</b>	Uniklinik RWTH Aachen	A	21	<b>6</b>
<b>Arnsberg</b>	Klinikum Hochsauerland, Karolinen-Hospital	C	1	
<b>Arnsberg</b>	Klinikum Hochsauerland, Marienhospital	C	3	<b>2</b>
<b>Bad Oeynhausen</b>	Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum	C	7	
<b>Bergisch Gladbach</b>	Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach	C	1	
<b>Bielefeld</b>	Evangelisches Klinikum Bethel, Haus Gilead I	B	15	<b>4</b>
<b>Bielefeld</b>	Evangelisches Klinikum Bethel, Johannesstift	C	1	
<b>Bielefeld</b>	Klinikum Bielefeld Mitte	C	2	
<b>Bielefeld</b>	Klinikum Bielefeld Rosenhöhe	C	1	
<b>Bocholt</b>	St. Agnes-Hospital	C	2	
<b>Bochum</b>	Augusta-Kranken-Anstalt gGmbH	C	3	
<b>Bochum</b>	Berufsgenossenschaftliches Universitäts-Klinikum Bergmannsheil GmbH	C	1	
<b>Bochum</b>	Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum	A	27	<b>10</b>
<b>Bonn</b>	Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH, Haus St. Petrus	C	2	<b>1</b>
<b>Bonn</b>	Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH, Haus St. Elisabeth	C	1	
<b>Bonn</b>	LVR-Klinik Bonn	C		<b>1</b>
<b>Bonn</b>	Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe	C	1	
<b>Bonn</b>	Universitätsklinikum Bonn AöR	A	19	<b>11</b>
<b>Bonn-Beuel</b>	GFO Kliniken Bonn, Betriebsstätte St. Josef	C	2	
<b>Castrop-Rauxel</b>	Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel	C	2	
<b>Coesfeld</b>	Christophorus-Kliniken Coesfeld	C	1	
<b>Detmold</b>	Klinikum Lippe Detmold	C	2	
<b>Dinslaken</b>	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebseteil Evangelisches Krankenhaus Dinslaken	C	1	
<b>Dormagen</b>	Rheinland Klinikum Dormagen	C	2	
<b>Dorsten</b>	St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
<b>Dortmund</b>	Katholisches Krankenhaus Dortmund-West	C	1	
<b>Dortmund</b>	Klinikum Dortmund gGmbH	B	14	<b>5</b>
<b>Dortmund</b>	Klinikum Westfalen, Knappschaftskrankenhaus Dortmund	C		<b>2</b>
<b>Dortmund</b>	St.-Johannes-Hospital	C	1	<b>2</b>
<b>Dortmund</b>	St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde	C	3	
<b>Duisburg</b>	BG Klinikum Duisburg gGmbH	C	5	
<b>Duisburg</b>	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebseteil Herzzentrum Duisburg	C	3	<b>3</b>
<b>Duisburg</b>	Evangelisches Klinikum Niederrhein, Betriebseteil Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord	B	6	<b>12</b>
<b>Duisburg</b>	Helios St. Johannes Klinik Duisburg	C	2	
<b>Duisburg</b>	Johanniter-Krankenhaus Rheinhausen GmbH	C	1	
<b>Duisburg</b>	Sana Kliniken Duisburg	B	11	<b>3</b>
<b>Düren</b>	Krankenhaus Düren gGmbH	C	4	
<b>Düsseldorf</b>	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Sana Krankenhaus Benrath	C	2	
<b>Düsseldorf</b>	Universitätsklinikum Düsseldorf	A	14	<b>6</b>
<b>Düsseldorf</b>	Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH, Augusta-Krankenhaus	C	2	<b>1</b>
<b>Düsseldorf</b>	Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH, Marien-Hospital	C	5	
<b>Erfstadt</b>	Marien-Hospital Erfstadt	C	1	



## Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

Krankenhausname	Kategorie	Anzahl Kontakte	Organspender 2019
<b>Erkelenz</b> Hermann-Josef-Krankenhaus	C	3	
<b>Essen</b> Alfried Krupp Krankenhaus Rüttenscheid	B	9	
<b>Essen</b> Alfried Krupp Krankenhaus Steele	C	2	1
<b>Essen</b> Elisabeth-Krankenhaus	C	4	
<b>Essen</b> Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel gGmbH, Betriebsteil St. Josef-Krankenhaus	C	1	
<b>Essen</b> Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Marienhospital	C	1	
<b>Essen</b> Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil Philippusstift	C	4	1
<b>Essen</b> Katholisches Klinikum Essen GmbH, Betriebsteil St. Vincenz Krankenhaus	C	5	
<b>Essen</b> Universitätsklinikum Essen	A	59	15
<b>Euskirchen</b> Marien-Hospital Euskirchen	C	1	2
<b>Frechen</b> St. Katharinen-Hospital GmbH	C		2
<b>Geilenkirchen</b> St. Elisabeth-Krankenhaus	C	1	
<b>Geldern</b> St. Clemens-Hospital	C	2	
<b>Gelsenkirchen</b> Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH	B	2	2
<b>Gelsenkirchen</b> Evangelische Kliniken Gelsenkirchen	C	3	1
<b>Gelsenkirchen</b> Marienhospital Gelsenkirchen	C	1	
<b>Gladbeck</b> St. Barbara-Hospital	C	1	
<b>Goch</b> Wilhelm-Anton-Hospital Goch	C	2	
<b>Gummersbach</b> Kreiskrankenhaus Gummersbach GmbH	C	5	
<b>Gütersloh</b> Klinikum Gütersloh gGmbH	C	3	
<b>Gütersloh</b> St. Elisabeth Hospital GmbH	C	2	1
<b>Hagen</b> Agaplesion Allgemeines Krankenhaus Hagen	C	2	1
<b>Hagen</b> Evangelisches Krankenhaus Hagen-Haspe	C		1
<b>Hagen</b> Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, Betriebsstätte St.-Johannes-Hospital	C	1	
<b>Hagen</b> Katholisches Krankenhaus Hagen gGmbH, Betriebsstätte St.-Josefs-Hospital	C		1
<b>Hamm</b> Evangelisches Krankenhaus Hamm gGmbH	C	1	1
<b>Hamm</b> St. Barbara-Klinik Heessen	B	2	2
<b>Hamm</b> St. Marien-Hospital	C	1	
<b>Herdecke</b> Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke	B	4	3
<b>Herford</b> Klinikum Herford	C	3	2
<b>Herford</b> Mathilden Hospital Herford	C	1	
<b>Herne</b> Evangelisches Krankenhaus Herne-Eickel	C	2	
<b>Herne</b> Evangelisches Krankenhaus Herne-Mitte	C	1	
<b>Herne</b> Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum	C	2	4
<b>Höxter</b> St. Ansgar Krankenhaus	C	1	
<b>Hürth</b> Sana-Krankenhaus Hürth GmbH	C	2	
<b>Iserlohn</b> Agaplesion Evangelisches Krankenhaus Bethanien Iserlohn	C	1	
<b>Iserlohn</b> St. Elisabeth Hospital	C	1	
<b>Kevelaer</b> Marienhospital Kevelaer	C	2	1
<b>Kleve</b> St. Antonius-Hospital Kleve	C	1	
<b>Köln</b> Eduardus-Krankenhaus gGmbH	C	1	
<b>Köln</b> Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH	C	4	



## Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

KRANKENHAUS-KATEGORIE nach DSO-Klassifikation	Nicht zur Organspende führende Kontakte	ORGANSPENDER 2019
Köln	Evangelisches Krankenhaus Köln-Weyertal	C 1
Köln	Heilig Geist-Krankenhaus	C 1 1
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Krankenhaus Merheim	B 6 4
Köln	Kliniken der Stadt Köln, Kinderkrankenhaus	C 1
Köln	Krankenhaus Porz am Rhein	C 2
Köln	Malteser Krankenhaus St. Hildegardis	C 1
Köln	St. Agatha-Krankenhaus Köln gGmbH	C 1
Köln	St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH	C 1
Köln	St. Vinzenz-Hospital	C 2 1
Köln	Uniklinik Köln	A 14 6
Krefeld	Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria-Hilf Somatische Kliniken	C 2 1
Krefeld	Helios Klinikum Krefeld	B 4
Langenfeld	St. Martinus Krankenhaus	C 1
Lemgo	Klinikum Lippe Lemgo	C 1 1
Lennebstadt	St. Josefs-Hospital	C 1
Leverkusen	Klinikum Leverkusen	C 4 1
Lippstadt	Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt	C 1 1
Lübbecke	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Standort Lübbecke	C 1
Lüdenscheid	Klinikum Lüdenscheid	C 2
Lüdinghausen	St. Marien-Hospital	C 1
Lünen	Klinikum Lünen, St.-Marien-Hospital	B 12 2
Marl	Klinikum Vest, Paracelsus-Klinik Marl	C 2 1
Mechernich	Krankenhaus Mechernich GmbH	C 2
Meschede	St. Walburga-Krankenhaus Meschede	C 1
Mettmann	Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH	C 1
Minden	Johannes Wesling Klinikum Minden	B 14 6
Moers	Krankenhaus Bethanien für die Grafschaft Moers	C 3
Moers	St. Josef-Krankenhaus	C 4 1
Mönchengladbach	Kliniken Maria Hilf GmbH	C 4 1
Mönchengladbach	Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH, Elisabeth-Krankenhaus Rheydt	C 1
Mülheim a.d. Ruhr	St. Marien-Hospital Mülheim	C 2
Münster	Herz-Jesu-Krankenhaus Hiltrup GmbH	C 1
Münster	Ludgerus Kliniken Münster, Betriebsstätte Raphaelsklinik	C 1
Münster	Ludgerus Kliniken Münster, Betriebsstätte Clemenshospital	B 12 3
Münster	St. Franziskus-Hospital Münster	C 1
Münster	Universitätsklinikum Münster	A 9 4
Neuss	Rheinland Klinikum Neuss GmbH, Lukaskrankenhaus	C 3 1
Neuss	St. Augustinus-Kliniken gGmbH, Johanna-Etienne-Krankenhaus	C 4 1
Oberhausen	St. Clemens-Hospital	C 1
Oberhausen	St. Marien-Hospital	C 1
Olpe	St. Martinus-Hospital	C 2 1
Paderborn	Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn	C 1
Plettenberg	radprax Krankenhaus Plettenberg	C 2
Ratingen	St. Marien-Krankenhaus GmbH	C 1



## Region Nordrhein-Westfalen

KRANKENHAUS-KATEGORIE  
nach DSO-KlassifikationNicht zur Organspende  
führende Kontakte

