



—
Jahresbericht

2013

Inhalt

Impressum

Herausgeber/Administration:
Swisstransplant,
Schweizerische Nationale Stiftung
für Organspende und Transplantation

Swisstransplant, Laupenstrasse 37,
3008 Bern, Telefon +41 31 380 81 33,
info@swisstransplant.org

Konzept und Design:
Leuzinger+Partner, Werbeagentur Bern
www.leuzingerpartner.ch

Druck:
Schenker Druck AG, Bern

- 05 Editorial
- 06 Rücktritt Trix Heberlein
- 08 Jahresrückblick
- 10 Swisstransplant – Was sind unsere Aufgaben?
- 11 Organisation Swisstransplant

13 Tätigkeiten

- 14 Die Organspende-Netzwerke der Schweiz
- 16 SwissPOD
- 17 Michelle Hug: Mein Organspender ist mein Schutzengel
- 18 Spitalkampagne 2013
- 19 Wissenschaftliche Tätigkeit

1

21 Organspende/Transplantation

- 22 Organspender
- 24 Detektionsspitäler
- 25 Postmortale Organspender nach Netzwerken
- 26 Warteliste und Transplantationen
- 28 Transplantationszentren
- 34 Weitere Aspekte
- 36 Organtausch mit den europäischen Partnern

2

38 Finanzabschluss

- 39 Bilanz
- 40 Erfolgsrechnung

3

- 43 Abkürzungsverzeichnis

Stiftungsrat und Geschäfts- stelle

Editorial

Vorwort des Präsidenten



Sehr geehrte Leserin
Sehr geehrter Leser

Nächstes Jahr feiert die Stiftung Swisstransplant (SWTx) ihr dreissigjähriges Bestehen. Meine Vorgängerin, Trix Heberlein, hat sie massgeblich geprägt und gibt Ihnen im vorliegenden Jahresbericht einen kurzen Einblick in die vergangenen fünfzehn Jahre. Ich freue mich, in meiner Funktion als Stiftungsratspräsident die gesunde und wachsende Institution in die Zukunft zu begleiten. Viel wurde in den letzten Jahren erreicht, dennoch bleibt einiges zu tun.

Mit gut dreizehn Personen pro Million Einwohner zählt die Schweiz nur gerade halb so viele Spender wie unsere europäischen Nachbarländer. Dieses tiefe Spenderaufkommen hatte im letzten Jahr tödliche Folgen für Patienten, die vergeblich auf ein lebensnotwendiges Organ wie ein Herz oder eine Leber gewartet haben. Grundsätzlich sind die Schweizer aber nicht «spendeunwillig», wie die SwissPOD-Studie, die vor einem Jahr veröffentlicht wurde, zeigt. Es fehlt aber am Wissen und an den Ressourcen in unseren Spitälern, um mögliche Spender zu erkennen und der Nationalen Zuteilungsstelle zu melden.

Zahlreiche parlamentarische Vorstösse, die Revision des Transplantationsgesetzes und der Aktionsplan des Bundes «Mehr Organe für Transplantationen» sind der Ausdruck dafür, dass Politik und Behörden den Handlungsbedarf erkannt haben.

Auch Swisstransplant blieb nicht untätig und hat neben zahlreichen anderen Aktivitäten zum Nationalen Tag der Organspende – zusammen mit H+, der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM) und der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM) – eine schweizweite Kampagne lanciert, die sich an das Fachpersonal richtete. An dieser Stelle möchte ich im Namen der Stiftung für den Einsatz und das Wohlwollen der Spitäler danken. Dank gebührt auch unseren transplantierten Protagonisten, die bereit waren, ihre Geschichte in die Öffentlichkeit zu tragen und unermüdlich die Fragen des Publikums zu beantworten.

Ein ganz besonderer Dank geht auch an das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) sowie an die involvierten Transplantationszentren und Spitäler, an die Mitglieder unserer Ausschüsse – des Comité Médical und des Comité du Don d'Organes – sowie an Franz Immer und das Team der Geschäftsstelle. Ohne Sie, ohne die Unterstützung der Schweizer Johanniter, der Transplantiertenvereinigungen, der Stiftungen und privaten Gönner, die sich für die Organ- und Gewebespende in der Schweiz einsetzen, wären alle diese Tätigkeiten nicht möglich. Es braucht aber ein koordiniertes Zusammengehen aller Partner auf nationaler Ebene sowie die Unterstützung der Politik. Wir sind alle aufgefordert, uns einzusetzen und Partikularinteressen abzulegen, um den Menschen auf der Warteliste Hoffnung auf ein neues Leben, auf Lebensqualität, auf eine Zukunft zu geben. Für Ihr Engagement danke ich Ihnen von ganzem Herzen.

Ihr Pierre-Yves Maillard

Lebenslauf Pierre-Yves Maillard

Pierre-Yves Maillard ist seit dem 1. Dezember 2004 Vorsteher des «Département de la santé et de l'action sociale» des Kantons Waadt. Pierre-Yves Maillard wurde am 16. März 1968 in Lausanne geboren, sein Heimatort ist Mossel im Kanton Freiburg. Er arbeitete als Lehrer für Französisch, Geschichte und Geographie in den Sekundarschulen von Préverenges und Lausanne. Von 1999 bis 2004 war Pierre-Yves Maillard als Nationalrat Mitglied der Kommission für Umwelt, Energie und Raumplanung sowie der Finanzkommission. Von 2000 bis 2004 arbeitete er als Regionalsekretär der SMUV (Gewerkschaft Industrie, Gewerbe, Dienstleistungen) Waadt und Freiburg. Pierre-Yves Maillard ist verheiratet und Vater von zwei Kindern.



Rücktritt Trix Heberlein

15 Jahre Swisstransplant – Von den Kinderschuhen ins Erwachsenenalter

Hätte ich zu Beginn meiner Amtszeit als Stiftungsratspräsidentin von Swisstransplant einen Fichtensetzling in einen Topf gesteckt, dann wäre der Baum heute theoretisch 5,55 Meter hoch. Mit einem Längenwachstum von 37 Zentimeter im Jahr gelten Fichten als die am schnellsten wachsenden Bäume. Der Vergleich zeigt, in fünfzehn Jahren ist viel möglich, wenn man einem Projekt die richtige Aufmerksamkeit schenkt. Auch Swisstransplant ist beachtlich gewachsen, wobei mir weniger das Höhen- und Breitenwachstum, als vielmehr das Ausbilden von starken Wurzeln und eine gute Verankerung wichtig waren.

Als ich am 11. November 1998 angefragt wurde, ob ich das Präsidium von Swisstransplant übernehmen wolle, sagte ich ohne langes Zögern zu. Es war die Zeit, als die Transplantationsmedizin in einem Gesetz geregelt wurde und in dieser Phase war für mich klar: Swisstransplant muss vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) den Leistungsauftrag für die Organzuteilung zugeteilt bekommen. Folgerichtig mussten wir den Sitz der Stiftung nach Bern verlegen, örtlich näher zu den Bundesbehörden. Der damalige Swisstransplant-Direktor, der Kinderchirurg Conrad E. Müller, packte 2006 das ganze Büro in sein Auto und transportierte «Swisstransplant» von Genf nach Bern. Es erwies sich als wertvoll, dass ich sowohl in der vorberatenden Kommission des Nationalrates und dann in der ständerätlichen Kommission mitwirken und unsere Anliegen einbringen konnte.

Am 8. Oktober 2004 verabschiedete die Bundesversammlung das erste Transplantationsgesetz, welches dann 2007 in Kraft trat. Diese Jahre waren geprägt von einer hohen Arbeitslast: Die Vorbereitungen für die Umsetzung der Gesetzesvorlage, Verhandlungen über den Leistungsvertrag mit dem BAG, die Erarbeitung des Swiss Organ Allocation System SOAS sowie eine Organisations- und Statutenreform waren wichtige Meilensteine. Parallel dazu wurde das Comité Medical sowie Swisstransplant insgesamt professionalisiert.

Ende 2013 übergebe ich die Stiftung an meinen Nachfolger Regierungsrat Pierre-Yves Maillard. Ich bin überzeugt, dass die «bäumige» Stiftung dank dem guten Fundament, der kompetenten Leitung sowie dem starken Team bestens darauf vorbereitet ist, auch künftig unterschiedlichsten Wetterlagen standzuhalten. Dies immer zum Wohle schwerkranker Patienten, die auf eine Transplantation hoffen.



Trix Heberlein

Die Rechtsanwältin Trix Heberlein wurde 1942 in St. Gallen geboren, sie ist Bürgerin von Wattwil und Zumikon. Trix Heberlein ist Mitglied der FDP und sass von 1979 bis 1991 in der Legislative des Kantons Zürich. Gleichzeitig war sie Gemeinderätin von Zumikon. 1999 präsidierte sie den Nationalrat, dem sie von 1991 bis 2003 angehörte. Von 2003 bis 2007 vertrat sie den Kanton Zürich im Ständerat. Sie war Stiftungsratspräsidentin von Swisstransplant von 1998 bis 2013. Trix Heberlein ist verheiratet, Mutter von zwei Töchtern und sechsfache Grossmutter.

Organspende und Transplantation im Scheinwerferlicht



PD Dr. med. Franz F. Immer
Direktor Swisstransplant

Wohl noch nie wurde in der Schweiz das Thema Organspende und Transplantation derart oft und intensiv in der Öffentlichkeit diskutiert wie 2013.

Rückläufige Spenderzahlen führen zu einer zunehmenden Akzentuierung der Problematik auf der Organwarteliste, was sich vor allem in langen Wartezeiten auf ein passendes Organ, aber leider auch in einem Anstieg der Sterberate auf der Warteliste äussert. Betroffen sind vor allem diejenigen Menschen, die auf eine Leber oder ein Herz warten. Mit sechzehn Patienten traf es auf der Herzwarteliste doppelt so viele wie im Vorjahr, 33 Menschen warteten vergeblich auf eine Leber – eine Zunahme von 50 Prozent.

