

2 0 1 2

Inhaltsverzeichnis

Table des matières

Vorwort der Präsidentin	1	Préface de la présidente	1
Ein bewegtes Jahr	3	Une année mouvementée	3
Organisation Swisstransplant	5	L'organisation Swisstransplant	5
1. Zusammenfassung	7	1. Résumé	7
2. Organspender	10	2. Les donateurs d'organes	10
3. Warteliste und Transplantation	14	3. La liste d'attente et la transplantation	14
3.1 Warteliste und Transplantationen pro Organ	16	3.1 La liste d'attente et les transplantations par organe	16
3.2 Warteliste und weitere Aspekte	22	3.2 La liste d'attente et les aspects supplémentaires	22
4. Organaustausch	23	4. L'échange d'organes	23
5. Abkürzungsverzeichnis	33	5. Glossaire	33

Herausgeber: Swisstransplant, Schweizerische Nationale Stiftung
für Organspende und Transplantation

Gesamtherstellung: Stämpfli Publikationen AG, Bern

Administration Swisstransplant:

Tel. +41 31 380 81 33, Fax +41 31 380 81 32

info@swisstransplant.org, Laupenstrasse 37, 3008 Bern

Vorwort der Präsidentin

Trix Heberlein

2012 war für die Mitarbeitenden von Swisstransplant für das Comité Médical (CM) und insbesondere für das Comité national du don d'organes (CNDO) unter der Leitung von Prof. Dr. Christoph Haberthür ein äusserst arbeitsintensives Jahr. Nur dank ihrem grossen Einsatz konnte die SwissPOD-Studie abgeschlossen und der Bericht dazu fertiggestellt werden.

Die Anzahl der Organspender ist wieder rückläufig; trotz allen Bemühungen, den Schulungen, der Informationskampagne des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und der Teilnahme an Messen, Veranstaltungen und der Tour de Suisse. Zugenommen hat hingegen die Zahl der ablehnenden Entscheide der Angehörigen, eine Entwicklung, der in der Auswertung der SwissPOD-Studie grosse Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

Woran es liegt, dass eine zunehmende Zahl von Angehörigen eine Organspende ablehnte, dass auf vorhandenen Spenderkarten häufiger die Zeile «Keine Spende» ausgefüllt wurde, können wir nicht ermitteln. Fest steht, dass im nächsten Jahr grosses Gewicht auf die Ausbildung der verantwortlichen Personen in den Spitälern

gelegt werden muss. Nicht nur die rechtzeitige Spendererkennung auf den Intensivstationen, sondern auch die Gesprächsführung mit Angehörigen mit einer äusserst belastenden Situation ist entscheidend. Das Vertrauen in die zuständigen Personen in den Spitälern und in ihre Kompetenz ist eine wichtige Grundlage für einen positiven Entscheid der Angehörigen.

Die Geschäftsstelle von Swisstransplant wird jedes Jahr mit neuen Zusatzaufgaben konfrontiert, so insbesondere auch im Bereich Öffentlichkeitsarbeit, mit der Beantwortung von Presseanfragen, mit dem Halten von Referaten sowie mit der Teilnahme an Tarifik Diskussionen. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unter der Leitung von Franz Immer gilt der grosse Dank für die intensive Arbeit, welche während 365 Tagen rund um die Uhr geleistet wird.

Der Stiftungsrat traf sich zu vier Sitzungen, an denen neben den statutarischen Geschäften und den organisatorischen Fragen der Geschäftsstelle, insbesondere den Fortschritten der SwissPOD-Studie, auch die Fragen bezüglich der anstehenden Revision des Transplantationsgesetzes behandelt wurden.

In der Zusammensetzung des Stiftungsrates ergaben sich verschiedene Mutationen:

Préface de la présidente

Trix Heberlein

2012 a été une année de travail particulièrement intense pour les collaborateurs de Swisstransplant, le Comité médical (CM) et surtout pour le Comité national du don d'organes (CNDO), dirigé par le Prof. Dr. Christoph Haberthür. C'est seulement grâce à leur énorme engagement que l'étude SwissPOD a pu être menée à bien et que le rapport correspondant a pu être terminé.

Le nombre des donneurs d'organes a de nouveau diminué, malgré tous les efforts, les formations les cam-

paganes d'information de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la participation aux congrès et manifestations, ainsi qu'au Tour de Suisse. Le nombre de refus des proches a augmenté, une évolution à laquelle il faudra accorder une grande importance dans l'évaluation de l'étude SwissPOD. Il est impossible de déterminer les raisons pour lesquelles un nombre croissant de proches refusent le don d'organes et pour lesquelles la case « Pas de don » est de plus en plus souvent remplie sur les cartes de donneurs existantes. Il est clair que l'année prochaine il faudra mettre l'accent sur la formation des personnes responsables dans les hôpitaux. Deux facteurs y sont

décisifs : identifier le donneur à temps dans les services de soins intensifs, mais aussi discuter avec les proches dans un contexte extrêmement pesant. La confiance en les responsables des hôpitaux et dans leurs compétences est fondamentale pour que les proches prennent une décision positive.

La direction de Swisstransplant se voit attribuer de nouvelles missions tous les ans, notamment dans le domaine des relations publiques, pour répondre aux questions de la presse, tenir des conférences et participer aux négociations tarifaires.

Un grand merci à toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs de l'équipe de Franz Immer, pour le travail intensif qu'ils doivent fournir 365 jours sur 365, 24 heures sur 24.

Le conseil de fondation a tenu quatre réunions, au cours desquelles ont été traitées les affaires statutaires et les questions organisationnelles du siège, notamment l'avancement de l'étude SwissPOD, mais aussi des questions sur la prochaine révision de la loi sur la transplantation. La composition du conseil de fondation a été modifiée : Peter Indra, directeur du Département de la santé du canton de Bâle-Ville, a été nommé comme nouveau représentant de la CDS. Il remplace Konrad Widmer, qui a changé de poste.



Trix Heberlein
Präsidentin Swisstransplant
Présidente Swisstransplant

Anstelle von Konrad Widmer, der seine Stelle gewechselt hat, wurde als neuer Vertreter der GDK Peter Indra, Leiter der Gesundheitsversorgung des Kantons Basel-Stadt, nominiert.

Nach längerer Krankheit verstarb Chasper Stupan, der seit dem 1.1.2010 als Vertreter der Transplantierten-Vereinigungen in unserem Stiftungsrat wertvolle Beiträge geleistet hatte. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

An seiner Stelle nominierte die Vereinigung Toni Krucker als Vertretung für den Stiftungsrat.

Prof. Dr. Peter Suter hat seinen Rücktritt als Vertreter der SAMW per Ende 2012 erklärt. Der Stiftungsrat dankt ihm ganz herzlich für seinen Einsatz für die Transplantationsmedizin und für die pragmatischen Lösungen, für die er in der SAMW jeweils eintrat. An seiner Stelle nominierte die SAMW Prof. Dr. Jürg Steiger für den Stiftungsrat.

Aufgrund des Ablaufs ihrer Amtsdauer wurden Marie Louise Baumann und Prof. Dr. Morel (Vertreter des HUG) für eine weitere Periode von vier Jahren bestätigt.

Mein Dank gilt allen Institutionen, Organisationen und Personen, die unsere Tätigkeit im vergangenen Jahr ermöglichten, sei dies durch personelle oder durch finanzielle Unterstützung. Danken möchte ich auch dem BAG und den Vertretern der GDK für die stets hilfreiche und unterstützende Zusammenarbeit.

Wir werden alles daran setzen, dass sich die Warteliste der Patienten im nächsten Jahr nicht weiter verlängert und die Spenderzahlen sich positiv entwickeln. Hinter jedem Menschen auf der Warteliste stehen Angehörige, Familienschicksale und Hoffnungen, die den Einsatz aller Beteiligten erfordern.

Chasper Stupan est décédé des suites d'une longue maladie. Depuis le 1^{er} janvier 2010, sa contribution en tant que représentant des associations de transplantés était précieuse au sein de notre conseil de fondation. Nous garderons de lui un souvenir respectueux.

L'association a nommé à sa place Toni Krucker comme représentant au conseil de fondation.

Le Prof. Dr. Peter Suter a annoncé sa démission du poste de représentant de l'ASSM pour la fin de l'année. Le conseil de fondation le remercie de tout cœur pour son engagement en faveur de la médecine de transplantation et pour les solutions pragmatiques qu'il a toujours défendues au sein de l'ASSM.

L'ASSM a nommé le Prof. Dr. Jürg Steiger à sa place au sein du conseil de fondation.

Leur mandat arrivant à échéance, Marie Louise Baumann et le Prof. Dr. Morel (représentant des HUG) ont été reconduits à leur poste pour quatre nouvelles années.

Je remercie toutes les institutions, organisations et personnes qui ont rendu notre activité possible l'année passée, que ce soit grâce à un soutien personnel ou financier.

Je souhaite aussi remercier l'OFSP et les représentants de la CDS pour leur coopération toujours précieuse et encourageante.

Nous mettrons tout en œuvre pour que, l'année prochaine, les listes d'attente des patients ne s'allongent pas et pour que le nombre de donneurs évolue dans le bon sens. Derrière chaque personne de la liste d'attente se trouvent des proches. La destinée et les espoirs de ces familles exigent l'implication de toutes les parties concernées.



Ich bin vom Leben in jeder Beziehung reich beschenkt worden. Dankbar bin ich natürlich meinem Organspender oder meiner Organspenderin und dessen oder deren Familie. Dankbar bin ich aber auch meiner Familie und für die vielen wertvollen, nicht nur «Schönwetter-Freundschaften». Ich danke den verständnisvollen Ärzten und selbstverständlich auch dem Schöpfer. In grosser Dankbarkeit möchte ich der Gesellschaft zurückgeben, was ich in meinen bis anhin zusätzlichen zwanzig geschenkten Lebensjahren alles erhalten habe.

M. Z., lebertransplantiert

Dans chacune de mes relations, j'ai été gâté par la vie. Je suis évidemment reconnaissant envers mon donneur ou ma donneuse et sa famille. Je suis également reconnaissant envers ma famille et mes nombreux précieux amis. Je remercie les médecins toujours compréhensifs et naturellement aussi le créateur. Je dois ma grande reconnaissance aussi à la société, grâce à laquelle je vis avec un nouvel organe depuis vingt ans déjà.

M. Z., transplanté du foie

Ein bewegtes Jahr

PD Dr. Franz F. Immer
Direktor Swisstransplant

Das Jahr 2012 wurde geprägt durch die Finalisierung der SwissPOD-Studie (Swiss Monitoring of Potential Donors) und die Neuausrichtung der in letzter Minute vom Schweizerischen Verband der Krankenkassen und H+ zugesagten neuen Finanzierungsmodalitäten per 1. Januar 2012. Neben einer tarifgerechten Entschädigung der involvierten Spenderspitäler, übernimmt Swisstransplant neu auch die Verantwortung für die Finanzierung und Koordination der Transporte im Spenderprozess.

Nachdem 2010 und 2011 erstmals mehr als 500 Menschen pro Jahr in der Schweiz transplantiert werden konnten, waren die Erwartungen 2012 dementsprechend hoch. Die SwissPOD-Studie, welche alle Todesfälle auf den 87 Intensivstationen in der Schweiz und auf 52 Notfallstationen erfasste, weckte die Hoffnung, dass ein Anstieg der Anzahl Organspender beobachtet werden könnte, wie dies in ähnlichen Studien im Ausland beschrieben wird. Dem war leider nicht so: Die Zahl der postmortalen Spender fiel um rund 6% auf insgesamt 96, davon 7 Spender nach Herzstillstand. Ohne die zusätzlichen Bemühungen des Universitätsspitals Zürich mit insgesamt sechs und des Kantonsspitals St. Gallen mit einem postmortalen Spender nach

Herzstillstand wäre die Zahl der postmortalen Spender im Vergleich zu 2011 um mehr als 10% zurückgegangen. Dies hat auch Konsequenzen auf die Warteliste, welche am 1. 1. 2013 mit 1165 Patienten einen neuen Höchststand erreicht hat und gegenüber dem Vorjahr um 8,5% anstieg. Fortschritte in der Stabilisierung terminaler Herz- und Lungenpatienten, vor allem aber auch die enge Zusammenarbeit mit der Agence de la Biomédecine (ABM, Frankreich) auf dem Gebiet der Lebertransplantation, ist es zu verdanken, dass die Zahl der Todesfälle 2012 auf der Warteliste leicht rückläufig war. Insgesamt verstarben 2012 53 Patienten auf der Organwarteliste, da das lebensrettende Organ nicht rechtzeitig gefunden werden konnte. Das Comité Médical (CM, Ausschuss der Transplantationsspezialisten) unter dem Präsidenten PD Dr. Jean Villard, Genf, und seine Arbeitsgruppen haben 2012 sehr viel bewegt. Die offenen Diskussionen in den Expertengruppen, im Bestreben darin, die Zuteilung der Organe möglichst weiter zu optimieren, sind wesentlich, um die Sterberate auf der Warteliste, aber auch die Wartezeit auf ein lebensrettendes Organ weiter zu reduzieren. Das CNDO unter der Leitung des Präsidenten Prof. Dr. Christoph Haberthür (Luzern), als Ausschuss der Inten-



PD Dr. Franz F. Immer
Direktor Swisstransplant
Directeur de Swisstransplant

Une année mouvementée

PD Dr. Franz F. Immer
Directeur de Swisstransplant

L'année 2012 fut marquée par la finalisation de l'étude SwissPOD (Swiss Monitoring of Potential Donors) et par la réorientation des nouvelles modalités de financement au 1^{er} janvier 2012, acceptée en dernière minute par la Fédération suisse des assureurs-maladie et H+. En plus du dédommagement des hôpitaux donneurs impliqués, conforme aux tarifs, Swisstransplant assume désormais la responsabilité du financement et de la coordination des transports dans le processus de don.

En 2010 et 2011, pour la première fois, plus de 500 personnes par an ont pu être transplantées en Suisse, et les attentes pour 2012 étaient du même ordre. L'étude SwissPOD, qui recense tous les décès des 87 services de soins intensifs en Suisse et dans 52 services d'urgence, a suscité l'espoir d'une hausse parallèle du nombre de donneurs d'organes, comme cela a déjà été décrit dans des études similaires à l'étranger.

Ce ne fut malheureusement pas le cas. Le nombre de donneurs décédés a diminué d'environ 6%, pour chuter au total de 96; parmi lesquels sept donneurs à cœur arrêté. Sans les efforts supplémentaires de l'Hôpital universitaire de Zurich, avec six donneurs au total, et de l'Hôpital cantonal de St-Gall,

avec un donneur à cœur arrêté, le nombre des donneurs décédés aurait baissé de plus de 10% par rapport à 2011. Cette réduction a aussi des conséquences sur la liste d'attente, qui a atteint un nouveau record au 1^{er} janvier 2013, avec 1165 patients, un chiffre en augmentation de 8,5% par rapport à l'année précédente. Les efforts réalisés pour stabiliser les patients souffrant de maladies cardiaques et pulmonaires en phase terminale, mais surtout l'étroite coopération avec l'Agence de la Biomédecine (ABM, France) dans le domaine de la transplantation hépatique ont permis de faire légèrement reculer le nombre de décès de la liste d'attente en 2012. Au total, 53 patients en attente d'un don d'organe sont décédés en 2012 parce que l'organe qui leur aurait sauvé la vie n'a pas été trouvé à temps. Le Comité Médical (CM, comité de spécialistes de la transplantation), avec son président, le PD Dr. Jean Villard, de Genève, et ses groupes de travail ont obtenu beaucoup de résultats en 2012. Les débats ouverts entre les groupes d'experts, soucieux de poursuivre au mieux l'optimisation de l'attribution des organes, sont essentiels pour parvenir à réduire le taux de mortalité sur la liste d'attente, mais aussi pour diminuer le temps d'attente pour un organe qui peut sauver une vie.

siv- und neu auch der Notfallstationen, hat sich 2012 neben der äusserst aufwendigen Finalisierung der Swiss-POD-Studie auf dem Gebiet der Ausbildung und der Etablierung von Prozessen und Strukturen stark engagiert. Die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sollen gezielt eingesetzt werden, um die Kenntnisse und Abläufe im Organspendeprozess in den Spitälern weiter zu verbessern.

Die Geschäftsstelle bedankt sich für die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit dem CM, dem CNDO und den involvierten Transplantationszentren. Gemeinsam können Probleme im Spender- oder Transplantationsprozess rasch und kompetent multidisziplinär angegangen werden. Unser Dank gebührt auch dem Stiftungsrat von Swisstransplant mit der Präsidentin Trix Heberlein. Rasche Anpassungen von Strukturen aufgrund neuer Aufgaben, aber auch die kontinuierliche Unterstützung in der strategischen Ausrichtung ermöglichten es der Geschäftsstelle von Swisstransplant, die steigenden Anforderungen in einem sich rasch verändernden Umfeld bewältigen zu können.

Ohne die Unterstützung des Bundes, aber auch der Kantone wäre die Umsetzung der dringend notwendigen Massnahmen im Organspendeprozess zur Optimierung von Prozessen und Strukturen in den Spitälern nicht möglich. Dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) möchte ich an dieser Stelle für die wertvolle und konstruktive Zusammenarbeit danken.

Ohne Sie, ohne die Unterstützung der Schweizer Johanner, der transplantierten Vereinigungen, der Stiftungen und privaten Gönner, die sich für die Organ- und Gewebespende in der Schweiz einsetzen, wäre all dies nicht möglich. Sie alle geben den Menschen auf der Warteliste Hoffnung – Hoffnung auf ein neues Leben, auf eine Lebensqualität, auf eine Zukunft. Dafür danke ich Ihnen von ganzem Herzen.

