

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Stella Merendino, Nicole Gohlke, Dr. Michael Arndt, Desiree Becker, Jorrit Bosch, Anne-Mieke Bremer, Maik Brückner, Mandy Eißing, Katrin Fey, Kathrin Gebel, Ates Gürpınar, Mareike Hermeier, Maren Kaminski, Cansin Köktürk, Sonja Lemke, Sören Pellmann, Zada Salihovic, David Schliesing, Evelyn Schötz, Julia-Christina Stange, Donata Vogtschmidt, Sarah Vollath und der Fraktion Die Linke

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung
– Drucksachen 21/3619, 21/4991 –**

Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Novellierung der Regelungen zur Lebendorganspende und weitere Änderungen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Organspende rettet Leben. Voraussetzung für die freiwillige Entscheidung zur Organspende ist Vertrauen in das Transplantationssystem und eine fundierte sowie wertfreie Aufklärung. Eine Lebendspende etwa einer Niere für eine nahestehende Person stellt einen ethisch besonders sensiblen Vorgang dar. Das betrifft die Freiwilligkeit der Entscheidung, insbesondere wenn die empfangende Person wie gesetzlich vorgeschrieben in einem besonderem Näheverhältnis zur spendenden Person steht. Der solidarische Akt der Spendebereitschaft zugunsten eines geliebten Menschen darf weder erwartet noch durch sozialen Druck erzwungen werden. Studien und Erfahrungsberichte weisen darauf hin, dass Frauen häufiger zur Lebendspende bereit sind als Männer (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10455160/>). Dies unterstreicht die Notwendigkeit besonderer Schutzmechanismen, um strukturelle Ungleichgewichte nicht zu verstärken.

Das betrifft auch die Informiertheit der Entscheidung, die eine Aufklärung im Interesse des spendewilligen Menschen über alle kurzfristigen wie langfristigen medizinischen sowie sozialen und psychischen bekannten Komplikationen umfassen muss. Doch viele Betroffene beklagen, dass sie bisher über mögliche, schwerwiegende Langzeitfolgen nicht informiert wurden. Dazu zählen unter anderem die mögliche Entwicklung eines chronischen Erschöpfungssyndroms (Fatigue beziehungsweise ME/CFS), ein langfristig erhöhtes Risiko für eine Niereninsuffizienz

sowie das Auftreten psychischer Erkrankungen (www.bundestag.de/resource/blob/1149446/21-14-0067-9-Interessengemeinschaft-Nierenlebensspende-TPG-nicht-barrierefrei.pdf). Eine gute Aufklärung ist ergebnisoffen, unabhängig und erfolgt im Interesse der spendebereiten Person. Der Spenderschutz muss oberste Priorität haben, das betonen sowohl Organisationen der Spendenden (www.bundestag.de/resource/blob/1149446/21-14-0067-9-Interessengemeinschaft-Nierenlebensspende-TPG-nicht-barrierefrei.pdf) wie auch der Organempfänger*innen (<https://bdo-ev.de/wp-content/uploads/2025/11/Stellungnahme-zum-Entwurf-eines-Dritten-Gesetzes-zur-Aenderung-des.pdf>) im Zuge des laufenden Gesetzgebungsprozesses.

Die Lebensspende muss die Ausnahme bleiben. Vorrangig muss die Förderung der postmortalen Organspende sein. Der Wegfall der Nachrangigkeit (Subsidiarität) der Lebensspende gegenüber der postmortalen Organspende stellt daher einen grundlegenden Fehler dar. Die Streichung dieses Subsidiaritätsgrundsatzes würde die politische Priorität verschieben und kann den sozialen Druck auf Angehörige erhöhen, einer Lebensspende zuzustimmen, anstatt zunächst alle Möglichkeiten der postmortalen Organspende auszuschöpfen.

Wer sich nach umfassender Aufklärung selbstbestimmt zu einer Spende entscheidet, dem sollen keine unnötigen Hemmnisse in den Weg gelegt werden. Der Bundestag begrüßt daher die Möglichkeit von Überkreuzlebensnieren Spenden einschließlich ringförmiger Konstellationen inkompatibler Spender-Empfänger-Paare. Um eine Kommerzialisierung oder andere Drittinteressen zuverlässig auszuschließen, dürfen auch weiterhin die gesetzlichen Kriterien für das Bestehen eines Näheverhältnisses nicht aufgeweicht werden. Bei der anonymen Überkreuz- und geschlossenen Ringspende ist diese Voraussetzung erfüllt. Die Spende erfolgt zu Gunsten einer nahestehenden Person mittelbar. Die anonyme, nicht gerichtete Lebensspende erfüllt diese Voraussetzungen nicht. Zudem wird sie den bestehenden Organmangel absehbar nicht relevant verringern. Zugleich können Risiken der Kommerzialisierung wie der Umgehung des Organhandelsverbots nicht vollständig ausgeschlossen werden.

Der Bundestag begrüßt, dass die psychosoziale Betreuung der Spenderinnen und Spender mit dem neuen Gesetz verbessert wird. Es bestehen jedoch Zweifel, ob diese Betreuung ausreichend unabhängig ausgestaltet ist, da die beratenden Personen weiterhin organisatorisch an die Transplantationszentren angebunden sein sollen.