ORGANSPENDER 2019

Krankenhausname	Adresse	Kategorie	Kontakte	Spender 2019
<b>Recklinghausen</b>	Klinikum Vest, Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen	B	7	<b>2</b>
<b>Recklinghausen</b>	Prosper-Hospital	C	1	
<b>Remscheid</b>	Sana-Klinikum Remscheid GmbH	C	4	
<b>Rheda-Wiedenbrück</b>	St. Vinzenz Hospital Rheda-Wiedenbrück	C	1	
<b>Rheine</b>	Klinikum Rheine, Mathias-Spital	C	1	
<b>Salzkotten</b>	St. Josefs-Krankenhaus gGmbH	C	2	
<b>Schwelm</b>	Helios Klinikum Schwelm	C	1	<b>1</b>
<b>Siegburg</b>	Helios Klinikum Siegburg	C	4	<b>1</b>
<b>Siegen</b>	Diakonie Klinikum Jung-Stilling	B	19	<b>6</b>
<b>Siegen</b>	DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH	C	1	
<b>Siegen</b>	Kreisklinikum Siegen GmbH	C	1	<b>1</b>
<b>Siegen</b>	St. Marien-Krankenhaus Siegen gGmbH	C	2	
<b>Simmerath</b>	Eifelklinik St. Brigida GmbH & Co. KG	C	1	
<b>Soest</b>	Marienkrankenhaus Soest	C	1	<b>1</b>
<b>Solingen</b>	Krankenhaus Bethanien gGmbH	C	1	
<b>Solingen</b>	St. Lukas Klinik GmbH	C	1	<b>1</b>
<b>Solingen</b>	Städtisches Klinikum Solingen	B	17	<b>5</b>
<b>St. Augustin</b>	Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin	B		<b>1</b>
<b>Stolberg</b>	Bethlehem Gesundheitszentrum Stolberg gGmbH	C	1	<b>1</b>
<b>Unna</b>	Katharinen-Hospital GmbH	C	2	<b>1</b>
<b>Velbert</b>	Helios Klinikum Niederberg	C	1	
<b>Viersen</b>	Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH	C	3	
<b>Waldbröl</b>	Kreiskrankenhaus Waldbröl	C	5	
<b>Warendorf</b>	Josephs-Hospital	C	2	
<b>Wermelskirchen</b>	Krankenhaus Wermelskirchen GmbH	C	1	
<b>Wesseling</b>	Dreifaltigkeits-Krankenhaus Wesseling	C	1	
<b>Witten</b>	Evangelisches Krankenhaus Witten	C		<b>1</b>
<b>Witten</b>	Marien Hospital Witten	C		<b>1</b>
<b>Wuppertal</b>	Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH	B	9	
<b>Wuppertal</b>	Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Universität Witten/Herdecke	B	5	<b>3</b>
<b>Wuppertal</b>	Krankenhaus St. Josef	C	1	
<b>Wuppertal</b>	Petrus-Krankenhaus	C	3	<b>2</b>
<b>Würselen</b>	Rhein-Maas Klinikum GmbH	C		<b>2</b>



Auszug aus dem

# Jahresabschluss

Bilanz

Gewinn- und  
Verlustrechnung

# Bilanz

zum 31. Dezember 2018

AKTIVSEITE	31.12.2018		31.12.2017	
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>A. Anlagevermögen</b>				
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>				
01. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	174.871,00		207.677,00	
02. Geleistete Anzahlungen	2.458.256,24		1.819.934,61	
		2.633.127,24		2.027.611,61
<b>II. Sachanlagen</b>				
01. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	8.602.300,99		8.897.243,99	
02. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	996.971,00		809.150,00	
		9.599.271,99		9.706.393,99
<b>III. Finanzanlagen</b>				
01. Sonstige Ausleihungen		1.165.140,00		1.057.538,00
<b>B. Umlaufvermögen</b>				
<b>I. Vorräte</b>				
01. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		248.240,12		216.597,79
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>				
01. Forderungen aus erbrachten Leistungen	10.308.918,30		6.491.215,80	
02. Forderungen aus Fallzahlausgleichen · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 224.571,87 EUR (Vorjahr 1.648.842,48 EUR)	1.943.958,94		3.859.868,05	
03. Sonstige Vermögensgegenstände · davon mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 127.136,17 EUR (Vorjahr 105.774,69 EUR)	260.799,49		221.793,95	
		12.513.676,73		10.572.877,80
<b>III. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks</b> · davon zur Finanzierung der Transplantationsbeauftragten, Geschäftsstelle Transplantationsmedizin und Transplantationsregister 6.777.451,53 EUR (Vorjahr 4.766.593,00 EUR)		15.117.899,09		11.224.743,95
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		401.966,08		399.501,43
		<b>41.679.321,25</b>		<b>35.205.264,57</b>

