Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
21(14)122(1)
gel. VB zur öffent. Anh. am
04.11.2026 - Organspende
29.10.2026

Bündnis ProTransplant

Schriftliche Stellungnahme

Bündnis ProTransplant

(Breiter Zusammenschluss von mehr als 30 Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen und namhaften Unterstützerinnen und Unterstützern)

Öffentliche Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 04.11.2026
Gegenstand: Einführung einer Widerspruchsregelung (BT-Drs. 21/7570) bzw. einer Widerspruchslösung (BT-Drs. 21/2738)

I. Kernaussagen

Das **Bündnis ProTransplant begrüßt und unterstützt die Gesetzentwürfe** zur Einführung einer Widerspruchsregelung bei der Organ- und Gewebespende (BT-Drs.: 21/7570) bzw. Widerspruchslösung (BT-Drs.: 21/2738)) **ausdrücklich.**

Die Gesetzentwürfe

- **wahren die Entscheidungsfreiheit** der Bürgerinnen und Bürger uneingeschränkt,
- bieten die **realistische Chance, die Zahl der Organspenden nachhaltig zu erhöhen und dadurch Leben zu retten,** und
- sind **verfassungsrechtlich zulässig.** Denn in beiden Gesetzentwürfen ist die Widerspruchsregelung so ausgestaltet, dass sie das Spannungsverhältnis zwischen dem Selbstbestimmungsrecht potenzieller Organspenderinnen und -spender (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) und der staatlichen Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit der Wartelistenpatientinnen und -patienten (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) im Sinne praktischer Konkordanz ausgleicht, also beiden Grundrechten möglichst weitgehend Geltung verschafft, statt eines einseitig zu verdrängen.

Die Versorgungslage in Deutschland ist seit Jahrzehnten unverändert schlecht. Aus Sicht von ProTransplant ist der Gesetzgeber deshalb gehalten, diesem dramatischen Mangelzustand umgehend durch geeignete Maßnahmen abzuhelfen.

Den Menschen auf den Wartelisten wurde seit Jahrzehnten vieles versprochen: neue Kampagnen, neue Register, neue Zuständigkeiten, noch mehr Aktionen und noch mehr Aufklärung. Trotz aller Bemühungen hat sich die Lage nicht grundlegend verbessert. Viele Patientinnen und Patienten sind in dieser Zeit verstorben; all diese Menschen hatten ein Gesicht, eine Geschichte, eine Familie und Freunde, die mit ihnen bangten und hofften und am Ende den Verlust eines geliebten Menschen betrauern mussten.

ProTransplant bittet die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und alle weiteren Abgeordneten des Deutschen Bundestages deshalb, die Gesetzentwürfe zu unterstützen und die Widerspruchsregelung in Deutschland zu beschließen.

II. Ausgangslage

Für viele schwerkranke Menschen ist eine Organtransplantation die einzige Chance zu überleben oder ein schweres Leiden zu lindern.

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

Allerdings ist die Versorgungslage für die Patientinnen und Patienten, die in Deutschland auf ein Spenderorgan warten, seit Jahrzehnten unverändert schlecht. Es herrscht ein dramatischer Mangel an Spenderorganen. Jeden Tag versterben bei uns zwei bis drei Patientinnen und Patienten auf den Wartelisten.[1] Vielen von ihnen hätte unsere hervorragende Transplantationsmedizin helfen können, wenn mehr Organe zur Verfügung gestanden hätten.

