



**Fragen und Antworten zum Thema
Organspende und Gewebespende /
Organtransplantation / Transplantationsgesetz**

(Stand: 31. Mai 2024; 13. aktualisierte Fassung)



Inhalt

Einleitung	6
1. Allgemeines	7
1.1. Wo ist die Transplantation von Organen gesetzlich geregelt?.....	7
1.2. Was sind Transplantationszentren?	7
1.3. Was ist das Transplantationsregister?.....	8
1.4. Was sind Entnahmekrankenhäuser und welche Verpflichtungen haben sie?	8
1.5. Was ist die Aufgabe der Transplantationsbeauftragten?.....	9
2. Das „Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung“	10
2.1. Was versteht man unter Entscheidungslösung?.....	10
2.2. Wie kommen die Krankenkassen ihrer Aufklärungspflicht nach?	10
2.3. Sind Versicherte verpflichtet, eine Erklärung zur Organspende abzugeben?.....	10
2.4. Wird eine Erklärung von den Krankenkassen bzw. von den privaten Krankenversicherungsunternehmen gespeichert?	10
2.5. Was ist das digitale Organspende-Register?	11
2.6. An wen können sich Versicherte bei Fragen zur Organspende wenden?.....	11
3. Die Organspende	12
3.1. Gibt es eine Altersgrenze für die Organspende?	12
3.2. Welche Vorerkrankungen machen eine Organspende unmöglich?	12
3.3. Können auch Raucherinnen und Raucher Organspenderin oder Organspender werden?	12
3.4. Welche Organe können gespendet werden?	12
3.5. Welches Gewebe kann gespendet werden?	13
3.6. Kann man auch nur bestimmte Organe spenden?	13
3.7. Was versteht man unter HLA-Typisierung?	13
3.8. Warum werden Organe manchmal abgestoßen?.....	13
3.9. Kann ein Organ mehrfach transplantiert werden?	13
3.10. Weiß die Empfängerin und der Empfänger von der Identität der Spenderin oder des Spenders?	13
3.11. Wird eine Organspende bezahlt?	14
3.12. Wer bezahlt die Behandlungskosten bei einer Organspende?.....	14
3.13. Was bedeutet die Organspende für Hinterbliebene?.....	14

3.14. Wird jede Besitzerin und jeder Besitzer eines Organspendeausweises automatisch Spenderin sowie Spender?	15
3.15. Wie viele Organe werden in Deutschland benötigt und wie viele werden transplantiert?.....	15
3.16. Wird der Körper der Spenderin oder des Spenders mit der Entscheidung, einen Organspendeausweis auszufüllen, gleichzeitig der Wissenschaft für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt?	16
3.17. Wie viele Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren gibt es in Deutschland?	17
4. Ablauf der Organspende.....	18
4.1. Die postmortale Organspende	18
4.1.1. Wann kommt eine Organentnahme infrage?	18
4.1.2. Was ist der Hirntod?	18
4.1.3. Was versteht man unter einer primären bzw. sekundären Hirnschädigung? ...	18
4.1.4. Wie wird der Hirntod festgestellt?.....	18
4.1.5. Von wem wird der Hirntod festgestellt?	19
4.1.6. Was geschieht, wenn der Hirntod festgestellt wurde?	19
4.1.7. Welche Funktion übernimmt die Deutsche Stiftung Organtransplantation?.....	19
4.1.8. Wie läuft die Organentnahme ab?	20
4.1.9. Was geschieht nach der Operation mit dem Leichnam?.....	20
4.1.10. Wer kontrolliert die Deutsche Stiftung Organtransplantation?.....	20
4.2. Die Lebendspende.....	20
4.2.1. Ist es möglich, Organe und Gewebe zu spenden, wenn man noch am Leben ist?	20
4.2.2. Wann kommt eine Lebendspende infrage?.....	21
4.2.3. Welche weiteren Bedingungen gibt es für eine Lebendspende?	21
4.2.4. Wer klärt die Spenderinnen und Spender über die Lebendspende auf?	21
4.2.5. Was ist eine Dominospende?	21
4.2.6. Welche Aufgabe haben die Lebendspendekommissionen (LSK)?	22
4.2.7. Wann wird die Lebendspendekommission (LSK) tätig?	22
4.2.8. Wie wird das Verfahren der Lebendspendekommission (LSK) finanziert?	22
4.2.9. Wer bezahlt die Kosten einer Lebendspende?	22
4.2.10. Welche Leistungen erhalten Organspenderinnen oder Organspender?	22
4.2.11. Sind Organspenderinnen und Organspender unfallversichert?	23

4.2.12. Gilt die Regelung zur Unfallversicherung auch rückwirkend?	23
5. Ablauf der Vermittlung	25
5.1. Was geschieht mit den Daten der Spenderin sowie des Spenders?	25
5.2. Nach welchen Kriterien werden Spenderinnen- und Spenderorgane verteilt?.....	25
5.3. Wer ist Eurotransplant?.....	26
5.4. Wie verfährt Eurotransplant mit den Patientinnen- und Patientendaten?	26
5.5. Wer überwacht Eurotransplant?	26
5.6. Was ist die Ständige Kommission Organtransplantation?	26
5.7. Was ist das modifizierte Vermittlungsverfahren?	27
5.8. Was ist das beschleunigte Vermittlungsverfahren?.....	27
5.9. Wie wird verfahren, nachdem eine Organempfängerin oder ein Organempfänger ausgewählt wurde?.....	27
5.10. Welche Vorbereitungen sind für die Operation notwendig?.....	28
5.11. Welche Erfolgsaussichten haben Organübertragungen?	28
5.12. Was passiert nach der Operation?.....	28
6. Organspendeausweis	30
6.1. Wie sieht ein Organspendeausweis aus?	30
6.2. Woher bekommt man einen Organspendeausweis?.....	30
6.3. Ist das Ausfüllen eines Organspendeausweises verpflichtend?	30
6.4. Können Menschen unter 18 Jahren einen eigenen Organspendeausweis ausfüllen?.....	30
6.5. Gibt es den Organspendeausweis auch als App?.....	30
6.6. Ist eine Voruntersuchung notwendig?.....	31
6.7. Muss man seinen Organspendeausweis immer bei sich haben?	31
6.8. Ist es möglich, die Angaben auf dem Organspendeausweis nachträglich zu ändern?.....	31
6.9. Werden die Daten auch auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert?.....	31
6.10. Reicht der Organspendeausweis rechtlich für eine Organentnahme aus? Werden die Angehörigen trotz Organspendeausweis um ihre Zustimmung gebeten?.....	31
6.11. Ist eine Organspende möglich, wenn gleichzeitig eine Patientenverfügung existiert?.....	32
6.12. Gilt der Organspendeausweis auch im Ausland?	32
6.13. Welche Regelungen zur Organspende gibt es im Ausland?.....	33

Herausgeber: Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), 10963 Berlin

Gesamtverantwortliche: Michaela Gottfried, Leiterin der Abteilung Kommunikation

Korrespondenzanschrift:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Abteilung Kommunikation, Askanischer Platz 1, 10963 Berlin

Telefon/Telefax: Tel.: 0 30/2 69 31 - 1205, Fax: 0 30/2 69 31 - 29 15

E-Mail: presse@vdek.com

Einleitung

Lebensbedrohliche Krankheiten oder der Verlust wichtiger Organfunktionen machen häufig eine Organtransplantation notwendig. In Deutschland warteten zu Jahresbeginn laut der europäischen Verteilungsorganisation Eurotransplant rund 8.400 Patientinnen und Patienten auf ein Spenderorgan. Diese Menschen sind darauf angewiesen, dass eine passende Organspenderin oder ein passender Organspender gefunden wird. Zurzeit können Niere, Herz, Leber, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm gespendet werden.

2023 starben in Deutschland laut der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) 667 Menschen, während sie auf ein fremdes Organ warteten. Denn nach wie vor werden in Deutschland nicht genügend Organe gespendet, um allen Wartelistenpatientinnen und -patienten helfen zu können. Dabei kann eine einzelne Organspenderin oder ein einzelner Organspender bis zu sieben schwerkranken Menschen helfen.

In Deutschland kommen auf eine Million Einwohnerinnen und Einwohner rund zehn Spenderinnen oder Spender. Im internationalen Vergleich liegt Deutschland damit weit abgeschlagen auf einem der hinteren Plätze. Nicht berücksichtigt sind dabei Organe, die lebend gespendet werden, also Nieren und Teillebern. Laut einer repräsentativen Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von 2022 stehen 84 Prozent der Befragten der Organ- und Gewebespende jedoch positiv gegenüber – zugleich haben nur 44 Prozent ihren Entschluss in einem Organspendeausweis und/oder einer Patientenverfügung festgehalten.

1. Allgemeines

1.1. Wo ist die Transplantation von Organen gesetzlich geregelt?

Die Spende, Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen regelt das Transplantationsgesetz (TPG) von 1997. Es wurde seit seinem Inkrafttreten durch mehrere andere Gesetze geändert und ergänzt.

2012 wurden das „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes“ und das „Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz“ beschlossen. Ein Jahr später trat das „Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung“ in Kraft. Durch die Neuerungen hat der Gesetzgeber die Abläufe und Strukturen in den Entnahmekrankenhäusern und Transplantationszentren verbessert; zudem wurden Änderungen, Ergänzungen und Klarstellungen im Leistungsrecht vorgenommen. Ein übergeordnetes Ziel war, bei der Bevölkerung die Bereitschaft zur Organspende zu erhöhen.

2016 wurde das TPG um die Einführung eines Transplantationsregisters ergänzt („Gesetz zur Errichtung eines Transplantationsregisters und zur Änderung weiterer Gesetze“). Damit sorgte der Gesetzgeber unter anderem für mehr Transparenz in der transplantationsmedizinischen Versorgung. Das Register soll ferner langfristig dazu beitragen, die Kriterien der Empfängerinnen- und Empfängerwartelisten sowie die Verteilung der Spenderinnen- und Spenderorgane weiterzuentwickeln. Außerdem wird Forscherinnen und Forschern ermöglicht, Daten aus dem Register zur wissenschaftlichen Forschung im Bereich der Transplantationsmedizin zu nutzen.

