

## Transplantation

### Das Wichtigste in Kürze

Bei einer Transplantation erhält ein lebensbedrohlich kranker Patient ein Organ eines anderen Menschen, des Organspenders. Am häufigsten transplantiert werden Niere und Leber. Für diese beiden Organe ist auch eine Lebendspende möglich. Nach einer Transplantation wird das Immunsystem lebenslang unterdrückt, weshalb Transplantierte sich vor allem vor Infektionen schützen müssen.

### Nierentransplantation

Eine Nierentransplantation ist eine Therapieoption nach Nierenversagen beider Nieren. Die Risiken der Transplantation sind sorgfältig abzuwegen mit den Belastungen anderer Therapiemöglichkeiten, vor allem der Nierendialyse.

Näheres unter [Nierenerkrankungen > Dialyse](#).

Umfangreiche Informationen und Fallschilderungen enthält das Sonderheft „Initiative Nierentransplantation“ des Verbands Deutscher Nierenzentren e.V., kostenloser Download unter [www.dgfn.eu > Patienten > Patientenbroschüren](http://www.dgfn.eu > Patienten > Patientenbroschüren).

### Lebertransplantation

na Quellen: <https://www.transplantation-verstehen.de/organe/leber> (Novartis)  
[www.lebertransplantation.eu/](http://www.lebertransplantation.eu/)

Bei Lebertransplantation (LTx) erhält ein Patient mit schweren Leberfunktionsstörungen eine ganze oder den Teil einer Leber. Organspender sind Verstorbene mit gesunder Leber oder Lebende, die einen Teil ihrer Leber spenden, eine sog. Leberlebendspende.

Näheres unter [Organspende](#).

Die Leberfunktion kann, im Gegensatz z.B. zu Niere, Herz oder Lunge, nicht durch ein Gerät ersetzt werden. Wenn die Leber versagt, kann nur noch eine Transplantation das Leben retten. Zu einem Leberversagen können verschiedenste Erkrankungen und Ereignisse führen, die häufigsten sind:

- Leberzirrhose (chronisches Leberversagen)
- Leberzirrhose infolge von Alkoholmissbrauch
- Leberkrebs (oft die Folge einer Leberzirrhose)
- Chronische Virus-Hepatitis, z.B. Hepatitis B oder [Hepatitis C](#)
- Nicht-alkoholische Fettleber

### Splitleber

Die Leber kann sich selbst regenerieren. Deshalb kann es ausreichend sein, nur eine Teilleber zu spenden, was eine Lebendspende ermöglicht.

Von einer Split-Leber spricht man auch, wenn die Leber eines verstorbenen Erwachsenen geteilt und 2 Kindern transplantiert wird.

## Wer hilft bei Lebertransplantation?

Der Verein **Lebertransplantierte Deutschland e.V.** bietet Informationen und Ansprechpartner rund um Lebertransplantationen.

Telefon: 02302 179899-1 (Mo-Fr 9-13 Uhr)

E-Mail: [geschaefsstelle@lebertransplantation.de](mailto:geschaefsstelle@lebertransplantation.de)

<https://lebertransplantation.eu>

Ansprechpartner in Ihrer Nähe unter [> Unser Angebot > Ansprechpartner](https://lebertransplantation.eu).

## Warteliste

Grundsätzlich gibt es in Deutschland für alle transplantierbaren Organe eine Warteliste, das heißt: Es gibt mehr Patienten, die ein Spenderorgan brauchen, als Organspender. Der Platz auf der Warteliste hängt von verschiedenen Faktoren ab, z.B. von der medizinischen Dringlichkeit und den Erfolgsaussichten einer Transplantation.

## Lebendspende

<https://www.organspende-info.de/lebendorganspende.html>

<https://www.bundesverband-niere.de/haeufig-gestellte-fragen/organspende>

<https://www.nierenlebendspende.com/>

<https://www.transplantation-verstehen.de/spezialthemen/lebendspende/infos>

Bei einer Lebendorganspende, kurz Lebendspende, erhalten Patienten eine Niere oder Teile der Leber von einem gesunden Spender.