Im Jahr 2025 standen 985 Organspenderinnen und Organspendern 8.199 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste gegenüber.[2] Das entspricht 11,8 Spenderinnen und Spendern pro einer Million Einwohner. Im europäischen Vergleich liegt Deutschland weit zurück: Für das Jahr 2022 werden für Spanien 47, für die Tschechische Republik 27,9, für Frankreich 25,8 und für Österreich 24,4 Spenderinnen und Spender berichtet (Deutschland: 10,4).[3]

Weder die 2019 in Kraft getretenen Strukturverbesserungen noch das 2020 beschlossene Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft noch das seit 2024 bestehende Organspende-Register haben zu einer nachhaltigen oder deutlichen Steigerung geführt.[4] Das Gleiche gilt für die anderen Maßnahmen wie Aufklärungs- und Informationskampagnen. Es spricht vieles dafür, dass die Widerspruchsregelung als wichtiger Baustein fehlt.

Nach wie vor kann keiner der 83 Millionen Deutschen darauf vertrauen, im Bedarfsfall in angemessener Zeit ein Spenderorgan zu erhalten. Potenziell betrifft das Problem alle Menschen in unserem Land, da jede und jeder von uns von heute auf morgen ohne eigenes Verschulden selbst zum Wartelistenpatienten werden kann, da genügt schon eine verschleppte Erkältung oder ein giftiger Pilz in der Pfanne.

Die Notwendigkeit, die Versorgungslage der Wartelistenpatientinnen und -patienten in Deutschland zu verbessern, wird von niemandem bestritten. Deshalb haben sowohl der Bundesrat als auch eine Gruppe von Bundestags-Abgeordneten des Deutschen Bundestages Gesetzesinitiativen zur Einführung der Widerspruchsregelung ergriffen. Das Bündnis ProTransplant begrüßt diese Initiativen ausdrücklich.

III. Was sieht der Gesetzentwurf vor?

Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf den Gruppenentwurf der Bundestagsabgeordneten (Drs.: 21/7570). Der Entwurf des Bundesrates (Drs.: 21/2738) verfolgt dasselbe Ziel.

Grundprinzip: Als Organspenderin oder Organspender kommt künftig auch in Betracht, wer einer Entnahme nicht widersprochen hat. Entscheidend ist allein der Wille der Person. Den Angehörigen steht kein eigenes Entscheidungsrecht zu (Ausnahme: Minderjährige ohne eigene Erklärung).

Ablauf im Todesfall: Zunächst wird das Organspende-Register abgefragt. Unabhängig vom Ergebnis werden die Angehörigen gefragt, ob ihnen eine anderweitige Erklärung der

---

[1] Vgl. die Angaben der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG), wiedergegeben u. a. in: Ärzte Zeitung online. „Organspende - ‚Situation ist beschämend'". Die Zahl der auf der Warteliste Verstorbenen wird von Eurotransplant statistisch erfasst (statistics.eurotransplant.org).

[2] Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), Jahresbericht „Organspende und Transplantation in Deutschland 2025" (31. Bericht)

[3] Quelle: EDQM Vol. 28/2023 International figures on donation and transplantation 2022

[4] Gesetz für eine bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO) vom 22.03.2019 (BGBl. I S. 352); Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende vom 16.03.2020 (BGBl. I S. 497); das Organspende-Register (§ 2a TPG) ist seit dem 18.03.2024 in Betrieb.

verstorbenen Person bekannt ist. Bei einem Widerspruch findet keine Entnahme statt. Ist kein Angehöriger rechtzeitig erreichbar, steht das einer Entnahme nicht entgegen.

Zeitplan, Information der Bevölkerung: Das Gesetz soll am 1. Januar 2030 in Kraft treten. Zuvor folgen im Jahr 2029 eine Informationskampagne und ein persönliches Schreiben an alle Volljährigen (rund 65 Millionen). Später wird jeder Jahrgang mit Vollendung des 18. Lebensjahres angeschrieben.

Schutzbestimmungen für vulnerable Gruppen: Wer mindestens ein Jahr vor dem Tod nicht einwilligungsfähig war, und keine Erklärung abgegeben hat, scheidet als Spender aus. Minderjährige dürfen ab 14 Jahren eigenständig widersprechen und ab 16 Jahren zustimmen.[5]

Mehrere Widerspruchsmöglichkeiten: Ein Widerspruch lässt sich auf mehreren Wegen niederschwellig erklären: im Organspende-Register, im Organspendeausweis mit „Nein“, in der Patientenverfügung oder gegenüber den Angehörigen. Auch ein einfacher Zettel im Portemonnaie genügt.