Obwohl die vor einem Jahr publizierte Studie SwissPOD (Swiss Monitoring of Potential Donors) belegt, dass in der Schweiz genügend potentielle Organspender vorhanden wären, sind die Spenderzahlen im Vergleich zu anderen europäischen Ländern nur halb so hoch. Denn über 50 Prozent der Bürgerinnen und Bürger lehnen es hierzulande ab, Organe zu spenden. Im europäischen Durchschnitt ist es nur rund ein Drittel. Darüber hinaus fehlen Kenntnisse und Ressourcen in den Spitälern, um mögliche Spender zu erkennen und der Nationalen Zuteilungsstelle zu melden. Swisstransplant lancierte deshalb in der zweiten Jahreshälfte eine schweizweite Kampagne, die sich insbesondere an das Fachpersonal in Spitälern und Hausarztpraxen richtete, um auf die Problematik aufmerksam zu machen. Fast 90 Prozent der Spitäler und über 300 Hausarztpraxen haben mitgemacht, zudem sind zahlreiche Artikel in Fachzeitschriften und der Publikumspresse erschienen, was dieser Kampagne wesentlich zum Erfolg verholfen hat – an dieser Stelle allen Beteiligten ein herzliches Dankeschön!

Das grosse Engagement blieb nicht ohne Wirkung. Sowohl die Zahl der verstorbenen wie auch der lebenden Spender stieg um rund dreizehn Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Leider blieb die Zahl der transplantierten Patienten mit gut 470 praktisch unverändert. In der Folge wird die Liste der wartenden Menschen immer länger. Ende 2013 waren über 1270 Personen betroffen, was einer Zunahme von knapp zehn Prozent innert Jahresfrist entspricht. Eine Zahl, die noch wesentlich höher wäre, hätten nicht dank enger Zusammenarbeit mit ausländischen Partnerorganisationen Organe importiert werden können. Insbesondere die Agence de la Biomédecine in Frankreich ermöglichte Schweizer Patienten mit fünf Herzen und siebzehn Lebern das Überleben. Herzlichen Dank auch an NHS Blood and Transplant in UK für die gute Zusammenarbeit!

Das Comité Médical mit seinem Präsidenten PD Dr. Jean Villard (Genf, HUG), sowie die Mitglieder seiner Arbeitsgruppen, beobachten diese Entwicklung mit grosser Besorgnis und verfolgen die Zahlen und Entwicklungen zeitnah, um rasch korrektive Massnahmen in der Zuteilung der Organe beantragen zu können. Stark gefordert ist auch der Nationale Ausschuss für Organspende (CNDO) unter der Leitung des Präsidenten Prof. Dr. Christoph Haberthür (Hirsländenklinik Zürich). Als Ausschuss der Intensiv- und Notfallstationen übernimmt das CNDO eine tragende Rolle in der Verbesserung der Erkennung, Meldung und Behandlung von potentiellen Spendern. Unser Dank gebührt auch dem Stiftungsrat von Swisstransplant. Mit dem Rücktritt von Frau Trix Heberlein als Stiftungsratspräsidentin nach über fünfzehnjähriger Tätigkeit übernimmt Herr Pierre-Yves Maillard per 1. Januar 2014 das Präsidium. Frau Heberlein hat die Stiftung nachhaltig geprägt und ich möchte ihr an dieser Stelle für das grosse Engagement noch einmal ganz herzlich danken.

Sich entscheiden heisst Klarheit schaffen

«Entscheiden Sie sich für oder gegen die Organspende und lassen Sie Ihre Angehörigen an Ihrem Wunsch teilhaben. Wenn Ihre Familie am Ende Ihres Lebens ohne Ihren Willen zu kennen über die Organspende entscheiden muss, ist das unglaublich schwer.»

Franz Immer, Direktor Swisstransplant



Swisstransplant – Was sind unsere Aufgaben?

Swisstransplant ist die Schweizerische Nationale Stiftung für Organspende und Transplantation. Sie ist als Nationale Zuteilungsstelle im Auftrag des Bundes für die gesetzeskonforme Zuteilung von Organen an die Empfänger zuständig.

Wir organisieren und koordinieren auf nationaler Ebene alle mit der Organzuteilung zusammenhängenden Tätigkeiten und arbeiten mit den ausländischen Zuteilungsorganisationen zusammen. Zusätzlich führen wir die Warteliste der Organempfänger und erstellen regelmässig Statistiken zur Anzahl Organspender, Transplantationen und den Wartezeiten.

Flankiert wird unsere Arbeit durch zwei medizinische Ausschüsse: das Comité Médical (CM, Medizinischer Ausschuss) und das Comité National du Don d'Organes (CNDO, Nationaler Ausschuss für Organspende).

Das CM befasst sich mit Fragestellungen rund um Transplantationen und stellt Verknüpfungen zu den Transplantationszentren sicher. Zusammen mit den Arbeitsgruppen ist das CM auch massgeblich an der Ausarbeitung und Optimierung der Zuteilungsregeln beteiligt.

Das CNDO fördert den Informationsaustausch und die Koordination zwischen den Spendernetzwerken und Swisstransplant. Das CNDO ist Anfang 2009 aus der Schweizerischen Stiftung für Organspende (FSOD) hervorgegangen.

Organisation Swisstransplant

Stiftungsrat

Trix Heberlein, Präsidentin bis 31.12.2013
 Pierre-Yves Maillard, Präsident ab 1.1.2014
 Marie-Louise Baumann, Vizepräsidentin
 Prof. Dr. Philippe Morel, Vizepräsident
 Bert Haak
 Dr. Peter Indra
 Toni Krucker
 Dr. Roger Lussmann
 Thérèse Meyer-Kaelin
 Prof. Manuel-Antonio Pascual
 Dr. jur. Patricia Schmid Cech
 Dr. Carlo Schönholzer
 PD Dr. Markus Schott
 Dr. Rudolf Schwabe
 Prof. Dr. Christian A. Seiler
 Prof. Dr. Jürg Steiger
 Prof. Dr. Walter Weder
 Dr. Thomas Wolff

Beisitzer ohne Stimmrecht:

PD Dr. Franz Immer
 Dr. Isabelle Binet
 Prof. Dr. Christoph Haberthür

Comité National du Don d'Organes

Prof. Dr. Christoph Haberthür, Präsident
 PD Dr. Yvan Gasche, Vizepräsident
 PD Dr. Markus Béchir
 Dr. Kai Tisljar
 Dr. Jan Wiegand
 Renato Lenherr
 Dr. Philippe Eckert
 Dr. Roger Lussmann
 Dr. Luca Martinolli
 Dr. Thomas Riedel
 Sandra Kugelmeier
 Corinne Delalay-Marti
 Eva Ghanfili
 Petra Bischoff

Beisitzer ohne Stimmrecht und Administration:

Prof. Dr. Reto Stocker
 PD Dr. Franz Immer
 Dagmar Vernet
 Dominique Trachsel

Comité Médical

Dr. Isabelle Binet, Präsidentin
 PD Dr. Jean Villard, Vizepräsident
 Dr. Lut Berben
 Prof. Dr. Thierry Berney
 PD Dr. Jens Brockmann
 Prof. Dr. Leo Bühler
 Prof. Dr. Pierre-Alain Clavien
 Prof. Dr. Michael Dickenmann
 Prof. Dr. Roger Hullin
 PD Dr. Franz Immer
 Dr. Peter Kestenholz
 Prof. Dr. Roger Lehmann
 Prof. Dr. Philippe Morel
 Prof. Dr. Manuel Pascual
 PD Dr. Urs Schanz
 Jan Sprachta
 Prof. Dr. Christian A. Seiler
 Prof. Dr. Jürg Steiger
 Prof. Dr. Christian Van Delden
 Prof. Dr. Bruno Vogt

