

Dutzende sterben, weil Spender fehlen

Mehr als 1000 Menschen in der Schweiz warten auf eine Organspende. Und die Liste wird immer länger. Das darf nicht so bleiben. Text: Martin Vetterli und Irène Dietschi; Fotos: Christian Schnur

Alles geht rasend schnell. Der Rega-Helikopter landet auf dem Dach des Berner Inselspitals. Die Kühlbox mit dem Herzen wird in die Chirurgie gebracht.

Noch eine Probebiopsie, dann näht man das neue Organ ein, überprüft rasch die vier Nähte und öffnet die Klemme an der Hauptschlagader. 23 Minuten nach der Helilandung fliesst frisches Blut ins Herz. Als Swisstransplant-Chef Franz Immer, der selber gegen 1000 Herzoperationen durchgeführt hat, das erzählt, hat er grosse Augen wie ein kleiner Bub. Das sei jedes Mal ein magischer Moment: «Nach 30 Sekunden beginnt sich das Herz zu bewegen. Und man denkt: Mein Gott, was haben wir da gemacht? Ein neues Leben beginnt.»

Diesen magischen Moment gibt es in der Schweiz zu selten. Die Zahl der Organtransplantationen ist über Jahre hinweg gleich geblieben, die Wartelisten aber werden länger und länger. Anfang Jahr warteten bereits 1029 Menschen auf ein neues Organ, so viele wie nie zuvor (siehe Grafik, Seite 24). Zwei Drittel davon waren Nierenpatienten. Sie müssen sich im Schnitt drei Jahre gedulden, bei seltenen Blutgruppen auch mal länger. Vergangenes Jahr verstarben 59 Menschen auf der Warteliste, in den Vorjahren ähnlich viele. «Das müssen wir ändern», fordert Franz Immer.

Der «freie Entscheid» überfordert viele

«Es ist das höchste Gut eines Menschen, selbst über seine physische und psychische Integrität zu entscheiden, noch höher vielleicht als das Leben selbst», sagt die Zürcher Ethikerin Ruth Baumann-Hölzle. Ob man seine Organe spenden wolle, müsse deshalb «unabdingbar ein freier Entscheid sein». Das sind hehre Gedanken einer Ethikerin, sie leuchten unmittelbar ein. Das Problem ist: Dieser «freie Entscheid» überfordert viele Menschen. Und die darauf basierende Zustimmungslösung des Schwei-



Das Herz im Anflug: Der Rega-Heli landet auf dem Dach des Inselspitals Bern.

zer Transplantationsgesetzes erweist sich als wenig praxistauglich. Die Folge: Der Schweiz fehlen Spenderorgane.

Bruno Regli ist mit diesen Fakten wohlvertraut. Als stellvertretender Chefarzt der Intensivmedizin im Inselspital Bern ist er «Donor Key Person» – Hauptzuständiger für Organspenden in seiner Universitätsklinik. Mit potentiellen Spendern, aber auch Empfängern ist der 59-jährige Intensivmediziner fast täglich konfrontiert.

An diesem Tag beginnt sein Dienst um 6.20 Uhr mit der Frühvisite. Regli hat heute auf der Intensivstation die Betriebsleitung, er muss dafür sorgen, «dass der Laden

läuft». Schnell und hochkonzentriert, in seinem Schlepptau jüngere Ärzte und Pflegenden, bewegt sich Regli von Bett zu Bett und registriert: Der Patient mit dem Schädel-Hirn-Trauma, der fünf Meter tief vom Baum fiel: stabil. Noch immer im künstlichen Koma. Die Entfernung einer Gefässfistel im Hirn ist für den Nachmittag vorgesehen. Kritisch der Zustand eines Mannes, dem die Gefässchirurgen während der ganzen Nacht eine gerissene Aorta operierten. Massive Blutungen, die nicht zu stoppen sind, Bluttransfusionen ohne Ende.

Kritisch auch der Zustand des 21-Jährigen, der ein Leberversagen hat und dringendst auf ein Spenderorgan angewiesen ist. Er steht auf der «Super urgent»-Liste von Swisstransplant. Der junge, hübsche Mann ist nicht bei Bewusstsein, seine Gesichtsfarbe: dunkelgelb. Viel Zeit bleibt ihm nicht mehr, er wird voraussichtlich sterben, wenn sich nicht in den nächsten Tagen

Beobachter Umfrage

Sind Sie bereit, Organe zu spenden?

Machen Sie mit bei der Beobachter-Online-Umfrage: www.beobachter.ch/umfrage



«Nach 30 Sekunden beginnt sich das Herz zu bewegen»: Operationsteam im Inselspital Bern



Leben aus der Kühlbox: Herztransplantate dürfen nur für wenige Stunden ausserhalb des Körpers sein.

eine Leber findet. Am Nachmittag wird man ihn an ein Beatmungsgerät anschliessen, während seine Eltern draussen im Flur weinend um sein Leben bangen.