Wen die Regelung praktisch betrifft: Voraussetzung einer Organspende ist schon heute der vollständige und endgültige Ausfall der gesamten Hirnfunktion (Hirntod).[6] Er tritt selten ein, meist nach Schlaganfall, Hirnblutung oder schwerem Unfall und kann nur auf einer Intensivstation festgestellt werden. Von jährlich rund einer Million Verstorbenen werden etwas weniger als 1.000 potenziell zu Organspendern, also ca. 0,1 %. Für 99,9 % der Verstorbenen kommt eine Organspende daher gar nicht erst in Betracht.

IV. Argumente für die Widerspruchsregelung

1. Die Widerspruchsregelung bietet die realistische Chance, die Zahl der Organspender nachhaltig zu erhöhen und Leben zu retten. Fehlender Mosaikstein - Vergleich mit Nachbarländern. Doppelmoral.

- **Die Widerspruchsregelung ist der in Deutschland noch fehlende Mosaikstein**. Das zeigt uns ein **Blick über unsere Grenzen in unsere Nachbarländer:**
  - **Deutschland ist das einzige Land im Eurotransplant-Verbund ohne Widerspruchsregelung**[7] und das traurige Schlusslicht mit den niedrigsten Organspenderzahlen und den längsten Wartezeiten.
  - In nachweislich allen europäischen Ländern mit hohen Organspenderzahlen gilt die Widerspruchsregelung. Mit Ausnahme Deutschlands haben fast alle europäischen Länder irgendwann diese Regelung eingeführt, um die Versorgung der Menschen auf den Wartelisten zu verbessern.
  - Mittlerweile praktizieren **28 europäische Länder die Widerspruchsregelung** – viele bereits seit Jahrzehnten – **erfolgreich,** ohne dass dort ein Konflikt mit Menschenwürde oder Selbstbestimmung gesehen wird. Selbstverständlich sind auch in diesen Ländern Menschenwürde, Menschenrechte und die Freiheit der Bürgerinnen und Bürger ebenso wie bei uns tragende Säulen der Verfassung.

---

[5] Das entspricht der bereits geltenden Altersgrenze für Erklärungen zur Organspende, § 2 Abs. 2 TPG.
[6] § 3 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Nr. 2 TPG.
[7] Mitglieder der Stiftung Eurotransplant sind Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, die Niederlande, Österreich, Slowenien und Ungarn.

- **Hinzu kommt der Gesichtspunkt der Konsistenz.** Deutschland nimmt regelmäßig, ohne zu zögern, zu hinterfragen oder moralische Bedenken vorzubringen über Eurotransplant aus Ländern, in denen die Widerspruchsregelung gilt, gerne Organe an. Wenn man dann im eigenen Land hinsichtlich der Widerspruchsregelung ethische Bedenken anmeldet, setzt man sich dem Vorwurf der Doppelmoral aus. Zudem erhält Deutschland über Eurotransplant regelmäßig weit mehr Organe, als es selbst abgibt: 2025 wurden hier 3.256 Organe transplantiert, aber nur 3.020 Organe gespendet.[8] Solidarität sollte keine Einbahnstraße sein!
- Außerdem würden die allermeisten Menschen in der Not selbst ohne Bedenken ein Organ annehmen – und das auch gerne über Eurotransplant aus dem Ausland, aus Ländern, in denen die Widerspruchsregelung gilt. Zudem dürften sich die allerwenigsten unserer Mitbürgerinnen und Mitbürger darüber den Kopf zerbrechen, was im Fall eines tödlichen Unfalls im Urlaub in Österreich oder Spanien mit ihren Organen passiert (dort gilt die Widerspruchsregelung).