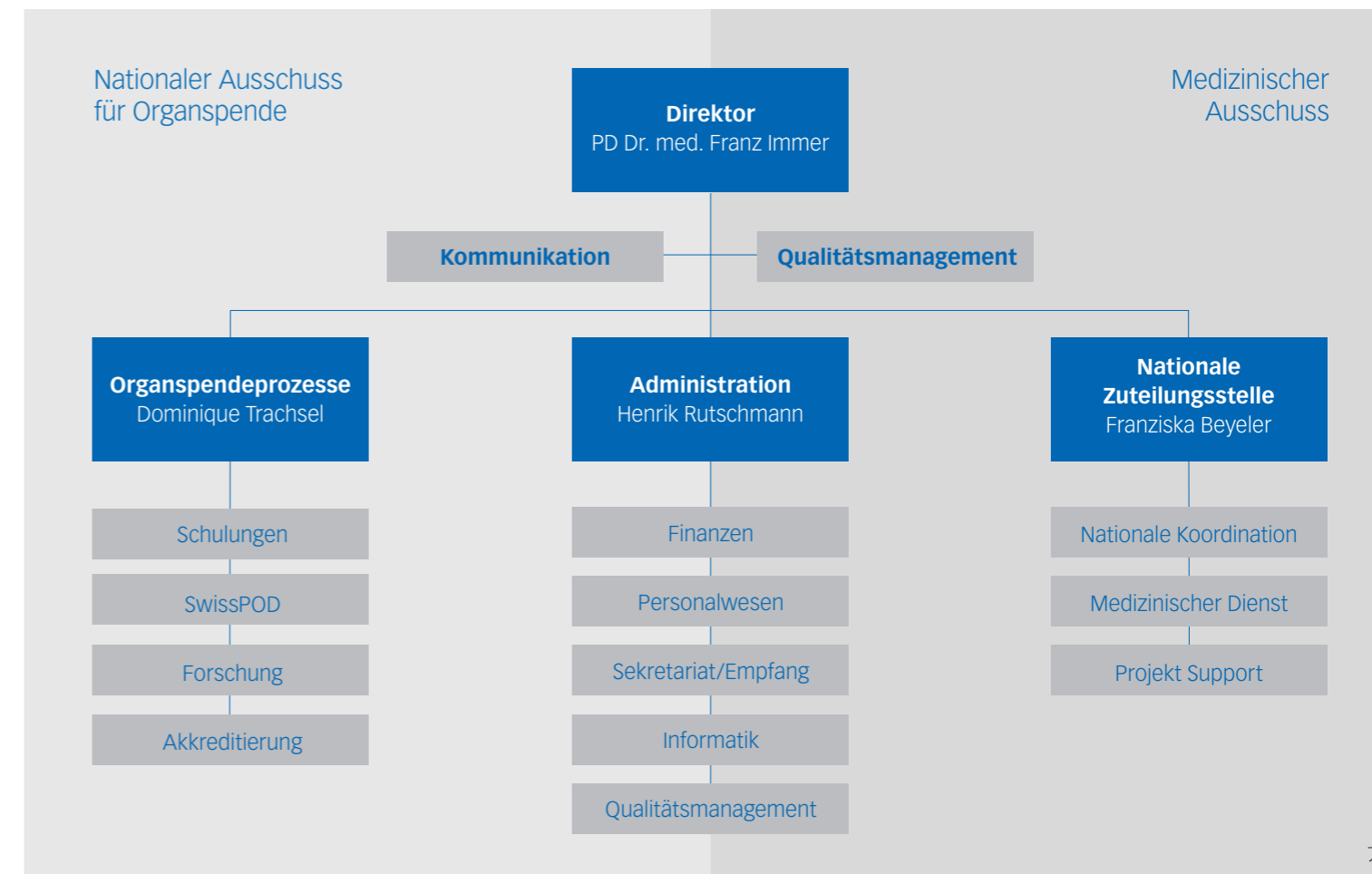
Administration:

Franziska Beyeler

Dominique Trachsel, PD Dr. med. Franz Immer, Franziska Beyeler, Henrik Rutschmann (von links)



Stiftungsrat Swisstransplant



Trost und Zuversicht

« Sie ist nach einer Operation nicht mehr erwacht, die Diagnose hirntot kam völlig überraschend. Doch das Ja zur Organspende war das einzig Sinnvolle, das wir in diesem Moment noch machen konnten. Heute ist das Wissen, dass unsere Tochter in anderen Kindern weiterlebt, ein extrem schönes Gefühl. »

E.K., hat das jüngste von drei Kindern verloren



Tätigkeiten



Die Organspende-Netzwerke der Schweiz

Zusammenarbeit und Koordination auf regionaler Ebene.

Um die Anforderungen des Transplantationsgesetzes lückenlos umzusetzen, die Qualitätssicherung im Bereich der Organspendeprozesse zu gewährleisten und kontinuierlich zu optimieren, werden die Projekte und Massnahmen zur Förderung der Organ- und Gewebespende in der Schweiz auf drei Ebenen etabliert. Swisstransplant stellt auf nationaler Ebene die Koordination der Spendearbeit und den Informationsaustausch unter den Spendenetzwerken sicher und hilft, die organisatorischen Abläufe zu optimieren.

Die Spendenetzwerke sind auf regionaler Ebene aktiv. Die insgesamt sechs Netzwerke bieten den Spitälern auf der lokalen Ebene Unterstützung bei ihren Aufgaben im Zusammenhang mit der Organspende. Dazu gehören das Erkennen von potentiellen

Spendern und die Stabilisierung der Organ- und Gewebespenden. Auch die Betreuung der Familien und Angehörigen sowie die Bedienung einer 24-Stunden Hotline fallen in diesen Bereich. Weiter werden die erbrachten Leistungen erfasst, die Daten überprüft/überwacht und Qualitätskontrollen durchgeführt. Ein wesentlicher Bestandteil innerhalb der Netzwerke ist auch die Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals.

Die Netzwerkleiter sorgen für eine sinnvolle Aufteilung der Aufgaben zwischen Zentrumsspital und peripheren Spitälern. Sie verantworten auch die optimale Nutzung der Ressourcen. In den beiden grössten Netzwerken, DCA (Donor Care Association) und PLDO (Programme Latin du Don d'Organes), werden sie dabei professionell von Netzwerkkoordinatoren unterstützt.

BASEL

Netzwerkleiter: Dr. Kai Tisljar

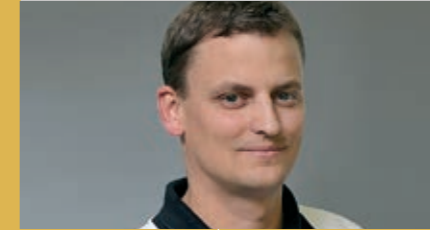
- 7 Spitäler, Kantone BS, BL, AG (Aarau und Kantonsspital Baden)
- ca. 1.1 Mio. Einwohner
- Entnahmespitäler: Universitätsspital Basel, Kantonsspital Aarau



BERN

Netzwerkleiter: Dr. Jan Wiegand

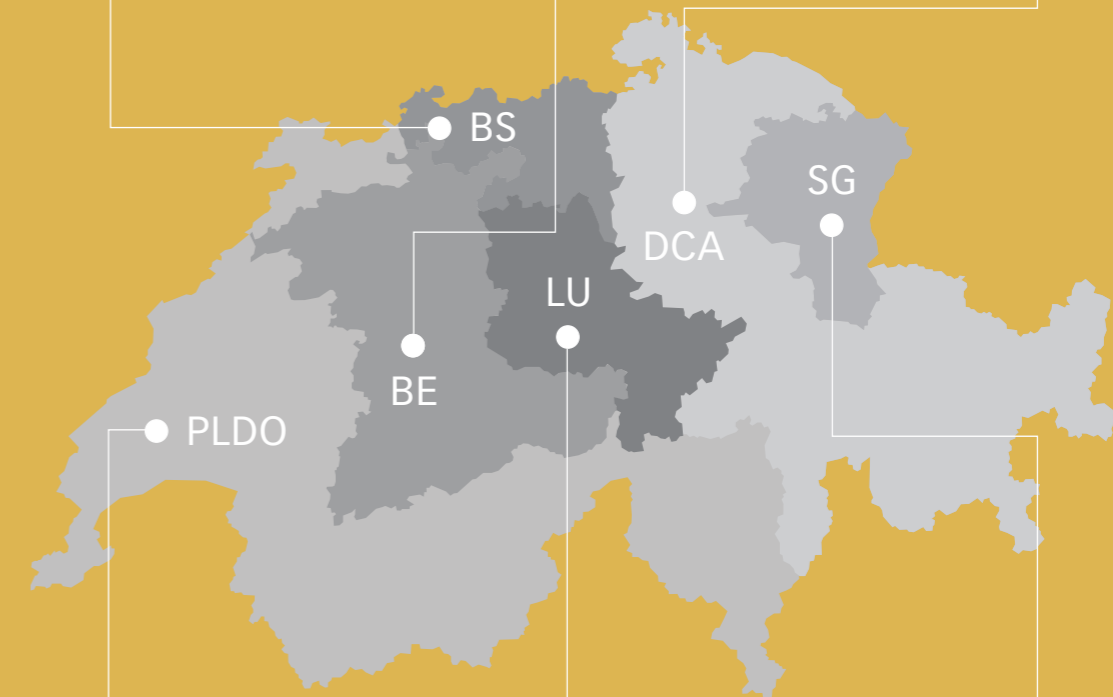
- 12 Spitäler, Kantone BE und SO
- ca. 1.2 Mio. Einwohner
- Entnahmespitäl: Inselspital Bern



DCA

Netzwerkleiter: Renato Lenherr
Ärztlicher Leiter Donor Care Association (DCA)

- 24 Spitäler, Kantone ZH, SH, TG, ZG, SZ, GL, GR, AG (Hirslanden Klinik Aarau)
- ca. 2.2 Mio. Einwohner
- Entnahmespitäler: Chur, USZ



PLDO

Netzwerkleiter: Dr. Philippe Eckert

- Kantone FR, GE, VD, NE, JU, TI, VS
- ca. 2.4 Mio. Einwohner
- Entnahmespitäler: CHUV, HUG, KS Fribourg, Hôpital Neuchâtelois-Pourtalès, Hôpital Neuchatelois La Chaux de Fonds, CH du Centre du Valais Site de Sion, Ospedale Civico Lugano



LUZERN

Netzwerkleiter: Dr. Sven Mädler

- 8 Spitäler, Kantone LU, OW, NW, UR
- ca. 0.5 Mio. Einwohner
- Entnahmespitäl: Kantonsspital Luzern



ST. GALLEN

Netzwerkleiter: Dr. Roger Lussmann

- Kantone SG, AR, AI
- ca. 0.6 Mio. Einwohner
- Entnahmespitäl: Kantonsspital St.Gallen





Renate Martin
und Isabelle Keel, SwissPOD

1.3

SwissPOD – Swiss Monitoring of Potential Donors

Von der Studie zur Qualitätssicherung.

Schon vor dem Start der SwissPOD Studie war klar, dass das Programm nach Abschluss der Studienzeit weiter als Qualitätssicherungsinstrument dienen soll. Dies bringt drei wesentliche Vorteile:

- 1 Die Spitäler kommen der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung nach.
- 2 Es ermöglicht den Spitätern, ihre internen Prozesse zu evaluieren und bei Bedarf anzupassen.
- 3 Durch die einheitliche Erfassung in der Schweiz kann die Entwicklung des Organspenderprozesses aufgezeigt werden und es können Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden.