Weiter zum nächsten Fall. Querschnittslähmung eines 80-Jährigen nach Unfall, Rehabilitationspotential unklar. Dann ein Stockwerk höher, 29 Intensiv- und 16 Halbintensiv-Betten sind es insgesamt, an denen sich Regli einen schnellen Überblick verschafft über Hirnblutungen, Kopfverletzungen, Herzinfarkte und andere akute Leiden. Die Hälfte der Patienten verbleibt weniger als 24 Stunden auf der Intensivstation, die meisten überleben. Im Moment ist kein Sterbender dabei, bei dem sich die Frage stellen würde, ob er als Organspender in Betracht kommt.

Hirntote Spender werden weitergepflegt

Für die Mitarbeitenden der Intensivmedizin ist die Organspende kein einfaches Feld, obwohl oder gerade weil sie laufend damit konfrontiert sind. Die Pflegenden etwa betreuen einen potentiellen Spender bis zur Organentnahme, das heisst, sie setzen die Pflege auch nach dem Tod des Patienten unverändert fort: Sie wischen ihm den Schweiß von der Stirn, kontrollie-

ren den Blutdruck und achten darauf, dass das Beatmungsgerät richtig sitzt. Nach dem Hirntod wird neben anderen Massnahmen die Atmung künstlich aufrechterhalten und der Kreislauf gestützt. «Solche Situationen können für die Pflegenden emotional sehr belastend sein», sagt Bruno Regli.

Eine 2009 durchgeführte, anonyme Umfrage unter den Mitarbeitenden der Klinik ergab, dass 71 Prozent des Pflegefachpersonals gegenüber der Organspende positiv eingestellt sind, aber nur 51 Prozent im Todesfall die eigenen Organe spenden würden. Bei den Ärzten war die Zustimmung viel grösser: 95 Prozent befürworten die Organspende, und 90 Prozent würden selbst spenden.

Pflegefachfrau Christine Dysli Vollmer, die als Leiterin Betrieb fungiert und selbst einen Spenderausweis hat, erklärt diese Diskrepanz mit der Nähe der Pflegenden zu den Patienten. «Transplantierte Patienten, die keine Komplikationen haben, sehen wir nach der Operation nicht mehr, während hingegen Patienten mit schwierigen Verläufen nachher lange oder immer wieder bei uns liegen», sagt sie. Diese negativen Situationen hinterliessen leider einen viel grösseren Eindruck als die

vielen, bei denen es gut komme. «Und wenn zum Beispiel ein Patient, der erst vor einem halben Jahr vom Alkohol losgekommen ist, eine Spenderleber bekommt, fragt man sich unwillkürlich: Wird er es schaffen, nicht mehr zu trinken?»

«Zum Nehmen gehört auch das Geben»

Als «emotionales Auf und Ab» erlebt der Anästhesist und Intensivmediziner Thomas Arnold das Thema Organspende. Er hat noch keinen Spenderausweis, weil er, wie er sagt, niemandem seine Meinung in dieser Sache aufdrängen wolle. «Andererseits ist diese Haltung natürlich anmassend, denn so müssten meine Angehörigen an meiner Stelle entscheiden.» Die Organentnahmen empfindet Arnold als stressbeladen. «Wir tun aber unser Möglichstes, die Operation respektvoll durchzuführen», sagt der junge Mediziner. Hirntote Spender werden zum Beispiel wie lebende Patienten narkotisiert, was vielen den Umgang mit den Verstorbenen erleichtere.

In einem der wenigen ruhigen Momente zeigt Bruno Regli eine weitere Statistik: 2009 gab es auf der Intensivstation des Inselspitals 63 Patienten mit schwersten Hirnschäden, die als Spender in Frage



«Letztes Jahr starben 59 Menschen auf der Warteliste. Das müssen wir ändern»: Jacqueline Pulver und Franz Immer von Swisstransplant

kamen, «Patienten, bei denen eine Fortsetzung der Therapie sinnlos und der Hirntod zu erwarten war», wie Regli erklärt. Nur 21 von ihnen wurden tatsächlich Organspender. Bei zwölf war dies aus medizinischen Gründen nicht möglich – weil der Hirntod nicht wie erwartet eintrat –, bei den restlichen 30, also fast der Hälfte, verweherten die Angehörigen eine Zusage.

«Unsere Gesprächsführung spielt eine grosse Rolle», sagt Bruno Regli, «und es ist fast immer schwierig.» Wenn Angehörige das Gefühl hätten, ein Patient sei nicht genügend behandelt worden, werde es noch schwieriger. Ungünstige Einflüsse seien auch zu lange Wartezeiten rund um den Hirntod, was zu Vertrauensverlust führe, und zu viele involvierte Personen.

Doch Bruno Regli ist der Auffassung, dass hinter dem «Njet» der Angehörigen gelegentlich nicht fehlendes Vertrauen stecke, sondern Konsumverhalten. «Ich habe schon zweimal erlebt», erzählt er, «dass die Familie die Zusage verwehrt, obwohl die potentiellen Spender selbst transplantiert waren.» In einem Fall gab es ein Nein bei einem Patienten, der auf der Warteliste für ein Organ gestanden hatte. «Solche Widersprüche sind für mich unverständlich»,



«Nicht wir entscheiden. Der Computer rechnet aus, an wen die Organe gehen.»