2. Die Widerspruchsregelung wahrt das Selbstbestimmungsrecht der Bürgerinnen und Bürger aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG uneingeschränkt. Sie bildet den Willen der Menschen besser ab und entlastet Angehörige.

- **Der Gesetzentwurf sichert die Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes in mehrfacher Hinsicht ab.** Jede Person kann jederzeit, niedrigschwellig, ohne Begründung und ohne Nachteile befürchten zu müssen, widersprechen und den Widerspruch ebenso jederzeit widerrufen. Bei mehreren Erklärungen gilt die zuletzt abgegebene; lässt sich dies nicht klären und enthält eine Erklärung einen Widerspruch, ist die Entnahme unzulässig (§ 2 Abs. 7 TPG-E). Schon ein vorsorgliches „Nein“ genügt, wenn man sich mit dem Thema nicht befassen möchte. Die Entscheidung wird respektiert und zieht keinerlei Nachteile nach sich. Auch wer widersprochen hat, bekommt im Falle des Falles eine Organspende nach den gleichen Kriterien wie ein potenzieller Organspender.
- **Jeder ist aufgefordert, selbst zu entscheiden.** Bei der WSR geht es nicht darum, über Menschen hinweg zu entscheiden. Entscheidend bleibt allein der Wille der möglichen Spenderin oder des möglichen Spenders. Die Selbstbestimmung steht an oberster Stelle. Hat die hirntote Person zu Lebzeiten einer Organspende widersprochen, können die Angehörigen keine andere Entscheidung herbeiführen. Umgekehrt können sie auch eine Zustimmung der Person nicht außer Kraft setzen.
- **Die Mitwirkungsobliegenheit ist gering**, die **Rechtsfolge des Schweigens wird zuvor umfassend bekannt gemacht.** Vorgesehen sind eine multimediale Informationskampagne im Jahr 2029, ein persönliches Schreiben an alle Volljährigen (rund 65 Millionen Personen), fortlaufende Informationen durch das Bundesinstitut für

[8] DSO, Jahresbericht 2025: 3.020 postmortal gespendete Organe in Deutschland; 3.256 in Deutschland transplantierte Organe (aus Deutschland und dem Eurotransplant-Verbund). Da ein Teil der in Deutschland gespendeten Organe im Ausland transplantiert wird, ist die Differenz eine Mindestgröße des Nettoimports.

öffentliche Gesundheit, die Krankenkassen und die Hausärztinnen und Hausärzte sowie das Inkrafttreten erst zum 01.01.2030.[9]

- **Opt-out ist dem Gesundheitswesen nicht fremd.** Ein vergleichbares Prinzip gilt seit 2025 bereits bei der elektronischen Patientenakte.[10]
- **Menschen mit eingeschränkter Entscheidungsfähigkeit** werden durch **eigenständige, umfangreiche Schutzmechanismen** in den Gesetzentwürfen geschützt.
- **Es fehlt nicht an Spendenbereitschaft, sondern an der Dokumentation.** Nach einer Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2024) stehen 85 % der Befragten einer Organspende positiv gegenüber. Allerdings haben nach dieser Befragung nur 45 % ihre Entscheidung in einem Organspenderausweis oder einer Patientenverfügung festgehalten.[11] Bei den möglichen Organspenderinnen und -spendern im Krankenhaus lag 2024 sogar nur in rund 15 % der Fälle ein schriftlicher Wille vor.[12] Das zeigt: Wir haben in Deutschland keine mangelnde Bereitschaft zu spenden, sondern ein **Dokumentationsproblem**. Für die Mehrheit der Menschen wäre die WSR eine Erleichterung, weil sie nichts weiter tun müssen.
- **Das gesellschaftliche Signal lautet:** Organspende ist **wünschenswert**, aber sie ist **keine Pflicht**. Das individuelle Recht, sich anders zu entscheiden, bleibt in vollem Umfang erhalten.
- Die Widerspruchsregelung **entlastet Angehörige**, weil sie nicht mehr in einer psychischen Ausnahmesituation stellvertretend für ihren gerade verstorbenen Verwandten entscheiden müssen.