- Die **Niere** ist das Organ, das am häufigsten transplantiert wird. Lebendspender spenden eine ihrer zwei Nieren. In der Regel haben sie danach noch eine Nierenleistung von ca. **70 %**.
- Bei einer **Leberlebendspende** werden ca. 60 % der Leber des Spenders entnommen. Nach der Spende wächst die Leber in der Regel sowohl beim Spender als auch beim Empfänger bis fast wieder auf die normale Größe an.

Ausführliche Informationen über die Leberlebendspende bietet der Verein

„Lebertransplantierte Deutschland“ unter [> Transplantation > Lebendspende > Lebendspende](https://lebertransplantation.eu).

## Voraussetzungen einer Lebendspende

na: Nachfolgend Fließtext ohne Markierung zu einer Aufzählung umformatiert, obwohl es dabei natürlich leichte textliche Anpassungen gab.

Im: Ich finde aber noch weitere Voraussetzungen in § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4. Das mit der engen Beziehung gilt außerdem auch nur für bestimmte Lebendspenden (Entnahme einer Niere, des Teils einer Leber oder anderer nicht regenerierungsfähiger Organe). Quelle dafür ist § 8 Abs. 1 Satz 2. Ich habe das mal noch nicht eingebaut, weil ich Anna so verstanden habe, dass ich sowas als W2 eher nicht machen soll, sondern dann den DS zurückspielen soll. Wenn ich es einbauen soll, dann schicke es mir gerne einfach nochmal zurück. Es kann auch sein, dass anderswo im Gesetz noch

weitere Voraussetzungen stecken, denn ich habe nur ganz schnell und oberflächlich mal in das Gesetz hineingelesen, ohne es mir näher anzusehen.

Vielelleicht können wir schreiben, dass das nicht alle Voraussetzungen sind, damit klar wird, dass die Liste unvollständig ist?

So wie es jetzt ist, würde ich nämlich erwarten, dass das vollständig und komplett richtig ist, aber ist es ja nicht. Ich vermute, dass wir die Zeit nicht dafür einsetzen sollen, die Voraussetzungen hier vollständig darzustellen. Aber falsch soll es natürlich auch nicht bleiben.

Die [Organspende](#) von lebenden Personen ist nur unter strengen Voraussetzungen erlaubt, hier die wichtigsten:

- Das Organ darf nur von **gesunden und volljährigen Personen** gespendet werden.
- Die Person muss mit dem Empfänger in **enger verwandtschaftlicher oder emotionaler Beziehung** stehen. Dazu zählen z.B. Eltern, Kinder, Geschwister, Ehe- oder Lebenspartner, Verlobte und Personen, die dem Spender **in besonderer persönlicher Verbundenheit** nahestehen (§ 8 Abs. 1 TPG).
- Sie muss **einwilligungsfähig** sein, über die Organentnahme **aufgeklärt** werden und dieser **zustimmen**.
- Sie muss nach ärztlicher Beurteilung **als Spender geeignet** sein und voraussichtlich nicht (über das Risiko der Operation hinaus) durch die Organspende gesundheitlich gefährdet werden.
- Der Empfänger **muss** auf einer **Warteliste** für ein nach dem Tod gespendetes Organ eingetragen sein, denn eine Lebendorganspende ist nur möglich, wenn **kein nach dem Tod gespendetes Organ zur Verfügung** steht.

## Aufklärung

Wichtig bei einer Lebendorganspende ist die **umfassende Aufklärung des Spenders** und aller an der Transplantation Beteiligten über medizinische und versicherungsrechtliche Fragen. Dafür gibt es viele gesetzliche Regeln, z.B. muss die Aufklärung durch Ärzte erfolgen und mindestens einer der aufklärenden Ärzte muss völlig unabhängig vom Transplantationsteam sein.

## Lebendspendekommission

Um einem Missbrauch (z.B. durch emotionalen Druck auf den Spender oder einen finanziellen Ausgleich) vorzubeugen, wird jede Lebendorganspende von der sog. Lebendspendekommission überprüft. Sie besteht aus mehreren Fachkräften aus der Medizin, dem Rechtswesen und der Psychologie. Diese prüfen, ob in die Organspende wirklich **freiwillig und ohne finanzielle Gründe** eingewilligt wurde. Die genaue Zusammensetzung der Kommission, das Verfahren und die Finanzierung sind in den Bundesländern unterschiedlich.