Le CNDO – en tant que comité de services de soins intensifs et maintenant aussi de services d'urgence, présidé par le Prof. Dr. Christoph Haberthür de Lucerne – a finalisé l'étude SwissPOD. Il s'est fortement engagé en 2012 dans la formation et la détermination des processus et structures du don d'organes. Les moyens financiers existants doivent être utilisés de façon ciblée, afin de contribuer à l'amélioration des connaissances et des dispositifs dans les processus du don d'organes dans les hôpitaux.

La direction remercie le CM, le CNDO et les centres de transplantation impliqués pour leur excellente coopération. Les problèmes rencontrés au cours des processus du don ou de la transplantation ont pu être abordés avec toutes les parties, rapidement et avec compétence, dans le cadre d'une approche multidisciplinaire. Le Conseil de fondation de Swisstransplant et sa présidente Trix Heberlein méritent aussi tous nos remerciements. Les rapides restructurations liées aux nouvelles missions, mais aussi le soutien indéfectible de l'orientation stratégique, ont permis à la direction de Swisstransplant de maîtriser des exigences toujours plus strictes dans un contexte en perpétuelle mutation.

L'appui de la Confédération, mais aussi des cantons, est essentiel à l'application des mesures urgentes et nécessaires pour le processus de don d'organe, visant à optimiser les procédures et les structures dans les hôpitaux. Je tiens à remercier l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Conférence des directeurs de la santé (CDS) pour leur précieuse et constructive collaboration.

Sans vous, sans le soutien des Hospitaliers de Saint-Jean en Suisse, les associations des transplantés, des fondations et des bienfaiteurs privés, qui se mobilisent en Suisse pour le don d'organes et de tissus, tout cela ne serait pas possible. Vous donnez tous de l'espoir aux personnes qui sont en liste d'attente, l'espoir d'une vie nouvelle, d'une qualité de vie, d'un avenir meilleur. Je vous en remercie de tout cœur.



Wir waren als Familie in einem Schockzustand und mit dem Tod unseres Sohnes überfordert. Gleichzeitig konnte ich mir jedoch vorstellen, dass es für Eltern sehr schön ist, ein Kind mit einer schweren Krankheit nach einer Transplantation mit nach Hause zu nehmen. Dies im Wissen, dass es ihm besser geht und es wieder Freude am Leben hat.

Frau S.F. hat ihren Sohn verloren.

Ma famille était en état de choc, nous étions complètement dépassés par les événements dus au décès de notre fils. En même temps, je pouvais m'imaginer la joie des parents de ramener un enfant gravement malade à la maison après une transplantation, en sachant qu'il va mieux et qu'il profite à nouveau de la vie.

Madame S. F. a perdu son fils.

Organisation Swisstransplant

Stiftungsrat per 1. Januar 2013 Conseil de fondation au 1^{er} janvier 2013

Heberlein Trix, Präsidentin [présidente](#)
Prof. Dr. Morel Philippe, Vizepräsident
[vice-président](#)

Baumann Marie-Louise
Dr. oec. publ. Birchler Urs
Prof. Dr. Boehler Annette
Prof. Dr. Gürke Lorenz
Haak Bert
Dr. MPH Peter Indra
Krucker Toni
Dr. Lussmann Roger
Meyer-Kaelin Thérèse
Dr. Schönholzer Carlo
PD Dr. Schott Markus
Dr. Schwabe Rudolf
Prof. Dr. Seiler Christian A.
Prof. Dr. Steiger Jürg
Prof. Dr. von Segesser Ludwig

Beisitzer ohne Stimmrecht
[Assesseeurs sans droit de vote](#)
Prof. Dr. Haberthür Christoph
PD Dr. Immer Franz
PD Dr. Villard Jean

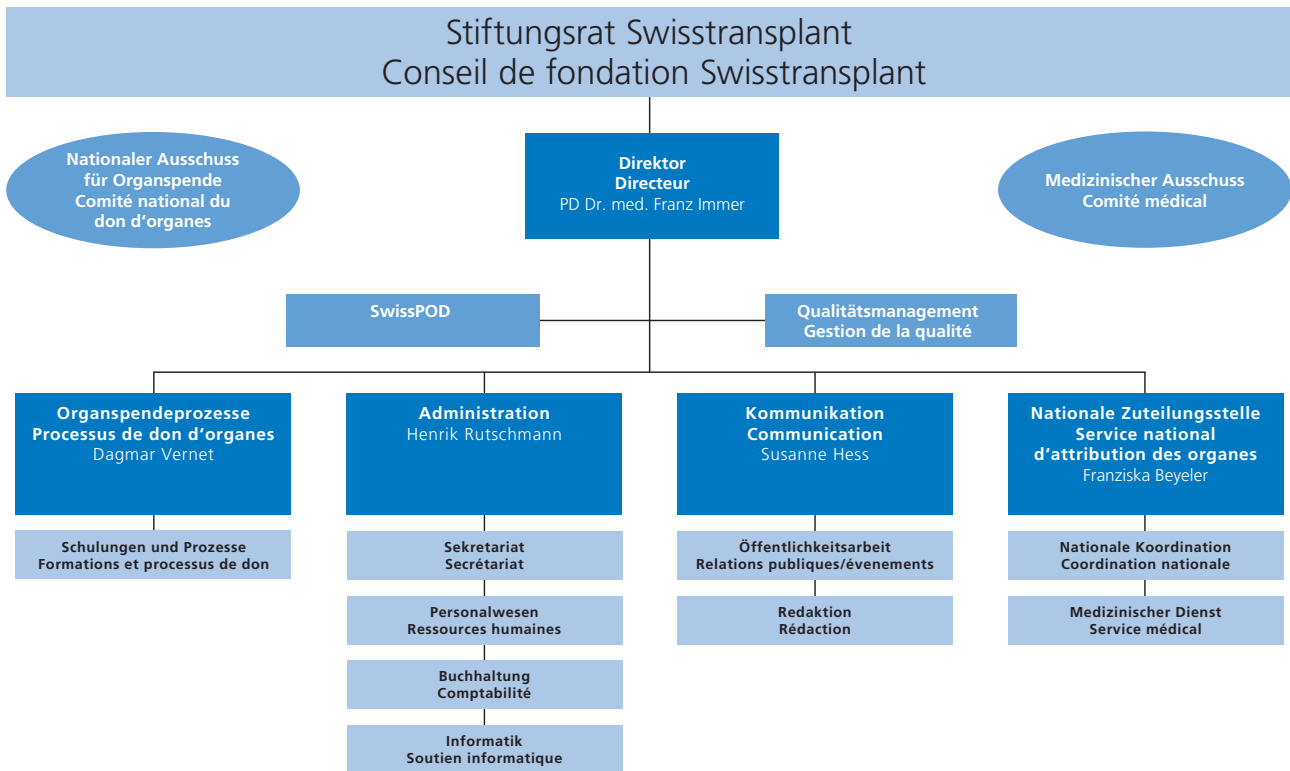
L'organisation Swisstransplant

Nationaler Ausschuss für Organspende per 1. Januar 2013 Comité national du don d'organes au 1^{er} janvier 2013

Prof. Dr. Haberthür Christoph, Präsident [président](#)
PD Dr. Gasche Yvan, Vizepräsident [vice-président](#)
PD Dr. Béchir Markus
Bischoff Petra
Delalay Corinne
Dr. Eckert Philippe
Ghanfili Eva
PD Dr. Immer Franz
Dr. Lenherr Renato
Dr. Lussmann Roger
Dr. Martinolli Luca
Moretti Diane
Dr. Riedel Thomas
Spaight Caroline
Prof. Dr. Stocker Reto
Dr. Tisljar Kai
Vernet Dagmar
Dr. Wiegand Jan
Lüchinger Sandra, Administration [administration](#)

Medizinischer Ausschuss per 1. Januar 2013 Comité médical au 1^{er} janvier 2013

PD Dr. Villard Jean, Präsident [président](#)
Dr. Binet Isabelle, Vizepräsidentin [vice-présidente](#)
Dr. Lut Berben
Prof. Dr. Berney Thierry
Prof. Dr. Clavien Pierre-Alain
Prof. Dr. Dickenmann Michael
Prof. Dr. Hullin Roger
PD Dr. Immer Franz
Dr. Kestenholz Peter
Prof. Dr. Majno Pietro
Prof. Dr. Morel Philippe
Prof. Dr. Pascual Manuel
PD Dr. Schanz Urs
Schauenburg Patricia
Prof. Dr. Seiler Christian A.
Prof. Dr. Steiger Jürg
PD Dr. Tiercy Jean-Marie
Prof. Dr. Van Delden Christian
Prof. Dr. Vogt Bruno
Gut Danick
Egger David, Administration [administration](#)



Mitglieder Geschäfts- und Bereichsleitung Swisstransplant

Membres de la direction de Swisstransplant



PD Dr. Franz F. Immer
Geschäftsführer und Direktor
Directeur



Dagmar Vernet
Bereichsleitung
Organspendeprozesse
*Responsable du domaine
processus de don d'organes*



Henrik Rutschmann
Bereichsleitung Finanzen und
Administration
*Responsable du domaine
finances et administration*



Franziska Beyeler
Bereichsleitung Koordination
*Responsable du domaine
coordination*



Susanne Hess
Bereichsleitung Kommunikation
*Responsable du domaine
communication*

1. Zusammenfassung

Die folgende Zusammenstellung gibt einen Überblick über die Organspende- und Transplantationsaktivitäten in der Schweiz. (Abb. 1.1).

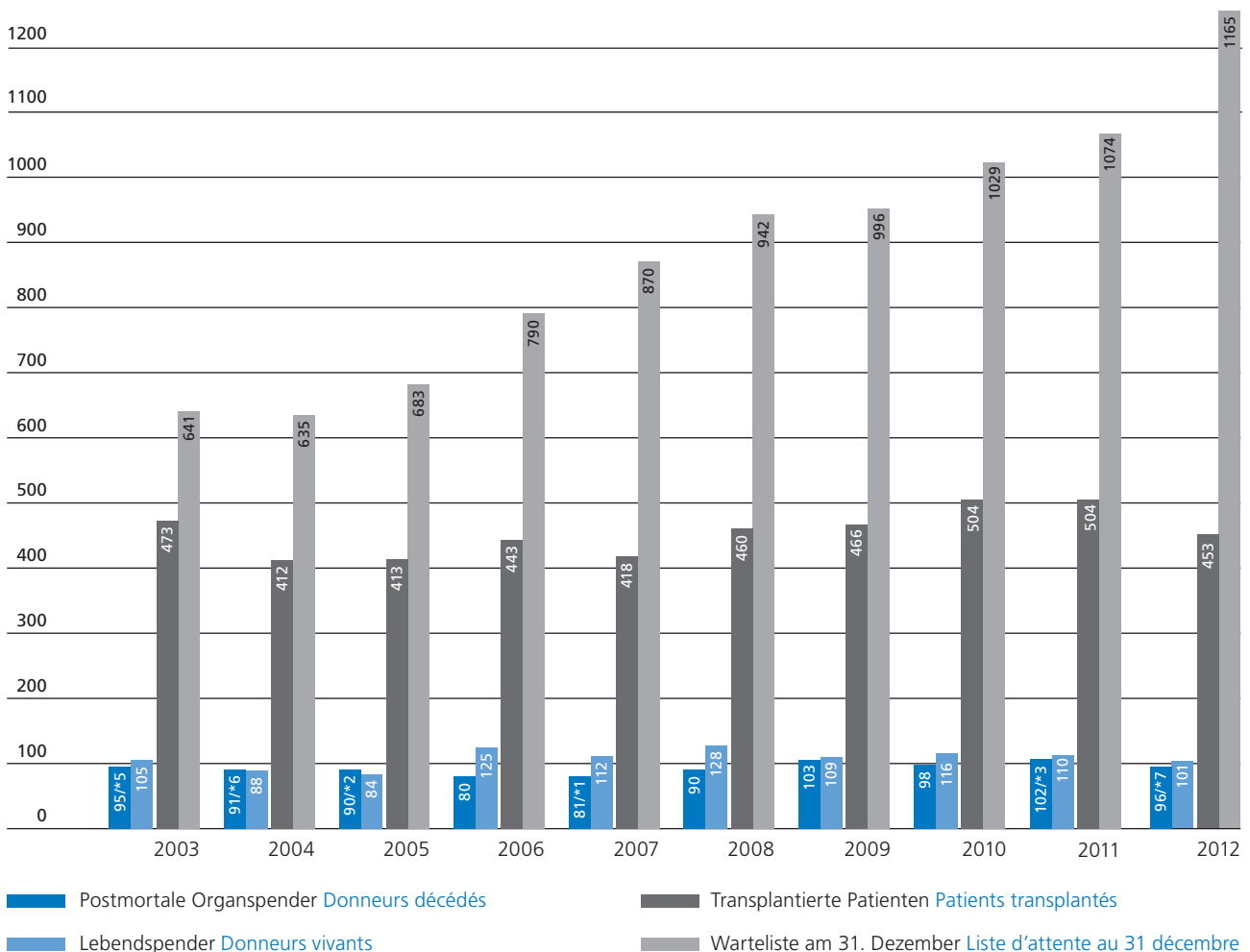
Mit 96 postmortalen Organspendern ist die Zahl der verstorbenen Spender 2012 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um rund 6% rückläufig. Bei sieben sogenannten DCD-Spendern (Donation after Cardiac Death) konnten ebenfalls Organe entnommen werden. Mit 7,3% des gesamten postmortalen Spendervolumens nimmt dieser Spendertyp eine zunehmend wichtige Rolle ein. Ohne die Wiedereinführung dieses Programmes wäre es im vergangenen Jahr zu einem weitaus grösseren Einbruch der Anzahl verstorbener Spender gekommen. Mit einer Spenderrate von durchschnittlich 23,3 Spendern pro Million Einwohner (pmp) in Frankreich, Italien und Österreich liegt die Schweiz mit 12 pmp weiterhin deutlich unter dem Niveau unserer

1. Résumé

La synthèse ci-dessous donne un aperçu de l'activité de don d'organes et de transplantation en Suisse (fig. 1.1). Avec 96 dons d'organes post-mortem, le nombre de donneurs décédés a reculé de près de 6% en 2012 par rapport à l'année précédente. Des organes ont pu être prélevés sur sept donneurs dits DCD (Donation after Cardiac Death). Ce type de donneurs représente 7,3% des dons post-mortem et devient de plus en plus important. Sans la réintroduction de ce programme, le nombre de donneurs décédés aurait connu une chute beaucoup plus importante l'année dernière. Avec un taux de don d'organes moyen de 23,3 donneurs par million d'habitants (pmp) en France, en Italie et en Autriche, la Suisse est nettement en dessous du niveau de nos pays voisins, avec 12 pmp. Le nombre de donneurs vivants enregistrés (101, soit 12,6 pmp) est lui aussi en recul, de 8,2% par rapport à 2011.

Abb. 1.1/ Fig. 1.1

Anzahl postmortale und Lebendspender, transplantierte Patienten und Patienten auf der Warteliste am Jahresende 2003–2012
Nombre de donneurs décédés et vivants, de patients transplantés et de patients en liste d'attente en fin d'année 2003-2012



* davon von DCD-Spender * dont des donneurs DCD

Nachbarländer. Mit 101 registrierten Lebendspendern (12,6 pmp) kam es hier zu einem Rückgang von 8,2% im Vergleich zum Jahr 2011. Gegenüber dem Vorjahr (504 Patienten) konnten 2012 nur 453 Patienten transplantiert werden (-10,1%). Dieser Rückgang ist zum einen bedingt durch die niedrigen Spenderzahlen, zum anderen aber auch durch eine Verminderung der Anzahl transplantierte Organe pro postmortalen Organspender von 3,8 auf 3,5 Organe. Ein Anstieg des durchschnittlichen Spenderalters von 53 auf 54 Jahre und zunehmende Ko-Morbidität der Spender sind hier ausschlaggebend. Mit 37 importierten und transplantierten Organen aus dem europäischen Ausland (dies entspricht einer Zunahme von 48%) konnte hier ein weiterer Rückgang aufgefangen werden. Die Anzahl der Herz- (35) und Lungentransplantationen (52) blieb auf dem Vorjahresniveau (36/54). 2012 stieg die Anzahl der Patienten, die am 1. 1. 2013 auf der Warteliste für ein oder mehrere Organe registriert waren, um 8,5% auf 1165 an. Die grösste Zunahme gab es im Jahr 2012 auf der Herz- (+58%) und Lungenwarteliste (+24,5%). Bei der Nierenwarteliste kam es zu einem Anstieg von 8%. Nur die Wartelisten für Leber (2,4%) und Pankreas bzw. Inselzellen blieben stabil. Erfreulicherweise ist die Anzahl der Todesfälle auf der Warteliste (2012 mit insgesamt 53 Personen) rückläufig. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum (3,5% aller registrierten Personen) verstarben acht Patienten weniger (3% aller registrierten Personen) auf der Warteliste. Die grösste Sterblichkeit wird wie in den Vorjahren auf der Leber- (8%), der Herz- (8%) und der Lungenwarteliste (5%) beobachtet.

Die Organspende-Netzwerke sind in Abb. 1.2 dargestellt. Alle Spitäler der Schweiz mit einer Intensivpflegestation sind diesen Netzwerken angeschlossen. Der Ausschuss CNDO/Swisstransplant koordiniert die Aktivitäten der sechs Netzwerke im Bereich der Organspendeprozesse.

