

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 abzuwägen 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](#).

Lebertransplantation

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 Gründe für eine Lebertransplantation sind:

- Alkoholische Leberkrankheit
- Fibrose und Zirrhose der Leber
- Leberkrebs oder Krebs der Gallengänge in der Leber
- Akutes Leberversagen mit anderen Ursachen
- Weitere Erkrankungen der Gallenwege
- Angeborene Fehlbildungen der Gallenblase, Gallengänge oder Leber

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: geschaeftsstelle@lebertransplantation.de

<https://lebertransplantation.eu>

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

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

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 **Leber**lebendspende 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 <https://lebertransplantation.eu> > [Transplantation](#) > [Lebendspende](#) > [Lebendspende](#).

Voraussetzungen einer Lebendspende

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.

Überkreuzlebendspenden

Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts (Urteil vom 10.12.2003, Az.: B 9 VS 1/01 R) stellen Überkreuzlebendspenden (Cross-Over-Organ Spenden) 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.

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.

Anonyme Lebendkreuzspenden sind in Deutschland **nicht möglich**. Der Verein „Gegen den Tod auf der Organ-Warteliste“ informiert über die deutsche Rechtslage unter <https://gegen-den-tod-auf-der-organ-warteliste.de> > [Unsere Stellungnahmen](#) > [Überkreuzspende: In vielen Ländern praktiziert, in Deutschland nicht](#) 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.

Verdienstausschlag 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 193,75

€ täglich.

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 www.dguv.de > [Versicherung](#) > [Versicherte Personen](#) > [Ehrenamtler und Nothelfer](#) > [Blut- oder Organspender](#).

Wer informiert und berät zu Lebendspenden?

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

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 www.nierenlebendspende.com > [Beratung & Kontakt](#) > [Beratung](#).

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.

Im Anschluss an eine Transplantation bei Kindern oder Jugendlichen kann auch eine [Familiensorientierte Rehabilitation](#) in Frage kommen.

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.

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 Kaiserschnitttrate 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.

Autofahren nach Transplantation

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 www.bast.de > [Publikationen](#) > [Regelwerke](#) > [Verhalten und Sicherheit](#) > [Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung](#) > [zum Download](#). 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.

- 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:
 - <https://transplantiert.info> > [Neues Leben](#) > [Reisen](#)
 - Nach Lebertransplantation: <https://lebertransplantation.eu> > [Transplantation](#) > [Nach der Transplantation](#) > [Reisen](#)
- 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](#)

[Nierenerkrankungen > Autofahren](#)

Rechtsgrundlagen: TPG - § 44a SGB V