Franz Immer, Swisstransplant-Chef

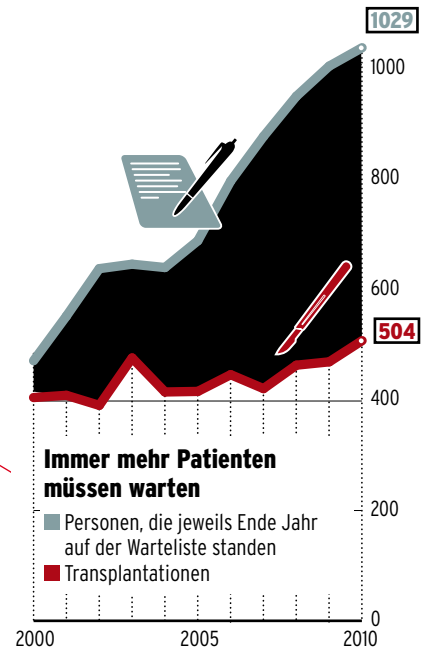
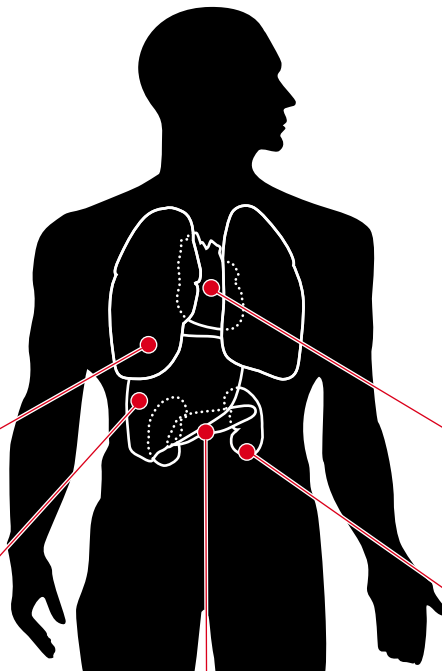
sagt Regli. «Zum Nehmen gehört auch das Geben.» Ginge es nach ihm, sollte jeder und jede in diesem Land die eigene Haltung zur Organspende regelmässig kundtun, zum Beispiel mit der jährlichen Police der Krankenkasse. Auch finanzielle Anreize wie eine Reduktion von Krankenkassenprämien sind für Bruno Regli denkbar.

In Spanien gibt es dreimal mehr Spender

Die Schweiz ist in Europa eines der wenigen Länder mit der sogenannten Zustimmungslösung. Danach ist eine Organentnahme ohne ausdrückliche Zustimmung der verstorbenen Person – oder der Hinterbliebenen – nicht erlaubt. Die meisten Nachbarländer kennen dagegen eine «Widerspruchslösung soft». Dabei muss man sich zu Lebzeiten explizit gegen eine Organspende aussprechen, sonst gilt man als Spender. Die Angehörigen werden vor einer Entnahme trotzdem nach dem Willen des Verstorbenen gefragt. Die unterschiedliche Praxis hat Konsequenzen: Die Schweiz zählt zu den europäischen Ländern mit der tiefsten Spendebereitschaft. Auf eine Million Menschen kamen 2010 bloss noch 12,6 Spender. In Frankreich waren es doppelt so viele, in Spanien sogar dreimal so viele. ►

Transplantation: Bei diesen fünf Organen ist sie möglich

In der Schweiz werden heute Transplantationen von Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse, Niere und Herz durchgeführt. Allerdings gibt es nicht genügend Spenderorgane. Daher werden die Wartelisten für sämtliche Organe immer länger. Anfang Jahr warteten erstmals über 1000 Menschen auf ein neues Organ, mehr als doppelt so viele wie noch vor zehn Jahren. Trotz medizinischen Fortschritten sterben so Jahr für Jahr ähnlich viele Menschen, die auf einer Warteliste stehen: Seit 2000 waren es im Schnitt 52 pro Jahr.



Lunge

Krankheiten wie zystische Fibrose oder Bluthochdruck im Lungenkreislauf können die Lunge so schädigen, dass die Patienten nur noch mit einer Sauerstofftherapie überleben. Eine Transplantation ist dann lebensrettend.



Leber

Krankheiten wie Hepatitis B und C, Leberzirrhose, Lebertumore, Vergiftungen und Alkoholmissbrauch können die Leber so stark schädigen, dass eine Heilung nicht mehr möglich ist. Die Transplantation ist der letzte Ausweg.



Bauchspeicheldrüse

Die Transplantation von Pankreas oder der Langerhansschen Inselzellen ist das einzige Therapieverfahren für Diabetiker, die Unterzuckerungen nicht rechtzeitig erkennen oder an Niereninsuffizienz leiden.



Niere

Die Funktion der Nieren lässt sich mit einer Dialyse zwar ersetzen. Weil diese Blutwäsche die Patienten jedoch stark belastet, gilt die Transplantation als die beste Behandlung bei chronischem Nierenversagen.