Die Transplantationszentren und ihre Programme sind in Abb. 1.3 dargestellt. Lausanne und Genf bilden gemeinsam das «Centre Universitaire Romand de Transplantation» (CURT). Auf dem Gebiet der Herztransplantation besteht eine Zusammenarbeit zwischen den Universitäten Bern und Basel.

Comparé à l'année précédente (504 patients), en 2012 453 patients seulement ont été transplantés (-10,1 %). Cette baisse est due d'une part au faible nombre de donneurs, d'autre part à la baisse du nombre d'organes transplantés par donneur décédé (passant de 3,8 à 3,5 organes). On notera la hausse de l'âge moyen des donneurs, passant de 53 à 54 ans, et l'augmentation des comorbidités des donneurs. Un nouveau recul a été amorti, grâce à l'importation de 37 organes transplantés en provenance de pays européens, soit une augmentation de 48 %. Le nombre de transplantations cardiaques (35) et pulmonaires (52) est resté stable par rapport à l'an dernier (36/54). Le nombre de patients en liste d'attente (au 1^{er} janvier 2013) pour la transplantation d'un ou de plusieurs organes a augmenté en 2012 de 8,5 % et est passé à 1165 personnes. En 2012, la plus grande augmentation du nombre d'enregistrements a été constatée sur les listes d'attente cœur (58 %) et poumon (24,5 %). La hausse a été de 8 % sur la liste d'attente rein. Seules les listes d'attente foie (2,4 %) et pancréas/îlots sont restées stables. Heureusement, le nombre de décès de patients sur liste d'attente a diminué (53 personnes au total en 2012). Comparé à l'an dernier (3,5 % de toutes les personnes enregistrées), parmi les patients sur liste d'attente, on compte huit décès de moins (3 % de toutes les personnes enregistrées). Les années précédentes, c'est sur les listes d'attente foie (8 %), cœur (8 %) et poumon (5 %) que la mortalité la plus importante a été constatée.

Les réseaux de donneurs sont représentés sur la fig. 1.2. Tous les hôpitaux de Suisse comptant un service de soins intensifs sont associés à ces réseaux. Le comité CNDO/Swisstransplant coordonne les activités des six réseaux pour les processus de don d'organes.

Les centres de transplantation et leurs programmes sont représentés en fig. 1.3. Lausanne et Genève constituent à eux deux le « Centre Universitaire Romand de Transplantation » (CURT). Les Universités de Berne et Bâle coopèrent dans le domaine de la transplantation cardiaque.

Abb. 1.2/ Fig. 1.2

Netzwerke der Schweiz Les réseaux en Suisse

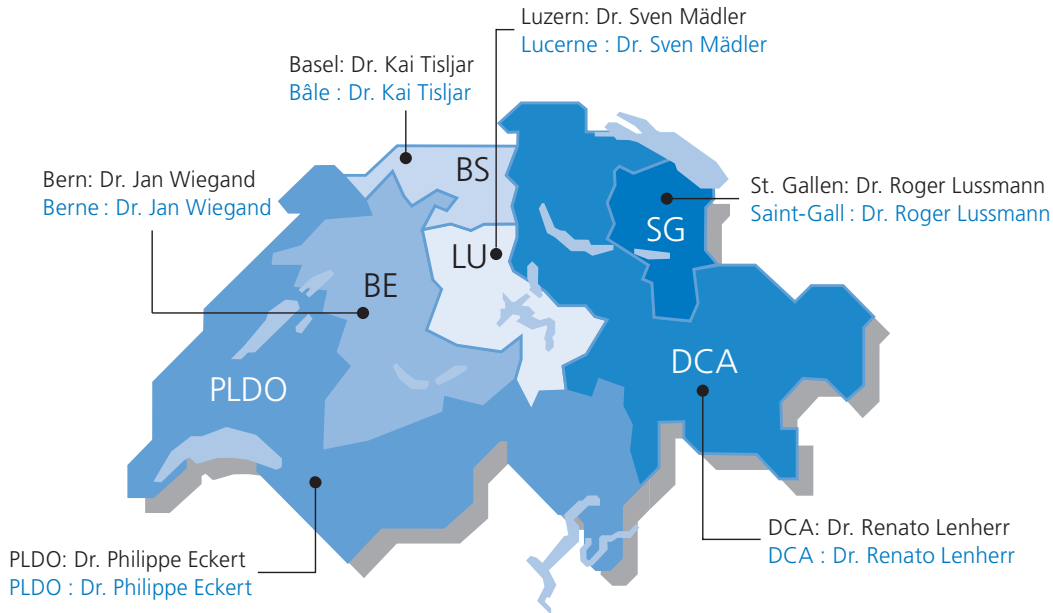
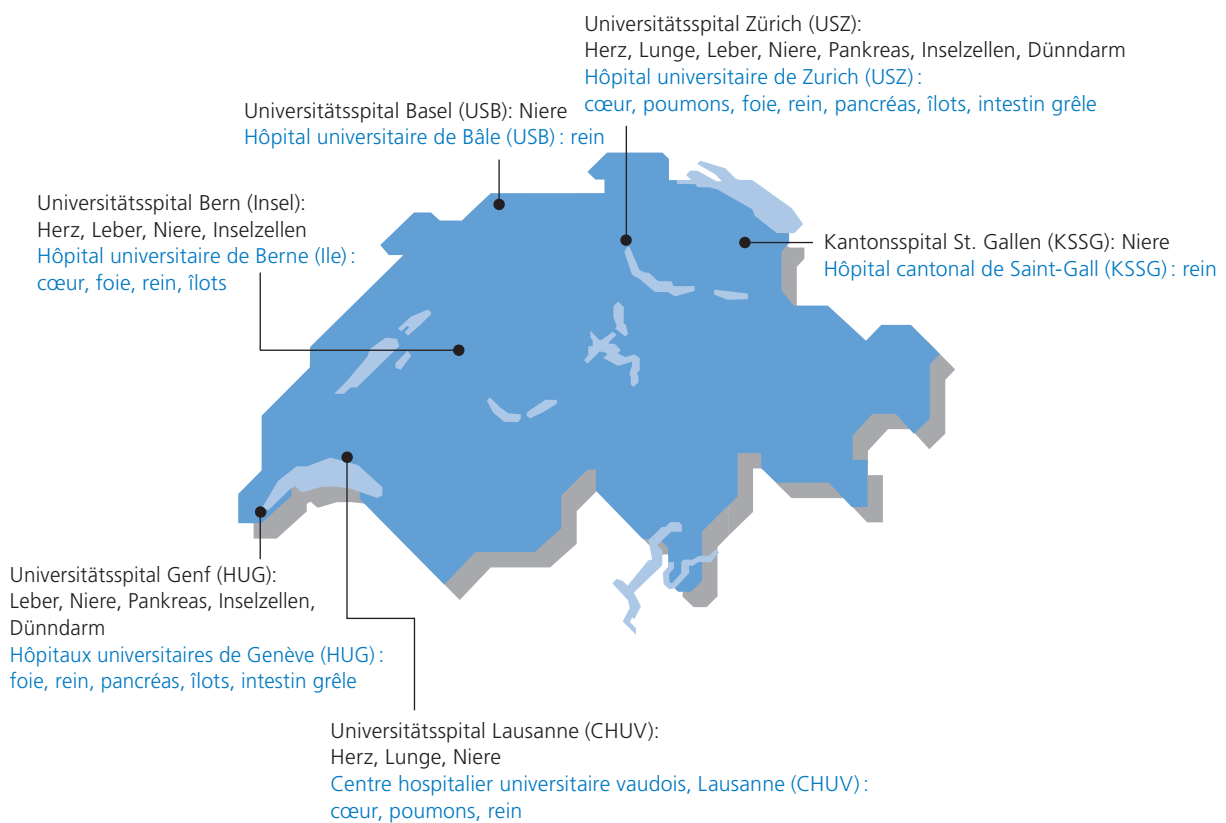


Abb. 1.3/ Fig. 1.3

Die Transplantationszentren Les centres de transplantation



2. Organspender

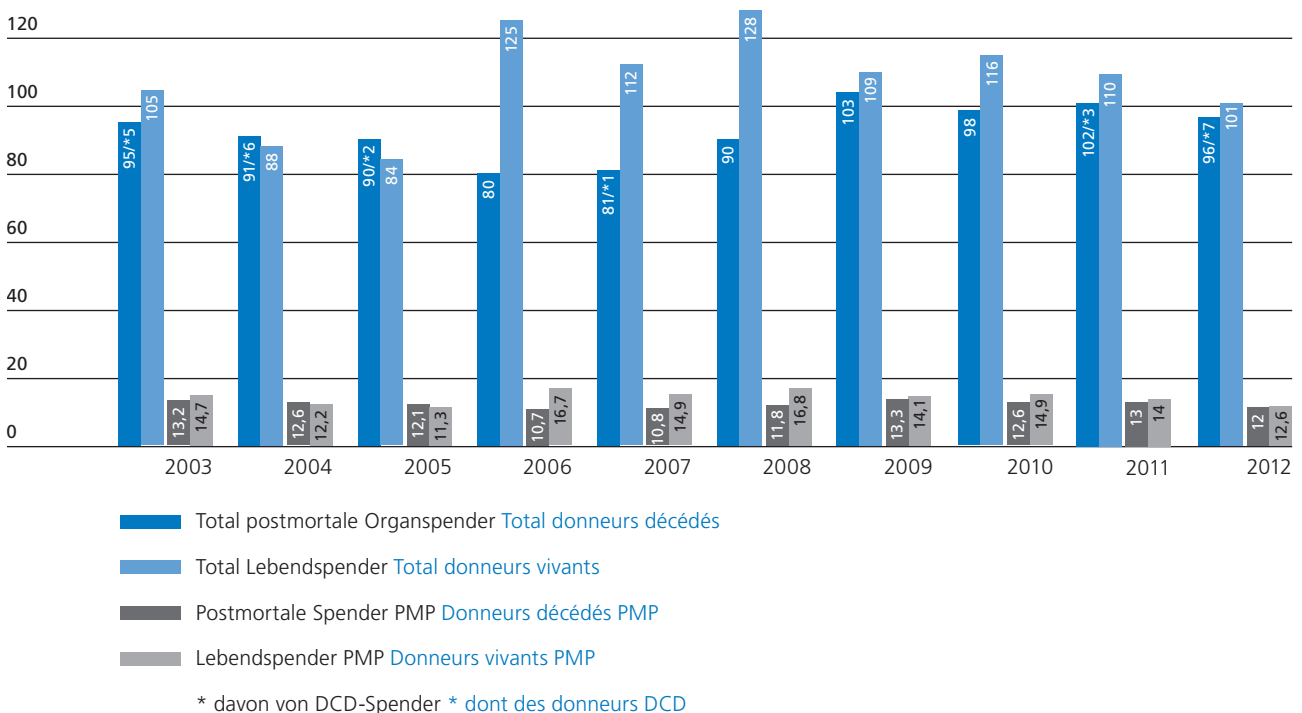
Mit 96 postmortalen Organspenden im Jahr 2012 (12 Spender pro Million Einwohner) war die Zahl der verstorbenen Organspender um 5,9% tiefer als 2011. Insgesamt wurden 17 Organe (Lunge, Leber und Niere) von DCD-Spendern (Donation after Cardiac Death) entnommen und transplantiert. Erstmals konnte 2012 neben dem Universitätsspital Zürich auch das Kantonsspital St. Gallen bei einem DCD-Spender Organe entnehmen. 2012 wurden 101 Lebendspender (12,6 Spender pro Million Einwohner) registriert, 9 Spender weniger als 2011 (-8,2%).

2. Les donateurs d'organes

Avec 96 dons d'organes post-mortem en 2012 (12 donateurs par million d'habitants), le nombre de donateurs décédés a diminué de 5,9 % par rapport à 2011. Au total, 17 organes (poumons, foie et rein) de donateurs DCD (Donation after Cardiac Death) ont été prélevés et transplantés. Pour la première fois en 2012, l'organe d'un donneur DCD a pu être prélevé à l'Hôpital cantonal de Saint-Gall, alors que cela n'avait été fait jusqu'à présent qu'à l'Hôpital universitaire de Zurich. En 2012, 101 donateurs vivants (12,6 donateurs par million d'habitants) ont été enregistrés, soit neuf de moins qu'en 2011 (-8,2 %).

Abb. 2.1./Fig. 2.1

Anzahl postmortale Organspender und Lebendspender in der Schweiz 2003–2012
Nombre de donateurs décédés et de donateurs vivants en Suisse 2003–2012



Das durchschnittliche Alter der verstorbenen Organspender ist von 53 auf 54 Jahre angestiegen. 60% der postmortalen Organspender sind 51 Jahre und älter, was der Entwicklung der Vorjahre entspricht. Einen leichten Rückgang gab es auch bei der Anzahl transplantiert Organe pro postmortale Spende. Es konnten 3,5 Organe pro Spender transplantiert werden, im Vergleich zu 2011 waren es 3,8 Organe. Die häufigsten Todesursachen bleiben Hirnblutungen (54%), Anoxie (21%) und Hirntraumata (18%).

L'âge moyen des donateurs décédés est passé de 53 à 54 ans. 60 % des donateurs décédés ont 51 ans et plus, ce qui confirme l'évolution des années précédentes. Le nombre d'organes transplantés par don post-mortem a aussi enregistré un léger recul: 3,5 organes par donneur ont pu être transplantés contre 3,8 en 2011. Les causes de décès les plus courantes restent les hémorragies cérébrales (54 %), l'anoxie (21 %) et le traumatisme crânien (18 %).

Tab. 2.1

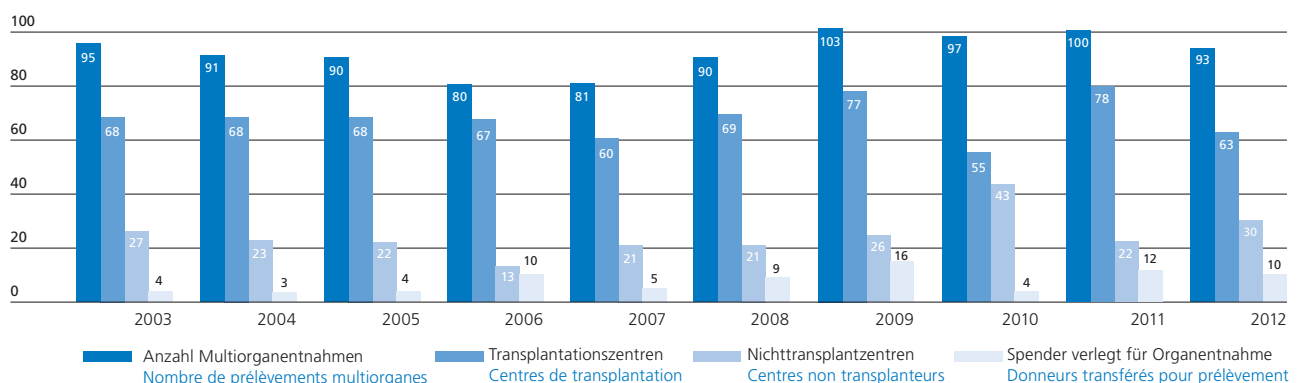
Demografische Daten postmortale Organspender 2008–2012
Données démographiques donneurs décédés 2008-2012

Altersverteilung in %	Répartition de l'âge en %	2008	2009	2010	2011	2012
≤30	≤ 30	14	11	13	14	15
31–50	31–50	30	29	30	27.5	25
51–64	51–64	29	37	32	31	30
≥65	≥ 65	27	23	25	27.5	30
max.	max.	85	85	82	88	87
min.	min.	3	12	6	6	0
Durchschnitt	Moyenne	52	52	51	53	54
Geschlechtsverteilung in %	Répartition du sexe en %	2008	2009	2010	2011	2012
Männlich	Masculin	57	55	58	52	57
Verteilung Blutgruppe in %	Répartition du groupe sanguin en %	2008	2009	2010	2011	2012
A	A	57	38	44	56	47
AB	AB	2	4	5	3	2
B	B	10	11	12	7	10
O	O	31	47	39	34	41
Verteilung Todesursache in %	Répartition de la cause du décès en %	2008	2009	2010	2011	2012
Cerebrovasculäres Ereignis	Accident vasculaire cérébrale	63	54	49	65	59
Sauerstoffmangel	Anoxie	15	22	21	16	21
Hirntrauma	Traumatisme crânien	20	19	26	16	20
Andere	Autres	2	5	4	3	0
Total Anzahl Spender	Nombre total de donneurs	90	103	98	102	96
Durchschnitt Anzahl transplantierte Organe pro Spender	Nombre moyen d'organes transplantés par donneur	3,7	3,6	4,0	3,8	3,5

2012 kam es zu einem Rückgang von 100 auf 93 Multiorganentnahmen in der Schweiz (–7%). Der Anteil der Multiorganentnahmen, die in Spitälern ohne Transplantationsprogramm durchgeführt wurden, nahm jedoch um 1,6% zu. Die Anzahl der für eine Organentnahme verlegten Spender blieb mit zehn Spendern gegenüber dem Vorjahr stabil.

En 2012, on a constaté un léger recul (–7 %) des prélèvements multiorganes en Suisse, passant de 100 à 93. Le nombre des prélèvements multiorganes effectués dans les hôpitaux sans programme de transplantation a cependant augmenté de 1,6 %. Le nombre de donneurs transférés pour un prélèvement d'organe est resté stable par rapport à l'an dernier, avec dix donneurs.