Im: Da steht in der Rechtsgrundlage (§ 8 Abs. 3 Sätze 3 und 4 TPG) Der Kommission muss ein Arzt, der weder an der Entnahme noch an der Übertragung von Organen beteiligt ist, noch Weisungen eines Arztes untersteht, der an solchen Maßnahmen beteiligt ist, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt und eine in psychologischen Fragen erfahrene Person angehören. Das Nähere, insbesondere zur Zusammensetzung der Kommission, zum Verfahren und zur Finanzierung, wird durch Landesrecht bestimmt.

Um das gut widerzugeben, würde ich den Abschnitt **eigentlich** etwas umformulieren.

Beispielsweise so: "Der Kommision müssen mindestens ein unabhängiger Arzt, der nichts mit Organtransplantation zu tun hat, ein Volljurist und eine psychologisch erfahrene Person angehören. Ansonsten hängt es vom Bundesland ab, wer dazugehört." Aber es ist nicht falsch, wie es da jetzt steht. Vielleicht wollen die Lesenden es ja gar nicht so genau wissen.

## Überkreuzlebendspenden

Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts (Urteil vom 10.12.2003, Az.: B 9 VS 1/01 R) stellen Überkreuzlebendspenden (Cross-Over-Organspenden) keinen verbotenen Organhandel dar. Sie kommen in Frage, wenn eine geplante Lebendnierenspende zwischen Ehe- und Lebenspartnern aus immunologischen Gründen nicht möglich ist. Wenn ein blutgruppen-kompatibles Spender-Empfänger-Paar gefunden wird, können die Nieren „über Kreuz“ gespendet werden.

Im: Wir hatten mal ein festes Format für Rechtsprechungszitate festgelegt: "Entscheidung vom ..., Az....". Außerdem ist die Frage: Müssen die Menschen das Urteil finden können? Dann wäre es doch toll, einen Link anzubieten.

Ich kenne die Entscheidung bisher nicht, habe sie nicht nachgelesen und nicht recherchiert, ob sich da seit 2003 noch etwas geändert hat. Es kann sein, dass da noch so einiges gekommen ist. Ich traue mich aber nicht, das jetzt zu recherchieren, weil es Zeit braucht. So kann ich aber nicht garantieren, dass das so noch stimmt. Vielleicht findest Du eine aktuelle verlässliche Sekundärquelle dafür, um Zeit zu sparen?

na: Habe gesucht und das stimmt bis heute:

[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Politik/Stellungnahmen/Transplantationsgesetz\\_TPG\\_3.\\_AEndGBAEK-SN\\_30072025.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Politik/Stellungnahmen/Transplantationsgesetz_TPG_3._AEndGBAEK-SN_30072025.pdf) Seite 4, 2. Absatz

<https://d-t-g-online.de/informationen/aktuelles-presse/pressemitteilung-zum-referentenentwurf-zur-ueberkreuz-lebendspende>

**Voraussetzung** ist, dass bereits vor der Spende eine persönliche Verbindung zwischen den Paaren entsteht, d.h. die Paare müssen sich vor der Überkreuz-Transplantation kennenlernen und eine positive, gefestigte und auf die Zukunft ausgerichtete Beziehung entwickeln. Je nach Bundesland ist es jedoch schwierig, eine Zustimmung der Lebendspendekommission zu erhalten, da diese teilweise der Auffassung ist, dass ein Kennenlernen nur zum Zweck einer Transplantation nicht für eine besondere persönliche Verbundenheit ausreicht.

jd: Quelle <https://www.fr.de/politik/der-weg-zur-besserung-ist-vom-recht-blockiert-90789449.html>

**Anonyme** Lebendkreuzspenden sind in Deutschland **nicht möglich**. Der Verein „Gegen den Tod auf der Organ-Warteliste“ informiert über die deutsche Rechtslage unter [> Unsere Stellungnahmen > Überkreuzspende: In vielen Ländern praktiziert, in Deutschland nicht](https://gegen-den-tod-auf-der-organ-warteliste.de) und kämpft für eine Änderung des Transplantationsgesetzes, um anonyme Überkreuzspenden auch in Deutschland zu ermöglichen.