Herz

Herzversagen, Herzfehler oder Virusinfektionen können zu chronischer Herzinsuffizienz führen und den Herzmuskel schwächen. Wenn Medikamente oder eine Operation nicht mehr helfen, wird eine Transplantation unvermeidlich.



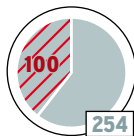
Personen, die während des Jahres 2010 auf der Warteliste standen

maximale Haltbarkeit nach der Entnahme!

Kosten der Transplantation?



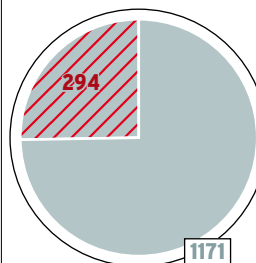
150 000.-



147 000.-



112 000.- (inkl. Niere)



60 000.-



170 000.-

¹Es handelt sich um Maximalwerte: Herz und Lunge sollten vier bis sechs Stunden nach der Entnahme transplantiert sein, die Leber nach sechs bis spätestens acht Stunden.

²Durchschnittskosten für die Betreuung eines Patienten nach der Transplantation (pro Jahr): 10 000 bis 20 000 Franken

Weil gemäss dem Schweizer Transplantationsgesetz zuerst jene Patienten ein Organ erhalten, die am dringlichsten darauf angewiesen sind, gehen alle anderen immer öfter leer aus. Erst wenn sie selber krank genug sind, haben sie Chancen auf ein Organ. Das ist beispielsweise für Patienten fatal, die an zystischer Fibrose leiden, einer Erbkrankheit, die mit schweren Störungen der Atmung und der Verdauung verbunden ist. Und die Nierenpatienten müssen noch länger dreimal die Woche

«Wir müssen etwas tun, damit die Zahl der Spender steigt. So kann es nicht weitergehen.»

Felix Gutzwiller, Präventivmediziner

mittels Dialyse ihr Blut waschen lassen. Das bedeutet viel Leid, ist aber auch ein Kostenfaktor: Eine Dialysebehandlung kostet rund 80 000 Franken pro Jahr.

Die Romandie zeigt, wies geht

Um die Spenderzahlen zu erhöhen, hat Swisstransplant in den letzten Jahren verschiedene Projekte angeschoben. Das erfolgreichste: das «Programme latin de don d'organes». Darin haben sich alle Westschweizer und Tessiner Spitäler zu einem Netzwerk zusammengeschlossen und in jedem Spital lokale Koordinatoren bestimmt – mit dem Effekt, dass heute jedes zweite Spenderorgan aus einem Kantonsspital kommt und nicht jedes fünfte wie früher.

Ganz anders die Deutschschweiz. Hier fehlt das Geld, um eine ähnliche Organisation auf die Beine zu stellen: 3,5 Millionen Franken würden genügen, doch die Deutschschweizer Kantone wollten diesen Betrag bisher nicht zweckgebunden freigeben. Die Folge: Die Romandie verzeichnete 2010 bei 2,5 Millionen Einwohnern 50 Spender, Zürich kam mit seinem gleich grossen Einzugsgebiet auf zehn Spender.

Doch solche Projekte allein reichen nicht. FDP-Ständerat Felix Gutzwiller will deshalb das seit 2007 gültige Transplantationsgesetz ändern. «Wir müssen etwas tun, damit die Zahl der Spender steigt. So kann es nicht weitergehen», sagt er. In einer an den Bundesrat überwiesenen Petition schlägt er einen Systemwechsel vor. Die heutige Praxis hält er für wenig praktikabel, sie sei zu belastend für alle Betroffenen: für die Hinterbliebenen, die sich mit dem Tod eines lieben Menschen konfrontiert



Organspender könnten weniger Prämien zahlen: Intensivmediziner Bruno Regli, Inselspital Bern

sehen und dann entscheiden müssen, und für die Ärzte, die in diesem schwierigen Moment die Einwilligung einholen müssen.

Gutzwiller geht es um eine grundsätzliche Neuausrichtung. Wer eine Transplantation für sich wünsche, müsse umgekehrt bereit sein, selber Organe zu spenden. Der Präventivmediziner verweist auf Umfrageergebnisse aus Deutschland: Obwohl nur jeder fünfte Befragte einen Spenderausweis auf sich trug, waren drei von vier mit einer Organspende einverstanden. Auch Swiss-

transplant-Chef Franz Immer erhofft sich von einem Systemwechsel einen Schub für die Spenderzahlen: «Wir hätten bestimmt weniger Tote zu beklagen.»

Ein 45-Jähriger bricht zusammen

Swisstransplant, die Schaltstelle der Schweizer Transplantationschirurgie, befindet sich in einem kleinen Nebengebäude auf dem ehemaligen Landsitz des legendären Berner Medizinprofessors Theodor Kocher. Hier werden die einzelnen Organe ver-

Wann dürfen Organe entnommen werden? Entscheidungsmodelle im Vergleich

Zustimmungslösung

Ohne Zustimmung keine Organentnahme - dieser Grundsatz gilt in der Schweiz seit 2007. Liegt keine Zustimmung vor, werden die nächsten Angehörigen nach dem Willen der verstorbenen Person gefragt.