2020 wurde das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende verabschiedet, welches 2022 in Kraft trat. Das Gesetz sollte die Aufklärung und Information der Bevölkerung ausbauen. Dazu gehört unter anderem die Beratung durch den Hausarzt oder die Hausärztin. Beschlossen wurde auch ein bundesweites Online-[Register](#) zur Abgabe und Dokumentation einer stets widerrufbaren Erklärung zur Organ- und Gewebespende. Dieses Register ist am 18.03.2024 an den Start gegangen (siehe [Abschnitt 2.5](#)).

1.2. Was sind Transplantationszentren?

Organe dürfen in Deutschland nur in dafür zugelassenen Transplantationszentren übertragen werden. Dabei handelt es sich um Einrichtungen in Kliniken mit einem oder mehreren Transplantationsprogrammen. Die Zentren übernehmen nicht nur die Operationen, sondern führen Wartelisten, kümmern sich um die Patientinnen- und Patientennachsorge sowie die psychische Betreuung der Patientinnen und Patienten vor und nach der Transplantation. In Deutschland gibt es derzeit 44 Transplantationszentren.

1.3. Was ist das Transplantationsregister?

Der Gesetzgeber hat 2016 die Einrichtung eines Transplantationsregisters beschlossen, um die transplantationsmedizinische Versorgung in Deutschland weiterzuentwickeln und insbesondere transparenter zu machen. Im Transplantationsregister werden medizinische Daten von Organspenderinnen und –spendern sowie von Organempfängerinnen und –empfängern aus ganz Deutschland miteinander verknüpft. Es handelt sich dabei um Daten, die bei Spenden und Transplantationen sowie der Nachsorge von Transplantierten und Spenderinnen oder Spendern erhoben werden. Nicht erfasst wird die Entscheidung zur Organspendebereitschaft – dafür gibt es mit dem [Organspende-Register](#) ein eigenes Portal. (Siehe auch: [2.4. Wird eine Erklärung von den Krankenkassen bzw. von den privaten Krankenversicherungsunternehmen gespeichert?](#) sowie 2.5: [Was ist das digitale Organspende-Register?](#))

Die Daten der Spenderinnen und Spender werden erst dann in das Register aufgenommen, wenn es zu einer Organspende kommt. Zudem werden Spenderinnen- und Spender- sowie Empfängerinnen- und Empfängerdaten nur gespeichert, wenn eine ausdrückliche Einwilligung der betreffenden Personen vorliegt. Eine unabhängige Vertrauensstelle verschlüsselt und pseudonymisiert sämtliche Daten und leitet sie dann an das Transplantationsregister weiter. Um möglichst schnell erste Erkenntnisse zu gewinnen, wurden in der Aufbauphase auch Altdaten rückwirkend bis 2006 in das Register aufgenommen. Nach der fast dreijährigen Aufbauphase konnte im Juli 2021 der Regelbetrieb gestartet werden. Für Analysen steht festgelegten Organisationen und forschenden Stellen nun eine Datenbasis mit rund 3.000 Variablen zum Transplantationsgeschehen beimehr als 52.000 Transplantationen zur Verfügung. Für das Transplantationsregister sind der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft zuständig. Das Transplantationsregister steht zudem unter der Aufsicht des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit.

1.4. Was sind Entnahmekrankenhäuser und welche Verpflichtungen haben sie?

Entnahmekrankenhäuser sind zugelassene Krankenhäuser, die nach ihrer räumlichen und personellen Ausstattung in der Lage sind, Organentnahmen vorzunehmen. Konkret sind das Krankenhäuser, die über Intensivbetten bzw. Beatmungsbetten verfügen. Die jeweils zuständige Landesbehörde benennt die Entnahmekrankenhäuser gegenüber der „Koordinierungsstelle“ (Siehe auch: [4.1.7. Welche Funktion übernimmt die Deutsche Stiftung Organtransplantation?](#)).

Entnahmekrankenhäuser sind verpflichtet, den Hirntod aller möglichen Organspenderinnen und –spender festzustellen und an die zuständige Koordinierungsstelle zu melden. Jedes Entnahmekrankenhaus muss mindestens eine Transplantationsbeauftragte oder einen Transplantationsbeauftragten bestellen, die oder der den Gesamtprozess der Organspende koordiniert. Des Weiteren sind Transplantationszentren und Entnahmekranken-

häuser gesetzlich dazu verpflichtet, den Prüfungs- und Überwachungskommissionen Unterlagen über getroffene Vermittlungsentscheidungen zur Verfügung zu stellen und erforderliche Auskünfte zu erteilen. Die Kommissionen müssen Erkenntnisse über Verstöße gegen das Transplantationsgesetz an die zuständigen Länderbehörden weiterleiten.

1.5. Was ist die Aufgabe der Transplantationsbeauftragten?

Transplantationsbeauftragte sind Ärztinnen oder Ärzte in den jeweiligen Entnahmekrankenhäusern und Transplantationszentren vor Ort. Sie sind verantwortlich für den Organspendeprozess. Sie sorgen dafür, dass potenzielle Organspenderinnen oder Organspender identifiziert werden, und dienen dabei als wichtiges Bindeglied des Krankenhauses zu den Transplantationszentren und zur Koordinierungsstelle. Außerdem begleiten sie Angehörige in angemessener Weise und informieren Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal im Entnahmekrankenhaus regelmäßig über die Bedeutung und den Prozess der Organspende.

2. Das „Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung“

2.1. Was versteht man unter Entscheidungslösung?

Um die Spendenbereitschaft in der Bevölkerung zu erhöhen, hat der Gesetzgeber festgelegt, dass alle Versicherten ab dem Alter von 16 Jahren regelmäßig zu Fragen der Organ- und Gewebespenden sowie deren Transplantation informiert werden müssen. Sie erhalten dazu von ihrer Krankenkasse Aufklärungsmaterial sowie einen Organspendeausweis und werden aufgefordert, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen sowie ihre Entscheidung hierzu zu dokumentieren. Die Abgabe einer solchen Erklärung ist freiwillig und kann auf dem zur Verfügung gestellten Organspendeausweis oder online im [Organspende-Register](#) erfolgen.

Diese sogenannte Entscheidungslösung trat mit dem „Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung“ 2012 in Kraft und wurde 2020 mit dem Gesetz zur „Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende“ erweitert. Seitdem wird die Bereitschaft, Organe nach dem eigenen Tod zu spenden, regelmäßiger erfragt und eine Erklärung zur Organspende ist auch in einem eigenen Online-Register (siehe [Abschnitt 2.5](#)) möglich. Außerdem sollen Hausärztinnen und Hausärzte die Patientinnen und Patienten ermuntern, eine Entscheidung zu dokumentieren. Ausweisstellen von Bund und Ländern wurden verpflichtet, Bürgerinnen und Bürgern Organspendeausweise und Informationsmaterialien zur Verfügung zu stellen.

2.2. Wie kommen die Krankenkassen ihrer Aufklärungspflicht nach?

Die Krankenkassen sind dazu verpflichtet, alle Versicherten ab dem Alter von 16 Jahren über die Möglichkeiten einer Organ- und Gewebespende aufzuklären. Des Weiteren sollen sie erklären, dass die Angehörigen des Patienten oder der Patientin im Falle einer unterlassenen Erklärung nach ihrem bzw. seinem mutmaßlichen Willen entscheiden müssen. Die Unterlagen zur Aufklärung sowie einen Organspendeausweis sollen die Krankenkassen den Versicherten zur Verfügung stellen.

2.3. Sind Versicherte verpflichtet, eine Erklärung zur Organspende abzugeben?

Nein, es gibt keine Verpflichtung, eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende abzugeben. Die Entscheidung ist freiwillig.

2.4. Wird eine Erklärung von den Krankenkassen bzw. von den privaten Krankenversicherungsunternehmen gespeichert?

Nein, die Versicherten werden von ihren Krankenkassen und Krankenversicherungsunternehmen lediglich aufgefordert, eine Erklärung über die eigene Organ- und Gewebespendebereitschaft abzugeben. Diese Erklärung wird weder durch die Krankenkassen, noch durch die Versicherungsunternehmen erfasst.

2.5. Was ist das digitale Organspende-Register?

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende, wurde 2022 die Einrichtung eines bundesweiten Online-Organpende-Registers beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) beschlossen. Dieses sogenannte Register für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende startete am 18.03.2024 und wird schrittweise ausgebaut. In der ersten Phase können Versicherte ab 16 Jahren unter organspende-register.de eintragen, ob sie bereit sind, Organe und Gewebe zu spenden oder nicht. Zur Identifizierung wird vorerst ein Ausweisdokument mit eID-Funktion benötigt.

Die weiteren Ausbauschritte des Organpende-Registers:

- Ab 01.07.2024 müssen alle Entnahmekrankenhäuser an das Organpende-Register angebunden sein. Sie können dann dort im Abrufportal mögliche Organpende-Erklärungen suchen und abrufen.
- Spätestens Ende September 2024 wird die Abgabe der Erklärung mithilfe der Digitalen Identität für Versicherte (GesundheitsID) ermöglicht.
- Ab dem 01.01.2025 können die Gewebeeinrichtungen die Bereitschaft zu Gewebespenden bei potenziell Spendenden über das Abrufportal klären.

Bis das Organpende-Register vollständig in Betrieb ist, sollte die Entscheidung weiterhin zusätzlich auf einem Organpendeausweis oder in der Patientenverfügung festhalten werden. Beide Dokumente bleiben auch nach der vollständigen Inbetriebnahme des Registers gültig.

Bis spätestens September 2024 sollen Krankenversicherte die Möglichkeit erhalten, mittels ihrer App für die elektronische Patientenakte (ePA) auf das Organpende-Register zuzugreifen und dort ihre Erklärungen elektronisch abzugeben, zu ändern oder zu widerrufen. Der Zugriff per App soll auch für Versicherte ohne ePA möglich sein. Die Erklärung an sich wird nicht in der ePA gespeichert, sondern im digitalen Organpende-Register. Seinen Willen im Organpende-Register zu dokumentieren, ist für alle Versicherten freiwillig.

