

## Organspende nach Herzstillstand: Studie sieht zusätzliches Potenzial für Deutschland

**Derzeit ist die Organspende nach dem sogenannten irreversiblen Hirnfunktionsausfall die einzige rechtlich zulässige Form der Spende. Die Einführung der Organspende auch nach Herz-Kreislaufstillstand könnte Wartezeiten verkürzen und Transplantationszahlen steigern. Das zeigen Simulationen auf Basis europäischer Daten.**

In Deutschland besteht seit Jahren ein erheblicher Mangel an Spenderorganen. Verstorbene dürfen in Deutschland dann Organe spenden, wenn dies ihrem zuvor geäußerten oder mutmaßlichen Wunsch entspricht und der Tod irreversibel eingetreten ist. Derzeit ist die Organspende nach dem sogenannten irreversiblen Hirnfunktionsausfall (IHA, umgangssprachlich Hirntod) die einzige rechtlich zulässige Form der Spende von Verstorbenen. In vielen anderen Ländern ist zusätzlich die kontrollierte Organspende nach endgültigem Herz-Kreislaufstillstand (HKS; engl. controlled donation after circulatory death, cDCD) geregelt und etabliert. Hierbei tritt der Tod nicht zuerst durch den Ausfall der Hirnfunktionen ein, sondern nach der durch die Patientinnen bzw. Patienten gewünschten Therapieeinstellung auf der Intensivstation. Die Therapieeinstellung (Beendigung der künstlichen Beatmung, Beendigung der künstlichen Kreislaufunterstützung) kann beispielsweise gewünscht sein, weil die Therapieaussichten sehr schlecht sind und kein weiteres Leiden gewünscht ist. Dies führt zum Ausfall des Herz-Kreislaufsystems und nach einer gewissen Wartezeit nach Eintritt des Todes ist die Organspende möglich.

Eine aktuelle Studie der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) in Zusammenarbeit mit der Eurotransplant International Foundation (Leiden, Niederlande) hat untersucht, welches Potenzial eine Indikationserweiterung auf die kontrollierte Organspende nach endgültigem Herz-Kreislaufstillstand für Deutschland hätte. Grundlage waren retrospektive Daten aus neun europäischen Ländern sowie simulationsgestützte Modelle zur Entwicklung von Transplantationszahlen und Wartelisten.

Die jetzt im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichten Ergebnisse zeigen, dass die Einführung der HKS-Spende die Zahl verfügbarer Spenderorgane in Deutschland deutlich erhöhen könnte. Der Effekt hängt jedoch stark von organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingungen ab. Besonders ausgeprägt war dieser Effekt in Modellen, die sich an Ländern wie Spanien oder der Schweiz orientieren. Zwei Beispiele aus den Modellrechnungen für das Jahr 2023: Unter Annahmen wie in der Schweiz wären demnach etwa 35 Prozent mehr Leber- und 60 Prozent mehr Nierentransplantationen möglich gewesen. In einem Szenario wie in Tschechien ergäbe sich ein Plus von rund 10 Prozent bei Lebertransplantationen und rund 30 Prozent bei Nierentransplantationen.

„Wir haben diese Studie vor dem Hintergrund des anhaltenden Organmangels durchgeführt, da Deutschland im Gegensatz zu den meisten seiner Nachbarländer durch den Verzicht auf die HKS-Spende einen Sonderweg geht“, erklärt Dr. Friedrich von Samson-Himmelstjerna, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Medizinischen Fakultät der CAU. Er ist gemeinsam mit dem Eurotransplant-Wissenschaftler Hans de Ferrante, PhD, Erstautor der Studie. Bisherige Diskussionen konzentrierten sich meist auf andere Lösungsansätze, um den Organmangel abzumildern. „Unsere Ergebnisse zeigen, dass die kontrollierte Organspende nach endgültigem Herz-Kreislaufstillstand ein relevantes zusätzliches Potenzial bietet. Ihr sollte ein größerer Stellenwert in der

wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Auseinandersetzung eingeräumt werden“, sagt der Arzt und Wissenschaftler.

## **Daten für die öffentliche Debatte zur Organspende**

Erwin de Buijzer, Medical Director, Eurotransplant, stellt fest: „Ob und wie DCD in Deutschland geregelt werden könnte, ist eine gesellschaftliche und politische Frage, die Eurotransplant nicht beantworten kann – und die Studie nimmt diese Entscheidung nicht vorweg. Sie bietet aber eine datenbasierte Grundlage für eine sachliche Debatte und hilft, mögliche Auswirkungen besser zu verstehen. Maßstab bleiben Transparenz, Qualität und Patientensicherheit.“

Denn die Analysen zeigen auch, dass die Wirkung stark von den jeweiligen Rahmenbedingungen abhängt. In einigen Szenarien, etwa nach österreichischem Vorbild, ergaben sich kaum Verbesserungen. Dies deutet darauf hin, dass die bloße Einführung der HKS-Spende nicht ausreicht. Darüber hinaus spielen strukturelle Faktoren eine entscheidende Rolle. Internationale Beispiele zeigen, dass steigende Organspendezahlen meist mit umfassenden Maßnahmen einhergehen, etwa verbesserter Spendererkennung in Kliniken, standardisierten Abläufen, gezielter Schulung von Fachpersonal sowie Öffentlichkeitsarbeit zur Steigerung der Akzeptanz.

Die Studie zielt darauf, die öffentliche Debatte zu erweitern. Aktuell wird vor allem die Einführung der Widerspruchslösung diskutiert. Diese sieht vor, dass jeder Mensch grundsätzlich als Organspender gilt, sofern nicht zu Lebzeiten explizit widersprochen worden ist. „Wir wollen alternative, wirksame Systemoptionen sichtbar machen. Viele wissen nicht, dass Organspende in Deutschland an eine bestimmte Todesfeststellung gebunden ist – und dass dadurch Spenden nach endgültigem Herz-Kreislaufstillstand derzeit ausgeschlossen sind. Ob und wie man dafür rechtliche Voraussetzungen schafft, sollte offen und sachlich diskutiert werden“, betont von Samson-Himmelstjerna.

*Text: Kerstin Nees*

## **Hintergrund**

Hierzulande darf eine Organentnahme nach dem Tod derzeit nur erfolgen, wenn Ärztinnen und Ärzte den Tod als irreversiblen Ausfall der gesamten Hirnfunktionen festgestellt haben. Die Organspende nach endgültigem Herz-Kreislaufstillstand ist in vielen europäischen Ländern und auch beispielsweise in Japan, den Vereinigten Staaten von Amerika und Australien etabliert und wird dort unter unterschiedlichen Protokollen durchgeführt. Dabei wird der Tod anhand des dauerhaften Ausfalls der Kreislauffunktion festgestellt. Nach einer definierten Beobachtungszeit ohne Wiederbelebung kann die Organentnahme erfolgen. Diese Todeskonstellation ist nach der derzeitigen Rechtslage in Deutschland keine Grundlage für eine Organspende.

## **Originalpublikation:**

Friedrich A. von Samson-Himmelstjerna, Hans de Ferrante et al. Herz-Kreislaufstillstand als Indikationserweiterung für die Organspende – Potenzialanalyse für Deutschland anhand retrospektiver Daten europäischer Länder. *Dt. Ärzteblatt* [DOI:10.3238/arztebl.m2026.0004](https://doi.org/10.3238/arztebl.m2026.0004)

[Zur Stiftung Eurotransplant](#)