PASSIVSEITE	31.12.2018		31.12.2017	
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>A. Eigenkapital</b>				
<b>I. Stiftungskapital</b>		511.291,88		511.291,88
<b>II. Rücklagen</b>				
01. Rücklage für verwendete Mittel	14.914.875,37		14.194.917,38	
02. Projektrücklage	108.838,00		90.738,00	
		15.023.713,37		14.285.655,38
<b>B. Sonderposten</b>				
		125.910,00		0,00
<b>C. Rückstellungen</b>				
01. Pensionsrückstellungen	3.793.064,00		3.500.479,00	
02. Sonstige Rückstellungen	5.052.510,05		4.048.888,71	
		8.845.574,05		7.549.367,71
<b>D. Verbindlichkeiten</b>				
01. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 3.053.983,03 EUR (Vorjahr 2.318.259,58 EUR)	3.053.983,03		2.318.259,58	
02. Verbindlichkeiten aus noch zweckentsprechend zu verwendenden Mitteln · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 1.803.427,89 EUR (Vorjahr 1.624.267,97 EUR)	1.803.427,89		1.624.267,97	
03. Verbindlichkeiten aus Fallzahlausgleich · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 4.480.363,00 EUR (Vorjahr 225.490,64 EUR)	4.480.363,00		225.490,64	
04. Verbindlichkeiten aus noch weiterzuleitenden Beträgen zur Finanzierung der Transplantations- beauftragten und der Geschäftsstelle Transplan- tationsmedizin · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 7.302.260,47 EUR (Vorjahr 8.169.969,00 EUR)	7.302.260,47		8.169.969,00	
05. Sonstige Verbindlichkeiten · davon mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr 532.797,56 EUR (Vorjahr 520.962,41 EUR) · davon aus Steuern 340.393,46 EUR (Vorjahr 339.793,79 EUR)	532.797,56		520.962,41	
		17.172.831,95		12.858.949,60
		<b>41.679.321,25</b>		<b>35.205.264,57</b>

# Gewinn- und Verlustrechnung

für das Geschäftsjahr 2018

	2018		2017	
	EUR	EUR	EUR	EUR
01. Umsatzerlöse	71.895.482,19		62.863.844,58	
02. Zinserträge · davon aus Abzinsung 34.038,45 EUR (Vorjahr 15.880,25 EUR)	34.178,43		16.125,11	
03. Sonstige betriebliche Erträge	859.007,69		768.263,71	
		72.788.668,31		63.648.233,40
04. Materialaufwand	1.681.072,30		1.399.847,87	
05. Personalaufwand einschließlich Fremdpersonalaufwand	22.502.797,55		21.273.164,20	
06. Personal- und Materialaufwand	-24.183.869,85		-22.673.012,07	
<i>Zwischenergebnis</i>		<i>48.604.798,46</i>		<i>40.975.221,33</i>
07. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		830.683,82		739.131,76
08. Laboraufwand		3.005.920,90		2.559.207,26
09. Organbeschaffungs- und Transportaufwand		16.532.479,56		13.929.129,87
10. Aufwand Transplantationsbeauftragte		18.000.000,00		18.000.000,00
11. Aufwand Transplantationsregister		1.317.407,00		0,00
12. Aufwand Geschäftsstelle Transplantationsmedizin		2.137.926,00		1.408.403,00
13. Zinsaufwendungen · davon aus Aufzinsung 375.695,41 EUR (Vorjahr 172.468,45 EUR)		375.695,41		172.468,45
14. Mieten und anderer Raumaufwand		1.336.071,63		1.296.258,68
15. Sonstige betriebliche Aufwendungen		4.364.606,39		4.004.134,86
<b>16. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		<b>704.007,75</b>		<b>-1.133.512,55</b>
17. Erhaltene Spenden und Zuschüsse		34.050,24		51.965,34
<b>18. Jahresüberschuss/-fehlbetrag</b>		<b>738.057,99</b>		<b>-1.081.547,21</b>
19. Entnahme aus Rücklagen		11.900,00		1.081.547,21
20. Einstellung in Rücklagen		-749.957,99		0,00
<b>21. Bilanzgewinn/-verlust</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>