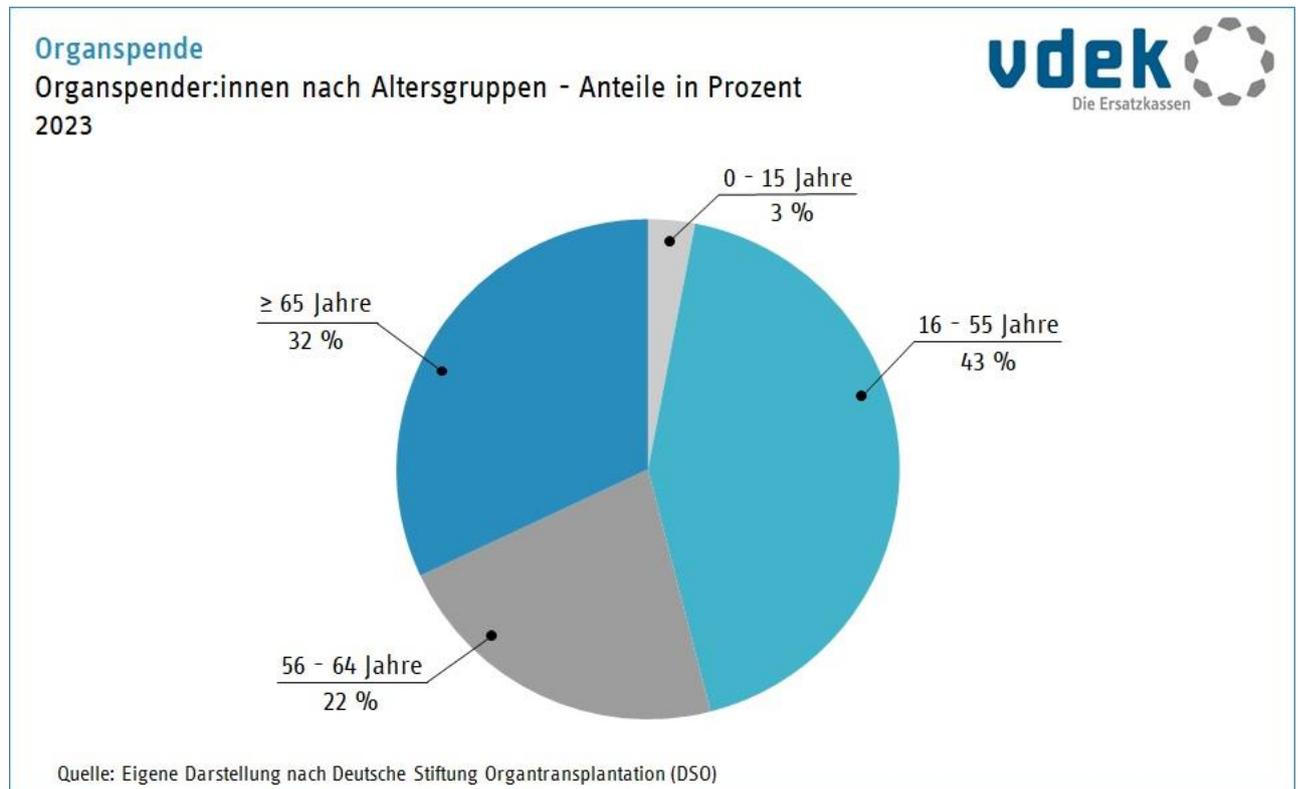
2.6. An wen können sich Versicherte bei Fragen zur Organspende wenden?

Versicherte können sich selbstverständlich an ihre Krankenkasse wenden. Jede Krankenkasse ist nach dem Transplantationsgesetz verpflichtet, qualifizierte Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner für Nachfragen bereitzustellen. Darüber hinaus können sich Interessierte an das Infotelefon Organpende wenden. Diese gemeinsame Einrichtung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ist montags bis freitags von 9:00 Uhr bis 18:00 Uhr unter der gebührenfreien Rufnummer 08 00 / 9 04 04 00 erreichbar.

3. Die Organspende

3.1. Gibt es eine Altersgrenze für die Organspende?

Nein, es gibt keine Altersgrenze, da das biologische und nicht das kalendarische Alter entscheidend ist. Denn ob gespendete Organe oder Gewebe für eine Transplantation geeignet sind, kann erst im Fall einer tatsächlichen Spende medizinisch geprüft werden.



3.2. Welche Vorerkrankungen machen eine Organspende unmöglich?

Eine Organentnahme ist grundsätzlich ausgeschlossen, wenn bei der oder dem Spendewilligen eine akute Krebserkrankung oder ein positiver HIV-Befund vorliegt. Bei allen anderen Erkrankungen entscheiden die Ärztinnen und Ärzte nach den erhobenen Befunden, ob eine Organ- und Gewebespende infrage kommt. So ist auch nach einer ausgeheilten Krebserkrankung eine Organspende prinzipiell möglich.

3.3. Können auch Raucherinnen und Raucher Organspenderin oder Organspender werden?

Ja. Im Bedarfsfall wird dann entschieden, welche Organe funktionstüchtig sind. Oft ist die Lunge in ihrer Funktion eingeschränkt. Herz, Nieren und Leber können aber vollkommen in Ordnung sein und dann auch übertragen werden.

3.4. Welche Organe können gespendet werden?

Folgende Organe können derzeit gespendet und übertragen werden: Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse und Darm.

3.5. Welches Gewebe kann gespendet werden?

Körpergewebe ist äußerst vielfältig und daher bei der Behandlung verschiedener Erkrankungen und Verletzungen einsetzbar. Man unterscheidet zwischen körpereigener Spende, also von einer Patientin oder einem Patienten selbst, und dem Gewebe einer fremden verstorbenen oder auch lebenden Person. Gespendet werden können Haut, Hornhaut der Augen, Herzklappen, Blutgefäße, Knochengewebe, Knorpelgewebe, Sehnen, Eihaut der Fruchtblase und Zellen der Bauchspeicheldrüse (Inselzellen). Gewebe kann in Gewebebanken konserviert und zwischengelagert werden, bis eine geeignete Empfängerin oder ein geeigneter Empfänger gefunden wird.

3.6. Kann man auch nur bestimmte Organe spenden?

Ja, dies kann im Organspendeausweis entsprechend eingetragen werden.

3.7. Was versteht man unter HLA-Typisierung?

Das HLA-System (humanes Leukozyten-Antigen-System) spielt eine entscheidende Rolle im Immunsystem des Menschen. Die HLA-Typisierung ist ein in der Transplantationsmedizin unentbehrliches Verfahren, bei dem Spenderinnen- oder Spender- und Empfängerinnen- oder Empfängergewebe auf gegenseitige Verträglichkeit hin untersucht werden. Grundsätzlich gilt: Je ähnlicher sich die HLA-Merkmale von Spenderin sowie Spender und Empfängerin und Empfänger sind, desto geringer ist die Gefahr von Abstoßungsreaktionen.

3.8. Warum werden Organe manchmal abgestoßen?

Alle transplantierten Organe werden vom Körper der Empfängerin oder des Empfängers als fremd erkannt. Das körpereigene Abwehrsystem (Immunsystem) setzt normalerweise Abwehrmechanismen (Immunreaktionen) in Gang, sobald es körperfremde Substanzen identifiziert hat. Diese Immunreaktionen würden zu einer Abstoßung des Organs führen. Durch die Einnahme von das Abwehrsystem unterdrückenden Medikamenten (Immunsuppressiva) können Abstoßungsreaktionen jedoch in der Regel auf ein Minimum reduziert werden. Die genaue Zusammenstellung und Dosierung der Medikamente legen Ärztinnen und Ärzte im Transplantationszentrum stets individuell fest. Die Möglichkeit, die zur Verfügung stehenden hochwirksamen Immunsuppressiva gezielt auf die Patientin und den Patienten abstimmen zu können, trägt ganz wesentlich dazu bei, dass die Funktionsfähigkeit des transplantierten Organs langfristig erhalten bleibt.

3.9. Kann ein Organ mehrfach transplantiert werden?

Ja. Solange das Organ funktionsfähig ist, ist das möglich.

3.10. Weiß die Empfängerin und der Empfänger von der Identität der Spenderin oder des Spenders?

Die Postmortalspende (Spende nach Eintreten des Hirntodes) ist anonym, das heißt, die Empfängerin oder der Empfänger des Organs erfährt nicht, wer die Spenderin oder der

Spender war. Auch die Angehörigen der Spenderin oder des Spenders erhalten ihrerseits keine Informationen über die Identität der Empfängerin oder des Empfängers. Auf Wunsch wird den Angehörigen der Spenderin oder des Spenders über die Deutsche Stiftung Organtransplantation mitgeteilt, ob die Transplantation erfolgreich war.

3.11. Wird eine Organspende bezahlt?

Nein. In Deutschland ist der Handel mit Organen verboten.

3.12. Wer bezahlt die Behandlungskosten bei einer Organspende?

Die Krankenkasse der Organempfängerin oder des Organempfängers trägt die Gesamtkosten bei einer Organtransplantation, das heißt, sie übernimmt sowohl die Kosten auf Seiten der Empfängerin und des Empfängers, als auch auf Seiten der Spenderin oder des Spenders. Es ist dabei unerheblich, ob und wo die Spenderin oder der Spender krankenversichert ist.

3.13. Was bedeutet die Organspende für Hinterbliebene?

Sofern die oder der Verstorbene keine Informationen über ihre oder seine Spendenbereitschaft hinterlassen hat, kommt die Entscheidung auf die Angehörigen zu. Sie müssen dann versuchen, den mutmaßlichen Willen der bzw. des Verstorbenen zu rekonstruieren. Für diese Überlegungen haben sie in der Regel zwölf bis 18 Stunden Zeit, manchmal auch weniger. Die Erfahrung zeigt, dass viele Familien mit dieser Entscheidung überfordert sind.

Besaß die oder der Tote einen Organspendeausweis, werden die Angehörigen lediglich über das weitere Verfahren informiert. Sie erhalten selbstverständlich Zeit, sich von ihrer oder ihrem verstorbenen Angehörigen zu verabschieden und können diese oder diesen auch wieder nach der Organentnahme sehen. Wer die Organe bekommt, erfahren die Angehörigen nicht.