Widerspruchslösung

Schweigen gilt als Zustimmung. Wer nicht als Spender zur Verfügung steht, muss das explizit festhalten. In der Praxis werden die nächsten Angehörigen vor einer Entnahme trotzdem konsultiert. Diese Lösung gilt in den meisten europäischen Ländern; vor 2007 galt sie auch in der Schweiz.

Klubmodell

Organe erhält nur, wer selber bereit ist, Organe zu spenden. Diskutiert wird eine sanftere Variante, wonach Spendewillige bei der Zuteilung bevorzugt werden sollen. Die Klublösung missachtet den Grundsatz der Gleichbehandlung aller Patienten.

Notstandslösung

Organe können in jedem Fall entnommen werden - auch gegen den erklärten Willen der verstorbenen Person. Weil durch die Organspende ein Leben gerettet werde, handle es sich um Nothilfe, weshalb Notrecht angewendet werden könne.

Spenderregistereintrag

Bei der Anmeldung bei einer Krankenkasse muss man sich entscheiden, ob man als Spender zur Verfügung steht oder nicht. Die Information wird auf der Krankenversicherungskarte - oder einem anderen Ausweis - festgehalten.

Anreizmodell

Wer bereit ist, zu helfen, soll dafür entschädigt werden - etwa in Form von tieferen Krankenkassenprämien. Schon heute erhält die Begräbniskosten bezahlt, wer seinen Körper der Anatomie zur Verfügung stellt.

geben - in einem standardisierten Verfahren nach genau festgelegten Kriterien.

Unter dem Mansardendach des 200 Jahre alten «Ilmenhofs» herrscht konzentrierte Stille, das Tageslicht fällt schräg in den spärlich möblierten Raum. Keine Aktenschränke, dreimal zwei Arbeitsplätze. Auf dem Pult von Jacqueline Pulver stehen nur der Computer und das Telefon - vor ihr liegt das A4-Formular für das Protokoll. Die Swisstransplant-Koordinatorin hat, wie an Wochenenden üblich, allein Dienst.

Es ist 19.10 Uhr, als das Telefon klingelt. Ein 45-Jähriger ist am Morgen in Ascona zusammengebrochen, wurde mit der Ambulanz nach Bellinzona gebracht. Wegen ausgedehnter Hirnblutungen wird er nach Lugano verlegt, wo der Neurochirurg nur noch den Hirntod feststellen kann. Die Angehörigen werden informiert. Anderthalb Stunden später geben sie ihr Ja zur Transplantation. Swisstransplant wird informiert.

Jacqueline Pulvers eigentliche Arbeit beginnt aber erst um 0.40 Uhr, nachdem die Standardtests durchgeführt und die Gewebemerkmale des Spenders bestimmt worden sind. Die Daten werden noch von

Festnetz, Mobile und Internet pauschal:

**Preissieger
auf
comparis**

Auf comparis.ch verglichen:
Sunrise hat das günstigste
Breitband-Internet-Angebot.

Quelle für Berechnungsgrundlagen: www.comparis.ch 06/10, Vergleich
Telekommunikation/Internet-Provider & TV/Standardangebote mit
5000 Kbit/s Downstream oder nächstschnelles Angebot.

Für nur
60.- CHF
im Monat

Ganz einfach.
Mit Sunrise Free Internet.

**Infos und Anmeldung auf
sunrise.ch/freeinternet, 0800 300 100
oder in Ihrem Sunrise center.**



In Kombination vom Mobilabo Sunrise flat classic (Abogebühr CHF 30.-/Mt. ohne Handy, Anrufe ins Schweizer Festnetz und zu Sunrise Mobile unlimitiert inklusive) mit Sunrise click&call 5000+ (reguläre Abogebühr CHF 59.-/Mt., Anrufe ins Schweizer Festnetz abends und am Wochenende sowie Datenvolumen unlimitiert inklusive) erhalten Sie das Gesamtpaket für nur CHF 60.-/Mt. statt CHF 89.-/Mt. Tarifdetails auf sunrise.ch/freeinternet. Zuzüglich Starterkit für einmalig CHF 9.90.

Swisstransplant-Chef Immer überprüft. Dann rechnet die Software «Swiss Organ Allocation System» aus, an wen Herz, Lunge und Leber gehen sollen. «Nicht wir entscheiden. Wir sammeln nur die Daten. Das Programm rechnet aus, an wen die Organe gehen – auf Basis der Zuteilungsalgorithmen, die die einzelnen Fachkommissionen für die verschiedenen Organe ausgearbeitet haben», sagt Immer. Entscheidend seien drei Kriterien: Dringlichkeit, medizinischer Nutzen, dann Wartezeit.

