

19.01.2026

**Stellungnahme des Bundesverbands der Organtransplantierten e. V.
zur Weiterentwicklung der Organspende in Deutschland und zur Einführung der
kontrollierten Organspende nach Herz-Kreislauf-Tod (cDCD)**

1. Ausgangslage

Die aktuelle Pressemitteilung der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) vom 12. Januar 2026 zeigt ein gemischtes Bild:

Im Jahr 2025 haben in Deutschland **985 Menschen nach ihrem Tod Organe gespendet** – nur 32 mehr als im Vorjahr. Damit wurde zwar der höchste Stand seit 2012 erreicht, die Zahl der Organspenden bleibt aber weiterhin deutlich hinter dem tatsächlichen Bedarf zurück. Mehr als 8.000 Patient:innen warteten Ende 2025 auf ein Spenderorgan.

Diese moderate Steigerung verdeutlicht: **Das Potenzial der Organspende in Deutschland wird bei weitem nicht ausgeschöpft.** Die meisten Kontakte von Kliniken an die DSO führen weiterhin nicht zu einer realisierten Spende – in etwa der Hälfte der Fälle fehlt die Zustimmung.

Die DSO weist in ihrer Mitteilung zu Recht auf die Bedeutung einer gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit der Organspende hin und bewertet die neue politische Diskussion um die Widerspruchsregelung als wichtigen Schritt.

2. Position des BDO

Der Bundesverband der Organtransplantierten e. V. (BDO) begrüßt jede Initiative, die das Bewusstsein für Organspende stärkt. Die Widerspruchsregelung kann helfen, die Entscheidungslast der Angehörigen zu reduzieren und den erklärten Willen mehr Menschen sichtbar zu machen.

Gleichzeitig reicht eine gesetzliche Anpassung allein nicht aus.

Wenn Deutschland die Organspendezahlen nachhaltig verbessern will, müssen wir **auch medizinisch-organisatorisch neue Wege gehen** – und Verfahren ermöglichen, die in vielen europäischen Ländern längst gelebte Praxis sind.

Der BDO spricht sich deshalb **für die Einführung der kontrollierten Organspende nach Herz-Kreislauf-Tod (cDCD)** aus. Sie ist eine sinnvolle, ethisch vertretbare Ergänzung zur Organspende nach Hirntod und trägt nachweislich dazu bei, mehr Organe für Transplantationen verfügbar zu machen.

3. Medizinische Weiterentwicklung und Qualitätssicherung

Der BDO unterstützt ausdrücklich die fortschreitende technische und medizinische Entwicklung – wie die nun bundesweit eingeführte Maschinenperfusion, die die Qualität von Spenderorganen verbessert und insbesondere bei Nieren mit erweiterten Spenderkriterien Anwendung findet.

Doch Technologie allein wird den Mangel an Spenderorganen nicht lösen. Entscheidend ist, **alle rechtlich und ethisch vertretbaren Spendeformen zu nutzen**, die den internationalen Standards entsprechen.

In Ländern wie Spanien, dem Vereinigten Königreich, den Niederlanden oder der Schweiz trägt die kontrollierte Organspende nach Herz-Kreislauf-Tod (cDCD) seit Jahren maßgeblich dazu bei, Wartelisten zu verkürzen – ohne Abstriche bei der Sicherheit oder beim Schutz der Spender:innen.

4. Voraussetzungen aus Sicht des BDO für eine Einführung der kontrollierten Organspende nach Herz-Kreislauf-Tod (cDCD)

1. Strikte Trennung von Therapiebeendigung und Spendeentscheidung

- Die Entscheidung über den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen muss unabhängig von einer möglichen Organspende erfolgen.

2. Sicherer und nachvollziehbarer Todesnachweis

- Die Feststellung des Todes hat auf klaren medizinischen Kriterien zu beruhen (z. B. kontinuierliche Kreislauf- und Atemüberwachung, dokumentierte „No-Touch-Phase“).
- Die Dauer dieser No-Touch-Phase ist nach aktuellem medizinischem Wissensstand festzulegen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse – etwa aus Studien wie Zorko et al. (2023) – sind heranzuziehen, um eine sichere und ethisch vertretbare Praxis zu gewährleisten.

3. Transparente rechtliche Grundlage

- Die Einführung der cDCD erfordert eine eindeutige gesetzliche Definition im Transplantationsgesetz, um Rechtssicherheit für Kliniken, Angehörige und Empfänger:innen zu schaffen.

4. Wahrung der Menschenwürde und des Patientenwillens

- Eine Organspende darf nur erfolgen, wenn der Wille der spendenden Person vorliegt oder von den Angehörigen im Sinne des Patienten bestätigt wird.
- Jeglicher moralischer oder institutioneller Druck auf Angehörige ist auszuschließen.

5. Klare ethische und organisatorische Standards

- Einheitliche Verfahrensrichtlinien (z. B. Dauer der No-Touch-Phase, Monitoringanforderungen, Team-Trennung) sind vor Einführung verbindlich festzulegen.
- Die DSO, die Bundesärztekammer und die Fachgesellschaften sollten gemeinsam ein transparentes Rahmenkonzept entwickeln.

5. Fazit

Die jüngsten Zahlen zeigen: **Wir bewegen uns in die richtige Richtung – aber viel zu langsam.**

Eine Zunahme um 32 Spender:innen in einem Jahr ist kein Durchbruch, sondern ein Signal, dass neue Ansätze notwendig sind.

Neben einer möglichen Einführung der Widerspruchsregelung braucht Deutschland eine **medizinische Weiterentwicklung der Organspende**, die auf modernen Verfahren und international bewährten Konzepten beruht.

Die kontrollierte Organspende nach Heez-Kreislauf-Tod (cDCD) bietet die Chance, mehr Leben zu retten – unter klaren ethischen Voraussetzungen, mit gesicherter Todesfeststellung und maximalem Respekt vor der Würde der Spender:innen.

Gerne stehen wir jederzeit für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Sandra Zumpfe
Vorstandsvorsitzende BDO e.V.