Wir bedanken uns bei allen Beteiligten für die gute Zusammenarbeit!

Ihr SwissPOD-Team

1.4

Mein Organspender ist mein Schutzengel

Die Dankbarkeit, weiterleben zu dürfen, weil sich jemand für die Organspende entschieden hat, kann ich nicht in Worte fassen.

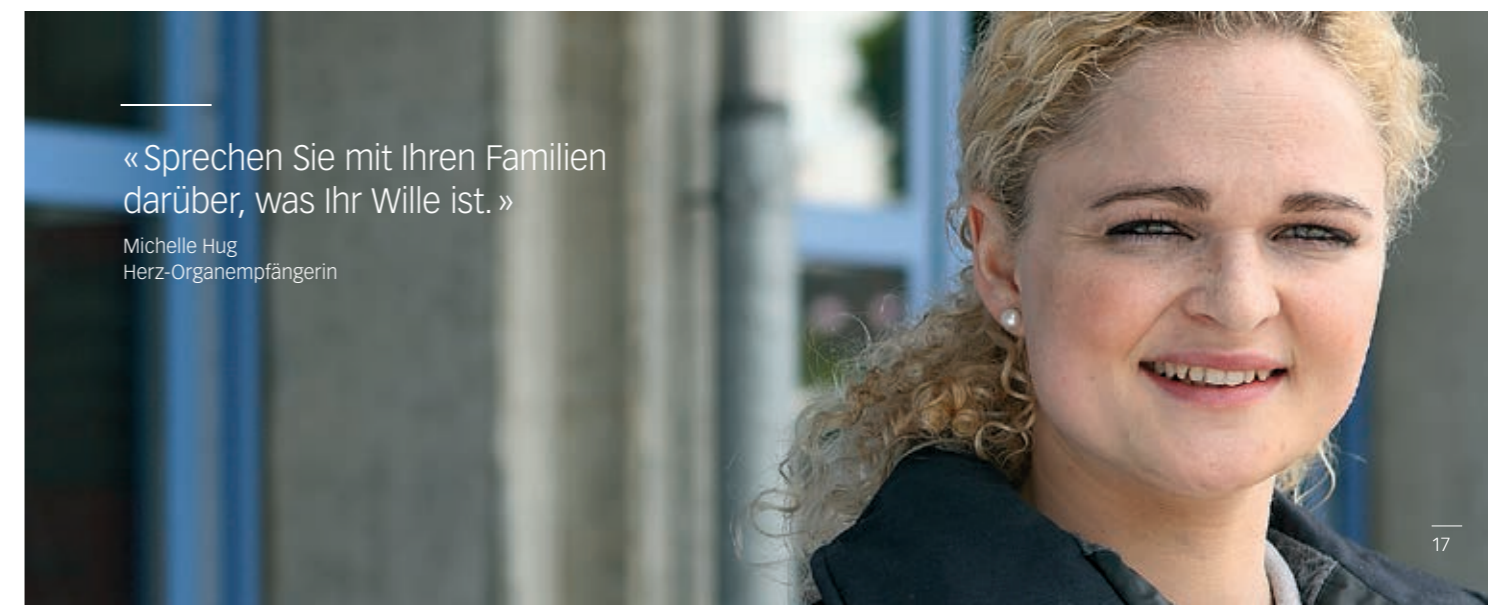
Seit knapp zwei Jahren bin ich nun glücklich herztransplantiert. Die erste Zeit nach der Transplantation hat mir eine grosse Portion Durchhaltewillen abverlangt. Doch positives Denken war schon immer ein starker Charakterzug von mir. Heute bin ich überzeugt davon, dass genau dies zum Bilderbuchverlauf meiner Transplantation beigetragen hat.

In der Zeit, als ich auf der Warteliste stand, hatte ich nie den Gedanken: «Was, wenn kein Spenderherz gefunden wird?» Oft dachte ich im Spitalbett darüber nach, dass gerade jetzt, in diesem Augenblick, eine Person irgendwo am Tanzen ist, mit der Familie einen gemütlichen Skitag verbringt oder eine Velotour unternimmt, und schon morgen könnte dieser Mensch durch ein tragisches Ereignis im Spital liegen und ein Arzt den Hirntod diagnostizieren. Es muss für die Angehörigen schrecklich sein, eine solch aussichtslose Diagnose zu erhalten. Tagtäglich hatte ich damals gehofft, wenn das Telefon auf der Herzüberwachungsstation geklingelt hat oder die Rega landete: «Jetzt, jetzt kommt die sehnlichst erwartete Nachricht, dass ein Herz für mich da ist.» Gleichzeitig dachte ich: «Bin ich jetzt ein schlechter Mensch, wenn ich auf den Tod eines anderen Menschen warte, damit ich weiterleben darf?» «Nein», musste ich mir immer wieder sagen. Denn ich kann nichts dafür, dass ich 1985 mit einem Herzfehler geboren wurde. Mit Sport, guter Medikamenten-Compliance und einer gesunden Lebenshaltung habe ich meine dilatative Kardiomyopathie über Jahre vorbildlich stabil gehalten. Während Provokationstests schauten meine ausgezeichneten Kardiologen und Gynäkologen, ob mein geschwächtes Herz (um zwei Drittel eingeschränkt) einer Schwangerschaft standhalten könnte. Dabei erbrachte ich die Leistung einer Herzgesunden. Durch eine Medikamentenumstellung – mit Aussicht auf eine Schwangerschaft – verschlechterte sich meine Herzinsuffizienz aber rasant und ich musste Anfang 2012 auf die Warteliste gesetzt werden.

Sie sehen, wir «Wartenden» sind ganz «normale» Menschen, wir alle haben unsere Familien, die unseren Schicksalsweg mit uns gehen müssen. Durch Kontakte, die ich nach meiner Transplantation knüpfen durfte, und aus einem Brief meiner Spenderfamilie weiss ich, dass es manchen Familien gut tut, im Sinne des Verstorbenen einer Organspende zugestimmt zu haben. Aus einem schlimmen Schicksal entstand für eine schwerkranke Person ein Funken Hoffnung auf ein neues Leben.

Ich kann nicht in Worte fassen, wie gross meine Dankbarkeit gegenüber meiner Spenderfamilie ist. Meine Spenderin oder mein Spender ist mein persönlicher Schutzengel, welcher mir mein zweites Leben geschenkt hat. Dank ihr oder ihm darf ich mit meinem Ehemann und meiner Familie weiterhin schöne Momente des Lebens geniessen, sportlich aktiv sein und wieder meiner Arbeit nachgehen.

In vielen Gesprächen habe ich gemerkt, dass es für Angehörige oft sehr schwierig ist, zu entscheiden, ob sie die Organe ihrer Liebsten spenden sollen oder nicht, weil sie sich nie mit dem Thema auseinandergesetzt haben. Ich möchte Ihnen ans Herz legen; sprechen Sie in Ihren Familien darüber, was der Wunsch eines jeden Familienmitgliedes ist. So fällt eine Entscheidung, sollte diese schwierige Frage eines Tages an Sie herangetragen werden, um einiges leichter. Versuchen Sie sich auch in die Lage der Wartenden zu versetzen. Wären Sie nicht auch froh, wenn Sie oder Ihr Kind nach einem plötzlichen Organversagen hoffen dürften? Hoffen dürften, dass eine Organspende das Weiterleben sichern könnte? Ich hoffe, ich konnte Ihnen meine Gedanken etwas näher bringen und danke Ihnen, dass Sie sich Gedanken zu «Ihrem» Willen machen!



«Sprechen Sie mit Ihren Familien
darüber, was Ihr Wille ist.»

Michelle Hug
Herz-Organempfängerin

Swisstransplant Spitalkampagne 2013

Durch Vertrauen unserer Partner gegläntzt

Die Kampagne von Swisstransplant war ein Erfolg, das ist unbestritten. Dazu brauchte es Menschen. Es brauchte Gesichter und ihre Geschichten. Es brauchte anregende Ideen und Ausdauer in der Umsetzung. Es durfte nicht an Koordination und Organisation fehlen und schon gar nicht an Menschenhand und Einsatz.

In unseren Reihen waren wir vorbereitet. Die Bereitschaft in den Spitälern, sich einzubringen war hingegen kaum abzuschätzen. Um die negativen Einflussfaktoren auf ein Minimum zu reduzieren, beteiligten sich medizinische Vertreter an der Plakatausgestaltung. So kam es beispielsweise, dass der Slogan «Ich bin seit 3 Jahren tot...» auf Empfehlung speziell für den italienischen Teil der Schweiz auf «Ich wäre seit 3 Jahren tot...» angepasst wurde. Mit dieser Flexibilität durfte Swisstransplant mit dem Kampagnenmaterial an die Spitäler herantreten. Nachdem ein Spital die Teilnahme an der Kampagne offiziell bekundete, brauchte es dann vor allem die Unterstützung der Mitarbeitenden vor Ort: Material bestellen, Mitarbeitende informieren, Material auspacken, anbringen, verteilen und nachfüllen. Es wurden Standaktionen und andere Events durchgeführt, Ideen, welche von unseren Partnern stammten. Die Swisstransplant-Kampagne wurde also zur gemeinsamen Sache, und das hat zum Erfolg geführt.

Die Organspende und Transplantation fordert von unserem Gegenüber im Alltag, aber auch bei ausserordentlichen Offensiven wie diejenige der Kampagne sehr viel persönliches Engagement. Das ist nur mit dieser Vertrauensbasis machbar und dafür bedanken wir uns.