Fehler sind verboten

Um 1.30 Uhr macht Jacqueline Pulver das erste Angebot für das Herz an das Transplantationszentrum Bern, dem 60 Minuten Zeit zur Prüfung bleiben. Rückfragen folgen. Genf, wohin die Leber gehen soll, verlangt zwei Zusatzuntersuchungen. «Wir beginnen immer mit Herz und Lunge, weil die nur vier bis sechs Stunden lang ausserhalb des Körpers sein dürfen.» Für die Leber bleiben rund zwei Stunden mehr Zeit, für Niere und Bauchspeicheldrüse bis zu 24 Stunden. «Wir tun aber alles, um die Zeiten möglichst kurz zu halten», sagt Pulver.

Es eilt. Um 2.10 Uhr kommt das Okay aus Bern für das Herz. Genf akzeptiert um 2.14 Uhr die Leber. Zürich hat die Lunge abgelehnt, weil der Bluttest keine genügende Übereinstimmung zwischen Spender und Patient ergab. Um 3.05 Uhr sagt Lausanne zu, verlangt aber noch eine spezielle Blutuntersuchung.

Jacqueline Pulver arbeitet hochkonzentriert, telefoniert im Minutentakt. «Wir kennen uns alle persönlich, das erleichtert viel», erklärt sie. Weil die ganze Kommunikation mündlich abläuft, ist die Gefahr von Missverständnissen aber allgegenwärtig. «Deshalb müssen wir ständig nachfragen, Daten bestätigen, Termine nachprüfen – immer wieder.» Fehler sind verboten. Deshalb sind alle sechs Swisstransplant-Koordinatorinnen vom Fach: ehemalige Pflegefachfrauen mit Zusatzausbildungen in Intensivmedizin.

Um 3.20 Uhr kann Jacqueline Pulver einen ersten Zeitplan aufstellen, wann wo wer was machen soll. Alle Organe werden nach Bern geflogen, die Lunge weiter nach Lausanne, die Leber geht von dort mit der Ambulanz nach Genf. Das Wetter spielt

auch mit, der Rega-Heli kann über den Gotthard fliegen. Um 4.30 Uhr ist das definitive Timing fertig, Jacqueline Pulver ist daran, auch noch die Nieren und die Inselzellen der Bauchspeicheldrüse zu vergeben. Alle Beteiligten kennen den Plan. Von jetzt an gibts kein Zurück mehr.

Ab 7.40 Uhr geht es Schlag auf Schlag, genau nach Plan. Als der Schnitt in Lugano erfolgt, sind die Empfänger in Bern, Genf und Lausanne operationsbereit. Exakt 48 Minuten nachdem dem Verstorbenen Herz, Lunge und Leber entnommen und reisefertig gemacht worden sind, setzt der Rega-Heli um 8.52 Uhr auf dem Dach des Berner Inselspitals auf. Unten im Operationssaal ist der Patient an die Herz-Lungen-Maschine angeschlossen, der Brustraum offen. Nach einer Probebiopsie des Herzens verläuft alles rasend schnell. Herz einnähen, die vier Nähte überprüfen, die Klemme öffnen. Das frische Blut fliesst ins Herz. Ein neues Leben beginnt. ■

Einen Organspenderausweis kann man entweder online ausfüllen (www.swisstransplant.org) oder gratis bestellen: Telefon 0800 570 234

HELVESKO^{SWISS MADE}, LADYSKO und dansko^{DANSKO} -

Bequemschuhe werden exklusiv für INTEGRA Nussdorf AG in der SCHWEIZ und in EUROPA produziert, mit viel Handarbeit für beste Qualität.

Bestellen Sie über den Versand oder verlangen Sie gratis unseren 112-seitigen Frühlings-Katalog 2011:

INTEGRA Nussdorf AG

Hauptstrasse 173, 4422 Arisdorf BL

Tel. 061 816 98 88, Fax 061 816 98 80

www.integra-ag.com



Fachkompetente Beratung und Verkauf in unseren 14 Dansko-HELVESKO-Bequemschuhfilialen in: Arisdorf (BL) Hauptstr. 173, Chur (GR) Vazerolgasse 1, Gossau (SG) St. Gallerstr. 8, Ittigen (BE) Im Talgut-Zentrum, Luzern (LU) Frankenstrasse 12, Schlatt/Neuparadies (TG) Diessenhoferstrasse 14, Urdorf (ZH) Bergstrasse 37, Möhlin (AG) Hauptstrasse 24.

Weitere Bequemschuhfilialen in: Fribourg, Genf, Lausanne, Losone, Sion und Yverdon.



Die Explorer-Sohle ...
speziell entwickelt für sportliche, natürliche Bewegung. Der Scheitelpunkt ermöglicht die ideale Schritt-entwicklung.

... gesund abrollen
durch hohe Quer- und Längs-Elastizität, angeschrägte Spitze und Ferse.



z.B. FÜR SIE
HELVESKO^{SWISS MADE}
ATHEN
Gr. 35-42 269.-

Entdecken Sie die bequemsten Schuhe Ihres Lebens!

HELVESKO^{SWISS MADE}

LADYSKO

dansko

TRANSPLANTATION

«Ich lebe. Nur das zählt!»