## Versicherungsschutz bei der Lebendspende

### Behandlung und Aufwand des Spenders

Die Behandlung des Spenders trägt komplett die [Krankenversicherung](#) des Empfängers. Dies umfasst ausdrücklich die ambulante und stationäre Behandlung, Vor- und Nachbetreuung, Rehabilitation, Fahrkosten und Krankengeld. Das gilt auch bei privat versicherten Organempfängern.

lm: Ich bin nicht sicher, ob es wirklich sein kann, dass private Versicherungen das **nicht** mit abdecken. Ich dachte, die Privaten müssten **mindestens** abdecken, was die gesetzliche KV abdeckt? Jedenfalls habe ich unseren DS zum Basistarif so verstanden, dass zumindest der Basistarif alle gesetzlichen KV-Leistungen umfassen muss. Wenn wir es so lassen wollen, brauchen wir eine Quelle dafür. Ich habe jetzt erstmal nicht recherchiert, weil ich nur der W2 bin.

na: Danke - die Sekundärquelle war offensichtlich falsch, deshalb sollten wir das hier richtig erwähnen. Quelle PKV: <https://www.privat-patienten.de/organspende/>

Indirekt im § 27 Abs. 1a SGB V: "Die Krankenkasse der Spender ist befugt, die ... Daten an die Krankenkasse oder das private Krankenversicherungsunternehmen der Empfänger zu übermitteln."

## Verdienstausfall und Krankengeld

Berufstätige Spender haben Anspruch auf [Entgeltfortzahlung](#). Der Arbeitgeber des Spenders erhält seine Aufwendungen dafür von der Krankenversicherung des Organempfängers zurück.

Ist der Spender nach dem Anspruch auf Entgeltfortzahlung (also nach 6 Wochen) weiterhin arbeitsunfähig, erhält er [Krankengeld](#) von der Krankenversicherung des Empfängers. Allerdings ist das Krankengeld höher als bei einer „normalen“ Erkrankung. Es ist so hoch wie das vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit regelmäßig erzielte Nettoarbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, beträgt jedoch höchstens 183,75 € täglich.

na Quelle: § 44a SGB V

Berechnungsbasis für die Maximalzahlung ist die Beitragsbemessungsgrenze (**nicht** 70 % davon). Formel in der 1.1.-Tabelle. (Monatliche Beitragsbemessungsgrenze KV/30)

## Gesundheitsschäden

Entstehen im Zusammenhang mit der Spende gesundheitliche Schäden beim Spender, wird dies behandelt wie ein [Arbeitsunfall](#). Die Unfallversicherung der Klinik oder des Transplantationszentrums, in der/dem der Eingriff stattgefunden hat, tritt in vollem Umfang für die Folgekosten ein. Meist ist das die Gemeindeunfallversicherung ([Unfallversicherungsträger](#)). Informationen bietet die Unfallversicherung unter [> Versicherung > Versicherte Personen > Ehrenamtler und Nothelfer > Blut- oder Organspender](http://www.dguv.de).

## Wer informiert und berät zu Lebendspenden?

Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit bietet Informationen unter [> Informieren > Lebendorganspende](http://www.organspende-info.de).

Die Aussagen zu den Folgen einer Nierenlebendspende für den Spender sind unterschiedlich: Sie reichen von „keine gesundheitlichen Einschränkungen“ bis hin zu einer Reihe von Folgebeeinträchtigungen wie starke Müdigkeit, Nierenversagen und einem erhöhten Risiko für Fehlgeburten. Der Verein „Interessengemeinschaft Nierenlebendspende“ wurde von Betroffenen gegründet und bietet eine kostenfreie Beratung unter [> Beratung & Kontakt > Beratung](http://www.nierenlebendspende.com).

lm: Hier würde ich mir entweder eine **wissenschaftliche** Einordnung wünschen, oder den Satz ganz streichen. Streichen spart Zeit. So wie er jetzt ist, hilft der Satz niemandem weiter und passt deswegen meiner Ansicht nach nicht gut zu unserem betanet.

na: Das ist ein mega-schwieriges Thema, das wir früher schon diskutiert haben und wegen der Diskussion steht hier diese vage Formulierung. Zwei Hinweise dazu: Die "Wissenschaft" ist die etablierte Medizin = pro Transplantation. Die haben das Geld, das zu vertreten. Die 2. verlinkte Seite steht HÖCHST kritisch zur Nierenlebendspende. Deshalb Satz (jetzt grau) so stehen lassen und Menschen können die Links nutzen und ihren eigenen Weg finden.

