

19.12.25

Stellungnahme

des Bundesrates

Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes - Novellierung der Regelungen zur Lebendorgan-spende und weitere Änderungen

Der Bundesrat hat in seiner 1060. Sitzung am 19. Dezember 2025 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zu Artikel 1 Nummer 5 (§ 2a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b und Nummer 4 – neu –, Absatz 4 Nummer 2, Nummer 3 und Nummer 4 – neu – und Absatz 5 Satz 1 TPG)

Artikel 1 Nummer 5 § 2a ist wie folgt zu ändern:

- a) Absatz 3 Satz 1 ist wie folgt zu ändern:

- aa) In Nummer 3 Buchstabe b ist die Angabe „Kennungen.“ durch die Angabe „Kennungen,“ zu ersetzen.

- bb) Nach Nummer 3 ist die folgende Nummer 4 einzufügen:

„4. im Hinblick auf den Arzt, der von der Koordinierungsstelle nach § 11 dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als auskunftsberechtigt benannt wurde,

- a) mit seiner Einwilligung seine Vornamen, Familiennamen, Dokortitel, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Kennnummer,
 - b) Kennnummer und E-Mail-Adresse der Koordinierungsstelle sowie die für den Zugriff auf das Register erforderlichen Kennungen.“

- b) Absatz 4 ist wie folgt zu ändern:
 - aa) In Nummer 2 ist die Angabe „sowie“ zu streichen.
 - bb) In Nummer 3 ist die Angabe „wurde.“ durch die Angabe „wurde, sowie“ zu ersetzen.
 - cc) Nach Nummer 3 ist die folgende Nummer 4 einzufügen:

„4. einen Arzt, der von der Koordinierungsstelle nach § 11 dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als auskunftsberechtigt benannt wurde.“
- c) In Absatz 5 Satz 1 ist nach der Angabe „Krankenhaus“ die Angabe „oder der Koordinierungsstelle nach § 11“ einzufügen.

Begründung:

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) als Koordinierungsstelle sollte ebenso wie die Gewebereinrichtungen an das Organspenderegister angebunden werden. Zwar sind aufgrund der besonderen Sensibilität der gespeicherten Erklärungen hohe Anforderungen an den Datenschutz und die Datensicherheit zu stellen; ebenso ist der Kreis der zugriffsberechtigten Personen möglichst eng einzugrenzen. Dennoch sprechen sowohl die zu erwartende Entlastung der Entnahmekrankenhäuser als auch die damit verbundene Prozessvereinfachung klar für die Anbindung der DSO an das Organspenderegister.

Die DSO nimmt im Rahmen des Organspendeprozesses eine gesetzlich definierte und klar abgegrenzte Koordinierungsfunktion wahr. Ihre Tätigkeit beschränkt sich auf den ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgabenbereich. Ein Interessenkonflikt oder gar ein Vertrauensverlust der Bevölkerung infolge einer solchen Anbindung ist daher nicht zu erwarten.

2. Zu Artikel 1 Nummer 5 (§ 2a Absatz 4 Nummer 2 TPG)

In Artikel 1 Nummer 5 § 2 a Absatz 4 Nummer 2 ist die Angabe „und der weder an der Entnahme noch an der Übertragung von Organen oder Gewebe des möglichen Organ- oder Gewebespenders beteiligt ist und auch nicht Weisungen eines Arztes untersteht, der an diesen Maßnahmen beteiligt ist“ zu streichen.

Begründung:

Gerade bei kleinen Krankenhäusern würde die Inkompatibilitätsregelung des § 2a Absatz 4 Nummer 2 TPG-E teilweise in der Praxis zu personellen Engpässen führen. Ein Interessenkonflikt ist hier – anders als etwa bei § 5 Absatz 2

Satz 1 und 2 TPG – grundsätzlich nicht erkennbar, da es nur um die Prüfung geht, ob ein Eintrag und ggf. mit welchem Inhalt im Organspenderegister (OGR) vorliegt. Im Vergleich dazu wird z. B. ärztliches Personal, das sich von den Angehörigen den Organspendeausweis oder die Patientenverfügung zeigen lässt, nicht von der Organentnahme ausgeschlossen. Bei einem Eintrag in das OGR handelt es sich aber ebenso um eine Willenserklärung, die von der auskunftsberechtigten Person abgerufen wird. Insofern besteht kein Grund, die Prüfung des OGR zur Sichtung eines Organspendeausweises unterschiedlich zu behandeln. Die Inkompatibilitätsregelung sollte daher entfallen.