Abb. 2.2/ Fig. 2.2

Kategorien der Spenderspitäler und Anzahl verlegte Spender 2003–2012
Catégories d'hôpitaux de donneurs et nombre de donneurs transférés 2003-2012


Der Anteil der Spender, die ausserhalb der Transplantationszentren detektiert werden, nimmt stetig zu. 2012 waren es 40 der insgesamt 96 gezählten Spender (42%). Dies zeigt, wie wichtig die Einbindung aller Spitäler in die Detektion und Meldung von Spendern ist. Am meisten Organentnahmen sind am Universitäts-spital Zürich gemacht worden. Es wurden insgesamt 14 Organentnahmen durchgeführt, davon 6 bei Non-Heart-Beating Donors. Es ist das erste Mal, dass das USZ schweizweit am meisten Entnahmen durchgeführt hat. Dies ist auch Ausdruck der grossen personellen und strukturellen Anpassungen im DCA im Verlaufe des Jahres 2012, welche 2013 noch weiter ausgebaut werden sollen. Mit 13 Organentnahmen im HUG in Genf, wovon 12 Spender am HUG selber detektiert und gemeldet wurden, zeigt sich auch, dass die etablierten Strukturen und Prozesse im Programme latin du don

La proportion de donneurs détectés en dehors des centres de transplantation augmente constamment. En 2012, elle était de 42 %, soit 40 des 96 donneurs recensés au total. Cela montre toute l'importance d'impliquer l'ensemble des hôpitaux dans la détection et le signalement des donneurs. L'Hôpital universitaire de Zurich a réalisé le plus grand nombre de prélèvements d'organes 14, dont six à cœur arrêté. C'est la première fois que l'USZ effectue le plus grand nombre de prélèvements d'organes à échelle suisse. Cela reflète entre autres les vastes changements en termes de personnel et de structure accomplis au cours de l'année 2012, et appelés à se poursuivre en 2013 au sein du réseau zurichois. Les 13 prélèvements d'organes réalisés par les HUG de Genève, dont 12 sur des donneurs détectés et signalés par les HUG eux-mêmes, montrent également que les structures et les processus établis par le Pro-

Tab. 2.2

Spenderspitäler 2012 Hôpitaux de donneurs 2012

		* Anzahl detektierter Spender Nombre de donneurs détectés	* Anzahl Multiorganentnahmen Nombre de prélèvements multiorganes
Aarau	Aarau	8	8
Basel Universitätsspital	Bâle Hôpital universitaire	5	6
Bern Inselspital	Berne Hôpital de l'Île	11	11
Bern Tiefenauspital	Berne Hôpital de Tiefenau	1	0
Chur	Coire	3	4
Chur Pädiatrie	Coire pédiatrie	1	0
Delémont	Delémont	1	0
Frauenfeld	Frauenfeld	1	0
Fribourg	Fribourg	2	2
Genf HUG	Genève HUG	12	13
Genf HUG Pädiatrie	Genève HUG pédiatrie	1	0
Lachen	Lachen	1	0
Lausanne CHUV	Lausanne CHUV	8	10
Liestal	Liestal	1	0
Lugano	Lugano	2	2
Luzern	Lucerne	7	7
Münsterlingen	Münsterlingen	1	0
Nyon	Nyon	1	0
Sion	Sion	7	7
St. Gallen Kantonsspital	Saint-Gall Hôpital cantonal	8	9
Yverdon	Yverdon	1	0
Zürich Triemlispital	Zurich Hôpital Triemli	1	0
Zürich Universitätsspital	Zurich Hôpital universitaire	11	14
Zürich Waidspital	Zurich Hôpital Waid	1	0
Total	Total	96	93

* Einzelne spenderdetektierende Spitäler verlegen die Spender für die Organentnahme in angegliederte Spitäler.

* Certains hôpitaux qui ont détecté des donneurs les transfèrent pour le prélèvement dans un autre établissement.

d'organen funktionieren und dass 2012 in den beiden Transplantationszentren Lausanne und Genf schweizweit insgesamt ein Viertel aller Organentnahmen erfolgten.

Die Kantonsspitäler Aarau, Chur, Fribourg, Luzern, Lugano und Sion (ohne Transplantationsprogramm) haben 2012 gesamthaft 30 Organentnahmen durchgeführt und somit wesentlich dazu beigetragen, dass die Zahlen 2012 sich nicht markanter verschlechtert haben.

gramme latin du don d'organes fonctionnent. En 2012, les centres de transplantation de Lausanne et de Genève ont effectué un quart du total des prélèvements d'organes à échelle suisse.

Les Hôpitaux cantonaux d'Aarau, de Coire, de Fribourg, de Lucerne, de Lugano et de Sion (qui ne disposent pas d'un programme de transplantation) ont réalisé 30 prélèvements d'organes en 2012 et ainsi nettement contribué à éviter une aggravation supplémentaire des chiffres de l'année en question.

Tab. 2.3

Postmortale Organspenden nach Netzwerk und Bevölkerungsanteil
Donneurs post-mortem par réseau et au prorata de la population

Netzwerk	Réseau	Zugehörige Kantone Cantons affiliés au réseau	Anzahl Entnahmezentren* Nombre de centres de prélèvement*	Population [2]	Postmortale Organspender 2012 Donneurs décédés 2012
Basel	Bâle	BS, BL, AG (Aarau und Baden Kantonsspital) (Hôpitaux cantonaux Aarau et Baden)	2	1 088 930 (13,6%)	14 (12,9 pmp)
Bern	Berne	BE, SO	1	1 250 293 (15,6%)	12 (9,6 pmp)
Luzern	Lucerne	LU, OW, NW, UR	1	497 890 (6,2%)	7 (14,1 pmp)
PLDO	PLDO	GE, VD, VS, NE, FR, JU, TI	7	2 385 288 (29,8%)	35 (14,7 pmp)
St. Gallen	Saint-Gall	SG, AR, AI	1	555 691 (6,9%)	9 (16,2 pmp)
DCA	DCA	ZH, SH, TG, ZG, SZ, GL, GR, AG (Hirslanden Klinik Aarau; die Popula- tion von AG ist nur im Netzwerk Basel gezählt) (Hirslanden Klinik Aarau; les habitants d'AG sont affiliés au réseau de Bâle)	2	2 235 904 (27,9%)	19 (8,5 pmp)
Schweiz	Suisse	Alle Kantone Tous les cantons	14	8 013 996 (100%)	96 (12,0 pmp)

* Ein Entnahmezentrum ist ein Spital, welches die nötige Infrastruktur zur Entnahme von Organen zur Transplantation hat.

Quelle: Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) Dezember 2012

* Un centre de prélèvement est un hôpital qui a l'infrastructure nécessaire pour le prélèvement des organes pour la transplantation.

Source: Statistique de la population et des ménages (STATPOP), décembre 2012



Das Abschiednehmen von meinem Vater war schwer. Doch es ist ein schöner Gedanke, dass Menschen, die an einer Krankheit leiden, nach der Transplantation mit einer besseren Lebensqualität weiterleben können. Solange ich über meinen verstorbenen Vater spreche und an ihn denke, lebt er in mir weiter. Weshalb sollte man seine Organe nicht spenden?

Herr B.S. hat seinen Vater verloren.

Faire mes adieux à mon père a été difficile. Savoir qu'après la transplantation, des personnes malades continueront à vivre et profiteront d'une meilleure qualité de vie, est sans aucun doute une idée réconfortante. Pourquoi ne ferais-je pas don de mes organes? Tant que je parle de mon père et que je pense à lui, il reste vivant dans mon cœur.

Monsieur B. S. a perdu son père.

3. Warteliste und Transplantation

Entwicklung der Warteliste

In Tabelle 3.1 ist die Entwicklung der Wartelisten per 1. Januar für die Jahre 2004 bis 2013 für die einzelnen Organe isoliert und kombiniert dargestellt. Der markanteste Anstieg befindet sich auf der Herzwarteliste (+58%) und der Lungenwarteliste (+25%). Die Nierenwarteliste zeigt eine Zunahme von 8% im Jahr 2012. Die Anzahl der Patienten, die auf eine Leber oder einen Pankreas/Inselzellen warten, ist stabil geblieben.

Tab. 3.1

Vergleich Anzahl Patienten eingeschrieben auf der Warteliste 2004–2013 (am 1. Januar)

Comparaison des patients inscrits en liste d'attente 2004-2013 (au 1^{er} janvier)

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Herz	Cœur	18	18	23	23	23	19	20	31	36	55
Herz, Lunge	Cœur, poumons	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Herz, Niere	Cœur, rein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Lunge	Poumons	19	16	17	25	35	46	51	59	49	61
Lunge, Leber	Poumons, foie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Leber	Foie	84	77	81	106	112	103	99	104	122	116
Leber, Pankreas	Foie, pancréas	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Leber, Pankreas, Dünndarm	Foie, pancréas, intestin	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Leber, Niere	Foie, rein	3	7	3	3	4	5	7	5	2	6
Pankreas	Pancréas	0	0	2	2	2	1	2	4	6	6
Pankreas, Niere	Pancréas, rein	5	6	13	19	21	15	14	15	15	18
Langerhans'sche Inseln	Ilots de Langerhans	18	16	20	18	17	15	13	24	21	20
Langerhans'sche Inseln, Niere	Ilots de Langerhans, rein	3	3	3	7	6	6	8	6	7	7
Dünndarm	Intestin	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
Dünndarm, Leber, Inseln	Intestin, foie, îlots	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dünndarm, Pankreas	Intestin, pancréas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Niere	Rein	479	488	514	588	650	732	780	780	813	872
Total	Total	630	635	678	791	870	942	996	1029	1074	1165

3. La liste d'attente et la transplantation

L'évolution des listes d'attente

Le tableau 3.1 retrace l'évolution des listes d'attente entre 2004 et 2013 (état au 1^{er} janvier), pour chaque organe: seul ou combiné. Les hausses les plus marquantes se situent à niveau des listes cardiaque (58 %) et pulmonaire (25 %). La liste d'attente rénale affiche une augmentation de 8 % en 2012. Le nombre de patients inscrits sur la liste d'attente hépatique ou pour le pancréas/îlots est resté stable.



Die Frage nach der Organspende zerstörte in mir auch die leiseste Hoffnung auf «ein Gesehwunder» bei meiner Mutter. In dieser aufgewühlten Gefühlslage eine ruhige Entscheidung zu treffen, war extrem schwierig. Ich wünschte, meine Mutter hätte eine Spenderkarte ausgefüllt und mir die Übernahme dieser zusätzlichen Verantwortung erspart. Heute bin ich froh, einer Organspende zugestimmt zu haben. Es ist für mich ein tolles Gefühl, zu wissen, dass meine Mutter mit ihrer Organspende ein Menschenleben gerettet hat.

Frau N.B. hat ihre Mutter verloren.

La question du don d'organes a détruit en moi tout espoir d'une «guérison miraculeuse». J'étais bouleversée et il m'a été très difficile de décider calmement. J'ai regretté que ma mère n'ait pas rempli une carte de donneur d'organes, m'épargnant ainsi cette responsabilité supplémentaire. Aujourd'hui, je suis heureuse d'avoir accepté le don d'organes. C'est un sentiment formidable de savoir que ma mère a sauvé une vie humaine avec son don d'organe.

Madame N. B. a perdu sa mère.

Wartezeit vor einer Transplantation

Die durchschnittliche Wartezeit und der Median der Wartezeit auf der Warteliste bis zum Zeitpunkt der Transplantation sind in Tabelle 3.2 dargestellt. Aufgrund des kleinen Volumens der Transplantationszahlen in der Schweiz kommt es immer wieder zu grossen Schwankungen in der Berechnung der Wartezeit vor einer Transplantation. 2012 betrug die Wartezeit für ein Herz 94 Tage (Median), für eine Lunge 350 Tage (Median) und für eine Leber 180 Tage (Median). Für die Niere gab es bei einer Wartezeit von 550 Tagen (Median) keine signifikante Veränderung.

Le temps d'attente avant une transplantation

Le tableau 3.2 présente le temps d'attente moyen et médian des patients en liste d'attente, jusqu'à ce qu'ils soient transplantés. Etant donné le faible nombre de transplantations en Suisse, on constate toujours d'importantes variations des temps d'attente avant une transplantation. En 2012, le temps d'attente médian pour un cœur était de 94 jours, de 350 pour une transplantation pulmonaire et de 180 pour un foie. Le temps d'attente médian était de 550 jours pour une transplantation rénale et n'a quasiment enregistré aucune modification.

Tab. 3.2

Durchschnittliche Wartezeit der Patienten auf der Warteliste pro Organ 2008–2012
Temps d'attente moyen par organe pour les patients en liste 2008-2012

		2008 Ø	2008 Median	2009 Ø	2009 Median	2010 Ø	2010 Median	2011 Ø	2011 Median	2012 Ø	2012 Median
Herz	Cœur	257	166	179	104	210	107	242	202	172	94
Lunge	Poumon	222	176	254	250	301	199	512	482	416	350
Leber	Foie	257	206	294	192	182	151	191	138	251	180
Niere	Rein	587	460	700	524	851	646	692	514	676	550

Sterberate auf der Warteliste

2012 verstarben insgesamt 53 Personen auf der Warteliste. Dies entspricht 3% aller auf der Warteliste eingeschriebenen Patienten, 8 Patienten weniger als in der Vorjahresperiode. Wie auch in den letzten Jahren beobachtet werden konnte, verstarben Patienten auf der Herz- (8%), Lungen- (5%) und Leberwarteliste (8%). Bei der Nierenwarteliste liegt der Anteil der verstorbenen Patienten bei 1,3%. Eine unbekannte Anzahl an Empfängern verstarb ausserhalb der Warteliste, da sie zu krank waren, um transplantiert zu werden und daher von der Liste genommen wurden.

Le taux de mortalité en liste d'attente

En 2012, 53 personnes au total sont décédées alors qu'elles étaient en liste d'attente. Cela correspond à 3% des patients inscrits sur liste d'attente, soit huit patients de moins que l'année précédente. Comme on a également pu l'observer ces dernières années, c'est sur les listes d'attente cardiaque (8%), pulmonaire (5%) et hépatique (8%) que le plus grand nombre de patients sont décédés. La part des patients décédés inscrits sur la liste d'attente rénale est de 1,3%. Un nombre inconnu de receveurs est décédé hors liste d'attente, car ils étaient trop malades pour être transplantés et de ce fait avaient été retirés de la liste.

Tab. 3.3

Anzahl verstorbene Patienten auf der Warteliste pro Organ 2008–2012/in Prozent
Nombre de patients décédés en liste d'attente par organe 2008-2012/en %

		2008		2009		2010		2011		2012	
Herz	Cœur	8	14%	10	16%	7	9%	9	10%	8	8%
Lunge	Poumons	6	6%	9	9%	5	4%	5	4%	6	5%
Leber	Foie	25	10%	26	10%	21	8%	24	8%	22	8%
Niere	Rein	23	2%	24	2%	26	2%	23	2%	17	1%
Total	Total	62	3,9%	69	4,3%	59	3,5%	61	3,5%	53	3,0%

3.1 Warteliste und Transplantationen pro Organ

Die folgenden Grafiken zeigen die Entwicklung der Warteliste und die Zahl der Transplantationen nach Organ in den Jahren 2003 bis 2012.

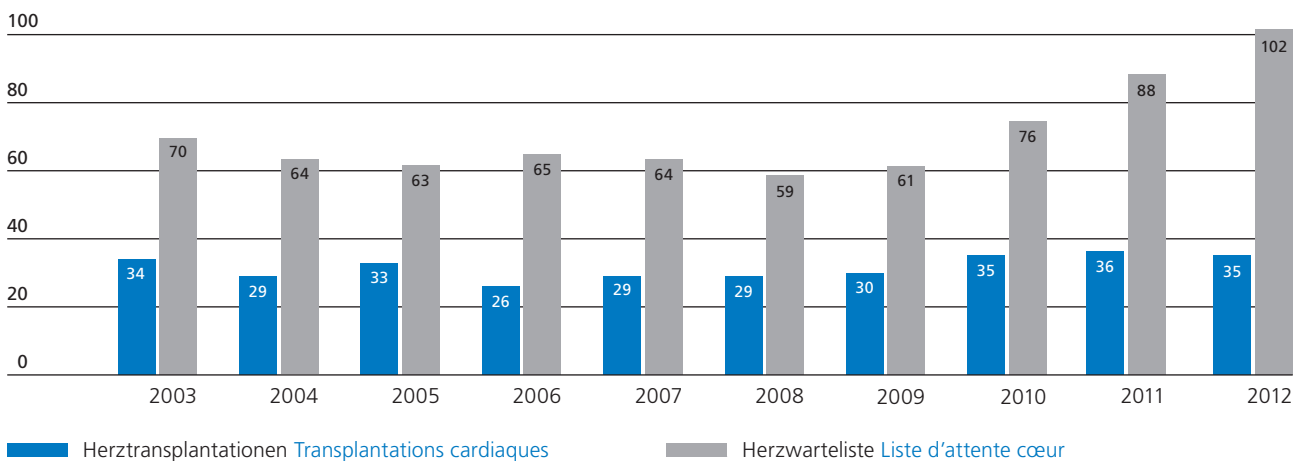
Herz

Betrachtet man die Herzwarteliste in Abbildung 3.1.1, so fällt auf, dass die Warteliste im Jahr 2012 um 16% auf einen neuen Höchstwert von 102 Patienten angestiegen ist, die während des Jahres auf der Warteliste registriert waren. Die Zahl der durchgeführten Transplantationen blieb mit insgesamt 35 Herzen im Vergleich zu den letzten Jahren stabil.

Abb. 3.1.1/ Fig. 3.1.1

Anzahl Herztransplantationen und Warteliste Herz ganzes Jahr, 2003–2012

Nombre de transplantations cardiaques et liste d'attente cardiaque durant l'année, 2003-2012



Wie in Tabelle 3.1.1 ersichtlich, verteilen sich die insgesamt 35 transplantierten Herzen im Jahr 2012 auf Zürich (31,4%), den Standort Lausanne des CURT (40%) und Bern (28,6%).