3. Der Staat hat eine verfassungsrechtliche Schutzpflicht gegenüber den Wartelistenpatientinnen und -patienten.

- **Aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG folgt die Pflicht des Gesetzgebers, ein funktionsfähiges Transplantationssystem sicherzustellen:** Er muss die hierfür erforderlichen rechtlichen, organisatorischen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen schaffen und nachbessern, wenn sich bisherige Schutzkonzepte als unzureichend erweisen.[13] Dabei steht ihm nach ständiger

---

[9] BT-Drs. 21/7570, § 2 TPG-E sowie Art. 2 und 6 des Entwurfs.

[10] § 342 SGB V: Die Krankenkassen stellen gesetzlich Versicherten seit Anfang 2025 (bundesweit seit April 2025) eine elektronische Patientenakte bereit, sofern diese nicht widersprechen.

[11] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, heute Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit), Repräsentativbefragung „Wissen, Einstellung und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende in Deutschland 2024“, Pressemitteilung vom 10.02.2025 (4.001 Befragte im Alter von 14 bis 75 Jahren, April bis Mai 2024).

[12] DSO-Pressemitteilung vom 10.01.2025 (Jahreszahlen 2024): Nur bei 15,3 % der möglichen Organspender lag ein schriftlicher Wille vor; liegt ein solcher vor, beträgt die Zustimmungsrate rund 75 %. Nach der DSO-Pressemitteilung vom Januar 2026 kommt bei rund zwei Dritteln der Kontakte zwischen Krankenhäusern und DSO keine Organspende zustande, häufig weil keine dokumentierte Entscheidung vorliegt.

[13] Grundlegend BVerfGE 39, 1 (41 ff.) - Schwangerschaftsabbruch I; BVerfGE 46,160 (164) – Schleyer.

Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ein Einschätzungs-, Bewertungs- und Gestaltungsspielraum zu.[14]

- **Dieser Spielraum findet seine Grenze jedoch im Untermaßverbot**, wonach der grundrechtlich gebotene Schutz nicht evident unzureichend ausgestaltet sein darf.[15] Hinzu tritt eine Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht.[16]
- **Die bisherigen Schutzkonzepte haben sich seit langem als offensichtlich unzureichend erwiesen**. Die erheblichen Defizite bestehen trotz wiederholter Nachbesserungsversuche unverändert fort. Auch wenn die staatliche Schutzpflicht keinen Anspruch auf ein bestimmtes Gesetz verleiht, wird ein Festhalten am Status Quo immer rechtfertigungsbedürftiger. Es bestehen erhebliche Zweifel, ob der Spielraum angesichts der seit Jahrzehnten unverändert defizitären, im europäischen Vergleich weit zurückliegenden Versorgungslage gegenwärtig noch in verfassungsgemäßer Weise ausgefüllt wird.
- **Aus Sicht von ProTransplant ist der Gesetzgeber daher gehalten, den nächsten, weitergehenden Schritt zu gehen, um den bestehenden Schutzpflichten zu genügen.**

4. Verhältnismäßigkeit und praktische Konkordanz

Die Widerspruchsregelung bringt das Selbstbestimmungsrecht der möglichen Spenderin oder des möglichen Spenders (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) und die staatliche Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG), die auch gegenüber den Wartelistenpatientinnen und -patienten besteht, in einen verhältnismäßigen Ausgleich. Das entspricht dem Gedanken der praktischen Konkordanz:[17] Zwei Grundrechte werden so ausgeglichen, dass beide möglichst weitgehend gelten und keines einseitig verdrängt wird. Das Grundgesetz verlangt hier keine Entscheidung für die eine oder die andere Seite, sondern einen Ausgleich. Wer nicht spenden möchte, kann dies jederzeit und ohne Hürden erklären. Die Selbstbestimmung bleibt damit voll gewahrt, und zugleich wird der Schutz des Lebens gestärkt.