Vor sieben Jahren erhielt sie ein neues Herz – und damit ein neues Leben, sagt Renata Isenschmid, 50. Ein Leben, das nicht mehr so ist wie das vorherige. **Aufgezeichnet von Martin Vetterli; Foto: Christian Schnur**

Als ich erwachte, fand ich mich in diesem Spitalbett liegend. Schläuche kamen aus meinem Körper, das halbe Zimmer war mit Maschinen verstellt. Und die ganze Zeit wollte mir dieser Mann mit dem Mundschutz etwas sagen. Aber ich konnte einfach nicht antworten. Und hatte furchtbare Angst. Wollten die irgendwelche Versuche mit mir machen? Ich wollte nur noch, dass sie meinen Vater holen. Irgendwer musste mich doch aus diesem Alptraum befreien! Ein Arzt erklärte mir, man habe mich operiert, ich sei jetzt an ein Kunstherz angeschlossen. Ich konnte es einfach nicht fassen, wollte nur, dass er geht. Und schlafen. Damit ich aufwachen konnte und alles wie früher war.

Früher, das war mein Leben vor der Transplantation. Kurz nach Ostern 2004 fühlte ich mich plötzlich sehr schwach. Ich konnte mich auf nichts mehr konzentrieren und bekam diesen trockenen Husten. Ich dachte, ich sei allergisch auf Staub oder Pollen. Der Arzt aber meinte, ich habe ein Virus eingefangen, und gab mir Tabletten. Doch es wurde schlimmer. Ich konnte kaum noch schlafen. Der Husten ging nicht weg.

Nur noch auf allen vieren die Treppe hoch

Der Lungenspezialist, zu dem mich der Arzt schickte, wies mich sofort ins Spital ein. Dort saugten sie fast zwei Liter Wasser aus der Lunge ab – und entdeckten die Herzmuskelschwäche. Das sei halb so schlimm, man bekomme das mit Tabletten in den Griff, sagte der Arzt. Nach einer Woche im Spital konnte ich nach Hause. Es wurde aber noch schlimmer. Ich kam nur auf allen vieren die Treppe hoch, mich selber zu waschen war unmöglich.

Dann hielt es mein Partner nicht mehr aus. Er brachte mich zur Notfallstation. Ich weiss noch, wie sie mich in einen Rollstuhl setzten. Dann ist Filmriss. Sie flogen mich nach Bern, wo man mich sofort operierte.

Ich musste viereinhalb Wochen auf das neue Herz warten, das war nicht leicht. Ich hatte ständig Schiss, das Kunstherz könne ausfallen. Mein Partner, mit dem ich schon lange zusammen bin, sagte dann, wir sollten heiraten, jetzt sei die richtige Zeit. Ich sagte ja – und dann wollte ich nur noch bis

dahin durchhalten. Die Hochzeit fand auf der Intensivstation statt, die Schwestern hatten alles wunderbar geschmückt, ich hatte ein weisses Brautkleid, hinten offen – mein Spitalhemd halt. Unsere Hochzeit gab mir Mut, sie machte mich glücklich.

Aber ich hatte grosse Angst und konnte einfach nicht glauben, dass ich das überleben würde. Mein Arzt schlug mir deshalb ein Treffen mit einer seiner Patientinnen vor, die drei Monate zuvor ein neues Herz erhalten hatte. Zuerst dachte ich, nein, sicher so eine 70-jährige Oma. Doch dann kam eine junge Frau zur Tür herein, 33, voller Lebenslust, so fröhlich. Und bewegte sich völlig frei, als wäre es das Natürlichste der Welt. Ich konnte es kaum fassen. Sie

«Wer glaubt, nach der Operation sei alles gut, irrt – leider. Es ist nie zu Ende.»

Renata Isenschmid, Versicherungsfachfrau

hat mir die Kraft gegeben, die ich brauchte.

Ich erinnere mich noch genau an die drei Tannen, die vor dem Spitalfenster standen. Jedes Mal, wenn der Rega-Helikopter angefliegen kam, verneigten sie sich. Und jedes Mal dachte ich: Jetzt bringen sie vielleicht mein neues Herz. Und dass vielleicht ein Mensch gestorben ist.

Eine extreme Dankbarkeit für dieses Geschenk

Es war ein Freitagabend gegen 22 Uhr. Ich schaute mir gerade diesen scheusslichen Psychothriller an, in dem ein Mann eine Stadt manipuliert und die besten Freunde dazu bringt, sich umzubringen. Mein Arzt kam ins Zimmer, fragte, wie ich mich fühle, und eröffnete mir dann, sie hätten ein Herz für mich. Das war ein spezieller Moment. Freude und Angst lagen eng beieinander. Ich hatte die Chance, ein neues Leben geschenkt zu bekommen. Und es war mir bewusst, dass jetzt um den Menschen getrauert wurde, der mir sein Herz schenken würde. Die Operation wurde auf ein Uhr nachts festgelegt. Ich rief meinen Mann an.