3. Zu Artikel 1 Nummer 6 (§ 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c TPG)

In § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c ist die Angabe „voraussichtlich nicht über das mit der Entnahme des Organs oder des Gewebes verbundene Operationsrisiko hinaus gefährdet und voraussichtlich nicht über die zu erwartenden unmittelbaren Folgen der Entnahme hinaus gesundheitlich schwer beeinträchtigt wird und“ zu streichen.

Begründung:

Aus Sicht der Transplantationspraxis ist § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c TPG-E ein Einfallstor für Haftungsprozesse; denn es ist davon auszugehen, dass grundsätzlich bei jeder Lebendnierenspende mit einer dauerhaften Beeinträchtigung der Spendergesundheit zu rechnen ist: Der Spender wird fortan einnierig sein und ein erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen tragen. Zudem kann im Nachgang der Entnahme ein Grad der Behinderung durch das zuständige Versorgungsamt festgestellt werden, was die erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung unterstreicht.

Da es sich bei § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c TPG-E um eine Zulässigkeitsvoraussetzung handelt, würde dies bedeuten, dass die Entnahme eigentlich nie zulässig wäre und auch durch entsprechende Aufklärung jedenfalls dem Wortlaut nach nicht zulässig werden könnte. Als „echte“ Zulässigkeitsvoraussetzung scheint diese Vorschrift auch verfassungsrechtlich (v. a. im Hinblick auf das allgemeine Persönlichkeitsrecht, Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes) problematisch.

Die Zulässigkeitsvoraussetzung des § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c TPG-E ist deshalb zu reduzieren und es ist nur auf die Spendereignung nach ärztlicher Beurteilung abzustellen. Mögliche Gefährdungen sind im Rahmen der Aufklärung und einer ärztlichen Abwägung aufzuarbeiten, dürfen jedoch nicht die Zulässigkeit der Lebendspende grundsätzlich in Frage stellen.

4. Zu Artikel 1 Nummer 6 (§ 8a Absatz 2 Satz 2 TPG)

In Artikel 1 Nummer 6 § 8a Absatz 2 Satz 2 ist die Angabe „in der Regel auch den Empfänger auf geeignete Weise persönlich anhören.“ durch die Angabe „auch den Empfänger getrennt voneinander persönlich anhören.“ zu ersetzen.

Begründung:

In einzelnen Ländern ist aktuell geregelt, dass sowohl Spender als auch Empfänger getrennt voneinander persönlich anzuhören sind. Dies sollte bundesrechtlich übernommen werden, da nur die obligatorische und getrennte Anhörung von Spender und Empfänger sicherstellt, dass sachgerecht festgestellt werden kann, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte gegen die Freiwilligkeit oder verbotenen Organhandel vorliegen. Bei einer Überkreuzlebendnierenspende oder einer nicht gerichteten anonymen Nierenspende ist hingegen aufgrund der Anonymität eine Anhörung des Empfängers nicht erforderlich, da hier kein Druck von Seiten des Empfängers auf den Spender ausgeübt werden kann.

Zudem ist die Begrifflichkeit der Durchführung der Anhörung „in geeigneter Weise“ zu unbestimmt. Die Anhörung sollte persönlich und bei Spender und Empfänger getrennt voneinander erfolgen, damit sich der Spender nicht zu Aussagen im Beisein des Empfängers gedrängt fühlt. Dies sollte im Gesetzestext ausdrücklich klargestellt werden.

5. Zu Artikel 1 Nummer 6 (§ 8a Absatz 3 Satz 4a – neu – TPG)

Nach Artikel 1 Nummer 6 § 8a Absatz 3 Satz 4 ist der folgende Satz einzufügen:

„Bei einstimmig gefasster, der Lebendorganspende zustimmender Stellungnahme kann von einer Begründung abgesehen werden.“

Begründung:

Mit der Änderung wird ein neuer Satz 4a in § 8a Absatz 3 TPG-E eingefügt. Damit wird ermöglicht, dass bei einstimmig gefasster, zustimmender Stellungnahme der Lebendspendekommission von einer Begründung abgesehen werden kann. Eine Begründungspflicht für jede Stellungnahme führt zu einem erheblichen Mehraufwand bei der Lebendspendekommission in allen Ländern, in denen nach Landesrecht in bestimmten Konstellationen bislang auf eine Begründung verzichtet werden konnte. Dagegen ist ein Verzicht auf eine Begründung bei einstimmig gefasster, der Lebendorganspende zustimmender Stellungnahme angemessen; ein Mehrwert durch eine Begründung besteht in diesem Fall nicht.