

## Kommentar zum DGPTM-Positionspapier zur Ex-vivo-Organperfusion in der Transplantationsmedizin

In dem Positionspapier der DGPTM (<https://doi.org/10.47624/dp.034.YWJW1783>), das in der letzten Ausgabe Die Perfusiologie 01 | 2025 veröffentlicht wurde, ist detailliert dargestellt, dass die Kompetenzen für maschinelle hypo- und normotherme Organperfusion im Rahmen der Organspende in das Berufsfeld von Perfusionist:innen fallen und demzufolge auch durch diese verantwortet und durchgeführt werden sollten. In der Herzchirurgie arbeiten wir seit vielen Jahrzehnten auf klinischer und wissenschaftlicher Ebene vertrauensvoll mit Perfusionist:innen zusammen. Die Etablierung des eigenständigen Berufsfeldes Perfusiologie (ehem. Kardiotechnik) spielt eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung eines hohen Si-

cherheitsstandards für Operationen von Patient:innen unter Anwendung der Herz-Lungen-Maschine. Aus meiner Erfahrung als Herzchirurg empfehle ich daher dringend, die Anwendung von extrakorporalen Perfusionstechniken wie die Ex-vivo-Maschinenperfusion bei der Konservierung von Spenderherzen in die Verantwortung von Perfusionist:innen zu legen. Dadurch wird die gebotene Qualität in der Anwendung dieser Technik sichergestellt. Durch die Einbindung der Perfusionist:innen werden außerdem weiterführende Innovationen auf dem Gebiet der Organperfusion erleichtert.

Daher teile ich die Position der DGPTM, dass die Ex-vivo-Perfusion von Spenderorganen in Deutschland von zertifizierten Perfusionist:innen durchgeführt werden sollte.

*Jan Gummert, Sekretär der DGTHG*