3.1 Les listes d'attente et les transplantations par organe

Les graphiques suivants montrent l'évolution des listes d'attente et le nombre de transplantations par organe, de 2003 à 2012.

Cœur

Si on regarde la liste d'attente cardiaque de la figure 3.1.1, en 2012 on remarque qu'elle a augmenté de 16%, pour atteindre son niveau maximal, avec 102 patients enregistrés durant l'année. Le nombre de transplantations réalisées est resté stable ces dernières années, avec au total 35 transplantations cardiaques.

Comme l'indique le tableau 3.1.1, les 35 transplantations cardiaques de 2012 se répartissent entre Zurich (31,4%), le CURT site de Lausanne (40%) et Berne (28,6%).

Tab. 3.1.1

Anzahl der Herztransplantationen pro Zentrum 2008–2012

Nombre de transplantations cardiaques par centre 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Bern	12	13	10	10	10
CURT Lausanne	7	8	13	12	14
Zürich	10	9	12	14	11
Total	29	30	35	36	35

Lunge

Nachdem sich die Anzahl der Patienten auf der Lungenwarteliste in den letzten sechs Jahren praktisch verdoppelt hatte, kam es 2012 zu einem weiteren Anstieg um fast 8%. 2012 waren 122 Patienten auf der Warteliste für eine Lunge eingeschrieben, 52 Patienten konnten transplantiert werden.

Poumons

Après avoir doublé ces six dernières années, le nombre de patients en liste d'attente pulmonaire a continué d'augmenter en 2012, de presque 8%. Cette même année, le nombre de patients en attente de poumons était de 122, et 52 ont pu être transplantés.

Abb. 3.1.2/ Fig. 3.1.2

Anzahl Lungentransplantationen und Warteliste Lunge ganzes Jahr, 2003–2012

Nombre de transplantations pulmonaires et liste d'attente pulmonaire durant l'année, 2003-2012

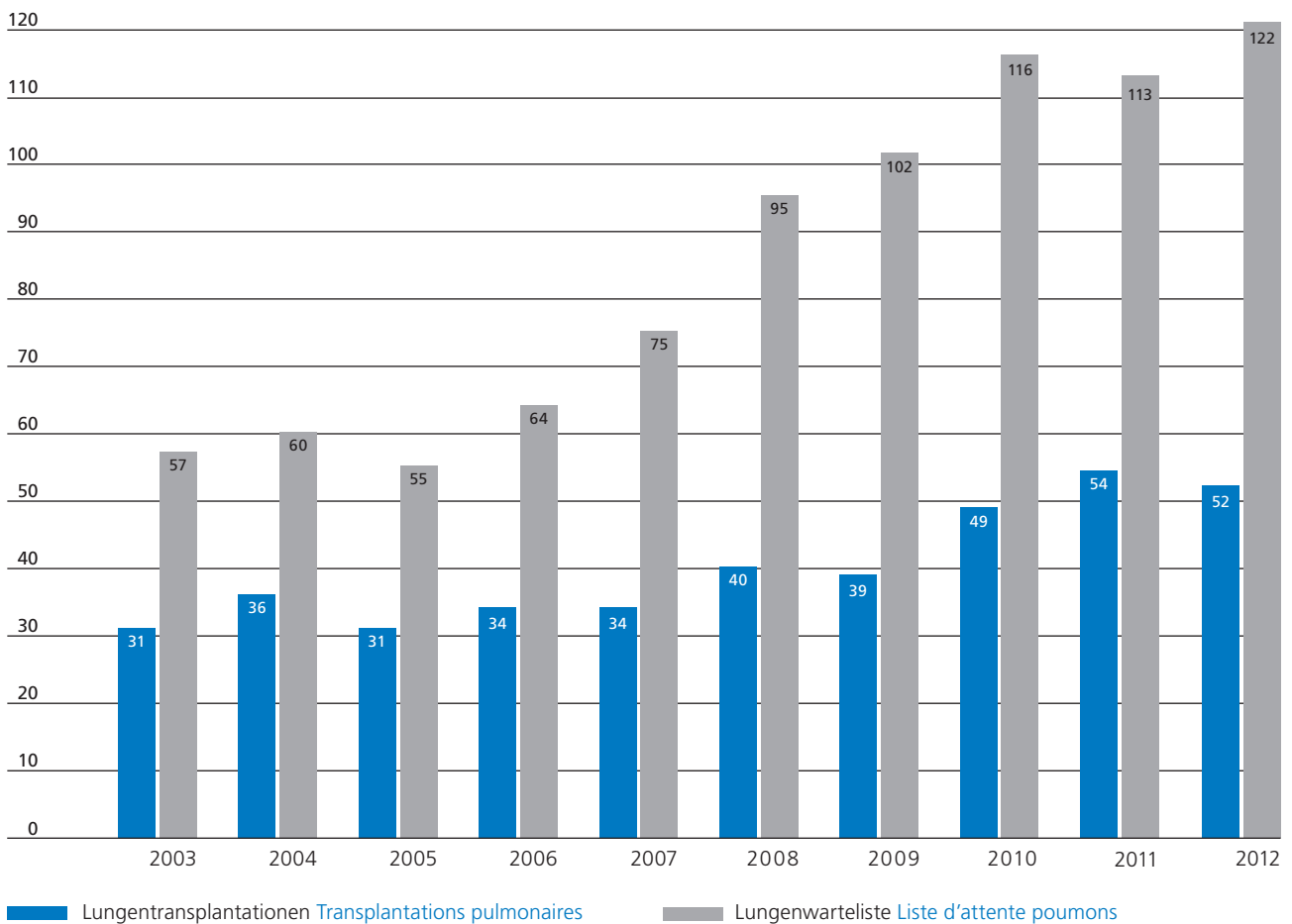


Tabelle 3.1.2 zeigt die Verteilung der Lungentransplantationen auf die beiden Standorte Zürich (63,5%) und Lausanne des CURT (36,5%).

Le tableau 3.1.2 montre la répartition des transplantations pulmonaires entre les deux sites : Zürich (63,5 %) et Lausanne/CURT (36,5 %).

Tab. 3.1.2

Anzahl der Lungentransplantationen pro Zentrum 2008–2012

Nombre de transplantations pulmonaires par centre 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
CURT Lausanne	15	13	23	24	19
Zürich	25	26	26	30	33/*2
Total	40	39	49	54	52

* davon von DCD-Spendern

* dont des donneurs DCD

Leber

Mit einem Rückgang von 2,4% der eingeschriebenen Patienten auf der Leberwarteliste im Jahr 2012 auf insgesamt 282 Patienten blieb die Warteliste für eine Leber zum Vorjahr stabil. Es konnten 100 Patienten transplantiert werden, vier davon mit der Leber eines DCD-Spenders.

Foie

En 2012, la liste d'attente hépatique est restée stable par rapport à l'année précédente, avec un recul de 2,4 % des patients inscrits, portant le total à 282 personnes, parmi lesquelles 100 ont pu être transplantées, quatre bénéficiant du foie d'un donneur DCD.

Abb. 3.1.3/ Fig. 3.1.3

Anzahl Lebertransplantationen und Warteliste Leber ganzes Jahr, 2003–2012

Nombre de transplantations hépatiques et liste d'attente hépatique durant l'année, 2003-2012

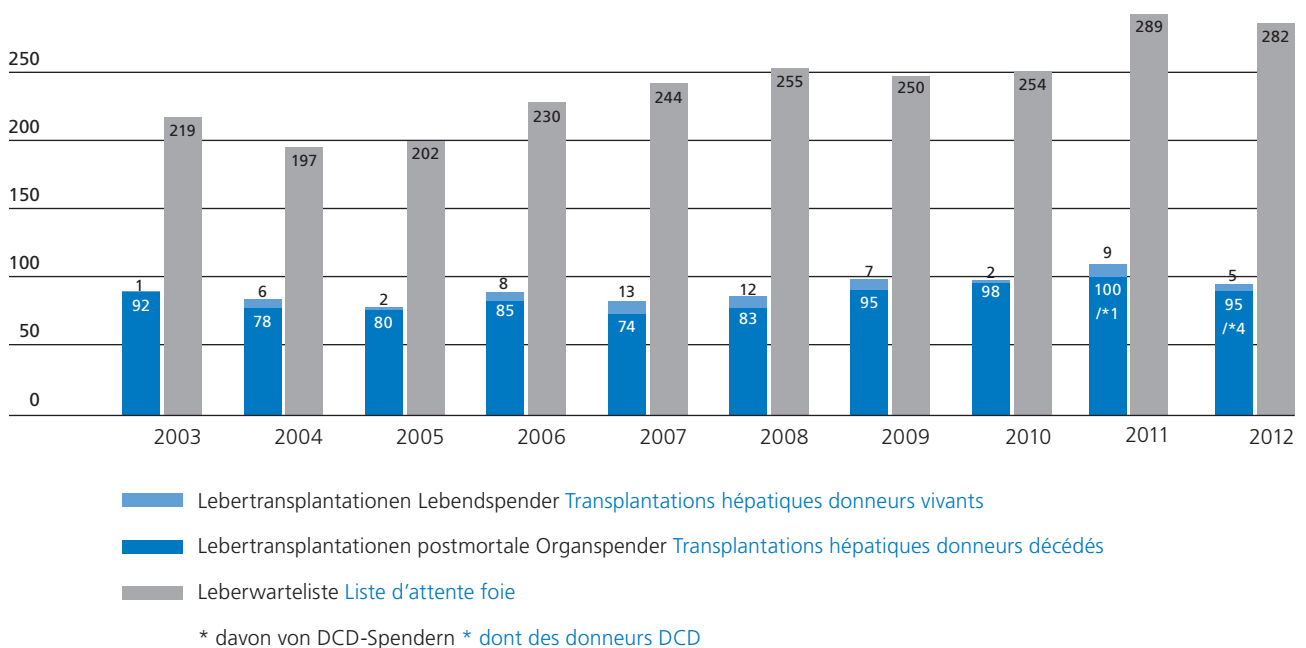


Tabelle 3.1.3 zeigt auf, dass von den insgesamt 100 Lebertransplantationen im Jahr 2012 auf Zürich 43%, auf den Standort Genf des CURT 38% und auf Bern 19% entfallen.

Le tableau 3.1.3 montre que les 100 transplantations hépatiques réalisées en 2012 se sont réparties comme suit : Zurich 43 %, Genève/CURT 38 % et Berne 19 %.

Tab. 3.1.3

Anzahl der Lebertransplantationen pro Zentrum 2008–2012

Nombre de transplantations hépatiques par centre 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Bern Berne	18	16	20	31	19
CURT Genf CURT Genève	44	36	35	31	38
Zürich Zurich	33	50	45	47/*1	43/*4
Total Total	95	102	100	109	100

* davon von DCD-Spendern

* dont des donneurs DCD

Tabelle 3.1.4 zeigt die Anzahl der Lebersplit- und Leberdominotransplantationen von 2008 bis 2012. Die Anzahl der Lebersplittransplantationen ist 2012 um zwei Drittel von 18 auf nur mehr 6 Transplantationen zurückgegangen, davon sind 5 Leber-Lebendspenden und ein importierter Lebersplit. Von den verstorbenen Spendern der Schweiz konnte 2012 keine Leber an die insgesamt acht wartenden Kinder auf der Leberwarteliste zugeteilt werden.

2012 waren drei Patienten auf der Warteliste für eine Dünndarmtransplantation registriert, im Zentrum Genf des CURT wurde eine kombinierte Pankreas-Dünndarm-Transplantation durchgeführt.

Le tableau 3.1.4 présente le nombre de transplantations hépatiques split et domino entre 2008 et 2012. Les premières ont diminué de deux tiers en 2012, passant de 18 à six seulement, cinq grâce à des donateurs vivants et un grâce à un morceau foie (split) importé. En 2012, aucun foie de donateurs décédés de Suisse n'a pu être attribué à l'un des huit enfants sur liste d'attente.

Cette même année, trois patients ont été inscrits sur liste d'attente pour une transplantation de l'intestin grêle. Une transplantation combinée du pancréas et de l'intestin grêle a été effectuée sur le site CURT de Genève.

Tab. 3.1.4

Anzahl der Lebertransplantationen Domino und Split 2008–2012
Nombre de transplantations hépatiques domino et split 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Lebertransplantationen Split Transplantations hépatiques split	5	8	11	18	6
Lebertransplantationen Domino Transplantations hépatiques domino	4	1	1	0	0



Ich bin dankbar für mein heutiges «gesundes» Leben mit viel Glück und Freude. Dankbar bin ich ebenfalls für die Herausforderungen im Leben, die man von Zeit zu Zeit meistern kann und muss. Danach weiss man das Leben noch mehr zu schätzen. Schliesslich bin ich auch dankbar für die Momente, in denen man miteinander lacht, und für die Zeit, die ich mit meinen Mitmenschen geniessen darf.

I.S., lungentransplantiert

Je suis reconnaissant pour la vie «saine» que je mène actuellement, laquelle est remplie de bonheur et de joie. Je suis également reconnaissant envers les défis de l'existence que l'on peut et l'on doit petit à petit maîtriser. Après quoi, on sait apprécier encore davantage la vie. Finalement, je suis reconnaissant pour les moments durant lesquels on rit ensemble et pour le temps dont je peux bénéficier avec mes proches.

I.S., transplanté des poumons

Niere

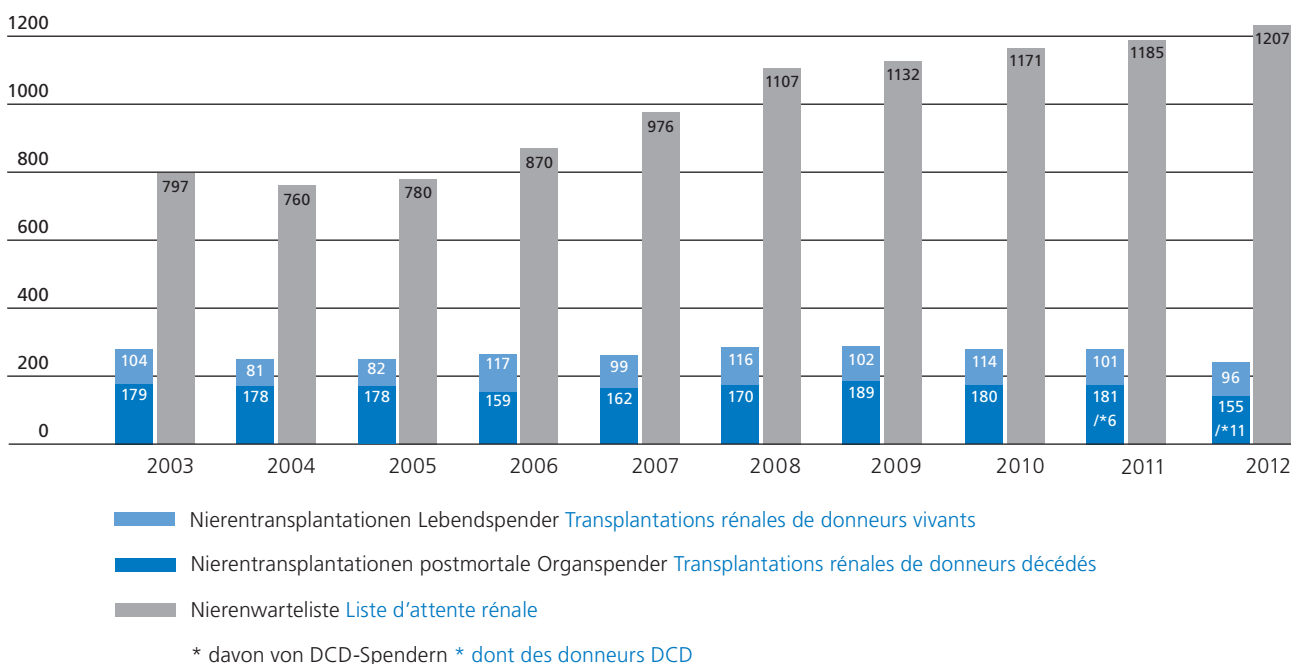
Die Warteliste für eine Niere blieb mit einem Anstieg von 1,9% der gelisteten Patienten stabil. Von den insgesamt 251 transplantierten Nieren waren 96 Organe von Lebendspendern und 155 Organe von postmortalen Spendern. Insgesamt elf der total transplantierten Nieren konnten bei DCD-Spendern entnommen werden.

Rein

La liste d'attente rénale est restée stable, avec une augmentation de 1,9 % seulement des patients en attente. Sur les 251 reins transplantés, 96 étaient des organes provenant de donneurs vivants, et 155 de donneurs décédés. Au total, 11 des reins transplantés ont pu être prélevés sur des donneurs DCD.

Abb. 3.1.4/ Fig. 3.1.4

Anzahl Nierentransplantationen und Warteliste Niere ganzes Jahr, 2003–2012
Nombre de transplantations rénales et liste d'attente rénale durant l'année, 2003-2012



Wie in Tabelle 3.1.5 ersichtlich, entfallen 31,9% der Nierentransplantationen auf Zürich, 32,3% auf das CURT (davon 20,3% auf den Standort Lausanne und 12% auf den Standort Genf), 17,9% auf Basel, 10,7% auf Bern und 7,2% auf den Standort St. Gallen.

Comme le montre le tableau 3.1.5, 31,9 % des transplantations rénales ont eu lieu à Zurich, 32,3 % au CURT (dont 20,3 % sur le site de Lausanne et 12 % sur celui de Genève), 17,9 % à Bâle, 10,7 % à Berne et 7,2 % sur le site de Saint-Gall.

