

Referat 312 – Transplantationsrecht
Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

25.07.2025

Stellungnahme der DGTI zum Referentenentwurf des BMG: „Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Novellierung der Regelungen zur Lebendorganspende und weitere Änderungen“

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Folgenden möchte Ihnen den Entwurf einer Stellungnahme der DGTI zum Referentenentwurf des BMG im Namen des Vorstands übersenden:

Die Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie begrüßt ausdrücklich die Absicht des Gesetzgebers, durch eine Novelle des Transplantationsgesetzes die gesetzlichen Bedingungen für eine substanzielle Erhöhung der Anzahl von Organtransplantationen in Deutschland zu schaffen.

Wie in der Präambel korrekt formuliert wird, ist dazu zunächst die konsequente Erhöhung der Bereitschaft zur postmortalen Organspende weiter voranzutreiben. Dazu wird im Entwurf aber nach wie vor die zu Lebzeiten geäußerte „Bereitschaft“ zur Organspende vorausgesetzt, die dann in entsprechenden Registern erfasst werden soll. Die Alternative einer Widerspruchslösung, wie sie in vielen europäischen Ländern gilt, könnte die Verfügbarkeit postmortaler Spendeorgane auf ethisch vertretbare Weise deutlich steigern und das angestrebte Ziel der Novelle unterstützen.

Darüber hinaus sieht die DGTI eine Notwendigkeit zur Förderung der Lebendorganspende, um dem Bedarf der betroffenen Patienten besser zu begegnen. In diesem Zusammenhang ist die Aufhebung des Subsidiaritätsgrundsatzes zu begrüßen, da die Therapieergebnisse nach Transplantation eines im Rahmen einer Lebendspende entnommenen Organs sowohl bei Nieren- als auch bei Split-Lebertransplantationen den Ergebnissen nach postmortaler Organentnahme deutlich überlegen sind.

Auch das Prinzip der Überkreuz-Lebendnierenspende kann dabei bei immunisierten Patienten eine sinnvolle Option sein. Dieses Verfahren, auch unter dem Aspekt von mehr als 2 Spender-Empfänger-Paaren („Kettenspende“) unter Etablierung entsprechende Spender-Empfängerregister wird befürwortet.

Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie e. V.

DGTI Geschäftsstelle, Haus der Verbände Köln, Gertrudenstr. 9, 50667 Köln

Tel: +49-221-423346-29 Fax: +49-221-423346-20 kontakt@dgti.de

Vorstand: Präsidentin: Prof. Dr. med. Kristina Hölig, Vizepräsident: Univ.-Prof. Dr. med. Taman Bakchoul,

Schriftführerin: Dr. med. Soraya Amar El Dusouqui, Schatzmeister: Dr. med. Sven Peine,

Altpräsident: Prof. Dr. med. Holger Hackstein, Beisitzer: Prof. Dr. med. Halvard Böning, Univ.-Prof. Dr. med. Peter Schlenke,

Univ.-Prof. Dr. med. Daniela S. Krause, Prof. Dr. med. Richard Schäfer,

Eingetragen beim Amtsgericht Offenbach am Main, VR 1081

Bankverbindung: Stadtparkasse Baden-Baden Gaggenau, IBAN: DE19 6625 0030 0000 0662 66, SWIFT/BIC: SOLADES1BAD

Ein zentrales Anliegen der DGTI besteht grundsätzlich im Schutz der spendenden Person, der sowohl im Transfusionsgesetz als auch in verschiedenen Richtlinien und Empfehlungen unserer Fachgesellschaft verankert ist. Dies gilt nicht nur für die Spende von „klassischen Blutprodukten“, sondern insbesondere auch für Spenden von Blutstammzellpräparaten, Granulozyten oder Knochenmark. Diese Spendeverfahren sind gegenüber der klassischen Blutspende mit höherem Aufwand, körperlichen Beschwerden und auch einem anderen Risikoprofil verbunden. Deshalb richten sich die Anstrengungen der DGTI darauf, für die spendenden Personen eine umfassende Aufklärung, optimale medizinische und psychologische Betreuung und gesetzliche Absicherung zu gewährleisten. Insofern wird befürwortet, dass auch die Novellierung des Transplantationsgesetzes höhere bundeseinheitliche Standards in der Betreuung von Lebendorganspendern fordert.