Oftmals haben Empfängerinnen und Empfänger von Organen das Bedürfnis, den Angehörigen der Spenderin oder des Spenders ihren Dank auszudrücken. Die direkte Kontaktaufnahme ist aus Datenschutzgründen nicht möglich. Sie können jedoch der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) Dankesbriefe zukommen lassen. Diese Schreiben werden anonymisiert im Rahmen von Angehörigentreffen verlesen. Voraussetzung ist eine Einverständniserklärung der Organempfängerin oder des Organempfängers. Zudem werden die Dankesbriefe in einem jährlich erscheinenden Danke-Buch herausgegeben, das allen Angehörigen von Organspenderinnen und Organspendern überreicht wird. Auch hierzu muss die Organempfängerin oder der Organempfänger das Einverständnis geben. Auch auf einer dafür eingerichteten Internetseite werden die Briefe veröffentlicht.

3.14. Wird jede Besitzerin und jeder Besitzer eines Organspendeausweises automatisch Spenderin sowie Spender?

Tatsächlich ist die Wahrscheinlichkeit klein, nach dem Tod Organe spenden zu können. Nur etwa ein Prozent der Menschen, die im Krankenhaus sterben, erfüllen die wesentliche Voraussetzung: Bei ihnen ist ausschließlich der Hirntod eingetreten (siehe [4.1.2. Was ist der Hirntod?](#)). Das heißt, das Gehirn ist beispielsweise durch einen Unfall oder Schlaganfall unwiderruflich geschädigt, der Kreislauf wird aber durch künstliche Beatmung aufrechterhalten, sodass Organe und Gewebe weiter durchblutet werden. Außerdem müssen bestimmte Infektionserkrankungen ausgeschlossen und die Organe gesund sein. Sofern dies der Fall ist, können auch ältere Menschen Organe spenden. Heute sind mehr als 50 Prozent der Spenderinnen und Spender über 55 Jahre alt und die Mehrheit davon sogar über 65. Die gesundheitliche Eignung wird aber erst nach der Feststellung des Hirntodes geprüft. Um einen Organspendeausweis auszufüllen, ist keine medizinische Untersuchung notwendig.

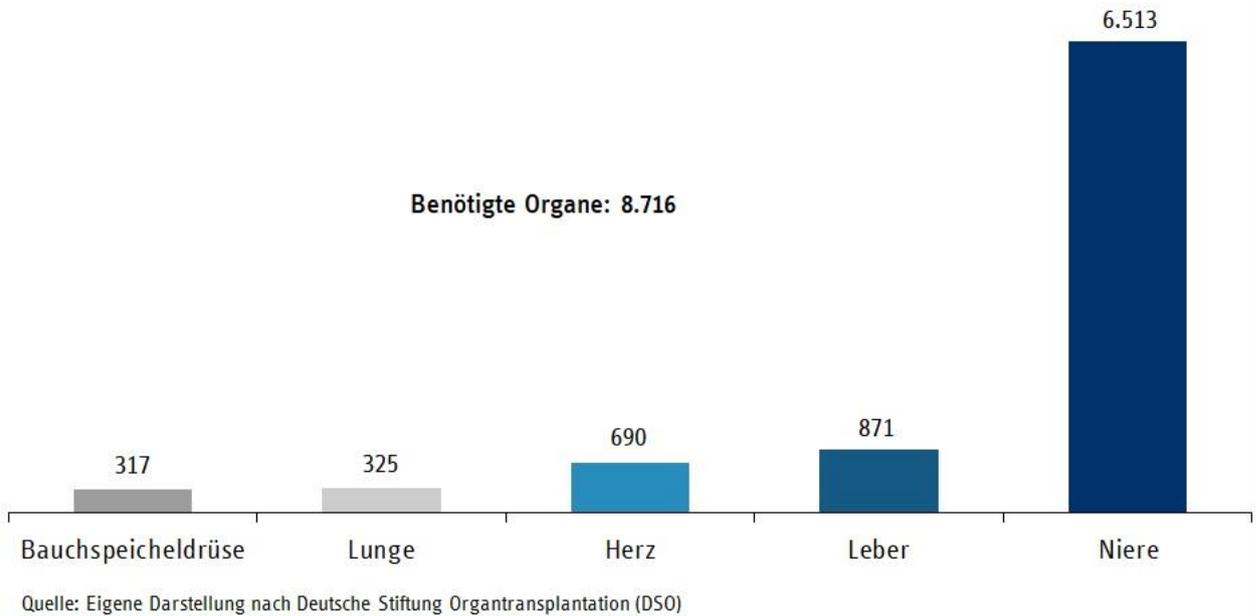
3.15. Wie viele Organe werden in Deutschland benötigt und wie viele werden transplantiert?

Zum 31.12.2023 standen laut der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) 8.387 Menschen in Deutschland auf der Warteliste für insgesamt 8.716 Spenderorgane. 667 Menschen starben 2023, da sie nicht rechtzeitig ein Spenderinnen- oder Spenderorgan erhielten.

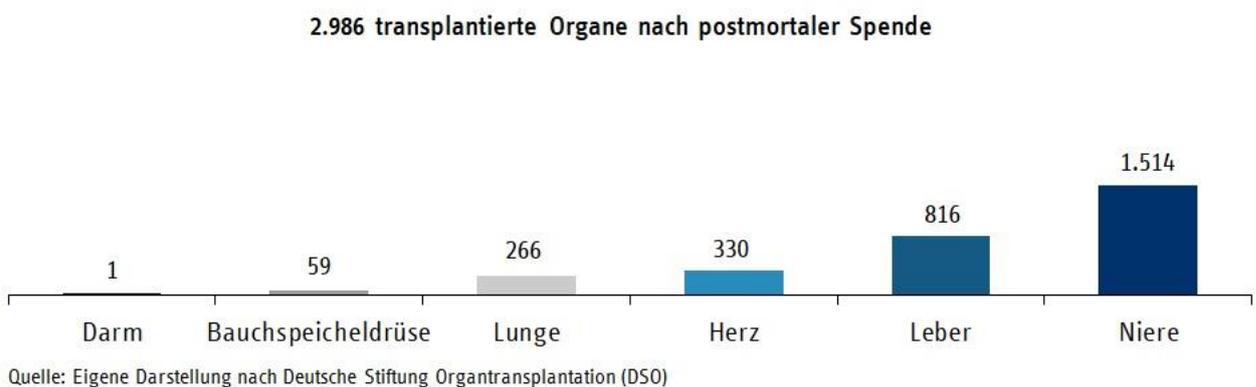
Eine einzelne Organspenderin oder ein einzelner Organspender kann bis zu sieben schwer kranken Menschen helfen. 2023 standen 965 Menschen nach ihrem Tod als Spenderin bzw. Spender zur Verfügung; 2.877 Organe wurden postmortal entnommen und insgesamt 2.986 Organe transplantiert. Inklusive Lebend- und Dominospenden (siehe [4.2. Die Lebendspende](#) sowie [4.2.5. Was ist eine Dominospende?](#)) wurden 3.646 Organe transplantiert.

In Deutschland kommen auf eine Million Einwohnerinnen und Einwohner rund zehn Spenderinnen und Spender. Im internationalen Vergleich liegt Deutschland damit weit abgeschlagen auf einem der hinteren Plätze. Zwar gaben 2022 in einer repräsentativen Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 84 Prozent der Befragten an, dass sie Organspenden positiv gegenüberstehen, aber nur 44 Prozent haben ihren Entschluss in einem Organspendeausweis und/oder einer Patientenverfügung festgehalten.

Organspende
Warteliste nach Organen
2023



Organspende
Transplantationen nach Organen (postmortale Spenden)
2023



3.16. Wird der Körper der Spenderin oder des Spenders mit der Entscheidung, einen Organspendeausweis auszufüllen, gleichzeitig der Wissenschaft für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt?

Nein, mit dem Ausfüllen eines Organspendeausweises erklärt sich die Besitzerin oder der Besitzer nur für die Entnahme von Organen oder Gewebe bereit, mit denen kranke Men-

schen medizinisch behandelt werden können. Wer seinen Körper nach dem Tod für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung stellen möchte, muss sich an ein Anatomisches Institut einer Universitätsklinik wenden.

3.17. Wie viele Entnahmekrankenhäuser und Transplantationszentren gibt es in Deutschland?

In Deutschland existieren derzeit 1.170 Entnahmekrankenhäuser und 44 Transplantationszentren.

4. Ablauf der Organspende

4.1. Die postmortale Organspende

4.1.1. Wann kommt eine Organentnahme infrage?

Eine postmortale Organspende kommt bei Patientinnen und Patienten infrage, deren Hirnschädigungen so schwer sind, dass die Gehirnfunktion vollständig und unwiederbringlich zerstört ist. Dies kann beispielsweise nach einem Schlaganfall, Hirnblutungen, Hirntumoren oder auch schweren Unfällen der Fall sein.

4.1.2. Was ist der Hirntod?

Als Hirntod wird der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Groß- und Kleinhirns sowie des Hirnstammes bezeichnet. Mit dem Hirntod erlischt unter anderem die Fähigkeit zur selbstständigen Atmung. Deshalb folgt ohne eine maschinelle Beatmung durch den dann eintretenden Sauerstoffmangel unausweichlich auch der Herzstillstand. Intensivmedizinische Maßnahmen bringen niemals die erloschenen Hirnfunktionen zurück, sie können nur das Eintreten des Herz- und Kreislaufstillstandes hinauszögern. Diese Möglichkeit eröffnet die Chance, Organe für die Transplantation zu entnehmen.

4.1.3. Was versteht man unter einer primären bzw. sekundären Hirnschädigung?

Voraussetzung für die Diagnose des Hirntodes ist der zweifelsfreie Nachweis einer schweren primären oder sekundären Hirnschädigung. Bei primären Hirnschädigungen ist das Gehirn selbst unmittelbar betroffen. Dazu zählen Blutungen, Durchblutungsstörungen, Tumore und Entzündungen des Hirns sowie schwere Schädel-Hirn-Verletzungen. Man unterscheidet zwischen supratentoriellen (im Bereich des Großhirns) und infratentoriellen Schädigungen (im Bereich Kleinhirn/Hirnstamm). Sekundäre Hirnschädigungen betreffen das Gehirn mittelbar über den Stoffwechsel und können beispielsweise Folge eines Kreislaufstillstandes oder einer Vergiftung sein.