Tab. 3.1.5

Anzahl der Nierentransplantationen pro Zentrum 2008–2012
Nombre de transplantations rénales par centre 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012	
Basel	Bâle	78	67	62	60	45
Bern	Berne	33	43	40	31	27
CURT Genf	CURT Genève	32	33	35	27	30
CURT Lausanne	CURT Lausanne	44	44	49	40	51
St. Gallen	Saint-Gall	16	19	20	24	18/*2
Zürich	Zurich	83	85	88	100/*6	80/*9
Total	Total	286	291	294	282	251

* davon von DCD-Spendern

* dont des donneurs DCD

Pankreas, Langerhans'sche Inseln

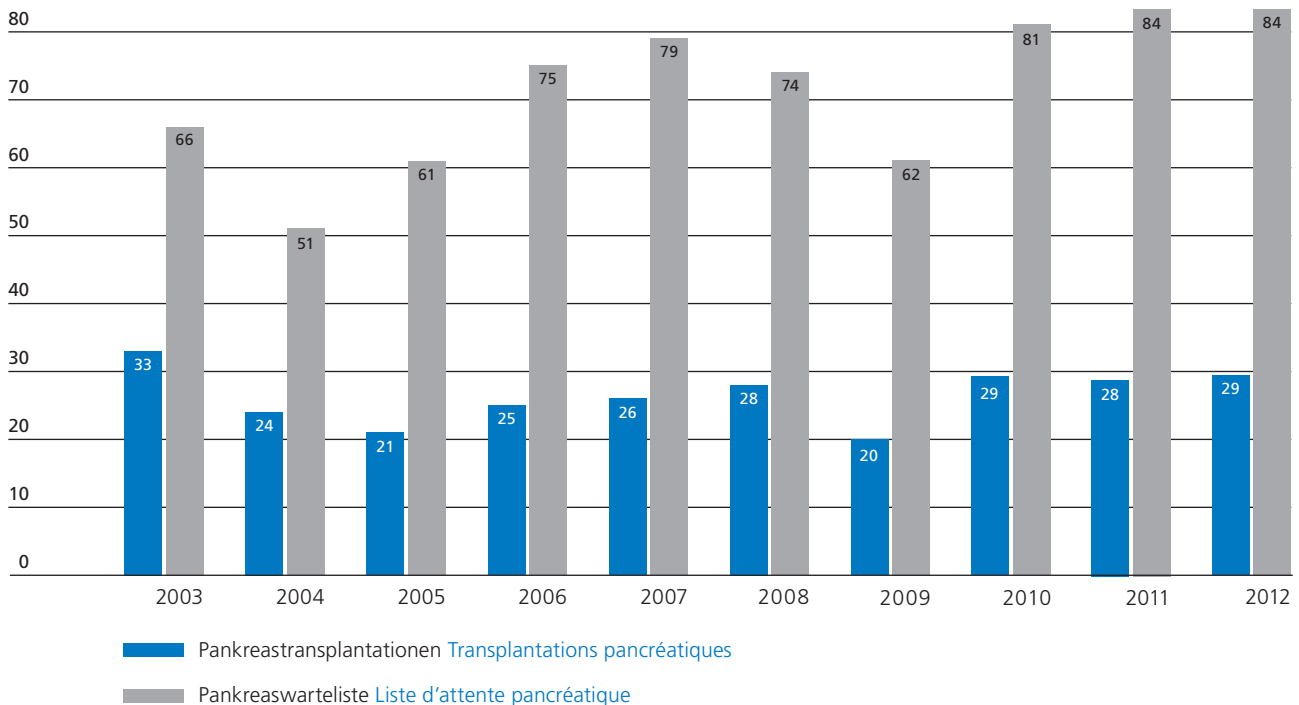
In Abbildung 3.1.5 ist die gesamte Transplantationsaktivität für Pankreas und Langerhans'sche Inseln aufgeführt. Mit 84 Patienten auf der Warteliste und 29 durchgeführten Transplantationen bleiben diese Zahlen 2012 im Vergleich zu den Jahren 2010 und 2011 stabil. Die Transplantationen verteilen sich auf 15 Pankreas- und 14 Inselzelltransplantationen.

Pancréas, îlots de Langerhans

La figure 3.1.5 représente l'ensemble de l'activité de transplantation du pancréas et des îlots de Langerhans. Avec 84 patients en liste d'attente en 2012 et 29 transplantations effectuées, les chiffres restent stables par rapport à 2010 et 2011. Les transplantations se répartissent comme suit: 15 pancréas et 14 îlots de Langerhans.

Abb. 3.1.5/ Fig. 3.1.5

Anzahl Pankreastransplantationen sowie Warteliste Pankreas und Inselzellen ganzes Jahr, 2003–2012
Nombre de transplantations pancréatiques et liste d'attente pancréas et îlots durant l'année, 2003-2012



Die Transplantationsaktivität nach Zentrum ist in Tabelle 3.1.6 ersichtlich. 58,6% der Transplantationen wurden in Zürich und 41,4% am Standort Genf im CURT durchgeführt.

Le tableau 3.1.6 indique l'activité de transplantation par centre. 58,6 % des transplantations ont été réalisées à Zurich et 41,4 % au CURT de Genève.

Tab. 3.1.6

Anzahl der Pankreas- und Inselzelltransplantationen pro Zentrum 2008–2012
Nombre de transplantations pancréatiques et d'îlots par centre 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Bern	0	0	0	0	0
CURT Genf	10	8	12	11	12
Zürich	18	12	17	17	17
Total	28	20	29	28	29

3.2 Warteliste und weitere Aspekte

Kinder

In Tabelle 3.2.1 werden Kinder (bis 16 Jahre) auf der Warteliste nach Organ aufgeführt. 2012 waren 34 Kinder auf der Warteliste, 2 weniger als im Jahr 2011. 17 Kinder (-26%) wurden transplantiert, wobei vor allem Nieren- (12) und Lebertransplantationen (4) durchgeführt wurden. Dieser Rückgang lässt sich auf die kleine Zahl von Spendern unter 16 Jahren (3 Spender) im 2012 zurückführen.

Tab. 3.2.1

Kinder auf der Warteliste 2012 Enfants en liste d'attente 2012

		Herz Cœur	Lunge Poumons	Leber Foie	Niere Rein	Total
Eingeschrieben	Inscrits	4	2	8	20	34
Transplantiert	Transplantés	1	0	4	12	17
Von der Liste genommen	Retirés de liste	0	0	0	0	0
Auf der Liste verstorben	Décédés en liste	0	0	0	0	0
Noch immer auf der Liste	Toujours en liste	3	2	4	8	17

Status «urgent»

In Tabelle 3.2.2 ist ersichtlich, dass 2012 insgesamt 45 Patienten im Status «urgent» gelistet waren, 12,5% mehr als im Vorjahr. 1 Patient ist im Status «urgent» verstorben, bei 33 Patienten konnte das dringend benötigte Organ transplantiert werden (73%). Im Vergleich zum Gesamtvolumen der Warteliste waren 12,7% der Patienten auf der Herzwarteliste, 13,1% der Empfänger auf der Lungenwarteliste und 5,7% der Empfänger auf der Leberwarteliste im Status «urgent» registriert.

Tab. 3.2.2

Patienten im «urgent»-Status 2012 Patients en statut «urgent» 2012

		Herz Cœur	Lunge Poumons	Leber Foie	Niere Rein	Total
Eingeschrieben	Inscrits	13	16	16	0	45
Transplantiert	Transplantés	8	10	15	0	33
Von der «urgent»-Liste genommen	Retirés de la liste «urgent»	3	3	1	0	7
Auf der Liste verstorben	Décédés en liste	0	1	0	0	1
Noch immer auf der «urgent»-Liste	Toujours en liste «urgent»	2	2	0	0	4

3.2 La liste d'attente et les aspects supplémentaires

Enfants

Le tableau 3.2.1 représente les enfants (jusqu'à 16 ans) en liste d'attente, avec un classement par organe. 34 enfants étaient en attente d'un organe en 2012, soit deux de moins qu'en 2011. 17 enfants (-26%) ont été transplantés, notamment dans le cadre de transplantations rénales (12) et hépatiques (4). Ce recul s'explique par le faible nombre de donateurs de moins de 16 ans (3 donateurs) en 2012.

Le statut «urgent»

Le tableau 3.2.2 montre qu'en 2012, 45 patients au total étaient enregistrés avec le statut «urgent», soit 12,5% de plus que l'année précédente. Un patient est décédé en statut «urgent», 33 autres (73%) ont pu être transplanté car ils ont reçu l'organe dont ils avaient besoin. Faisant le lien avec le nombre total des personnes en liste d'attente: 12,7% de la liste d'attente cardiaque, 13,1% des receveurs de la liste d'attente pulmonaire et 5,7% des receveurs de la liste d'attente hépatique ont été enregistrés avec le statut «urgent».

Multiorgantransplantationen

Die Tabelle 3.2.3 zeigt auf, wie sich die 19 Multiorgantransplantationen im Jahr 2012 aufteilen.

Les transplantations multiorganes

Le tableau 3.2.3 montre la répartition des 19 transplantations multiorganes en 2012.

Tab. 3.2.3

Multiorgantransplantationen 2012 Transplantations multiorganes 2012

		BE	GE	LS	ZH	Total
Herz, Niere	Cœur, rein	0	0	2	0	2
Niere, Inselzellen	Rein, îlots	0	2	0	1	3
Niere, Pankreas	Rein, pancréas	0	1	0	10	11
Dünndarm, Pankreas	Intestin grêle, pancréas	0	1	0	0	1
Niere-Leber-Inselzellen	Rein-foie-îlots	0	1	0	0	1
Lunge-Niere	Poumons-rein	0	0	1	0	1

4. Organaustausch

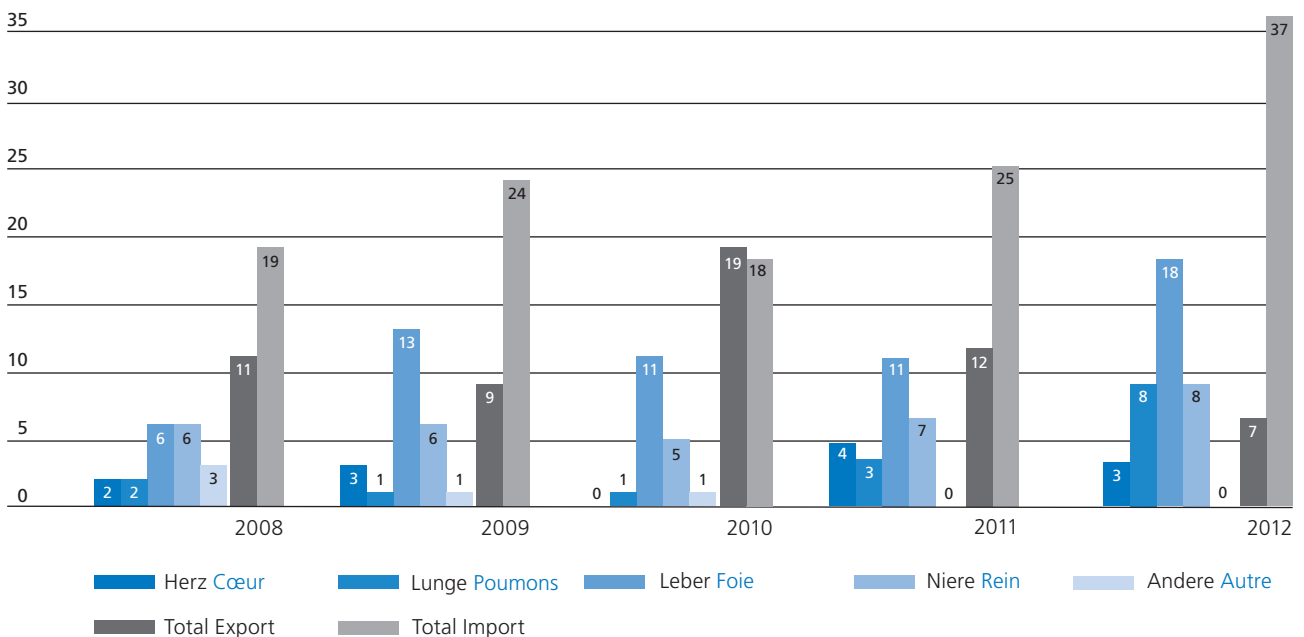
In Abbildung 4.1 ist der Austausch zwischen der Schweiz und den europäischen Transplantationsorganisationen für die Jahre 2008 bis 2012 ersichtlich. Mit 37 Organen ist die Anzahl der importierten und der in der Schweiz transplantierten Organe so hoch wie nie zuvor. 2012 wurden insgesamt 7 Organe exportiert, für die kein passender Empfänger auf der Schweizer Warteliste gefunden wurde. Ein Rückgang von 58%, der auf die niedrige Spenderrate und den Anstieg der Warteliste in der Schweiz zurückzuführen ist.

4. L'échange d'organes

La figure 4.1 présente les échanges d'organes entre la Suisse et les organisations européennes de transplantation, de 2008 à 2012. Le nombre d'organes transplantés importés en Suisse est plus élevé que jamais (37). En 2012, sept organes ont été exportés, pour lesquels il n'existait aucun receveur compatible sur les listes d'attente suisse. Cela correspond à un recul de 58 %, dû au faible taux de donateurs et à la hausse du nombre de personnes en liste d'attente en Suisse.

Abb. 4.1/ Fig. 4.1

Import von Organen aus Europa 2008–2012 Organes importés d'Europe 2008-2012



Dank der konstruktiven und engen Zusammenarbeit, insbesondere mit den Kollegen der Agence de la Biomédecine (ABM) in Frankreich, konnte auch 2012 vielen Patienten das Leben gerettet werden. Wir möchten uns an dieser Stelle bei der ABM und den anderen nationalen Organisationen, die uns unterstützt haben, recht herzlich bedanken.

In Tabelle 4.1 ist ersichtlich, welche ausländischen Partnerorganisationen 2012 Swisstransplant Organe angeboten haben: Agence de la Biomédecine (ABM); Eurotransplant (ET); Italian Gate (IG); Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT); NHS UK (United Kingdom); Scandia Transplant (Scandia Tx). Mit insgesamt 271 Organangeboten von den Partnerorganisationen stiegen die Angebote um 51% im Vergleich zum Vorjahreszeitraum. Wie auch 2011 konnten 2012 rund 14% aller angebotenen Organe in der Schweiz für eine Transplantation akzeptiert werden.

Grâce à une coopération étroite et constructive, notamment avec les collègues de l'Agence de la biomédecine (ABM) en France, de nombreux patients ont pu être sauvés, en 2012 aussi. Nous tenons à remercier de tout cœur ABM et les autres organisations nationales qui nous ont soutenus.

Le tableau 4.1 présente les organisations partenaires étrangères ayant proposé des organes à Swisstransplant en 2012 : Agence de la biomédecine (ABM); Eurotransplant (ET); Italian Gate (IG); Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT); NHS UK (United Kingdom); Scandia Transplant (Scandia Tx). Les offres d'organes des organisations partenaires ont augmenté de 51 % par rapport à l'an dernier, avec 271 organes proposés au total. Comme 2011, en 2012 environ 14 % des organes proposés en Suisse pour une transplantation ont été acceptés.

Tab. 4.1

Anzahl Organe offeriert von den ausländischen Organisationen 2012
Nombre d'organes offerts par les organisations étrangères en 2012

		ABM	ET	IG	OCATT	NHS UK	SCANDIA	Total
Herz	Cœur	24	5	1	8	35	6	79
Lunge	Poumons	31	10	0	0	37	7	85
Leber	Foie	27	2	1	2	0	2	34
Pankreas/Langerhans'sche Inseln	Pancréas/îlots	2	1	0	0	3	0	6
Niere	Rein	26	1	3	11	0	2	43
Dünndarm	Intestin	3	16	1	0	4	0	24
Total	Total	113	35	6	21	79	17	271

Wie in Tabelle 4.2. ersichtlich, gingen die exportierten Organe entweder an die Agence de la Biomédecine (2 Organe), Eurotransplant (2 Organe) und NHS UK (3 Organe).

Le tableau 4.2 montre où les organes exportés sont allés : Agence de la biomédecine (2 organes), Eurotransplant (2 organes) et NHS UK (3 organes).

Tab. 4.2

Anzahl der exportierten Organe pro ausländische Organisation 2012
Nombre d'organes exportés par organisation étrangère en 2012

		ABM	ET	UK	Total
Herz	Cœur	1	2	0	3
Lunge	Poumons	1	0	0	1
Leber	Foie	0	0	1	1
Niere	Rein	0	0	0	0
Inselzellen	îlots	0	0	0	0
Pankreas	Pancréas	0	0	1	1
Dünndarm	Intestin	0	0	1	1
Total	Total	2	2	3	7

Finanzabschluss 2012

Finanzabschluss 2012

Die Jahresrechnung 2012 wurde gestützt auf den Buchführungsgrundsätzen laut OR erstellt. (Vorjahr Swiss GAAP FER)

Aufgrund des neuen Entschädigungsmodells für den Spenderprozess wurden für das Jahr 2012 in der Bilanz zweckgebundene Fonds gebildet. Die detaillierte Jahresrechnung sowie der Revisionsbericht kann bei Swisstransplant angefordert werden.

Le boucllement financier 2012

Le boucllement financier 2012

Les comptes 2012 ont été établis selon la comptabilité par le Code des obligations. (En 2011, selon Swiss GAAP RPC)

En raison du nouveau modèle d'indemnisation du processus de don, des fonds y dédiés ont été créés dans le bilan pour l'année 2012. Le bilan annuel détaillé et le rapport de révision de l'exercice peuvent être demandés auprès de Swisstransplant.