Nach Auffassung von ProTransplant ist die Widerspruchsregelung verhältnismäßig:

- **Legitimer Zweck:** Die Regelung soll das Leben schwerkranker Menschen retten und ihre Lebenssituation verbessern. Damit erfüllt der Staat seine Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG.
- **Geeignetheit:** Es genügt, dass die Regelung den Zweck fördern kann. Dem Gesetzgeber steht dabei ein Einschätzungsspielraum (Prognosespielraum) zu.[18] In Ländern mit WSR sind die Spenderzahlen – neben anderen Faktoren – höher. ProTransplant verkennt nicht, dass die Spenderzahlen von mehreren Faktoren abhängen und die Widerspruchsregelung allein keinen Automatismus auslöst. Sie beseitigt jedoch eine zentrale Hürde: Der vorhandene Wille der

---

[14] BVerfGE 77, 170 (214 f.); BVerfGE 88, 203 (262).
[15] BVerfGE 88, 203 (254) – Schwangerschaftsabbruch II, BVerfGE 56, 54 (81) – Fluglärm.
[16] BVerfGE 49, 89 (130 f.) – Kalkar I; BverfGE 88, 203 (309 ff.).
[17] Konrad Hesse, Grundzüge des Verfassungsrechts der Bundesrepublik Deutschland, 20. Aufl. 1999, Rn. 72.
[18] Zum Prognosespielraum des Gesetzgebers vgl. BVerfGE 50, 290 (332 ff.) – Mitbestimmung. Zu den Spenderzahlen in Ländern mit Widerspruchsregelung vgl. oben Fn. 8.

Bevölkerungsmehrheit liegt im Moment der Entscheidung bislang nicht dokumentiert vor.

- **Erforderlichkeit:** Ein milderes, gleich wirksames Mittel ist nicht ersichtlich. Entscheidungslösung, Strukturreformen, Aufklärungskampagnen und Register wurden bereits erprobt.[19] Auch der Einwand, man müsse zunächst die Wirkung des seit März 2024 bestehenden Registers abwarten, überzeugt nicht. Der Entwurf macht das Register zur unverzichtbaren Grundlage des neuen Modells. Da die Regelung erst 2030 in Kraft treten soll, bleibt zudem Zeit für eine Auswertung. Jedes weitere Jahr des Abwartens bedeutet, dass Menschen auf der Warteliste versterben.
- **Angemessenheit:** Der Eingriff in die Selbstbestimmung wiegt gering. Ein Widerspruch ist formlos, kostenfrei, ohne Begründung und jederzeit widerrufbar möglich, und die Entnahme betrifft eine verstorbene Person. Dem steht das höchstrangige Rechtsgut gegenüber, das Leben. Die Zustimmungslösung gibt der Selbstbestimmung maximale, der Schutzpflicht aber nur minimale Wirkung. Die Widerspruchsregelung dagegen lässt der Selbstbestimmung ihre volle Geltung und stärkt zugleich den Lebensschutz.

5. Perspektivwechsel

Bei einer Gewissensentscheidung, bei der es um das Überleben oder den Tod von Menschen geht, braucht es den Mut und die Ehrlichkeit für einen Perspektivwechsel. Deshalb sollte sich jede/jeder von Ihnen die Frage stellen: Wie sähen meine ethische Bewertung und mein Abwägungsergebnis aus, wenn eines meiner Kinder, mein/e Partner/in, meine Eltern oder ich selbst in größter Not um das Leben bangen müssten?