4.1.4. Wie wird der Hirntod festgestellt?

Zur Feststellung des Hirntodes müssen zunächst die Voraussetzungen und Ursachen einer schweren Hirnschädigung geprüft werden. Anschließend werden die Funktionen der verschiedenen Hirnareale untersucht, um eine unumkehrbare Schädigung nachzuweisen. Ergänzend dazu können apparative Untersuchungen eingesetzt werden, etwa das EEG (Elektro-Enzephalogramm), mit dem sich die elektrische Eigenaktivität der Gehirnzellen registrieren und aufzeichnen lässt. Wenn das Gehirn tot ist, zeichnet das Gerät keinerlei elektrische Hirnaktivität auf – es kommt zum sogenannten Nulllinienverlauf. Gelegentlich kann auch die Überprüfung der Gehirndurchblutung erforderlich sein.

4.1.5. Von wem wird der Hirntod festgestellt?

Im Transplantationsgesetz ist festgelegt, dass die Untersuchung zur Hirntodfeststellung von mindestens zwei besonders qualifizierten Ärztinnen oder Ärzten unabhängig voneinander durchgeführt werden muss. Die Hirntoddiagnostik nimmt einige Stunden bis Tage in Anspruch. Die Ergebnisse werden protokolliert, archiviert und können jederzeit überprüft werden. Die Ärztinnen und Ärzte dürfen weder an der Organentnahme noch an der anschließenden Transplantation beteiligt sein.

4.1.6. Was geschieht, wenn der Hirntod festgestellt wurde?

Wurde von den Ärztinnen oder Ärzten der Hirntod eines Menschen festgestellt, ist eine Fortsetzung der therapeutischen Bemühungen aussichtslos. Kommt aus medizinischer Sicht eine Organ- und Gewebespende in Betracht, führt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt bzw. eine Transplantationskoordinatorin oder ein Transplantationskoordinator ein Gespräch mit den Angehörigen. Währenddessen wird die künstliche Beatmung aufrechterhalten. Liegt keine schriftliche Erklärung der oder des Verstorbenen zur Organspende vor, werden die Angehörigen nach dem mündlich geäußerten Willen der oder des Verstorbenen befragt. Ist dieser nicht bekannt, zählt der mutmaßliche Wille des Verstorbenen. Ist auch dieser unklar, sollen die Angehörigen die Entscheidung nach ihren eigenen ethischen Maßstäben fällen.

4.1.7. Welche Funktion übernimmt die Deutsche Stiftung Organtransplantation?

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist eine gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts. Verschiedene Gesetze haben der DSO Aufgaben rund um die Organspende übertragen. Sie fungiert als Koordinierungsstelle für die Organspende nach dem Tod und legt Verfahrensanweisungen für sämtliche Schritte des Organspendeprozesses fest. Zu ihren weiteren Aufgaben zählen unter anderem:

- enge Zusammenarbeit mit den Entnahmekrankenhäusern, insbesondere mit den Transplantationsbeauftragten
- Unterstützung bei der Spenderinnen- und Spendererkennung
- Entlastung und Unterstützung des Krankenhauspersonals im gesamten Organspendeprozess
- Optimale Spenderinnen- oder Spendercharakterisierung als Voraussetzung für die Organvermittlung und Sicherheit der Transplantation
- Gewährleistung einer hohen Qualität der Spenderinnen- und Spenderbetreuung, der Organentnahme und Konservierung sowie des Transports
- Unterstützung und Begleitung der Angehörigen von Organspenderinnen und Organspendern
- Dialog mit der Öffentlichkeit für mehr Information und Transparenz
- Förderung des Wissenstransfers und der Weiterentwicklung der Transplantationsmedizin

4.1.8. Wie läuft die Organentnahme ab?

Nach den erforderlichen medizinischen Untersuchungen der Spenderin oder des Spenders werden die zur Spende freigegebenen Organe entnommen. Die Entnahme wird durch regionale Operationsteams, die sogenannten Entnahme-Teams, durchgeführt. Das Entnahme-Team kommt aus einem Transplantationszentrum (TPZ) in der Nähe des Entnahme-Krankenhauses. Es ist berechtigt, alle Organe des Bauchraums – Nieren, Leber, Bauchspeicheldrüse, Darm (auch viszerale Organe genannt) – zu entnehmen. Koordiniert werden die Entnahme-Teams durch die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO). Herz und Lunge (thorakale Organe genannt) werden von den Ärztinnen und Ärzten des TPZ entnommen, dem die entsprechenden Organe vermittelt wurden. Das heißt, die Ärztin oder der Arzt, die oder der das Herz entnimmt, ist die gleiche Person, die es wieder einsetzt. Des Weiteren nehmen auch die Koordinatorin oder der Koordinator sowie die oder der Perfusiondienstmitarbeitende der DSO an der Operation teil. Das Krankenhaus stellt das Anästhesieteam und die OP-Pflegekräfte.

4.1.9. Was geschieht nach der Operation mit dem Leichnam?

Der Leichnam der Spenderin oder des Spenders wird nach der Operation in würdigem Zustand zur Bestattung übergeben. Die Angehörigen können in jeder gewünschten Weise Abschied von der oder dem Verstorbenen nehmen.

4.1.10. Wer kontrolliert die Deutsche Stiftung Organtransplantation?

Die Kontrolle der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) erfolgt durch die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband). Diese sind als Auftraggeber gesetzlich verpflichtet, hierfür eine Überwachungskommission einzusetzen, die die DSO kontinuierlich überwacht (§ 11 Transplantationsgesetz). Diese Überwachungskommission prüft die Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtungen der Koordinierungsstelle. Zur Verbesserung der Transparenz ist im Transplantationsgesetz ausdrücklich geregelt, dass die DSO der Kommission alle grundsätzlichen finanziellen und organisatorischen Entscheidungen vorlegen muss. Ebenso ist die DSO verpflichtet, jährlich ihren Geschäftsbericht zu veröffentlichen.

4.2. Die Lebendspende

4.2.1. Ist es möglich, Organe und Gewebe zu spenden, wenn man noch am Leben ist?

In einzelnen Fällen kommt eine Spende von Organen, Organteilen oder Gewebe zu Lebzeiten infrage. Das gilt für das Knochenmark, die Niere und – seltener – einen Teil der Leber. Eine gesunde Person kann mit nur einer Niere ein normales Leben führen. Dennoch müssen Für und Wider einer Lebendspende sehr sorgfältig abgewogen werden. Wie jede andere Operation stellt eine Organentnahme für die Spenderin und den Spender ein medizinisches Risiko dar. Daher hat nach deutschem Recht auch die Postmortalspende Vorrang vor der Lebendspende.

4.2.2. Wann kommt eine Lebendspende infrage?

Das Transplantationsgesetz erlaubt die Lebendspende von Organen nur unter Verwandten ersten oder zweiten Grades, zum Beispiel unter Eltern mit ihren Kindern und unter Geschwistern, unter Ehepartnerinnen und Ehepartnern, Verlobten oder unter Menschen, die sich persönlich sehr nahe stehen. Eine Gutachterkommission prüft im Vorfeld, ob die Spende freiwillig erfolgt und keine finanziellen Interessen bestehen. Eine Lebendspende ist nur erlaubt, wenn kein Organ einer toten Spenderin oder eines toten Spenders zur Verfügung steht. (Siehe auch: [3.11. Wird eine Organspende bezahlt?](#) sowie: [4.2.6. Welche Aufgabe haben die Lebendspendekommissionen?](#))

4.2.3. Welche weiteren Bedingungen gibt es für eine Lebendspende?

Folgende Bedingungen müssen für eine Lebendspende noch erfüllt sein:

- Die Spenderin oder der Spender muss volljährig und einwilligungsfähig sein.
- Die Spenderin oder der Spender muss über alle Risiken der Organentnahme aufgeklärt worden sein.
- Die Spenderin oder der Spender muss nach ärztlicher Beurteilung als Spenderin bzw. Spender geeignet sein.
- Die Spenderin oder der Spender darf voraussichtlich nicht über das Operationsrisiko hinaus gefährdet sein oder über die unmittelbaren Folgen der Entnahme hinaus gesundheitlich schwer beeinträchtigt werden.

4.2.4. Wer klärt die Spenderinnen und Spender über die Lebendspende auf?

Das Aufklärungsgespräch der spendenden Person zur Organentnahme muss durch eine verantwortliche Ärztin oder durch einen verantwortlichen Arzt des behandelnden Transplantationszentrums durchgeführt werden. An diesem Gespräch nimmt eine weitere Ärztin oder ein weiterer Arzt teil, die bzw. der nicht mit der Transplantation befasst ist und von der transplantierten Ärztin oder dem transplantierten Arzt unabhängig ist.

4.2.5. Was ist eine Dominospende?

Eine Dominospende ist eine Sonderform der Lebendspende. Bei der Organspende wird ein Organ, das versagt hat, entnommen und durch ein gespendetes Organ ersetzt. Manchmal sind Teile des entnommenen Organs (beispielsweise Herzklappen oder Leberteile) gesund und können einer dritten Person transplantiert werden. Bei Lungentransplantationen kann es operationstechnisch nötig sein, Herz und Lunge einer Spenderin oder eines Spenders gemeinsam zu transplantieren. Die Empfängerin oder der Empfänger erhält also eine neue Lunge und ein neues Herz, obwohl das eigene Herz noch funktionsfähig ist. Dieses entnommene gesunde Herz kann einer dritten Person gespendet werden. Eine Domino-spende muss alle entsprechenden gesetzlichen Vorgaben erfüllen.

4.2.6. Welche Aufgabe haben die Lebendspendekommissionen (LSK)?

Lebendspendekommissionen (LSK) überprüfen, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für Lebendspenden erfüllt sind, vor allem die freiwillige und unentgeltliche Spende des Organs.

4.2.7. Wann wird die Lebendspendekommission (LSK) tätig?

Die Kommission wird nur auf Antrag des Transplantationszentrums tätig. Das Transplantationszentrum bestätigt, dass eine Transplantation für die Empfängerin oder den Empfänger aus medizinischer Sicht nötig ist und bescheinigt die Meldung bei Eurotransplant (siehe [5.3. Wer ist Eurotransplant?](#)). Den eingereichten Unterlagen ist eine Stellungnahme über das Operationsrisiko für die Spenderin oder den Spender sowie ein Gutachten über deren bzw. dessen psychischen Zustand beigefügt. Sowohl Spenderin oder Spender als auch Empfängerin oder Empfänger sind zur Durchführung des Kommissionsverfahrens rechtlich verpflichtet. Die LSK kann die Offenlegung der persönlichen Verhältnisse beider Beteiligten verlangen sowie deren Motivation und psychische Situation abfragen; sind diese hierzu nicht bereit, ist eine Transplantation ausgeschlossen.