Bilanz

Bilanz in CHF	Bilan en CHF	Anmerkung	31.12.2012	%	31.12.2011	%
Aktiven	Actifs	Remarque				
Umlaufvermögen	Actifs circulants					
Flüssige Mittel	Liquidités		6 041 065	68%	9 470 433	32%
Forderungen	Créances		1 827 016	20%	7 549 990	25%
Aktive Rechnungsabgrenzung	Actifs de régularisation		37 252	1%	274 922	9%
Total Umlaufvermögen	Total des actifs circulants		7 905 333	89%	1 976 955	66%
Anlagevermögen	Capital immobilisé					
Finanzanlagen	Placements financiers		1 012 365	11%	9 818 722	33%
Mobile Sachanlagen	Immobilisations corporelles		13 185	0%	18 350	1%
Total Anlagevermögen	Total du capital immobilisé		1 025 550	11%	10 002 222	34%
Total Aktiven	Total actifs		8 930 883	100%	2 977 177	100%
Passiven	Passifs					
Fremdkapital kurzfristig	Fonds tiers à court terme					
Kurzfristige Verbindlichkeiten	Engagements à court terme		857 876	10%	4 480 511	15%
Verbindlichkeiten gegenüber Dritten	Engagements vis-à-vis de tiers		90 222	1%	9 243	0%
Passive Rechnungsabgrenzung	Passifs de régularisation		1 824 147	20%	3 333 325	11%
Langfristige Rückstellungen	Provisions à long terme	1.1	500 000	6%	0	0%
Total Fremdkapital kurzfristig	Total des fonds tiers à court terme		3 272 245	37%	7 906 199	27%
Fondskapital	Capital des fonds					
Zweckgebundene Fonds	Fonds dédiés	1.2	3 346 231	37%		
Total Fondskapital	Total du capital des fonds		3 346 231	37%		
Organisationskapital	Capital de l'organisation					
Stiftungskapital	Capital de la fondation		30 000	0%	30 000	1%
Erarbeitetes freies Kapital	Fonds libres réalisés		2 082 177	23%	20 590 622	69%
Jahresergebnis (Vorjahr)	Résultat de l'exercice (année précédente)		74 381	1%	23 115	1%
Total Organisationskapital	Total du capital de l'organisation		2 186 558	24%	2 112 177	71%
Jahresergebnis	Résultat de l'exercice		125 849	2%	74 381	2%
Total Passiven	Total passifs		8 930 883	100%	2 977 177	100%

1.1 Rückstellungen für Restrukturierungskosten und Überbrückungsrenten.

1.2 Zweckgebundene Fonds für die Entschädigung für Spendersuche, Organtransporte und Entnahmespitäler.

1.1 Provisions pour frais de restructuration et rentes transitoires

1.2 Fonds dédiés à l'indemnisation de la recherche de donneurs, du transport d'organes et des hôpitaux de prélèvement

Erfolgsrechnung

Compte de résultats

Erfolgsrechnung in CHF	Compte de résultats en CHF	Anmerkung	2012	2011
Bezeichnung	Intitulé	Remarque		
Spenden/Beiträge	Dons libres/contributions		182 003	233 066
Erträge aus Geldern der öffentlichen Hand	Revenus de fonds publics		0	19 519
Legate	Legs		0	10 000
Öffentliche Aufträge	Mandats publics	2.1	2 868 379	2 755 759
Andere betriebliche Erträge	Autres produits d'exploitation		6 327	28 272
Erträge aus erbrachten Leistungen	Revenus de prestations fournies	2.2	997 598	45 480
Total Einnahmen	Total recettes		4 054 307	3 092 096
Aufwand für Drittleistungen	Charges pour prestations de tiers			
Projektaufwand	Charges des projets		172 695	264 767
Aufwand für Arbeitsgruppen	Charges des groupes de travail		16 399	14 001
Direkte Spesen für Drittleistungen	Frais directs pour prestations de tiers		0	18 906
Total Aufwand für Drittleistungen	Total des charges pour prestations de tiers		189 094	297 674
Sonstiger Aufwand	Autres charges			
Personalaufwand	Charges de personnel	2.3	2 523 320	2 050 379
Betriebsaufwand	Frais d'exploitation	2.4	448 903	315 327
Öffentlichkeitsarbeit	Relations publiques		306 098	357 936
Total Sonstiger Aufwand	Total des autres charges		3 278 321	2 723 642
Total Aufwand	Total des charges		3 467 415	3 021 316
Betriebsergebnis 1 (vor Finanzerfolg)	Résultat d'exploitation 1 (avant résultats financiers)		586 892	70 780
Finanzerfolg	Résultats financiers		-42 420	-11 258
Betriebsergebnis 2 (vor Abschreibungen)	Résultat d'exploitation 2 (avant amortissements)		629 312	82 038
Abschreibungen	Amortissements		5 165	7 657
Betriebsergebnis 3	Résultat d'exploitation 3		624 147	74 381
Ausserordentlicher Erfolg	Produits exceptionnels	2.5	498 298	0
Jahresergebnis	Résultat annuel		125 849	74 381

2.1 Die Einnahmen setzen sich zusammen aus: Hauptauftrag «Führen der Nationalen Zuteilungsstelle» (CHF 2,270 Mio.), Führung des Comité national du don d'organes (CHF 0,356 Mio.) sowie Durchführung der schweizweiten SwissPOD-Studie (CHF 0,242 Mio.)

2.2 Die Einnahmen setzen sich zusammen aus: administrative Abwicklung Spenderprozess (CHF 0,665 Mio.), Monitoring Universitätsspital Zürich (CHF 0,150 Mio.) sowie Nebenerträgen (CHF 0,180 Mio.)

2.3 Höherer Mitarbeiterbestand aufgrund von neuen Aufgabenfeldern und Zusatzaufträgen, die Mehreinnahmen generieren.

2.4 Zusatzkosten für die Entwicklung einer neuen EDV-Lösung für die administrative Abwicklung der Organtransporte (CHF 0,063 Mio.).

2.5 Rückstellungen für Restrukturierungskosten und Überbrückungsrenten.

2.1 Les recettes se composent des éléments suivants: du mandat principal « Gestion du service national des attributions » (CHF 2,270 millions), de la direction du Comité national du don d'organes (CHF 0,356 million), ainsi que de la réalisation de l'étude SwissPOD dans toute la Suisse (CHF 0,242 million).

2.2 Les recettes se composent des éléments suivants: de l'exécution administrative du processus de don (CHF 0,665 million), du monitoring de l'Hôpital universitaire de Zurich (CHF 0,150 million), ainsi que de recettes accessoires (CHF 0,180 million).

2.3 Personnel plus nombreux en raison de nouveaux champs d'activités et de mandats supplémentaires, générant des recettes additionnelles.

2.4 Frais supplémentaires pour le développement d'une nouvelle solution informatique en vue de l'exécution administrative des transports d'organes (CHF 0,063 million).

2.5 Provisions pour frais de restructuration et rentes transitoires.

SwissPOD-Studie (Swiss Monitoring of Potential Donors)*

PD Dr. Franz F. Immer, Direktor Swisstransplant
Auf Initiative des BAG erteilte die G15 (Universitäts-
spitäler und Kantonsspital St. Gallen) Swisstransplant
den Auftrag zur Durchführung der Studie SwissPOD.
Unter der Leitung des Comité national du don
d'organes (CNDO) sollten Gründe für das tiefe Spen-
deraufkommen in der Schweiz sowie für die regiona-
len Unterschiede in der Spenderdetektion und -mel-
dung aufgezeigt werden.

Vom 1.9.2011 bis 31.8.2012 wurden 4524 Todesfälle
auf 87 Intensivstationen (100% der Intensivstationen)
und 52 Notfallstationen erfasst.

Die Analyse der Daten ergab, dass das Potenzial an
Organspendern in der Schweiz, aufgrund der erfass-
ten Todesfälle auf Intensiv- und Notfallstationen, bei
rund 290 Spendern pro Jahr liegt, was 44 Spendern
pro Million Einwohner (pmp) entspricht. Eine Hirntod-
diagnose, welche Voraussetzung für die Organspen-
de ist, wurde bei 142 Todesfällen durchgeführt, und
bei insgesamt 98 Todesfällen kam es zur Organspen-
de (12,3 pmp).

Neben einer Ablehnungsrate von 52,6% (regional teil-
weise bis 68%) wurden fehlende Ressourcen in Spi-
tälern, die mangelhafte Erkennung von potenziellen
Spendern (wegen fehlenden Fachpersonals in Teilen
der Deutschschweiz), aber auch fehlende Kenntnisse
und Richtlinien im Organspenderprozess in gewissen
Spitälern als Gründe für das tiefe Spenderaufkommen
diagnostiziert.

* Ein umfassender Bericht in Deutsch, Französisch und Italienisch ist zu finden
unter www.swisstransplant.org.

Facebook: «Hat sich für Organspende entschieden»

Anfang November 2012 hat Swisstransplant gemein-
sam mit Facebook eine Aktion für die Organspende
gestartet: Mit der neuen Funktion zur Willensäusse-
rung können Facebook-Nutzerinnen und -Nutzer in
der Schweiz in ihrem Profil anzeigen, ob sie potenziel-
le Organspender sind. Dazu wählt man in seiner Le-
bens-Chronik «Organspender» aus, und die Willens-
äusserung wird je nach Privatsphäreinstellungen
ersichtlich.

Diese Aktion über Social Media soll dazu beitragen,
dass sich mehr Menschen mit dem Thema Organspen-
de auseinandersetzen und dazu eine Entscheidung
treffen. Wer den Eintrag nutzen möchte, aber noch

L'étude SwissPOD (Swiss Monitoring of Potential Donors)*

PD Dr. Franz F. Immer, directeur de Swisstransplant
Sur initiative de l'OFSP, le G15 (hôpitaux universitaires
et Hôpital cantonal de Saint-Gall) a mandaté Swiss-
transplant pour la réalisation de cette étude. La direc-
tion du Comité national du don d'organes (CNDO)
avait pour objectif de déterminer les causes possibles
du faible taux de donateurs en Suisse ainsi que des va-
riations régionales dans la détection et le signalement
de donateurs.

Du 1.9.2011 au 31.8.2012, 4524 décès survenus dans
87 unités de soins intensifs (100 % des unités de soins
intensifs) et 52 services d'urgences ont été audités.

L'analyse des données indique que le nombre potentiel
de donateurs d'organes en Suisse, calculé sur la base
des décès enregistrés dans les unités de soins intensifs
et les services d'urgences, s'élève à 290 env. par an,
ce qui correspondrait à 44 donateurs par million d'ha-
bitants (pmh). Un diagnostic de mort cérébrale, con-
dition préalable au don d'organes, a été réalisé sur
142 patients décédés, et 98 décès ont effectivement
abouti à un don d'organes (12,3 donateurs pmp).

A l'origine du faible taux de donateurs, l'étude a révélé,
outre un taux de refus de 52,6 % (jusqu'à 68 %
selon les régions), un manque de ressources dans les
hôpitaux, une détection lacunaire des donateurs po-
tentiels (par manque de personnel formé dans cer-
taines parties de la Suisse alémanique) et aussi, dans
certains hôpitaux, un déficit de connaissances et de
directives en matière de processus de dons d'organes.

* Un rapport détaillé en allemand, français et italien est disponible à l'adresse
www.swisstransplant.org.

Facebook: «s'est déclaré en faveur du don d'organes»

En novembre 2012, Facebook a lancé, en collabora-
tion avec Swisstransplant, une action en faveur du
don d'organes: la nouvelle fonction permet aux
utilisateurs de Facebook en Suisse de s'enregistrer en
tant que donneur d'organes potentiel sur leur profil.
Pour cela, il faut sélectionner dans son journal « don-
neur d'organes », et la déclaration de volonté sera, se-
lon la configuration des paramètres de confidentialité,
visible.

Cette action, par les médias sociaux, contribue à in-
terpeller plus de personnes au don d'organes pour
qu'ils prennent une décision. Les gens souhaitant bé-
néficier de cette inscription mais qui n'ont pas de carte

keine Spendekarte besitzt, kann diese direkt online auf dem Profil von Swisstransplant ausfüllen und ausdrucken. Zwar ersetzt der Eintrag in der Lebens-Chronik der Nutzer nicht die Spendekarte, ist also keine offizielle Willensbekundung, jedoch regt diese neue Funktion zur Diskussion mit Freunden und der Familie an. In den USA und Grossbritannien ist die Willensbekundung auf Facebook bereits seit Mai 2012 vorhanden und hat dort zu einem merklichen Anstieg an potenziellen Organspendern geführt. Auch bei uns funktioniert es: Innerhalb weniger Tage nach der Einführung wurden mehrere Tausend Spendekarten bei Swisstransplant bestellt oder online ausgefüllt. www.facebook.com/swisstransplant

de donneur peuvent, sur le profil de Swisstransplant, la remplir en ligne et l'imprimer. La déclaration de volonté des utilisateurs sur leur profil ne remplace toutefois pas la carte de donneur qui est officielle, mais permet le débat avec les amis et la famille. Aux USA et en Grande-Bretagne, cette fonction est disponible depuis mai 2012 et a généré une hausse perceptible du taux de donneurs d'organes potentiels. Chez nous aussi, cela a fonctionné : en l'espace de quelques jours après l'introduction de celle-ci, des milliers de cartes de donneur ont été commandées auprès de Swisstransplant ou remplies en ligne.

www.facebook.com/swisstransplant



Organe spenden – Leben retten Don d'organes – Don de vie

Willensäußerung auf Facebook

1. Klicken Sie auf „Lebensereignis“ oben in Ihrer Chronik, 2. Wählen Sie „Gesundheit und Wellness“ aus, 3. Wählen Sie „Organspender“ aus, 4. Wählen Sie Ihre Zielgruppe und klicken Sie auf „Speichern“.

Exprimez votre volonté sur Facebook

1. Cliquez sur „Évènement marquant“ en haut de votre journal, 2. Sélectionnez „Santé et bien-être“, 3. Sélectionnez „Donneur d'organes“, 4. Sélectionnez votre public et cliquez sur „Enregistrer“.

Neue Zusammenarbeit im Bereich der Organtransporte

Seit dem 1. Juli 2012 arbeitet Swisstransplant im Bereich der Organtransporte (inkl. aller Transporte im Zusammenhang mit dem Organspende- und Transplantationsprozess) mit den neuen Partnern Alpine Air Ambulance (AAA)/Touring Club Schweiz (TCS) zusammen. Die international operierende AAA ist als Schweizer Flugambulanzunternehmen nebst den Transplantationstransporten auf die Durchführung von Repatriierungen und Sekundärtransporten spezialisiert. Neu an der Zusammenarbeit ist, dass alle Abläufe durch ein Unternehmen organisiert werden. Somit gewährleisten wir für die Spitäler und die beteiligten Personen einen möglichst reibungslosen, ganzheitlichen Prozess. Die 24-h-Zentrale von AAA koordiniert alle Transporte in der Luft sowie am Boden. Bei den Bodentransporten steht primär der TCS im Vordergrund. Das flächendeckende Netz von Fahrzeugen, die Kompetenz und die 25-jährige Erfahrung des Unternehmens gaben letzt-

Nouvelle collaboration dans le domaine des transports d'organes

En matière de transport d'organes (y compris l'ensemble des transports liés au processus de don et de transplantation), Swisstransplant collabore depuis un semestre avec un nouveau partenaire, Alpine Air Ambulance (AAA)/Touring Club Suisse (TCS). En plus des transports liés à la transplantation, la société suisse d'ambulances aériennes active au niveau international AAA est spécialisée dans les rapatriements et les transports secondaires. La nouveauté de cette collaboration réside dans le fait que tous les processus sont organisés par une même entreprise. Cela nous permet de garantir un déroulement aussi homogène et harmonieux que possible aux hôpitaux et aux personnes impliquées. La centrale AAA fonctionnant 24h/24 coordonne tous les transports aériens et terrestres. Ces derniers sont principalement confiés au TCS. Le vaste réseau de véhicules, la compétence et les 25 ans d'expérience de

endlich den Ausschlag, AAA/TCS als Partner zu wählen. Ebenfalls neu ist, dass Swisstransplant für die Organisation der Transporte verantwortlich ist. Der Entscheid über das Transportmittel wird jedoch weiterhin in enger Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren getroffen. Bei der Wahl des Transportmittels wird darauf geachtet, dass die Transportzeiten kurz sind, um den bestmöglichen Nutzen des Transplantats vor dem Hintergrund der bestmöglichen Wirtschaftlichkeit erzielen zu können.

l'entreprise ont été déterminants dans le choix d'AAA/TCS en tant que partenaire.

Autre nouveauté, Swisstransplant est responsable de l'organisation des transports. Le choix du moyen de transport s'effectue en étroite collaboration avec les centres de transplantation. Dans ce cadre, on veille à allier brièveté des temps d'acheminement afin de garantir la meilleure utilisation possible du greffon et économie optimale.