Mehr als 100 Spitäler und rund 180 Arztpraxen haben während der zweiwöchigen Swisstransplant-Kampagne im Herbst 2013 Plakate aufgehängt, die transplantierte Personen in ihrem privaten Umfeld zeigen. Spitäler und Mitarbeitende aus Praxen haben zudem ihre Fachkräfte für Standaktionen und Vorträge mobilisiert.

3'200 Plakate wurden aufgehängt, 40'000 Spenderkarten verschickt, 50'000 Zugriffe auf die Informationswebsite von Swisstransplant verzeichnet und 36'000 Informationsflyer verschickt.



Wissenschaftliche Tätigkeit

Unter der Leitung von PD Dr. Franz Immer engagiert sich Swisstransplant für das Thema Organspende und Transplantation auf wissenschaftlicher Ebene. Neben der Allokationsforschung werden auch Themen wie die Erkennung und Meldung von Spendern, die Entnahme von Organen und Zuteilung bzw. Zuteilungsmodalitäten wissenschaftlich aufgearbeitet.

Im Januar 2013 wurde die Studie SwissPOD (Swiss Monitoring of Potential Donors) der Öffentlichkeit vorgestellt und der Abschlussbericht vorgelegt. Die ganze Publikation findet sich unter folgendem Link: <http://www.swisstransplant.org/pdf/SwissPOD-StudyReport-DE.pdf>

2013 wurden zahlreiche Artikel in schweizerischen Fachzeitschriften publiziert, die die Kampagne von Swisstransplant im September 2013 flankiert haben.

Folgende Arbeiten wurden 2013 abgeschlossen:

Dissertationen

- 1 «Kinderherztransplantationen in Europa: Wie finde ich den passenden Spender?» Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, vorgelegt von Melanie Kocher aus Mörigen (BE), Arbeit unter der Leitung von PD Dr. med. Franz F. Immer.
- 2 «Organspendermanagement in der Schweiz in den Jahren 2007 bis 2009: eine retrospektive Analyse». Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, vorgelegt von Caroline Johner (BE), Arbeit unter der Leitung von PD Dr. med. Franz F. Immer.

Abschlussarbeiten

Auch im Jahr 2013 hat das Team von Swisstransplant zahlreiche Absolventen von Berufs- und Mittelschulen bei deren Abschluss- und Maturaarbeiten begleitet.

Internationale Aktivitäten

PD Dr. med. Franz F. Immer vertritt folgende Funktionen in internationalen Gremien:

- 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-Programm «Professional Training in Organ Donation» (seit 2008).
- EDTCO: Councilor of European Donation and Transplant Coordinator Organization (seit 2009).

Vorträge

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

Auszeichnungen

Die diesjährigen Prüfungen für die europaweite Zertifizierung von Transplantationskoordinatoren fanden am 7. September 2013 am ESOT-Kongress in Wien statt. Zwei Schweizer Transplantationskoordinatoren und eine Nationale Koordinatorin von Swisstransplant haben die Prüfung erfolgreich absolviert und erhielten das «Certificate of European Transplant Coordinator (CETC)» der UEMS.

Licht und Schatten

« Ich war so glücklich, als ein Spenderherz für mich gefunden war und musste mir gleichzeitig immer wieder sagen, dass mein Spender oder meine Spenderin nicht wegen mir gestorben war. »

R. I., herztransplantiert

Organspende/ Transplantation

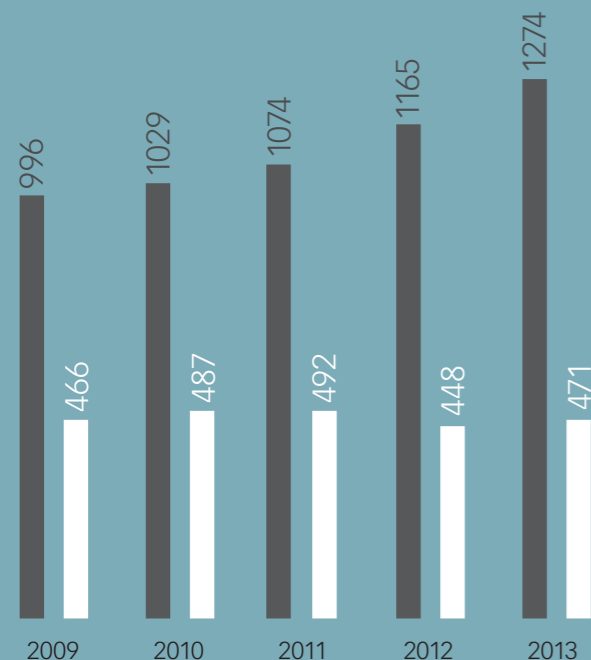
2

Organspender

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

Mit 110 verstorbenen Spendern wurden 14 Spender mehr gemeldet als im Vorjahr. Dies entspricht einer Zunahme von 14.6 Prozent. Eine beachtliche Zunahme konnte bei den DCD-Spendern (Donors after Cardiac Death) registriert werden. Hier wurden 5 Spender mehr als im Vorjahr gemeldet. Dies zeigt, dass sich das DCD-Maastricht 3-Programm nach seiner Wiedereinführung im Jahr 2011 gut etabliert hat.

Patienten auf Warteliste

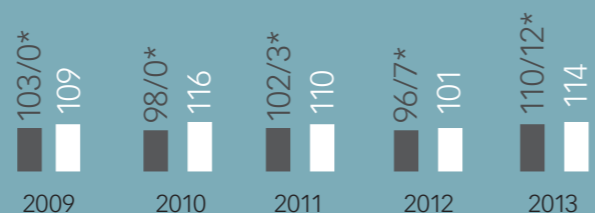


■ Warteliste am 31.12.2013 ■ Transplantierte Patienten

Auch bei den Lebendspendern konnte ein Aufwärtstrend festgestellt werden. Gesamthaft wurden 114 Lebendspender gemeldet, 109 Nierenspender, davon ein altruistischer Spender und 5 Leberspender. Dies entspricht 14.2 Spender pro Million Einwohner (pmp).

Diese erfreuliche Tendenz darf nicht darüber hinweg täuschen, dass wir im internationalen Vergleich mit 13.7 verstorbenen Spendern pmp, immer noch schlecht dastehen. Dennoch ist der Aufwärtstrend Ausdruck davon, dass sowohl das Spitalpersonal als auch die Bevölkerung vermehrt auf die Thematik sensibilisiert sind. Leider konnten bei 7 der 98 detektierten hirntoten Spender aus medizinischen Gründen keine Organe transplantiert werden.

Postmortale Organspender und Lebendspende/DCD



■ Postmortale Organsp. *davon DCD Spender ■ Lebendspender

Das Durchschnittsalter der verstorbenen Spender sank um 2 auf 52 Jahre. Der prozentuale Anteil der Spender über 50 blieb wie im Vorjahr bei 60 Prozent. Bei 110 verstorbenen Spendern konnten lediglich 103 Multiorganentnahmen durchgeführt werden, was einem Durchschnitt von 3.3 transplantierten Organen pro Spender (DCD und DBD) entsprach. Im Vergleich zum Vorjahr ist dies ein Rückgang von 0.3 Organen.

Die Todesursachen blieben im selben Rahmen wie 2012, 55 Prozent aller Spender verstarben an einem cerebrovaskulären Ereignis (CVI, Hirnblutung), gefolgt von Anoxie (24 Prozent), Schädel-Hirn-Trauma (20 Prozent) und 1 Prozent andere Ursachen. Bei der Verteilung der Blutgruppen wurden erstmals seit 4 Jahren mehr Spender der Blutgruppe O (45 Prozent) als Blutgruppe A (43 Prozent) registriert. Bei den verstorbenen Spendern waren zwei Drittel männlichen Geschlechts.

Demographische Daten postmortaler Organspender

	2009	2010	2011	2012	2013
Total Anzahl Spender / davon DCD	103/0	98/0	102/3	96/7	110/12
Durchschnitt Anzahl transplantierte Organe pro Spender ± Standardabweichung	3.5 ± 1.3	4.0 ± 1.2	4.0 ± 1.4	3.6 ± 1.6	3.3 ± 1.7
Ø Alter (in Jahren) ± Standardabweichung	52 ± 17.3	51 ± 17.6	53 ± 19.6	54 ± 18.8	52 ± 19.6
min	12	6	6	0	1
max	85	82	88	87	87
Altersverteilung in %					
<30	11	13	14	15	16
31-50	29	30	27,5	25	24
51-64	37	32	31	30	32
>/= 65	23	25	27,5	30	28
Geschlechterverteilung in %					
Weiblich	45	42	48	43	34
Männlich	55	58	52	57	66
Verteilung Blutgruppe in %					
A	38	44	56	47	43
AB	4	5	3	2	2
B	11	12	7	10	10
O	47	39	34	41	45
Verteilung Todesursache in %					
Cerebrovaskuläres Ereignis	54	49	65	59	55
Anoxie	22	21	16	21	24
Hirntrauma	19	26	16	20	20
Andere	5	4	3	0	1

Angaben in absoluten Zahlen (± 1 Standardabweichung) oder in Prozent

Detektionsspitäler

Auf der Karte ist ersichtlich, welche Spitäler 2013 wie viele Organspender detektierten. In manchen Netzwerken wurden die Spender mehrheitlich in den Transplantationszentren, in den Netzwerken DCA, PLDO und Basel zu etwa einem Drittel in den peripheren Spitälern detektiert.