4.2.8. Wie wird das Verfahren der Lebendspendekommission (LSK) finanziert?

Die Finanzierung des LSK-Verfahrens erfolgt über die Krankenversicherung der Organempfängerin oder des Organempfängers. Zunächst fallen die Kosten bei den Landesärztekammern an, die Refinanzierung erfolgt über die Transplantationszentren, die dann die LSK-Kosten im Rahmen der Behandlungskosten der Empfängerin oder des Empfängers versicherungsrechtlich geltend machen.

4.2.9. Wer bezahlt die Kosten einer Lebendspende?

Die Kosten (Voruntersuchungen, Transplantation, stationärer Aufenthalt, gesetzlich vorgeschriebene Nachsorge) werden von der Krankenkasse der Empfängerin oder des Empfängers übernommen. Deren bzw. dessen Krankenkasse sollte vor der Transplantation über den geplanten Eingriff informiert werden. Außerdem sollte eine Kostenübernahmeerklärung für die erforderlichen Leistungen (zum Beispiel Erstattung der Fahrkosten und des Verdienstausfalls) eingeholt werden, ergänzt um eine Anfrage zur Weiterversicherung in der gesetzlichen Sozialversicherung. Die Krankenkasse der Spenderin oder des Spenders sollte ebenfalls über die anstehende Organspende informiert werden.

4.2.10. Welche Leistungen erhalten Organspenderinnen oder Organspender?

Lebendorganspenderinnen und -spender haben unabhängig vom eigenen Versicherungsstatus gegen die gesetzliche Krankenkasse der Organempfängerin und des Organempfängers einen direkten Anspruch auf Krankenbehandlung. Dazu gehören die ambulante und stationäre Versorgung der Spenderin oder des Spenders, medizinisch erforderliche Vor- und Nachbetreuung, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie Krankengeld und erforderliche Fahrkosten. Eine Zuzahlungspflicht besteht nicht.

Bei Lebendorganspenden an privat Krankenversicherte gewährleistet das private Versicherungsunternehmen der Organempfängerin oder des Organempfängers die Absicherung der Spenderin oder des Spenders (gegebenenfalls kommt auch ein anderer Leistungsträger, zum Beispiel die Beihilfestelle, anteilig für die Kosten auf). In einer Selbstverpflichtungserklärung vom 09.02.2012 haben sich alle Mitgliedsunternehmen des Verbandes der Privaten Krankenversicherung verpflichtet, die Aufwendungen für die Spender zu übernehmen.

Zudem wurde mit dem „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes“ geregelt, dass eine Arbeitsverhinderung wegen einer Organspende eine unverschuldete Arbeitsunfähigkeit darstellt. Die betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben daher einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung für sechs Wochen. Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber hat einen Erstattungsanspruch gegen die Krankenkasse bzw. das private Krankenversicherungsunternehmen (gegebenenfalls anteilig die Beihilfe) der Organempfängerin oder des Organempfängers. Nach Ablauf der sechs Wochen oder wenn kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht, greift der Krankengeldanspruch gegen die Krankenkasse der Organempfängerin oder des Organempfängers, bzw. das private Krankenversicherungsunternehmen der Organempfängerin oder des Organempfängers kommt für den entstandenen Verdienstausfall auf. Die Höhe des Krankengeldes richtet sich dabei nach dem Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, welches die oder der Betroffene vor der Arbeitsunfähigkeit erzielt hat. Maximal werden jedoch 116,88 Euro pro Kalendertag bezahlt (Stand: 2023).

Tarifverträge oder Betriebsvereinbarungen können vorsehen, dass die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer für eine gewisse Dauer, in der Regel abhängig von der Betriebszugehörigkeit und dem Lebensalter, einen Zuschuss zum Krankengeld von der Arbeitgeberin oder vom Arbeitgeber erhält.

4.2.11. Sind Organspenderinnen und Organspender unfallversichert?

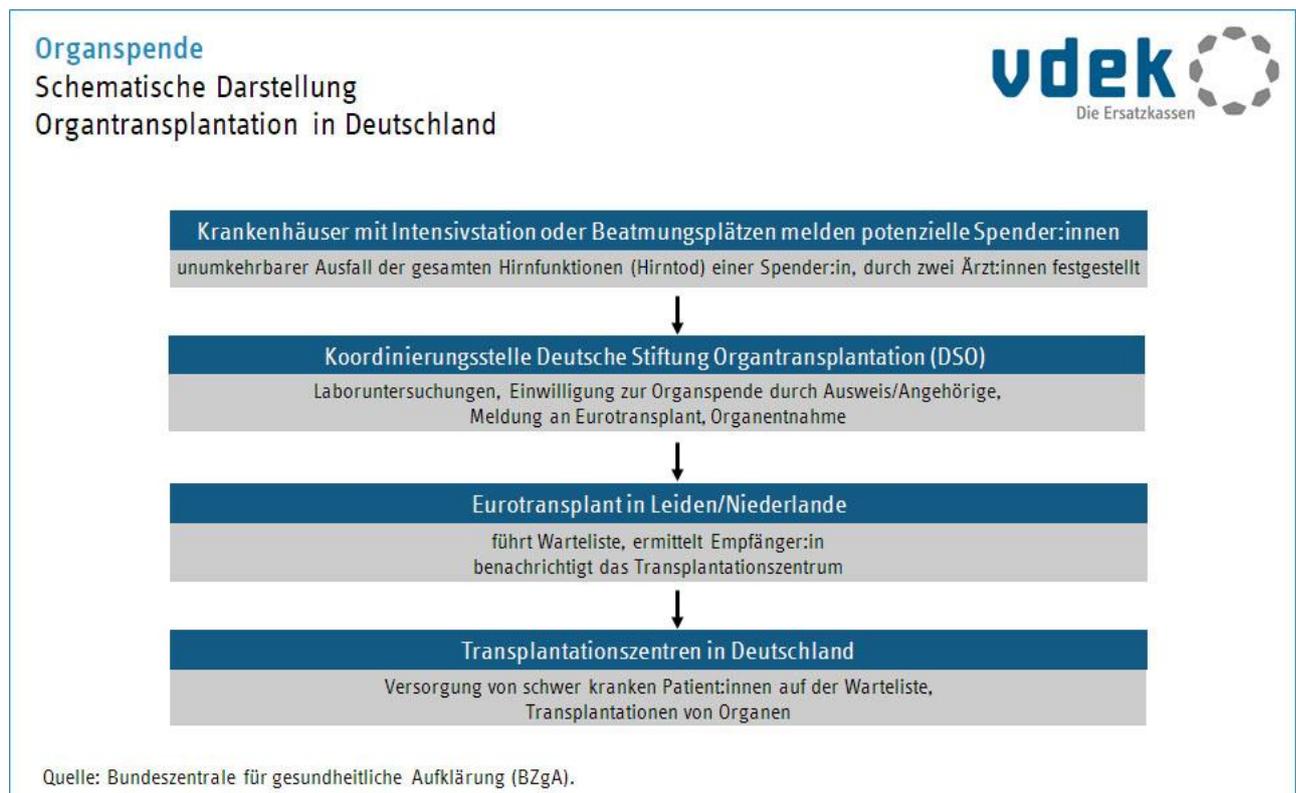
Ja, Organspenderinnen und Organspender sind unfallversichert. Der Unfallversicherungsschutz deckt alle Gesundheitsschäden ab, die in ursächlichem Zusammenhang mit der Organspende stehen und über die üblichen Beeinträchtigungen bei einer Spende hinausgehen. Er greift also zum Beispiel bei Infektionen bei der Blutentnahme oder Nachblutungen. Wie lange die Spende zurückliegt, ist dabei unerheblich. Dieser „erweiterte Versicherungsschutz“ für Organspenderinnen und Organspender gilt auch für Gesundheitsschäden, die vor Inkrafttreten der Regelung am 01.08.2012 eingetreten sind – sofern die Schäden nach Einführung des Transplantationsgesetzes 1997 eintraten.

4.2.12. Gilt die Regelung zur Unfallversicherung auch rückwirkend?

Im Transplantationsgesetz ist auch eine Altfallregelung festgeschrieben. Das heißt, Betroffene, deren Schäden nach der Einführung des Transplantationsgesetzes im Jahr 1997,

aber vor dem 1.8.2012 eingetreten sind, erhalten nachträglich den neuen Unfallversicherungsschutz. Ansprüche auf Leistungen bestehen in diesen Fällen aber erst ab dem 1.8.2012.

5. Ablauf der Vermittlung



5.1. Was geschieht mit den Daten der Spenderin sowie des Spenders?

Liegt eine Zustimmung zur Organentnahme vor, veranlasst die Koordinatorin oder der Koordinator der Deutschen Stiftung Organtransplantation neben apparativen Untersuchungen auch Laboruntersuchungen, um die Blutgruppe und Gewebemerkmale der Spenderin oder des Spenders zu ermitteln. Zudem wird geklärt, ob bei der Spenderin oder beim Spender Infektionen vorliegen, die die Organempfängerin oder den Organempfänger gefährden könnten. Zudem informiert die Koordinatorin oder der Koordinator die Vermittlungsstelle Eurotransplant und teilt die Daten der Spenderin oder des Spenders mit, die zur Vermittlung ihrer sowie seiner Organe benötigt werden.

5.2. Nach welchen Kriterien werden Spenderinnen- und Spenderorgane verteilt?

Die Entscheidung darüber, wer ein bestimmtes Organ bekommt, erfolgt anhand medizinischer Kriterien. Für jedes Spenderinnen- oder Spenderorgan erstellt Eurotransplant eine eigene Rangliste der möglichen Empfängerinnen oder Empfänger des Organs. Die Rangfolge auf der Liste hängt von der medizinischen Beurteilung ab. Wichtige Kriterien sind dabei zum Beispiel, ob die Blutgruppe von Organspenderin oder Organspender und Empfängerin oder Empfänger zusammenpassen sowie – bei einigen Organen – die Übereinstimmung der HL-Antigene. Auch die Dringlichkeit einer Transplantation spielt eine wichtige Rolle. Ein weiteres Kriterium ist die Wartezeit einer Patientin oder eines Patienten auf ein Organ. Als Wartezeit wird die Zeit angesetzt, die sich eine Empfängerin oder ein Empfänger auf der Warteliste befindet. Hinzu kommt die Konservierungszeit, also die Zeit, die

das Organ zwischen der Entnahme und der Transplantation konserviert werden muss. Je kürzer diese Zeitspanne, desto besser.