Wissenschaftliche Beiträge (Dissertationen, Maturarbeiten)

Dissertationen

1. «Organimporte aus dem Ausland: Eine Analyse der Nierenangebote zwischen 2004 und 2008», Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, vorgelegt von Lisa Bircher aus Küttigen (AG), Arbeit unter der Leitung von PD Dr. med. F. F. Immer und Prof. Dr. H.-P. Marti.
2. «Patient characteristics of deceased organ donors in Switzerland 1998–2008», Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Medizin an der medizinischen Fakultät der Universität Bern, vorgelegt von Samuel Paul Hofmann aus Wetzikon (ZH), Arbeit unter der Leitung von PD Dr. med. F. F. Immer.
3. «Einfluss des perioperativen Volumenmanagements und der Körperoberfläche auf den Transfusionsbedarf am minimalisierten extrakorporellen Kreislauf

Articles scientifiques (thèses, travaux de maturité)

Thèses

1. « Organimporte aus dem Ausland: Eine Analyse der Nierenangebote zwischen 2004 und 2008 » (Importations d'organes: une analyse des propositions de reins entre 2004 et 2008). Thèse inaugurale en vue de l'obtention du titre de Docteur de la Faculté de médecine de l'Université de Berne, présentée par Lisa Bircher de Küttigen (AG), avec les PD Dr. méd. F. F. Immer et Prof Dr. H.-P. Marti comme directeurs de thèse.
2. « Patient characteristics of deceased organ donors in Switzerland 1998-2008 » (Les caractéristiques des patients donneurs d'organe décédés en Suisse de 1998-2008). Thèse inaugurale en vue de l'obtention du titre de Docteur de la Faculté de médecine de l'Université de Berne, présentée par Samuel Paul Hofmann de Wetzikon (ZH), avec le PD Dr. méd. F. F. Immer comme directeur de thèse.

(MECC)», Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, vorgelegt von Simon Bühler und Philipp Huber (aus Frutigen (BE) bzw. Zürich (ZH), Arbeit unter der Leitung von PD Dr. med. F. F. Immer.

Abschlussarbeiten

Auch im Jahr 2012 hat das Koordinationsteam von Swisstransplant zahlreiche Absolventen von Berufs- und Mittelschulen bei deren Abschluss- und Matura Arbeiten begleitet.

Internationale Aktivitäten

PD Dr. med. Franz F. Immer vertritt folgende Funktionen in internationalen Gremien inne: Chairman des Executive Committee des Board of Transplant Coordinators (2010 bis auf Weiteres).

Mitglied der European Union of Medical Specialists (UEMS) in der Section of Surgery, Division of Transplantation (2010 bis auf Weiteres).

Dagmar Vernet hat folgende Funktionen in internationalen Gremien inne:

Transplant Procurement Management (TPM): Teacher im «Advanced International Training course in Transplant Coordination» (seit 2006).

TPM: Tutor im E-Learning-Program «Professional Training in Organ Donation» (seit 2008).

ETCO: Councilor of European Donation and Transplant Coordinator Organization (seit 2009).

Vorträge

Die Mitarbeitenden von Swisstransplant haben sich bei unterschiedlichsten Institutionen wie Spitälern, Samaritervereinen, Rekrutenschulen usw. mit Vorträgen engagiert.

Auszeichnungen

ETCO-Zertifikate

Die Prüfungen 2012 für die europaweite Zertifizierung von Transplantationskoordinatoren fanden am 5. Oktober 2012 am ETCO/ESOT-Kongress in Dubrovnik statt. Zwei Schweizer Koordinatoren erhielten das «Honorary Diploma», und eine Koordinatorin erwarb das «Certificate of European Transplant Coordinator (CETC)».

3. «Einfluss des perioperativen Volumenmanagements und der Körperoberfläche auf den Transfusionsbedarf am minimalisierten extrakorporellen Kreislauf (MECC)» (L'influence du contrôle volémique périopératoire et de la surface corporelle sur le besoin transfusionnel dans un système de circulation extracorporelle minimale (MECC)). Thèse inaugurale en vue de l'obtention du titre de Docteur de la Faculté de médecine de l'Université de Berne, présentée par Simon Bühler et Philipp Huber, de Frutigen (BE) et Zurich (ZH), avec le PD Dr. méd. F. F. Immer comme directeur de thèse.

Mémoires

En 2012, l'équipe de coordination a aussi accompagné de nombreux élèves d'écoles professionnelles et de lycées pour leurs mémoires et leurs travaux de maturité.

Activités internationales

Le PD Dr. méd. F. F. Immer exerce les fonctions ci-dessous au sein d'instances internationales : président du comité exécutif du Conseil des coordinateurs de transplantation (depuis 2010 et jusqu'à nouvel ordre).

Membre de l'Union européenne des médecins spécialistes (UEMS), section Chirurgie, division Transplantation (depuis 2010 et jusqu'à nouvel ordre).

Dagmar Vernet exerce les fonctions ci-dessous au sein d'instances internationales :

Transplant Procurement Management (TPM): enseignante pour la formation « Advanced International Training course in Transplant Coordination » (depuis 2006).

TPM: directrice d'études (tutor) dans le cadre du programme e-Learning « Professional Training in Organ Donation » (depuis 2008).

ETCO: Councilor of European Donation and Transplant Coordinator Organization (depuis 2009).

Conférences

Les collaborateurs de Swisstransplant se sont engagés à faire des conférences auprès de différentes institutions (hôpitaux, sections de samaritains, écoles de recrues, etc.).

Distinctions

Certificats ETCO

Les examens 2012 pour la certification à l'échelle européenne des coordinateurs de transplantation ont eu lieu le 5 octobre 2012 lors du congrès ETCO/ESOT à Dubrovnik. Une coordinatrice suisse a obtenu l'« Honorary Diploma » et trois le « Certificate of European Transplant Coordinator (CETC) ».

Allgemeine Aspekte

Die «Swiss Transplant Cohort Study» (STCS)

Jürg Steiger, Manuel Pascual, Christian Vandelden, Michael Koller für die STCS

In der Schweiz erfolgt die Rekrutierung von lebenden und verstorbenen Spendern in den Spitälern, die Organzuteilung auf nationaler Ebene wird durch die nationale Zuteilungsstelle von Swisstransplant ausgeführt. Den Aktivitäten liegen das Transplantationsgesetz vom Oktober 2004 und die Verordnungen vom 16. März 2007 zugrunde. Das BAG überwacht die Tätigkeiten im Bereich der Organspende und Transplantation sowie der Organzuteilung auf die Rechtmässigkeit und erteilt Bewilligungen für die Transplantationszentren. Die Ergebnisse nach einer Transplantation, insbesondere das Patienten- und Transplantatüberleben wurden bisher nicht systematisch erfasst. Zu diesem Zweck wurde 2008 ein neuartiges Projekt, die «Swiss Transplant Cohort Study» (STCS), gegründet. Die STCS ist eine prospektive, multizentrische Studie, die als dynamische Kohorte aufgebaut ist. Das heisst, dass die Transplantationen aller Organe in allen Zentren der Schweiz erfasst und über die Zeit verfolgt werden. Es ist weltweit die einzige Kohorte, die landesweit Patienten nach Transplantation so umfassend nachverfolgt. Damit wirklich alle Patienten erfasst werden, erfolgt jedes Jahr ein Abgleich mit dem Swiss Organ Allocation System (SOAS) des BAG, das für die Zuteilung der Spenderorgane eingesetzt wird. Die Merkmale der STCS sind ein flexibles Patienten-Case-System, das die Erfassung patientenspezifischer und transplantatspezifischer Daten in allen Transplantationsszenarien ermöglicht. Neben umfassenden klinischen Daten zur Funktion der Transplantate wird ein spezieller Fokus auf psychosoziale Faktoren und Infektionskrankheiten gesetzt. Zwischen Mai 2008 und August 2012 erfassten die sechs Schweizer Transplantationszentren 1963 Patienten mit 2019 Transplantationen, die in 17 verschiedenen Transplantationsszenarien implantiert wurden (Abbildung 1, Seite 32).

Das Patientenüberleben aller in der Schweiz transplantierten Patienten nach vier Jahren beträgt 90% (Abbildung 2, Seite 32).

Je nach transplantiertem Organ ist das Patientenüberleben aber sehr unterschiedlich (Abbildung 3, Seite 32).

Die STCS zeigt die operative Kapazität, um qualitativ hochwertige Daten zu sammeln, und widerspiegelt die



**SWISS
TRANSPLANT
COHORT
STUDY**

Aspects généraux

La «Swiss Transplant Cohort Study» (STCS)

Jürg Steiger, Manuel Pascual, Christian Vandelden, Michael Koller pour la STCS

En Suisse, le recrutement de donneurs vivants et décédés se fait dans les hôpitaux, et l'attribution des organes au niveau national relève de la responsabilité du Service national des attributions de Swisstransplant. Les activités de transplantation sont régies par la loi sur la transplantation d'octobre 2004 et par les ordonnances du 16 mars 2007. L'OFSP surveille la légitimité des activités du don d'organe, de la transplantation et de l'attribution des organes, et il fournit les autorisations aux centres de transplantation.

Jusqu'à maintenant, les résultats des transplantations, notamment la survie des patients et des greffons, n'étaient pas systématiquement consignés. C'est la raison pour laquelle le projet «Swiss Transplant Cohort Study» (STCS) a été fondé en 2008. Il s'agit d'une étude prospective, portant sur plusieurs centres et organisée en cohorte dynamique. Cela signifie que toutes les transplantations d'organes de tous les centres de Suisse sont consignées et suivies dans le temps. C'est la seule cohorte dans le monde entier à suivre les patients d'ausi près à échelle nationale après une transplantation. Pour que tous les patients puissent réellement être enregistrés, chaque année une comparaison est faite avec le Swiss Organ Allocation System (SOAS) de l'OFSP, utilisé pour l'attribution des organes des donneurs. La STCS utilise un système souple patient/dossier, qui permet de saisir toutes les données spécifiques au patient et au greffon, dans tous les scénarios de transplantation. Outre les données cliniques sur le fonctionnement des greffons, l'accent est notamment mis sur les facteurs psychosociaux et les maladies infectieuses. Entre mai 2008 et août 2012, les six centres de transplantation suisses ont recensé 1963 patients et 2019 transplantations, dans le cadre de 17 scénarios de transplantation différents (figure 1, page 32).

90 % des patients suisses transplantés étaient toujours vivants au bout de 4 ans (figure 2, page 32).

Mais la survie des patients est très variable selon l'organe transplanté (figure 3, page 32).

La STCS montre la capacité opérationnelle à recueillir des données de qualité élevée et reflète la complexité du processus post-transplantation. En outre, la STCS

Komplexität des Posttransplantationsprozesses. Weiter ist die STCS ein vielversprechendes Projekt, welches eine Qualitätskontrolle ermöglicht, und sie ist vor allem eine ausgezeichnete Grundlage, damit die Schweiz im Bereich der klinischen Forschung kompetitiv international anerkannte Forschung machen kann.

est un projet très prometteur, permettant de contrôler la qualité. C'est surtout une base exceptionnelle sur laquelle la Suisse peut s'appuyer pour faire de la recherche clinique reconnue à l'échelle internationale en restant compétitive dans ce domaine.

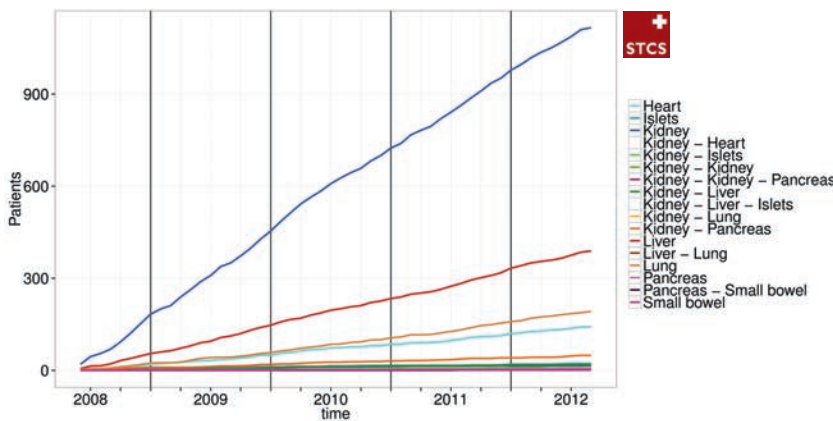


Abbildung 1: Anzahl transplantierter Patienten, aufgeteilt nach Transplantationsszenarien

Figure 1: Nombre de patients transplantés par scénario de transplantation

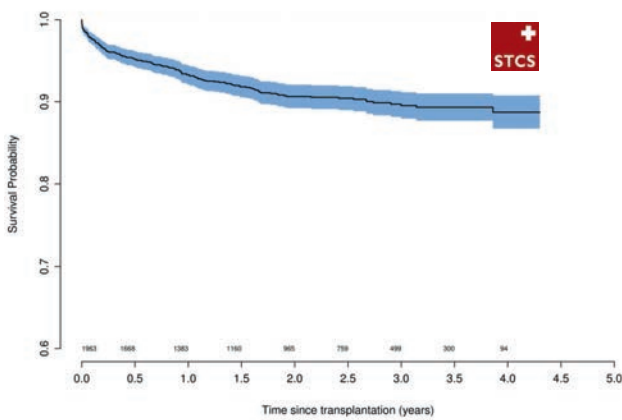


Abbildung 2: Überleben aller in der Schweiz transplantierten Patienten (erfasst durch STCS)

Figure 2: Survie de tous les patients transplantés en Suisse

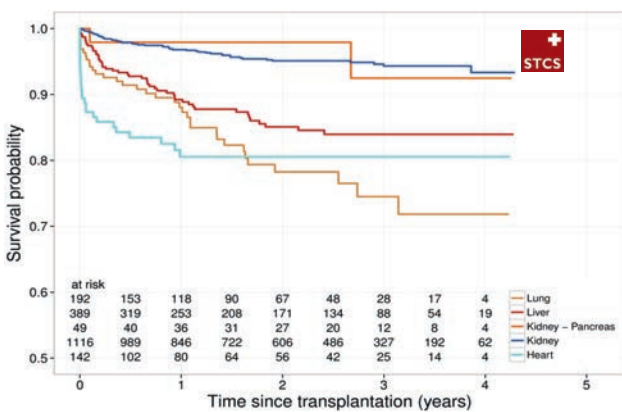


Abbildung 3: Überleben transplantierter Patienten, aufgeteilt nach Organen

Figure 3: Survie des patients transplantés par organe

Remark: Descriptive plot, precision of survival rate curve estimates is low with small number of patients at risk (eg n <20)

5. Abkürzungsverzeichnis

AAA	Alpine Air Ambulance
ABM	Agence de la biomédecine
BAG	Bundesamt für Gesundheit
CEO	Chief Executive Officer
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
CM	Comité médical
CNDO	Comité national du don d'organes
CURT	Centre universitaire romand de transplantation
DCA	Donor Care Association
DCD	Donation after cardiac death
ET	Eurotransplant International Foundation
ETCO	Councilor of European Donation and Transplant Coordinator Organization
G15	Groupe des 15
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
H+	Die Spitäler der Schweiz
IG	Italian Gate (vereint AIRT, NITp, OCST)
KSSG	Kantonsspital St. Gallen
NHS UK	National Health Service United Kingdom
OCATT	Organització Catalana de Trasplantaments
PLDO	Programme latin de don d'organes
PMP	Per million person
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Scandia Tx	Scandiatransplant
SOAS	Swiss organ allocation system
STCS	Swiss Transplant Cohort Study
SVK	Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer
SWISS	Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung
GAAP FER	Rechnungslegung
SwissPOD	Swiss Monitoring of Potential Donors
TCS	Turing Club Schweiz
USB	Universitätsspital Basel
USZ	Universitätsspital Zürich

5. Glossaire

AAA	Alpine Air Ambulance
ABM	Agence de la biomédecine
ASSM	Académie suisse des sciences médicales
CEO	Chief Executive Officer
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
CM	Comité médical
CNDO	Comité national du don d'organes
CURT	Centre universitaire romand de transplantation
DCA	Donor Care Association
DCD	Donation after cardiac death
ET	Eurotransplant International Foundation
ETCO	Councilor of European Donation and Transplant Coordinator Organisation
G15	Groupe des 15
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
H+	Les Hôpitaux de la Suisse
IG	Italian Gate (regroupe AIRT, NITp, OCST)
KSSG	Kantonsspital St. Gallen
NHS UK	National Health Service United Kingdom
LPP	La prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OCATT	Organització Catalana de Trasplantaments
OFSP	Office fédéral de la santé publique
PLDO	Programme latin de don d'organes
PMP	Per million person
Scandia Tx	Scandiatransplant
SOAS	Swiss organ allocation system
STCS	Swiss Transplant Cohort Study
SVK	Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie
SWISS	Fondation pour les recommandations relatives à la présentation des comptes
GAAP RPC	Rechnungslegung
SwissPOD	Swiss Monitoring of Potential Donors
TCS	Touring Club Suisse
USB	Universitätsspital Basel
USZ	Universitätsspital Zürich



Ich bin meinem Spender unheimlich dankbar. Ich denke fast täglich daran, dass es einen so grosszügigen Menschen gegeben hat, der bereit war, seine Organe als Spende freizugeben. Ich bin aber auch dafür dankbar, dass sich dadurch mein Leben in eine neue Richtung bewegt hat, da ich damals noch kleine Kinder zu versorgen hatte. Heute, 13 Jahre nach der Transplantation, bin ich immer noch dankbar, dass die Medizin solche Fortschritte gemacht hat und eine Transplantation überhaupt möglich ist.

E. G., nierentransplantiert

Je suis infiniment reconnaissante envers mon donneur. Je pense presque chaque jour à cette personne si généreuse qui a été d'accord de donner ses organes. De ce fait, je suis également reconnaissante que ma vie se soit orientée dans une nouvelle perspective étant donné qu'à l'époque je devais m'occuper de mes deux enfants en bas âge. Aujourd'hui, treize ans après ma transplantation, je suis toujours encore reconnaissante que la médecine a réalisé de tels progrès et qu'une transplantation soit possible.

E. G., transplantée du rein