Als ich aufwachte, fühlte ich eine extreme Dankbarkeit für dieses Herz, dieses unbeschreibliche Geschenk. Gleichzeitig war ich wie gefangen im Augenblick. Ich hatte unheimlich Durst, wollte unbedingt Wasser trinken, was mir aber verboten war. Ich läutete alle paar Minuten, behauptete, ein Arzt hätte mir erlaubt zu trinken. Erst als es hell wurde, beruhigte ich mich. Und war dann einfach glücklich. Und dankbar, unendlich dankbar.

Der Schwinger, der am Vorabend starb?

Dann kam die Schwester mit den Tabletten, einem Berg von Tabletten. Das haut einen fast um. Ich musste Pillen schlucken um acht, um zehn, um zwölf, um vier, um fünf, um acht, die letzten um Mitternacht. Und sollte alle Beipackzettel lesen, um auf die Nebenwirkungen achten zu können. Das habe ich nicht geschafft. Erst mit der Zeit konnte ich akzeptieren, dass Medikamente von nun an zu meinem Leben gehören, dass ohne sie nichts geht. Mit den Jahren sind es ja auch weniger geworden.

Heute würde ich gern wissen, wer mir sein Herz geschenkt hat. Nicht den Namen, nur Alter, Geschlecht und Todesursache. Aber selbst das ist nicht erlaubt. Wir recherchierten auch nie nach dem Spender, man verrennt sich ja leicht. In der Zeitung las mein Mann von einem jungen Schwinger, der am Vorabend meiner Operation gestorben war. Aber die Ärzte sagten: «Unmöglich. Stellen Sie sich vor, so ein grosses Herz für eine feine Person wie Sie!»

Ich würde den Angehörigen meines Spenders gern sagen, dass ich dem Herzen Sorge trage. Um es zu bewahren, halte ich mich pingelig genau an die Anweisungen der Ärzte, höre auf meinen Körper und gönne mir Ruhe. Die brauche ich einfach.

Mein Alltag hat sich nicht stark verändert. Es sind kleine Dinge, die heute anders sind. Gewisse Nahrungsmittel wie rohes Fleisch sind tabu. Und Schimmel muss ich meiden. Ich bin anfällig für Infektionen und reinige mir die Hände deshalb möglichst oft. Türfallen fasse ich nur mit einem Tüchli an. Zur Arbeit fahre ich mit dem Auto, die Ansteckungsgefahr im Zug ist zu gross. Früher war ich Frühaufsteherin,



«In meinen superguten Phasen könnte ich Bäume ausreissen, so viel Power habe ich»: Renata Isenschmid, Herztransplantierte

heute könnte ich manchmal den ganzen Vormittag durchschlafen. Stress verkrachte ich nicht sehr gut; dann komme ich so ins Zittern, dass ich nicht mehr richtig bei mir bin. Und ich habe nicht länger das Gefühl, ich müsste mich ständig beweisen, auch im Job nicht. Dieser Druck ist weg. Aber ich bin sehr froh, dass ich arbeiten kann und als vollwertige Mitarbeiterin gelte.

Die Angst sitzt immer ein wenig im Nacken

Ich habe es gut. Eigentlich kann ich machen, was ich will. In meinen superguten Phasen könnte ich Bäume ausreissen, so viel Power habe ich. Dann gibt es Zeiten, da habe ich null Energie – und weiss nicht, warum. Mein Partner, Familie und Freunde

waren mir immer eine riesige Stütze, auch heute bin ich auf sie angewiesen. Es muss sehr traurig sein, allein dazustehen.

Wer glaubt, nach der Operation sei alles gut, irrt – leider. Es ist nie zu Ende. Ständig Medikamente, einmal im Monat zur Hausärztin, alle sechs Monate nach Bern zur Nachkontrolle. Die Angst, dass die Werte einmal schlecht sind oder sie etwas Negatives entdecken, sitzt mir immer ein wenig im Nacken. Deshalb möchte ich manchmal einfach nur in Ruhe gelassen werden – aber dann beruhigt es mich wieder, dass ich weiss, dass mein Partner, die Ärzte und das Pflegepersonal für mich da sind.

Dass ein transplantiertes Herz nur 10, 15 Jahre hält, sagte man mir zwar schon im

Spital, aber ich vergass es wieder. Es war nicht so wichtig. Viel später, bei einem Nachtessen, fragte ein Freund, ob das mit der Lebenserwartung stimme. Mein Mann war ausser sich, fand, das könne nicht sein, das sei eine himmelschreiende Ungerechtigkeit. Später sprachen wir mit meinem Arzt im Inselfspital, der es zwar bestätigte. Aber man komme immer mehr von Pauschalprognosen weg, weil man nicht genügend Erfahrungswerte dafür hat. Er selber betreut Patienten, die schon 20 Jahre mit einem zweiten Herzen leben.

Ich lebe. Nur das zählt! Im Sommer wurde ich 50. Viele kommen da ins Grübeln, ich nicht. Ich war einfach nur glücklich. Ich durfte 50 werden! Und es geht mir gut. ■