5.3. Wer ist Eurotransplant?

Die Stiftung Eurotransplant ist als Service-Organisation verantwortlich für die Zuteilung von Spenderorganen in Belgien, Luxemburg, Niederlande, Deutschland, Österreich, Slowenien, Ungarn und Kroatien und arbeitet hierzu eng mit den Organspende-Organisationen, Transplantationszentren, Laboratorien und Krankenhäusern zusammen. Seit dem Jahr 2000 ist Eurotransplant beauftragt, alle ihr gemeldeten, vermittlungspflichtigen Organe an geeignete Patientinnen und Patienten zu vermitteln, die auf der Warteliste stehen.

5.4. Wie verfährt Eurotransplant mit den Patientinnen- und Patientendaten?

Eurotransplant führt Wartelisten mit den auf eine Organtransplantation wartenden Patientinnen und Patienten, auf denen alle relevanten Patientinnen- und Patienteninformationen für die Zuteilung der Spenderinnen- und Spenderorgane vermerkt sind. Diese Daten werden von den Transplantationszentren an Eurotransplant übermittelt und können bei einer Veränderung des klinischen Zustands einer Wartelistenpatientin oder eines Wartelistenpatienten verändert werden. Anhand der von der Bundesärztekammer festgelegten Verteilungsregeln legt Eurotransplant eine Vermittlungsreihenfolge fest. In dieser Reihenfolge erhalten die Transplantationszentren für ihre Patientinnen und Patienten auf der Warteliste ein Organangebot.

5.5. Wer überwacht Eurotransplant?

Die Kontrolle von Eurotransplant erfolgt durch die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband). Diese sind als Auftraggeberin und Auftraggeber gesetzlich verpflichtet, eine Prüfungskommission einzusetzen, die Eurotransplant kontinuierlich überwacht (§ 12 Transplantationsgesetz). Die Kommission prüft das Allokationsverfahren (Vermittlungsentscheidung) der Vermittlungsstelle Eurotransplant und der Transplantationszentren. Eurotransplant und die Transplantationszentren sind verpflichtet, der Kommission die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und erforderliche Auskünfte zu erteilen.

5.6. Was ist die Ständige Kommission Organtransplantation?

Die Ständige Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer legt in Form von Richtlinien die Regeln zur Führung der Wartelisten und Vermittlung von Organen fest. Die Aufgaben sind unter anderem in § 16 des Transplantationsgesetzes („Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben“) festgelegt. Die Kommission besteht aus mindestens 23 Mitgliedern, die von den entsendenden Institutionen benannt werden.

5.7. Was ist das modifizierte Vermittlungsverfahren?

Es kommt vor, dass Organe, die Spenderinnen und Spendern entnommen werden, nicht vollständig gesund sind. Patientinnen und Patienten auf der Warteliste können im Vorfeld zustimmen, dass ihnen auch diese „eingeschränkt vermittelbare Organe“ zur Transplantation angeboten werden. Man spricht dann vom modifizierten Vermittlungsverfahren. Die Patientinnen und Patienten wurden vorab vom jeweiligen Transplantationszentrum über diese Möglichkeit aufgeklärt und haben ihre Zustimmung gegeben. Sie haben sich bewusst dafür entschieden, auch das Angebot eines nicht vollständig gesunden Organs anzunehmen. Ist eine Vermittlung des Organs auch nach diesem Verfahren nicht möglich und droht ein Verlust des Organs, darf Eurotransplant zum sogenannten beschleunigten Vermittlungsverfahren übergehen. (Siehe: [5.8. Was ist das beschleunigte Vermittlungsverfahren?](#) sowie: [5.3. Wer ist Eurotransplant?](#))

5.8. Was ist das beschleunigte Vermittlungsverfahren?

Ein sogenanntes beschleunigtes Vermittlungsverfahren ist möglich, wenn ein Organverlust droht. Das kann aus logistischen oder organisatorischen Gründen der Fall sein, aber auch am Organ oder der Spenderin sowie dem Spender liegen, beispielsweise bei einer Kreislaufinstabilität. Die Organe werden dann primär in einer Region angeboten. Oft kommt es dabei vor, dass ein Organ in ein und derselben Klinik entnommen und transplantiert wird. Die Vermittlungsstelle bietet das Organ den regionalen Zentren an. Diese melden jeweils bis zu zwei geeignete Empfängerinnen oder Empfänger aus ihrer Warteliste. Eurotransplant teilt das Organ dann nach den üblichen Kriterien unter den genannten Patientinnen oder Patienten zu.

5.9. Wie wird verfahren, nachdem eine Organempfängerin oder ein Organempfänger ausgewählt wurde?

Sobald Eurotransplant das zuständige Transplantationszentrum der ausgewählten Empfängerin oder des ausgewählten Empfängers benachrichtigt hat, nimmt dieses Kontakt mit der Patientin oder dem Patienten auf. Erlaubt es ihr bzw. sein gesundheitlicher Zustand, muss sie respektive er in den nächsten zwei bis drei Stunden in das Transplantationszentrum kommen. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation organisiert anschließend den schnellstmöglichen Transport des Organs vom Ort der Entnahme zum zuständigen Transplantationszentrum. Ist die Empfängerin oder der Empfänger des Organs im Transplantationszentrum eingetroffen, beginnen die Vorbereitungen zur Operation. (Siehe auch: [5.3. Wer ist Eurotransplant?](#)).

Kann die oder der zunächst ausgewählte Empfängerin oder der Empfänger nicht binnen zwei bis drei Stunden im Transplantationszentrum erscheinen, weil es zum Beispiel ihr oder sein Gesundheitszustand nicht zulässt, wird nach einer neuen Empfängerin oder einem neuen Empfänger gesucht. Der Grund ist, dass Organe nur kurze Zeit außerhalb des Körpers am Leben erhalten werden können. Die Suche nach einer neuen Empfängerin

oder einem neuen Empfänger erfolgt dann gegebenenfalls über das beschleunigte Vermittlungsverfahren. (Siehe: [5.8. Was ist das beschleunigte Vermittlungsverfahren?](#))

5.10. Welche Vorbereitungen sind für die Operation notwendig?

Ist die Empfängerin oder der Empfänger des Organs im Transplantationszentrum eingetroffen, dauert es noch wenige Stunden, bis die Operation beginnt. In dieser Zeit führen die Ärztinnen und Ärzte noch einige für die Transplantation notwendige Voruntersuchungen durch und informieren die Patientin oder den Patienten über den Ablauf und die Risiken der Operation.

Nach einer ausführlichen Befragung der Organempfängerin oder des Organempfängers zu ihrem oder seinem derzeitigen Gesundheitszustand entnimmt die Ärztin oder der Arzt Blutproben. Bestehende gesundheitliche Probleme, die eine Transplantation erschweren oder verhindern könnten, sollen im Vorfeld erkannt bzw. ausgeschlossen werden. Das Blut wird im Labor unter anderem auf auffällige Gerinnungs- und Entzündungswerte sowie auf Virusinfektionen überprüft. Zur diagnostischen Abklärung gehört weiterhin eine Röntgenuntersuchung der Lunge. Um den Zustand des Herzens zu überprüfen, wird ein EKG durchgeführt.

5.11. Welche Erfolgsaussichten haben Organübertragungen?

85 Prozent der transplantierten Nieren funktionieren noch nach einem Jahr, nach fünf Jahren sind es noch 75 Prozent. Bei den anderen Organen liegen die Erfolgsraten geringfügig darunter.

5.12. Was passiert nach der Operation?

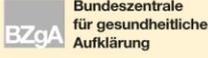
Nachdem das neue Organ transplantiert wurde, bleibt die Empfängerin oder der Empfänger noch eine gewisse Zeit im Krankenhaus. Wie lange das nötig ist, hängt davon ab, welches Organ transplantiert wurde, wie die Operation verlaufen ist und in welchem Gesundheitszustand sich die Patientin oder der Patient befindet. Bei einer Nierentransplantation geht man beispielsweise von zehn Tagen bis drei Wochen Krankenhausaufenthalt aus.

Für den meist mehrwöchigen Klinikaufenthalt nach der Transplantation gibt es verschiedene Gründe: Im Anschluss an die Operation ist es wichtig, die Funktion des eingesetzten Organs genau zu überwachen. Ärzte können dabei etwa frühzeitig Abstoßungsreaktionen des Körpers sowie eine mangelnde Funktionsfähigkeit des transplantierten Organs erkennen. Manche Transplantierte bleiben zur besseren Kontrolle auch zunächst für einige Tage auf der Intensivstation. In den ersten Tagen und Wochen nach der Transplantation ist es zudem wichtig, die Immunsuppression genau auf die Patientin oder den Patienten einzustellen, um zu verhindern, dass der Körper das neue Organ abstößt. (Siehe auch: [3.8. Warum werden Organe manchmal abgestoßen?](#)) Normalerweise nimmt das Organ nach erfolgreichem Eingriff allerdings schnell seine Arbeit auf.

Ob die Patientin oder der Patient nach dem Klinikaufenthalt direkt nach Hause entlassen wird oder noch eine Rehabilitationsmaßnahme notwendig ist, wird individuell entschieden. Bei Herz-, Lungen- oder Lebertransplantationen müssen Patientinnen und Patienten oft nach einem längeren Krankenhausaufenthalt noch mehrere Wochen in eine Rehabilitationsklinik. Im Anschluss an die Rehabilitation können die Spendenempfängerinnen und -empfänger wieder nach Hause.