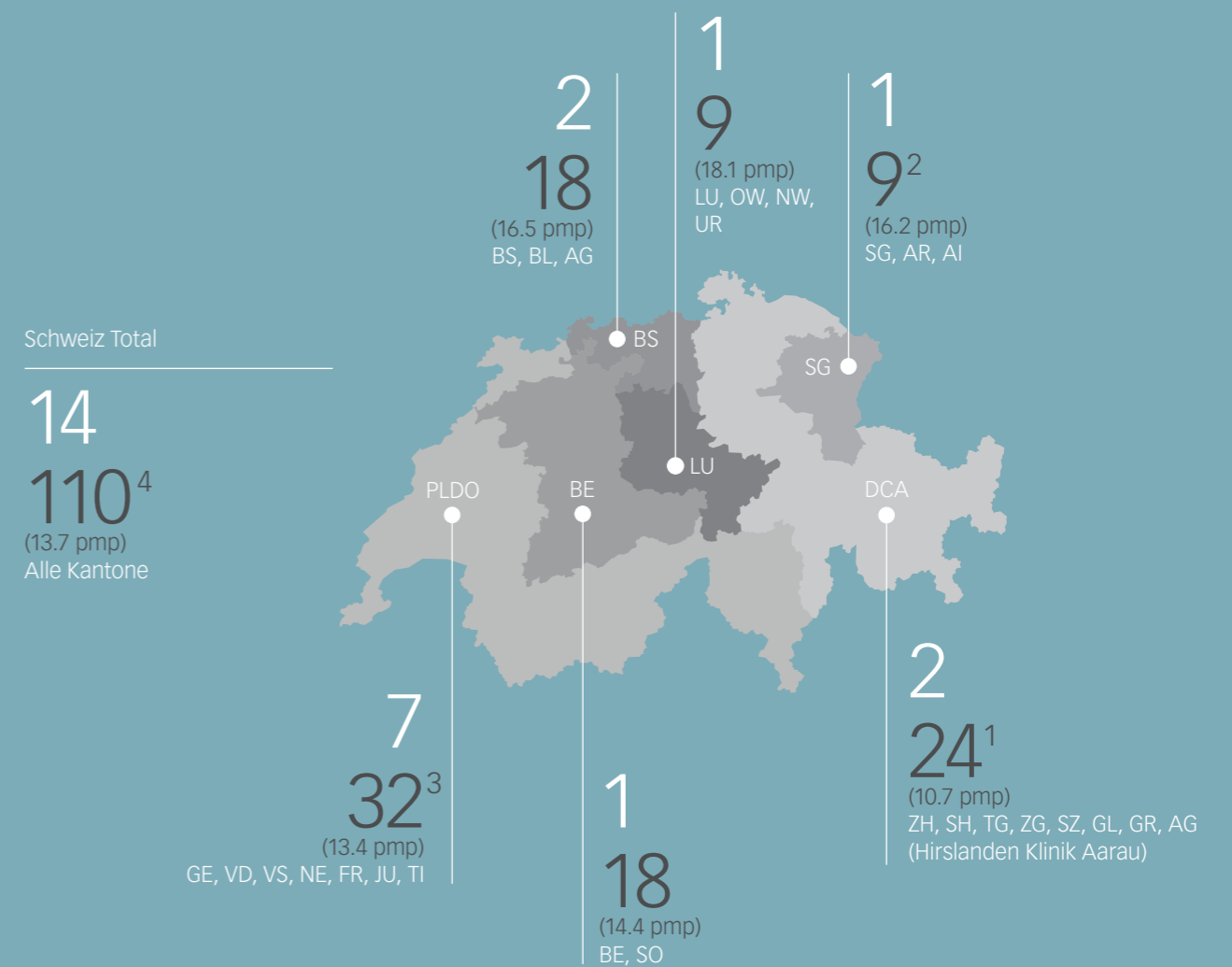


Spenderspitäler	Anzahl detektierter Spender
Aarau	6
Basel Universitätsspital	12
Bern Inselspital	17
Bern Kinderspital	1
Chur Kantonsspital	3
Genf HUG	8
Lausanne CHUV	13
Lugano CIVICO	3
Luzern Kantonsspital	6

Luzern Kinderspital	2
Sursee	1
Sion	8
St. Gallen Kantonsspital	9
Zürich, Männedorf	1
Zürich Triemlispital	1
Zürich Universitätsspital	17
Zürich, Winterthur	1
Zug	1
TOTAL	110

Postmortale Organspender nach Netzwerken

Die Karte zeigt die Anzahl Entnahmezentren, die Anzahl postmortalen Spender (DBD und DCD) sowie die Anzahl verstorbener Spender pro Million Einwohner (pmp). Die Spenderate (im DCA) stieg im Vergleich zum Vorjahr um 26 Prozent.



Schweiz Total

14
110⁴
(13.7 pmp)
Alle Kantone

■ Entnahmezentren
■ Postmortale Spender

¹ Davon 15 DBD (6.70 pmp)
² Davon 7 DBD (12.59 pmp)
³ Davon 31 DBD (13.0 pmp)
⁴ Davon 98 DBD (12.6 pmp)

Warteliste und Transplantationen

«Freud und Leid liegen nahe beieinander – wir freuen uns für die Empfänger, wenn wir ihnen ein Organ zuteilen können und wir denken an die Familien des Spenders, welche einen geliebten Menschen verloren haben.»

Franziska Beyeler
Head of Transplant Coordinators



1. Die Tabelle zeigt die Entwicklung der Warteliste je Organ in den letzten 10 Jahren, Stand ist jeweils der 1. Januar. Die Warteliste erreichte einen neuen Höchststand von 1274 Patienten (+9.3 Prozent), welche insgesamt auf 1316 Organe warteten.

2. Die durchschnittliche Wartezeit (und Median) hat sich in den letzten 5 Jahren bei allen Organen mit Ausnahme der Leber verlängert. 2013 konnten vermehrt Patienten transplantiert werden, die schon lange auf der Warteliste standen.

3. Leider verstarben letztes Jahr 73 Patienten auf der Warteliste, dies entspricht einer Zunahme von 38 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Besonders der Anstieg der Todesfälle auf der Herz- und Leberwarteliste ist bedenklich. 2013 verstarben doppelt so viele Patienten auf der Herzwarteliste als im Vorjahr und rund 50 Prozent mehr auf der Leberwarteliste. Die Sterberate betrug 4 Prozent aller Patienten auf der Warteliste.

1. Vergleich Anzahl Patienten pro Organ eingeschrieben auf der Warteliste (am 1. Januar)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Herz	19	24	23	23	19	20	31	36	57	59
Lunge	17	18	25	35	46	52	59	49	61	60
Leber	86	85	109	116	108	107	109	125	122	140
Niere	504	533	617	681	758	809	806	837	905	996
Pankreas	8	16	21	23	16	16	19	22	24	31
Langerhansche Inselz.	19	23	25	23	21	21	30	29	27	28
Dünndarm	2	0	0	0	0	1	1	3	2	2
Total	655	699	820	901	968	1026	1055	1101	1198	1316

2. Durchschnittliche Wartezeit der Patienten auf der Warteliste pro Organ bis Transplantation

	2009 Ø	2009 Median	2010 Ø	2010 Median	2011 Ø	2011 Median	2012 Ø	2012 Median	2013 Ø	2013 Median
Herz	179	104	210	107	242	202	172	94	312	276
Lunge	254	250	301	199	512	482	416	350	493	393
Leber	294	192	182	151	191	138	251	180	204	169
Niere	700	524	851	646	692	514	676	550	777	534

3. Anzahl verstorbene Patienten auf der Warteliste pro Organ /im Urgent-Status und in Prozent

	2009	2009	2010	2010	2011	2011	2012	2012	2013	2013
Herz	10	16%	7/2	9%	9	10%	8	8%	16	14%
Lunge	9/1	9%	5/2	4%	5/1	4%	6/1	5%	2	2%
Leber	26	10%	21/1	8%	24	8%	22	8%	33/3	11%
Niere	24	2%	26	2%	23	2%	17	1%	25	2%
Pankreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	69/1	4.3%	59/5	3.5%	61/1	3.5%	53/1	3%	73/3	4%

Transplantationszentren

«Durch die herzliche und professionelle Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren läuft der Organspende- und Transplantationsprozess optimal ab.»

Danick Gut
National Transplant Coordinator



¹ Transplantationen auch bei Kindern ² Transplantation älterer Kinder von Nieren-Lebendspende ³ In Zusammenarbeit mit dem Kinderspital Zürich



Herz

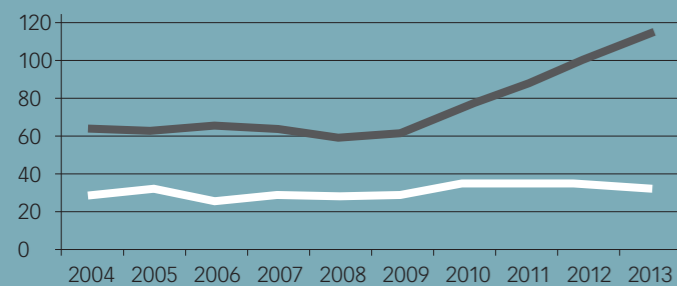
Auf der Herzwarteliste waren 2013 während des ganzen Jahres 116 Patienten registriert, dies entspricht einer Zunahme von 13.7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Die Transplantationsrate hat sich jedoch kaum verändert. Die Anzahl der Transplantationen verteilte sich gleichmässig auf alle 3 Zentren.

Bern transplantierte 36 Prozent, davon 3 Patienten im Urgent-Status, Lausanne 33 Prozent (2 Urgent-Patienten) und Zürich 31 Prozent (2 Urgent-Patienten). Somit wurden im letzten Jahr 7 der insgesamt 33 Patienten im Urgent-Status transplantiert (21 Prozent).