Aufgrund der über 30-jährigen Erfahrung mit der anonymen, unverwandten Spende von Knochenmark und Blutstammzellen ist es uns ein besonderes Anliegen, auf den fundamentalen Unterschied hinzuweisen, der im vorliegenden Gesetzentwurf mit der Förderung der unverwandten, anonymen Organspende („Samariterspende“) beabsichtigt wird. An dieser Stelle sehen wir eine klare Vernachlässigung des Spenderschutzes im Sinne einer Fürsorgepflicht. Hier soll ein Organ gespendet werden, das sich – im Gegensatz zu den blutbildenden Stammzellen - nicht mehr regeneriert. Die Aussicht auf bevorzugte Berücksichtigung auf der Warteliste, falls das in situ verbliebene Organ terminal insuffizient werden sollte, erscheint in diesem Zusammenhang nicht als adäquater Ausgleich. Auch wenn es im europäischen Raum bereits Beispiele der Legalisierung solcher „Samariterspenden“ gibt, spricht sich die DGTI zum gegenwärtigen Zeitpunkt gegen dieses Modell aus. Die Lebendspende sollte auf Bezugspersonen von terminal Nierenkranken beschränkt werden, da auch in anderen Ländern die Evidenz im Hinblick auf die langfristige psychische Gesundheit der betreffenden Spenderinnen und Spender noch limitiert ist.

Es sollte daher zunächst evaluiert werden, inwiefern die o.g. Veränderungen der Novellierung eine Verbesserung der Transplantationssituation in Deutschland herbeiführen werden. Parallel sind auch die Auswirkungen neuer medikamentöser Therapieoptionen (z. B. Imlifidase) zu evaluieren, die ebenfalls die Möglichkeiten der Transplantation bei immunisierten Patienten verbessern können.

Neben diesen grundsätzlichen Erwägungen sind auch noch Detailfragen zu klären.

So kann die Möglichkeit zur Rücknahme des Einverständnisses bei Crossover-Spenden nicht als „bis zum Einleiten der Narkose“ definiert werden. Es muss eindeutig geregelt werden, dass das Einverständnis nach der ersten Organentnahme nicht mehr zurückgezogen werden kann – bzw. eine zeitlich simultane Organisation beider Transplantationen gefordert werden.


Ebenfalls ist die finanzielle Absicherung der Lebendorganspender umfassend zu regeln. Dazu zählen nicht nur die unmittelbaren Kosten wie Verdienstausschlag, Reisekosten etc. sondern auch die Absicherung von Langzeitschäden beim Spender (bis hin zu Todesfällen im Hinblick auf die Hinterbliebenen).

Dabei ist im Vorfeld auch zu klären, wie eine Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit oder eine langfristige Einschränkung der beruflichen Entwicklung der Organspender versicherungsrechtlich und bei der praktischen Umsetzung abgesichert wird. Dabei sind bundeseinheitliche Lösungen zu finden, die unabhängig vom Versicherungsstatus der spendenden Personen zum Zeitpunkt der Organentnahme gelten.

Insgesamt sieht die DGTI in der beabsichtigten Novellierung des Transplantationsgesetzes neben einigen sinnvollen Ansätzen noch einen **erheblichen Korrekturbedarf**.

Unsere Fachgesellschaft steht bereit, ihre Expertise im Bereich des Spenderschutzes und der Spenderbetreuung in diesen Gesetzgebungsprozess einzubringen.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Kristina Hölig
Präsidentin