Menschen, die durch eine Lebendorganspende einem anderen Menschen Leben oder Lebensqualität schenken, handeln aus außergewöhnlicher Solidarität und nehmen bewusst gesundheitliche Risiken in Kauf, ohne selbst einen medizinischen Nutzen zu haben. Daraus ergibt sich eine besondere staatliche Verantwortung für ihre medizinische, soziale und rechtliche Absicherung. Es ist ethisch nicht vertretbar, dass Organlebensspenderinnen und -spender im Schadensfall mit Beweisproblemen und finanziellen Nachteilen konfrontiert werden. Deshalb muss der Bundestag gesetzlich sicherstellen, dass sie umfassender und verlässlicher geschützt sind als derzeit. Der Gesetzgeber hat mit § 12a SGB VII eine teilweise Beweislastumkehr zugunsten der Spenderinnen und Spender eingeführt (Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21.07.2012, Begründung: <https://dserver.bundestag.de/btd/17/097/1709773.pdf>). Diese teilweise Beweislastumkehr ist allerdings nicht ausreichend, um die Spender*innen umfassend und vor allem auch vor wissenschaftlich noch nicht vollkommen anerkannten gesundheitlichen Folgen der Spende zu schützen. Die Spenderinnen und Spender sind weiterhin in der Pflicht, den Ursachenzusammenhang zur Organspende zu beweisen. Denn die Beweislastumkehr aus § 12a SGB VII gilt nur, wenn die Spende nach aktuellem medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand generell geeignet

ist, den beobachteten Schaden zu verursachen. Das erkennt aber, dass die Forschung zu den möglichen Folgen einer Organlebendspende noch immer ungenügend ist. Daher ist es für geschädigte Spenderinnen und Spender oft nicht oder nur mit großen, auch finanziellen Anstrengungen möglich, eine Absicherung durch die Unfallversicherung zu erhalten. Vielfach wird dieser Weg aber auf Grund dieser Anstrengungen gar nicht erst beschritten.

Es ist dringend notwendig, die bestehenden Erkenntnislücken zu den kurz-, mittel- und langfristigen gesundheitlichen und sozialen Folgen zu füllen. Ohne eine bundesweite systematische Erfassung dieser Folgen in einem Lebendspenderegister können weder eine evidenzbasierte Aufklärung noch eine angemessene Nachsorge oder sozialrechtliche Absicherung gewährleistet werden.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der
1. den Versicherten das Recht auf ergänzende unabhängige Aufklärung zur Lebendorganspende in Bezug auf die körperlichen, psychischen und sozialen Folgen gibt; die Beratung sollte durch eine unabhängige Organisation wie etwa die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) erfolgen; der Bund stellt die dafür notwendigen Mittel im Bundeshaushalt bereit; die Aufklärung muss qualitätsgesichert und ergebnisoffen sowie wertfrei sein; sie muss alle nach dem aktuellen Wissenstand bekannten kurzfristigen und langfristigen Folgewirkungen beinhalten sowie Erkenntnislücken berücksichtigen; die ärztliche Aufklärungspflicht der Entnahmekliniken, die aus dem Behandlungsvertrag resultiert, bleibt davon unberührt;
 2. die Nachrangigkeit der Lebendorganspende gegenüber der postmortalen Organspende (Subsidiaritätsgrundsatz) im Transplantationsgesetz wieder einführt;
 3. sicherstellt, dass die Lebendspendebegleitpersonen organisatorisch und fachlich unabhängig von den Transplantationszentren bestellt werden und ausschließlich den Interessen der spendenden Person verpflichtet sind;
 4. die Möglichkeit der anonymen, nicht gerichteten Lebendspende streicht;
 5. § 12a Absatz 1 SGB VII rechtssicher zugunsten der Spenderinnen und Spender ausgestaltet, indem klar und ohne weitere Voraussetzungen eine widerlegbare Vermutung eines Ursachenzusammenhangs zwischen Organspende und gesundheitlichem Schaden gilt (Beweislastumkehr); zur Absicherung der Folgekosten, insbesondere für medizinische Behandlungen, Rentenleistungen und Pflegebedarfe, soll ein gemeinsamer Fonds der Kranken-, Pflege-, Unfall- und Rentenversicherung unter Beteiligung des Bundes eingerichtet werden; hierdurch wird dem Gemeinwohlinteresse an Lebendspenden Rechnung getragen und den Betroffenen werden lange Widerspruchs- und Gerichtsverfahren so weit wie möglich erspart;
 6. die Einrichtung eines bundesweiten Registers für Lebendorganspenden vorsieht; damit sollen gesundheitliche, psychosoziale und soziale Folgen von Lebendorganspenden systematisch erfasst, langfristig nachverfolgt und wissenschaftlich ausgewertet werden, um eine evidenzbasierte Aufklärung, Nachsorge und sozialrechtliche Absicherung der Spenderinnen und Spender sicherzustellen.

Berlin, den 24. März 2026

Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.