6. Organspendeausweis

6.1. Wie sieht ein Organspendeausweis aus?

Erklärung zur Organ- und Gewebespende	Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:	Organspendeausweis 	
	<input type="radio"/> JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.	nach § 2 des Transplantationsgesetzes	
	oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:	Organspende	
	oder <input type="radio"/> JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:	Name, Vorname <input type="text"/> Geburtsdatum <input type="text"/>	
	oder <input type="radio"/> NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.	Straße <input type="text"/> PLZ, Wohnort <input type="text"/>	
	oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:	 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	
	Name, Vorname <input type="text"/> Telefon <input type="text"/>	 Organspende schenkt Leben.	
	Straße <input type="text"/> PLZ, Wohnort <input type="text"/>	Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400.	
	Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise <input type="text"/>	DATUM <input type="text"/> UNTERSCHRIFT <input type="text"/>	

© Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

6.2. Woher bekommt man einen Organspendeausweis?

Organspendeausweise können kostenfrei von der Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter www.organspende-info.de heruntergeladen oder unter der gebührenfreien Telefonnummer 0800/90 40 400 (montags bis freitags, 9:00 Uhr bis 18:00 Uhr) bestellt werden. Sie sind aber auch über die gesetzlichen Krankenkassen oder in vielen Arztpraxen und Apotheken erhältlich.

6.3. Ist das Ausfüllen eines Organspendeausweises verpflichtend?

Nein. Das Transplantationsgesetz sieht vor, dass dies eine freiwillige Entscheidung jeder und jedes Einzelnen ist und die Aufklärung über das Thema durch die Krankenkassen ergebnisoffen erfolgen muss. Liegt keine schriftliche Erklärung der oder des Verstorbenen zur Organspende vor, werden die Angehörigen nach dem mündlich geäußerten Willen der oder des Verstorbenen befragt. Ist dieser nicht bekannt, werden die Angehörigen zum mutmaßlichen Willen der oder des Verstorbenen befragt. Ist auch dieser nicht hinreichend deutlich erkennbar, werden die Angehörigen um eine Entscheidung nach eigenen ethischen Maßstäben gebeten.

6.4. Können Menschen unter 18 Jahren einen eigenen Organspendeausweis ausfüllen?

Ja. Laut Transplantationsgesetz können Minderjährige ihre Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende ab dem vollendeten 16. Lebensjahr und ihren Widerspruch ab dem vollendeten 14. Lebensjahr erklären. Eine Einwilligung der Eltern ist nicht notwendig.

6.5. Gibt es den Organspendeausweis auch als App?

Seit längerem gibt es für Smartphones, Tablets und andere mobile Endgeräte kostenlose Apps. Diese Organspendeausweise sind in der Regel nahezu identisch mit dem herkömmlichen Ausweis auf Papier: Die persönlichen Daten können ebenso eingetragen werden wie die Entscheidung darüber, ob nach dem Tod Organe entnommen werden dürfen oder nicht. Eine Erlaubnis kann auch auf bestimmte Organe beschränkt oder bestimmte

Organe können von der Spende ausgenommen werden. Außerdem ist es möglich, die Entscheidung über eine Spende einer bestimmten Person zu übertragen.

6.6. Ist eine Voruntersuchung notwendig?

Nein, da sich der Gesundheitszustand eines Menschen permanent verändert, wäre eine Untersuchung im Vorfeld nicht sinnvoll. Ob gespendete Organe oder Gewebe für eine Transplantation geeignet sind, kann erst im Falle einer tatsächlichen Spende medizinisch geprüft werden.

6.7. Muss man seinen Organspendeausweis immer bei sich haben?

Das ist sinnvoll, am besten beim Personalausweis. Wer das nicht möchte, sollte auf jeden Fall eine Person seines Vertrauens über seine Entscheidung informieren und sagen, wo der Organspendeausweis zu finden ist.

6.8. Ist es möglich, die Angaben auf dem Organspendeausweis nachträglich zu ändern?

Die geänderte Entscheidung kann in einem neuen Spenderinnen- oder Spenderausweis dokumentiert, der alte Ausweis vernichtet werden.

6.9. Werden die Daten auch auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert?

Nein, die Möglichkeit zur Speicherung der Erklärung zur Organ- und Gewebespende auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) sieht der Gesetzgeber nicht mehr vor. Seit 18.03.2024 gibt es ein Online-[Register](#), in dem Versicherte ihre Erklärungen zur Organ- spende abgeben, ändern oder widerrufen können. Informationen dazu [siehe Abschnitt 2.5](#).

Zudem besteht für Versicherte die Möglichkeit, elektronische Hinweise auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Erklärungen zur Organ- und Gewebespende auf der eGK zu speichern. Künftig werden diese mit Einwilligung der oder des Versicherten in die elektronische Patientenakte überführt, sobald die technischen Voraussetzungen gegeben sind. Auch dies ist freiwillig. Lehnt der Versicherte eine Überführung und Speicherung in die ePA ab, werden die auf der eGK hinterlegten elektronischen Hinweise durch Leistungserbringer aus Gründen der Patientensicherheit, insbesondere der Vermeidung von Fehlinformationen, gelöscht.

6.10. Reicht der Organspendeausweis rechtlich für eine Organentnahme aus? Werden die Angehörigen trotz Organspendeausweis um ihre Zustimmung gebeten?

Ist das Einverständnis der oder des Verstorbenen dokumentiert, so ist die Organentnahme rechtlich zulässig. Der Wille der oder des Verstorbenen hat Vorrang. Bei vorliegendem Organspendeausweis werden die Angehörigen also nicht um eine Entscheidung zur Organspende gebeten, sie müssen jedoch darüber informiert werden.

6.11. Ist eine Organspende möglich, wenn gleichzeitig eine Patientenverfügung existiert?

Ja, man kann diese so verfassen, dass die Möglichkeit zur Organspende erhalten bleibt. Um Unsicherheiten und Konflikte zu vermeiden, ist es wichtig, gerade zu diesen Punkten eindeutige Angaben zu machen und die Angehörigen darüber zu informieren. Vom Bundesjustizministerium gibt es dazu ausformulierte Textvorschläge, die unter www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/Formular/Patientenverfuegung_Textbausteine_pdf.html kostenfrei heruntergeladen werden können.

6.12. Gilt der Organspendeausweis auch im Ausland?

Der ausgefüllte Organspendeausweis aus Deutschland ist auch in anderen Ländern gültig, unabhängig von den dortigen Regelungen. Damit die eigene Entscheidung auch im fremdsprachigen Ausland verstanden und beachtet wird, empfiehlt es sich, einen Organspendeausweis in der entsprechenden Landessprache auszufüllen und zu Ihren Personalpapieren zu legen oder ein übersetztes Beiblatt zum deutschsprachigen Organspendeausweis mitzuführen. Auf der Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) können [Organspendeausweise in 29 Fremdsprachen](#) heruntergeladen werden.

Δήλωση δωρεάς οργάνων και ιστών	Σε περίπτωση που μετά τον θάνατό μου είναι δυνατή η δωρεά οργάνων/ιστών για μεταμοσχευση, δηλώνω:	Έντυπο δωρεάς οργάνων 	
	<input type="radio"/> ΝΑΙ , δίνω την άδεια μου για τη λήψη οργάνων και ιστών από το σώμα μου, μετά την επιβεβαίωση θανάτου από ιατρό.	σύμφ. με την παρ. 2 της νομοθεσίας περί μεταμοσχεύσεων	
	ή <input type="radio"/> ΝΑΙ , δίνω την άδεια μου για τη χρήση οργάνων και ιστών με εξαιρέση των παρακάτω:	Δωρεά Οργάνων	
	ή <input type="radio"/> ΝΑΙ , δίνω την άδεια μου μόνο για τη χρήση των παρακάτω οργάνων/ιστών:	Επώνυμο, όνομα Ημερομηνία γέννησης	
	ή <input type="radio"/> ΟΧΙ , δεν επιθυμώ να ληφθούν όργανα ή ιστοί από το σώμα μου.	Οδός Τ.Κ., πόλη	
	ή <input type="radio"/> Το παρακάτω άτομο θα πρέπει να αποφασίσει ΝΑΙ ή ΟΧΙ:	 Δωρεά Οργάνων δώσε ζωή.	
Επώνυμο, όνομα Αριθμός τηλεφώνου			
Οδός Τ.Κ., πόλη			
Χώρος σημειώσεων/πρόσθετων πληροφοριών			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗ			

Erklärung zur Organ- und Gewebespende	Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:	Organspendeausweis 	
	<input type="radio"/> JA , ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.	nach § 2 des Transplantationsgesetzes	
	oder <input type="radio"/> JA , ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:	Organspende	
	oder <input type="radio"/> JA , ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:	Name, Vorname Geburtsdatum	
	oder <input type="radio"/> NEIN , ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.	Straße PLZ, Wohnort	
	oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:	 Organspende schenkt Leben.	
Name, Vorname Telefon			
Straße PLZ, Wohnort			
Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise			
DATUM UNTERSCHRIFT			
		Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/9040400.	

Beispiel: Deutscher Organspendeausweis in griechischer Sprache

(<https://shop.bzga.de/pdf/3212.pdf>)

6.13. Welche Regelungen zur Organspende gibt es im Ausland?

Die Organspende ist in den verschiedenen Ländern unterschiedlich geregelt. Es wird im Wesentlichen unterschieden zwischen einer „erweiterten Zustimmungslösung“ und einer „Widerspruchslösung“.

Bei der „erweiterten Zustimmungslösung“ muss die oder der Verstorbene zu Lebzeiten einer Organspende zugestimmt haben. Dies erfolgt zum Beispiel durch einen Organspendeausweis. Liegt keine Zustimmung vor, können die Angehörigen über die Entnahme entscheiden. Entscheidungsgrundlage dabei ist der ihnen bekannte oder mutmaßliche Wille der oder des Verstorbenen.

Bei der „Widerspruchslösung“ muss einer Organspende zu Lebzeiten widersprochen werden. Hat die oder der Verstorbene diese Entscheidung nicht dokumentiert, zum Beispiel in einem Widerspruchsregister, kann eine Organentnahme vorgenommen werden.

Vor einer Reise ins Ausland ist es ratsam, sich über die dort geltenden Organspende-Regelungen zu informieren. Im Ausland gelten grundsätzlich die gesetzlichen Regelungen des jeweiligen Landes. Das bedeutet, verstirbt eine deutsche Staatsbürgerin oder ein deutscher Staatsbürger im Ausland, so wird sie oder er nach der gesetzlichen Regelung des jeweiligen Landes behandelt.