6. Paradigmenwechsel

- Die Widerspruchsreglung wäre ein echter Paradigmenwechsel, ein klares und wichtiges Zeichen der politischen Entscheidungsträger für die Organspende und die Menschen auf den Wartelisten. Sie könnte in der Gesellschaft und in unseren Krankenhäusern einen wichtigen zusätzlichen Impuls in Richtung einer „Kultur der Organspende“ setzen, wie es sie in Spanien gibt. Die Widerspruchsregelung stärkt das Bewusstsein für die Organspende, kann die Abläufe in den Kliniken verbessern und dazu beitragen, mehr potenzielle Spenderinnen und Spender zu erkennen und zu melden, was schon heute gesetzliche Pflicht ist.[20]
- Zudem entlastet die Widerspruchsregelung das Gesundheitssystem finanziell. Je länger zum Beispiel eine Dialysebehandlung dauert, desto kränker und teurer für die Gesellschaft werden die Patientinnen und Patienten. Ein Jahr Dialysebehandlung kostet in etwa so viel wie eine Nierentransplantation im Jahr des Eingriffs. In den Folgejahren fallen deutlich geringere Kosten an.[21] Bei einer durchschnittlichen

[19] Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz vom 12.07.2012 (BGBl. I S. 1504); zu den weiteren Maßnahmen oben Fn. 4.

[20] § 9 a Abs. 2 Nr. 1 TPG.

[21] Vgl. S. M. Mohnen u. a., Healthcare costs of patients on different renal replacement modalities – Analysis of Dutch health insurance claims data, PLoS ONE 14(8): e0220800 (2019): jährliche Gesamtkosten der Dialyse 2014 zwischen 77.566 € und 105.833 € je nach Verfahren;

Wartezeit von etwa acht bis zehn Jahren summieren sich die Dialysekosten je Patientin oder Patient auf mehrere Hunderttausend Euro.

7. Widerlegung häufiger Einwände

„Schweigen ist keine Zustimmung." Der Entwurf behauptet auch keine Zustimmung, sondern knüpft an das Unterlassen eines Widerspruchs - nach vorheriger, umfassender Information - eine zuvor ausdrücklich bekannt gemachte Rechtsfolge. Wer nicht möchte, kann ohne Aufwand und Begründung widersprechen. Das ist bei rund 85 Prozent positiver Grundhaltung in der Bevölkerung keine Fremdbestimmung, sondern der Versuch, diesen Willen verlässlich abzubilden.

„Der Staat greift auf den Körper zu." Die Entnahme setzt den festgestellten, endgültigen Hirnfunktionsausfall voraus und erfolgt nur, wenn kein Widerspruch vorliegt. Maßgeblich ist der Wille der Verstorbenen, nicht ein staatliches Verfügungsinteresse.

„Man sollte zuerst Strukturen verbessern." Strukturreformen wurden bereits umgesetzt und sind weiter nötig. Sie ersetzen aber nicht die Frage, ob der vorhandene Spendewille zuverlässig berücksichtigt wird. Beides ist zu verbinden.

„Die Wirksamkeit ist nicht bewiesen." Die internationale Evidenz ist methodisch sehr heterogen und nur bedingt auf Deutschland übertragbar, da die WSR immer in einem spezifischen Gesundheitssystem im Zusammenspiel mit vielen weiteren Faktoren evaluiert wurde. Der Gesetzgeber darf bei Unsicherheit prognostisch entscheiden.[22] Angesichts jahrzehntelang ausgebliebener Besserung spricht eine Unsicherheit nicht für ein „Weiter so", sondern für einen begleiteten und wissenschaftlich evaluierten Schritt in eine Richtung, die sich in unseren Nachbarländern in der Praxis seit langem bestens bewährt hat.

Nierentransplantation 85.127 € im Jahr des Eingriffs, danach 29.612 € und 15.018 € in den beiden Folgejahren. Die Daten stammen aus den Niederlanden.

[22] Vgl. oben Fn. 18.