Merkel (stehen lassen!) na/lm 11/25: Den Satz "Aussagen zu den Folgen einer Nierenlebendspende..." lassen wir stehen. Begründung: Das ist ein mega-schwieriges Thema, das wir früher schon diskutiert haben und wegen der Diskussion steht hier diese vage Formulierung. Zwei Hinweise dazu: Die "Wissenschaft" ist die etablierte Medizin = pro Transplantation. Die haben das Geld, das zu vertreten. Die 2. verlinkte Seite steht HÖCHST kritisch zur Nierenlebendspende. Deshalb Satz (jetzt grau) so stehen lassen und Menschen können die Links nutzen und ihren eigenen Weg finden.

## Transplantationsregister

Um für mehr Transparenz und Qualität bei der Transplantationsmedizin zu sorgen, werden seit November 2016 Daten von verstorbenen Organspendern, Organempfängern und Lebendspendern in einem Register zentralisiert und verknüpft. Näheres unter <https://transplantations-register.de/>.

## Nachsorge

Nach der Transplantation wird der Patient zunächst im Krankenhaus überwacht. Die Dauer ist vom Verlauf und etwaigen Komplikationen abhängig.

Zur Rehabilitation und Stärkung schließt sich oft eine [Anschlussrehabilitation](#) an.

Anfangs wird das Immunsystem immer mit starken Medikamenten unterdrückt (Immunsuppressiva), um eine Abstoßung des neuen Organs zu verhindern. Diese Dosierung wird laufend überwacht und nach und nach reduziert. Es ist wichtig, die erforderlichen Kontrolluntersuchungen wahrzunehmen und die Medikamente exakt nach Vorgabe einzunehmen.

Nach der Entlassung können die Organempfänger unter Berücksichtigung der erhöhten Infektanfälligkeit durch die Immunsuppression oft ein normales Leben führen.

lm: Hier frage ich mich, wer mit "Patient" hier gemeint ist. Nur der Empfänger des Organs? Ich würde mir hier Informationen für Empfangende **und** Spendende erwarten. Der zweite Teil bezieht sich klar nur auf Empfangende, aber bei den ersten Sätzen wird das so nicht wirklich deutlich. Vielleicht steht dazu etwas in einer Leitlinie, aber ich habe das jetzt erstmal nicht recherchiert, weil ich nur der W2 bin. Die Links funktionieren bei mir nicht, also fehlt mir hier die Quelle, um es flott zu prüfen.

na: Ich hatte die Quellen nicht geprüft, weil das auf allen Seiten so steht, Löschung der Quellen ist gut.

Wenn hier kurz ein Missverständnis aufkommt, dann klärt es sich schnell. Kein Grund, hier den Text durch zusätzliche Erklärungen zu verlängern. Die Texte hier sollen ja kürzer werden und nur ergänzt werden, wo unbedingt nötig.

na: Das Kapitel kommt vom DS Transplantation > Wohnen. Nur Änderungen markiert, Umformatierungen und Umhebungen sind nicht markiert.

lm: Ich weiß nicht, was die Quellen für die Tipps sind. Nachdem wir bei Allergien Tipps drin hatten, die auf falschen aber im Internet weit verbreiteten Gerüchten basieren, bin ich immer skeptisch, wenn die Quellen nicht dabeistehen. Vieles klingt plausibel, stimmt aber am Ende doch nicht und führt ggf. dazu, dass sich Menschen unnötig einschränken, unnötigen Aufwand betreiben oder fälschlicher Weise in Sicherheit wiegen. Wofür wir keine verlässliche Quelle haben, ist weniger mehr, zumal wir uns aufs Sozialrecht konzentrieren wollen und es hier keinen Ratgeber gibt, für den solche Tipps wichtig sein könnten.

na: Das steht so und ähnlich überall, aber viele Seiten sind Pharma-Links, was man erst bei genauem Hinschauen erkennt, deshalb sind Links schwierig, außer auf Klinik-Infoseiten. Das könnten wir auch radikal einkürzen, denn ich gehe davon aus, dass das jeder Patient von seiner Klinik bekommt.