2013



■ Warteliste ■ Transplantationen *davon im Urgent-Status



Anzahl der Herztransplantationen pro Zentrum / davon Urgent-Status

	2009	2010	2011	2012	2013
Bern	13/6	10/4	10/3	10/3	12/3
CURT Lausanne	8/4	13/2	12/2	14/2	11/2
Zürich	9/3	12/2	14/3	11/3	10/2
Total	30/13	35/8	36/8	35/8	33/7



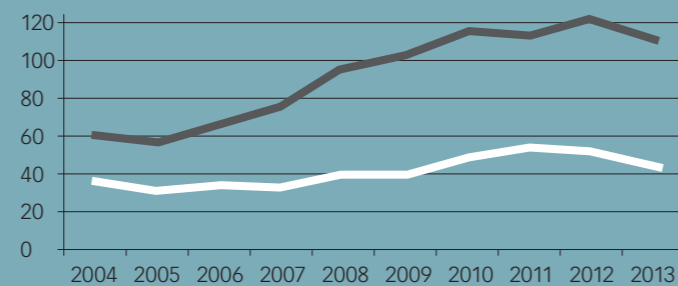
Lungen

Im Gegensatz zu 2012 wurden 2013 etwas weniger Patienten auf der Lungenwarteliste eingeschrieben. Gesamthaft warteten 111 Menschen auf ein lebensrettendes Organ, 45 von ihnen konnten transplantiert werden. Somit verzeichnete die Transplantationsrate einen Rückgang von 14 Prozent. Gesamthaft wurden 17 Patienten im Urgent-Status transplantiert (38 Prozent).

2013



■ Warteliste ■ Transplantationen *davon im Urgent-Status



Anzahl der Lungentransplantationen pro Zentrum / davon Urgent-Status

	2009	2010	2011	2012	2013
CURT Lausanne	13/3	23/7	24/3	19/1	17/4
Zürich	26/3	26/4	30/3	33/9	28/13
Total	39/6	49/11	54/6	52/10	45/17



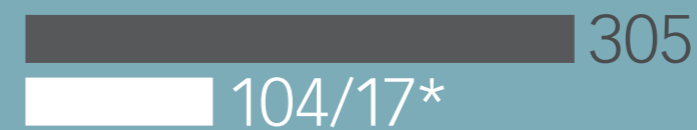
Leber

Auch wenn die Transplantationsrate bei den Lebern mehr oder weniger stabil blieb, wuchs die Leberwarteliste in den letzten 10 Jahren stetig an. 2013 warteten 305 Patienten auf eine Leber.

In den 3 Lebertransplantationszentren Bern, Genf und Zürich wurden 109 Empfänger transplantiert. 5 Lebern stammen von Lebendspendern, davon eine Domino-Spende. Von 100 verstorbenen Spendern konnten 104 Patienten, 17 davon im Urgent-Status, transplantiert werden.

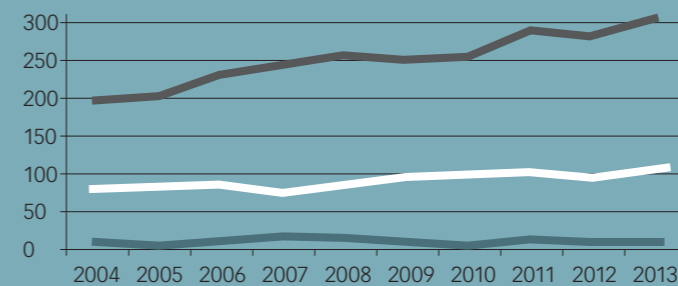
Bei 4 verstorbenen Spendern konnte die Leber gesplittet und 8 Patienten zugeteilt werden. Bern transplantierte 26 Prozent aller Lebern, Genf 36 Prozent und Zürich 38 Prozent.

2013



15

■ Warteliste ■ Transplantationen von verstorbenen Spendern *davon im Urgent-Status ■ Transplantationen Lebendspender



Anzahl der Lebertransplantationen (inkl. Lebendspende) pro Zentrum / davon Urgent-Status

	2009	2010	2011	2012	2013
Bern	16/3	20/2	31/3	19/1	28/3
CURT Genève	36/6	35/5	31/7	38/6	40/7
Zürich	50/6	45/6	47/3	43/8	41/7
Total	102/15	100/13	109/13	100/15	109/17

Leber Split

Auf dieser Tabelle sind die Split-Leber-Transplantationen der letzten 5 Jahre ersichtlich. Letztes Jahr konnten 13 Split-Lebern (lebende und verstorbene Spender) transplantiert werden. Nach einem Einbruch in 2012 (6 Split-Lebern) wurde damit der gleiche Stand wie in den Vorjahren erreicht.

Leber Split/Domino

	2009	2010	2011	2012	2013
Leber- Split Transpl./ davon Urgent-Status	11/1	12/4	18/6	6/1	13/3
Leber- Domino Transplantation	1	1	0	0	1



Niere

Wie bei fast allen Organen kam es auch auf der Nierenwarteliste zu einer Zunahme von 10 Prozent der gelisteten Patienten. Gesamthaft warteten 1330 Patienten auf eine Niere. 278 Patienten wurden transplantiert, davon profitierten 109 Patienten von einer Lebendspende.

Die Tabelle zeigt die Aufteilung der Transplantationen pro Zentrum. Ein Viertel wurde in Basel transplantiert, davon ein Patient im Urgent-Status, 14 Prozent in Bern, 26 Prozent in Lausanne und Genf (CURT), 5 Prozent in St. Gallen und 30 Prozent in Zürich.



Pankreas

Auf untenstehender Grafik ist ersichtlich, wie viele Menschen 2013 auf eine Pankreas- oder Inselzelltransplantation warteten. Gesamthaft waren 93 Patienten betroffen, 9 mehr als im letzten Jahr. Die Transplantationsrate blieb im Vergleich zu den Vorjahren stabil, 29 Personen profitierten von einer Transplantation, 19 davon von einer Pankreastransplantation, 11 von einer Inselzelltransplantation.

Von den 29 Patienten wurden 16 Patienten Pankreas oder Inselzellen in Kombination mit einer Niere transplantiert.

Die Tabelle zeigt die Verteilung der Transplantationen pro Zentrum.



Dünndarm

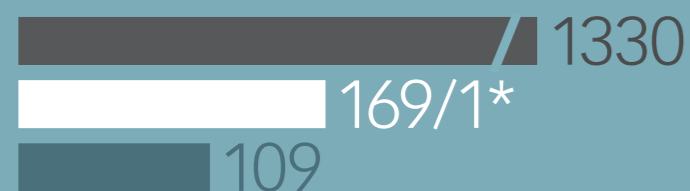
Im letzten Jahr wurde in der Schweiz eine Dünndarmtransplantation durchgeführt, dies in Zürich. In den Zentren Genf und Zürich warteten im letzten Jahr gesamthaft 4 Patienten auf eine Transplantation. Bei 2 Patienten sprachen medizinische Gründe gegen eine Transplantation, ihr Wartelistestatus war TCI (temporary contraindication).

Multiorgantransplantationen

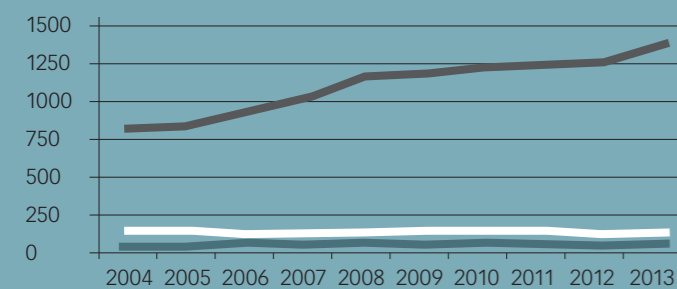
Auf dieser Tabelle ist ersichtlich, welche Organ-Kombinationen 2013 transplantiert wurden. Von den 471 transplantierten Patienten erhielten 24 Empfänger (5 Prozent aller Transplantierten) mehr als ein Organ.

Herz Niere	Niere Inselzellen	Niere Pancreas	Dünndarm Leber Pancreas	Leber Nieren	Total
2	1	14	1	5	23

2013



■ Warteliste ■ Transplantationen von verstorbenen Spendern *davon im Urgent-Status ■ Transplantationen Lebendspender



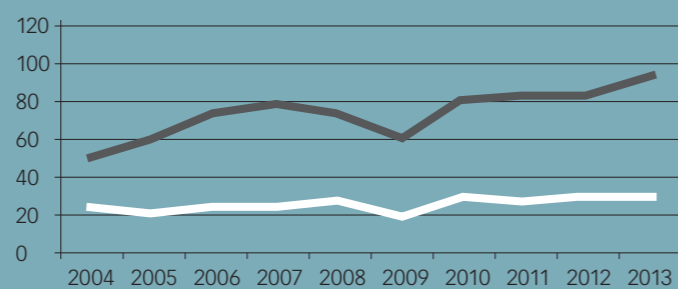
Anzahl der Nierentransplantationen (inkl. Lebendspende) pro Zentrum / davon Urgent-Status

	2009	2010	2011	2012	2013
Basel	67	62	60	45	69/1
Bern	43	40	31	27	39
CURT Genf	33	35	27	30	32
CURT Lausanne	44	49/2	40	51	39
St.Gallen	19	20	24	18	15
Zürich	85	88	100	80	84
Total	291	294/2	282	251	278/1

2013



■ Warteliste ■ Transplantationen



Anzahl der Pankreastransplantationen pro Zentrum

	2009	2010	2011	2012	2013
Bern	0	0	0	0	0
CURT Genève	8	12	11	12	9
Zürich	12	17	17	17	20
Total	20	29	28	29	29

« Durch den guten Kontakt mit den europäischen Organzuteilungsorganisationen können in der Schweiz Menschenleben gerettet werden. »

Marietta Engel
National Transplant Coordinator



Weitere Aspekte



« Ivanas Transplantation ist bald ein Jahr her. Wir sind heute Eltern von zwei gleichermassen lebenslustigen Kindern. Dafür sind wir sehr dankbar. »

Eltern von Ivana
(5 Jahre, herztransplantiert)

Kinder

Die Abbildung zeigt, wie viele Kinder für welche Organe 2013 auf der Warteliste standen und wie viele transplantiert werden konnten. Zwei Kleinkinder verstarben auf der Herzwarteliste, weil für sie das lebensrettende Organ nicht rechtzeitig zur Verfügung stand.