## Schwangerschaft nach Transplantation

Frauen können auch nach einer Transplantation Kinder bekommen. Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Die immunsuppressive Behandlung muss so eingestellt werden können, dass keine fruchtschädigende Wirkung zu erwarten ist.
- Das transplantierte Organ muss stabil arbeiten.
- Die Frau muss so gut erholt und leistungsfähig sein, dass zu erwarten ist, dass ihr Körper die gesteigerten Anforderungen einer Schwangerschaft verkraftet.

Deshalb sollte zwischen Transplantation und Schwangerschaft mindestens ein Jahr liegen. Grundsätzlich muss die schwangere Patientin engmaschig und in guter Zusammenarbeit zwischen Facharzt/Transplantationszentrum und Gynäkologen betreut werden.

Die Frühgeborenen- und Kaiserschnittrate ist zwar höher als bei gesunden Frauen, Behinderungen kommen jedoch nicht häufiger vor.

In einer Selbsthilfegruppe oder beim Transplantationszentrum können sich Frauen nach Ärzten erkundigen, die Erfahrung mit Schwangerschaft nach Transplantation haben.

lm: Auch hier fehlen mir hier die Quellen, um zu prüfen, ob inhaltlich wirklich alles stimmt. Kommt das aus einer Leitlinie?

na: Liebe Luisa, das steht überall so und ich habe mir die Grundinfos durchgelesen und dann unseren DS kontrolliert. Und das sieht gut aus, also keine Korrektur.

## Autofahren nach Transplantation

na: Das Kapitel kommt vom DS Transplantation > Urlaub und Autofahren. Nur Änderungen markiert, Umformatierungen und Umhebungen sind nicht markiert.

Beim Autofahren gibt es für gesundheitlich stabile Transplantierte keine Einschränkungen.

Detaillierte Ausführungen zur Fahreignung bei verschiedensten Krankheitsbildern enthalten die „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung“ (Bundesanstalt für Straßenwesen), kostenloser Download unter [> Publikationen > Regelwerke > Verhalten und Sicherheit > Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung > zum Download](http://www.bast.de). Ausdrücklich erwähnt sind Nierentransplantationen (Kap 3.6) und Herztransplantationen (Kap 3.4.5.1). Organtransplantationen allgemein stehen im Kap 3.7.

Näheres auch unter [Nierenerkrankungen > Autofahren](#).

## Reisen und Urlaub nach Transplantation

Patienten, die auf der **Warteliste** für eine Transplantation stehen, sollten weite Reiseziele meiden, da sie das Transplantationszentrum sonst nicht schnell genug erreichen.

Nach einer Transplantation sind in Absprache mit dem behandelnden Arzt wieder Reisen möglich.

### Praxistipps

- Näheres zum Reisen mit Behinderung unter [Behinderung > Urlaub und Freizeit](#).
- Hinweise auf Medikamentenmitnahme etc. unter [Urlaub bei chronischen und schweren Krankheiten](#)
- Tipps zum Reisen nach Transplantation geben z.B. folgende Seiten:
  - [> Neues Leben > Reisen](https://transplantiert.info)
  - Nach Lebertransplantation: [> Transplantation > Nach der Transplantation > Reisen](https://lebertransplantation.eu)
- Ermäßigungen bei öffentlichen Verkehrsmitteln unter [Behinderung > Öffentliche Verkehrsmittel](#)
- Hilfe für schwerbehinderte Menschen im Flugverkehr unter [Behinderung > Flugverkehr](#)
- Krankenversicherungsschutz im Ausland unter [Auslandsschutz](#).

## Verwandte Links

[Organspende](#)

[Hepatitis C](#)

[Nierenerkrankungen](#)

[Nierenerkrankungen > Dialyse > Urlaub](#)

[Nierenerkrankungen > Autofahren](#)

Rechtsgrundlagen: TPG - § 44a SGB V