Warteliste

Herz
10



Lunge
4



Leber
17



Niere
16



Total
47

Transplantationen

Herz
4



Lunge
2



Leber
10



Niere
10



Total
26

Organaustausch mit den europäischen Partnern

Import von Organen

Nebstehende Tabelle zeigt, welche Organe importiert wurden. Wie bereits im Vorjahr, konnten dank der guten und bewährten Zusammenarbeit mit der Agence de la biomédecine (ABM) 31 Organe aus Frankreich importiert werden. Dies war für Schweizer Patienten lebensrettend, insbesondere für diejenigen auf der Leber-Urgent-Liste. 2 Organe konnten aus England importiert werden. Gesamthaft wurden 33 Organe importiert und transplantiert.

	2009	2010	2011	2012	2013
Herz	3	0	4	3	5
Lunge	1	1	3	8	2
Leber	13	11	11	18	17
Niere	6	5	7	8	9
Andere	1	1	0	0	0
Total Import	24	18	25	37	33
Total Export	9	19	12	7	8

Exportierte Organe

Für 8 Organe hatte es in der Schweiz keine passenden Empfänger auf der nationalen Warteliste. Diese Organe konnten im Ausland erfolgreich transplantiert werden.

In der Tabelle ist ersichtlich, welche Organisationen die Organe transplantierten.

	ABM	ET	IG	NHS UK	OCATT	SCANDIA	Total
Herz	1	0	1	0	0	0	2
Lunge	0	0	0	1	0	0	1
Leber	1	0	0	0	1	0	2
Pankreas	1	0	0	0	0	0	1
Dünndarm	1	0	0	1	0	0	2
Total	4	0	1	2	1	0	8

Angebotene Organe

Wie auch im 2012 erhielten wir letztes Jahr sehr viele Organangebote von den europäischen Zuteilungsstellen. Gesamthaft wurden 308 Angebote evaluiert. 128 Angebote gingen von der ABM ein, was 42 Prozent aller ausländischen Angebote aus-

macht. Auch aus England wurden 82 Organe angeboten. In der Tabelle ist die genaue Verteilung pro Organisation und Organ ersichtlich.

	ABM	ET	IG	NHS UK	OCATT	SCANDIA	Total
Herz	33	6	2	29	3	9	82
Lunge	36	10	2	43	0	6	97
Leber	27	2	4	4	3	2	42
Pankreas/Langerhanssche Inseln	2	0	0	0	0	0	2
Niere	24	3	10	4	4	0	45
Dünndarm	6	32	0	2	0	0	40
Total	128	53	18	82	10	17	308



TCS/AAA (Alpine Air Ambulance)
Unser Logistikpartner.

Finanzabschluss

Die Jahresrechnung 2013 wurde wie im Vorjahr gestützt auf den Buchführungsgrundsätzen laut OR erstellt. Aufgrund des neuen Entschädigungsmodells für den Spenderprozess konnten im Jahr 2013 wiederum Mittel in die zweckgebundenen Fonds zugewiesen werden.

3

3.1

Bilanz

Bilanz in CHF	Anmerkung	31.12.2013	%	31.12.2012	%
Aktiven					
Umlaufvermögen					
Flüssige Mittel		9 311 053	78%	6 041 065	68%
Forderungen		1 539 297	13%	1 827 016	20%
Aktive Rechnungsabgrenzung		7 466	0%	37 252	1%
Total Umlaufvermögen		10 857 816	91%	7 905 333	89%
Anlagevermögen					
Finanzanlagen		1 032 792	9%	1 012 365	11%
Mobile Sachanlagen		9 600	0%	13 185	0%
Total Anlagevermögen		1 042 392	9%	1 025 550	11%
Total Aktiven		11 900 208	100%	8 930 883	100%
Passiven					
Fremdkapital					
Kurzfristige Verbindlichkeiten		1 041 725	9%	857 876	10%
Verbindlichkeiten gegenüber Dritten		25 006	0%	90 222	1%
Passive Rechnungsabgrenzung		1 687 791	14%	1 824 147	20%
Rückstellungen	1.1	771 897	7%	500 000	6%
Total Fremdkapital		3 526 419	30%	3 272 245	37%
Fondskapital					
Zweckgebundene Fonds	1.2	5 938 980	50%	3 346 231	37%
Total Fondskapital		5 938 980	50%	3 346 231	37%
Organisationskapital					
Stiftungskapital		30 000	0%	30 000	0%
Erarbeitetes freies Kapital		2 156 558	18%	2 082 177	23%
Jahresergebnis (Vorjahr)		125 849	1%	74 381	1%
Total Organisationskapital		2 312 407	19%	2 186 558	24%
Jahresergebnis		122 402	1%	125 849	2%
Total Passiven		11 900 208	100%	8 930 883	100%

1.1 Rückstellungen für Restrukturierungskosten und Überbrückungsrenten

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

Erfolgsrechnung

Erfolgsrechnung in CHF	Anmerkung	2013	2012
Ertrag			
Spenden/Beiträge		172 337	182 003
Öffentliche Aufträge	2.1	2 499 589	2 868 379
Andere betriebliche Erträge		6 242	6 327
Erträge aus erbrachten Leistungen	2.2	979 260	997 598
Total Erträge		3 657 428	4 054 307
Aufwand			
Aufwand für Drittleistungen			
Projektaufwand		34 326	172 695
Aufwand für Arbeitsgruppen		34 458	16 399
Total Aufwand für Drittleistungen		68 784	189 094
Sonstiger Aufwand			
Personalaufwand		2 427 604	2 523 320
Betriebsaufwand		445 143	448 903
Öffentlichkeitsarbeit		328 780	306 098
Total Sonstiger Aufwand		3 201 527	3 278 321
Total Aufwand		3 270 311	3 467 415
Betriebsergebnis 1 (vor Finanzerfolg)			
		387 117	586 892
Finanzerfolg		-38 870	-42 420
Betriebsergebnis 2 (vor Abschreibungen)		425 987	629 312
Abschreibungen		3 585	5 165
Betriebsergebnis 3		422 402	624 147
Ausserordentlicher Erfolg	2.3	300 000	498 298
Jahresergebnis		122 402	125 849

- 2.1. Die Erträge setzen sich zusammen aus: Hauptauftrag «Führen der Nationalen Zuteilungsstelle» (CHF 2.155 Mio.), Führung des Comité National du Don d'organes (CHF 0.374 Mio.)
 2.2. Die Erträge setzen sich zusammen aus: administrative Abwicklung Spenderprozess (CHF 0.695 Mio.), Monitoring Universitätsspital Zürich (CHF 0.113 Mio.) sowie Nebenerträgen (CHF 0.171 Mio.)
 2.3. Rückstellungen für Restrukturierungskosten.

In der Erfolgsrechnung sind die fondsrelevanten Aufwände und Erträge nicht enthalten.

«Transparente Zahlen für eine gute Sache.»

Henrik Rutschmann, Head of Finance & Administration
 Marlies Corpataux, Administrative Assistant Finance & Administration
 Claudia Schüpbach, Administrative Assistant Finance & Administration
 Carole Reidhaar, Commercial Apprentice



Das Glücksgefühl, wieder eine Zukunft zu haben

«Für mich ist es selbstverständlich, ein gesundes Leben zu führen. Nach einer Transplantation hat man ein anderes, wertschätzendes Körpergefühl. Weiter leben zu dürfen, sich wieder frei fühlen, das ist ein kostbares Gut. Es ist ein Geschenk, das man sehr aufmerksam und behutsam pflegt.»

C.S., nierentransplantiert



Abkürzungsverzeichnis

AAA	Alpine Air Ambulance	IG	Italian Gate (vereint AIRT, NITp, OCST)
ABM	Agence de la biomédecine	KSSG	Kantonsspital St. Gallen
BAG	Bundesamt für Gesundheit	NHS UK	National Health Service United Kingdom
CEO	Chief Executive Officer	OCATT	Organizació Catalana de Trasplantaments
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois	PLDO	Programme latin de don d'organes
CM	Comité médical	PMP	Per million person
CNDO	Comité national du don d'organes	SAMV	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
CURT	Centre universitaire romand de transplantation	Scandia	Scandiatransplant
DCA	Donor Care Association	Tx	
DBD	Donation after brain death	SFOD	Foundation to Support Organ Donation
DCD	Donation after cardiac death	SGAM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin
ET	Eurotransplant International Foundation	SGIM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemein Innere Medizin
ETCO	Councilor of European Donation and Transplant Coordinator Organization	SOAS	Swiss organ allocation system
G15	Groupe des 15	OR	Obligationenrecht
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren	Swiss	Swiss Monitoring of Potential Donors
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève	POD	
H+	Die Spitäler der Schweiz	TCS	Touring Club Schweiz
		USB	Universitätsspital Basel
		USZ	Universitätsspital Zürich

«Es ist wichtig, dass Sie sich entscheiden – sei es für oder gegen die Organspende. Überlassen Sie diese schwierige Entscheidung nicht Ihren Angehörigen.»

Susanna Wälchli-Bhend
National Transplant Coordinator





www.swisstransplant.org

Swisstransplant
Laupenstrasse 37
CH-3008 Bern

Telefon +41 31 380 81 33
Telefax +41 31 380 81 32
info@swisstransplant.org