

swisstransplant news



Die Organspende beschäftigt die Schweizer Politik

Gesetz: Die Organspende beschäftigt die Schweizer Politik **4**

Interview: Organspende nach Herzstillstand **8**

Transplantiert: Flug in die Zukunft **16**

Organtransport: In wichtiger Mission für Swisstransplant **20**

Info und Spendekarten

Telefon 0800 570 234
info@swisstransplant.org
www.swisstransplant.org



Langzeitschutz in guten Händen

Seit über 25 Jahren für Transplantierte da.



Trix Heberlein
Stiftungsratspräsidentin Swisstransplant

Liebe Leserin, lieber Leser

In den Medien wurde in den vergangenen Wochen die Diskussion über den Mangel an Organspenden intensiv geführt. Dies wohl auch in Anbetracht der bevorstehenden Revision des Transplantationsgesetzes, das seit 2007 in Kraft ist. Ich begrüsse diese Diskussion, fördert sie doch das Bewusstsein in der Bevölkerung zur Transplantationsmedizin im Ganzen. Sie informiert über den Mangel an Organen in unserem Land und sensibilisiert uns für die verschiedenen Meinungen zu diesem Thema.

Durch die Erfahrungen bei der Anwendung des noch jungen Gesetzes haben sich doch einige Mängel gezeigt und Präzisierungen sind unumgänglich. Wann dürfen die Angehörigen angefragt werden, ob sie einer Organspende zustimmen? Oder ab welchem Zeitpunkt dürfen bei medizinisch aussichtsloser Prognose die Angehörigen in vorbereitende medizinische Massnahmen einwilligen, falls die Person nicht mehr ansprechbar ist? Es sind diese Fragen, die sich dem Fachpersonal in den Spitälern im Alltag stellen und die von der Politik geklärt werden müssen. Die Hauptfrage aber ist eine andere: Soll hierzulande die Widerspruchslösung – wie dies vor 2007 in einigen Kantonen der Fall war – eingeführt werden?

Wir als nationale Stiftung können uns die Widerspruchslösung nur unter dem Vorbehalt vorstellen, dass weiterhin die Angehörigen nach dem Willen der verstorbenen Person gefragt werden, falls kein Entscheid bekannt ist. So kann verhindert werden, dass Organe bei einer Person, trotz ablehnender Haltung, entnommen werden. Für uns kommt also, wenn überhaupt, nur die so genannte «erweiterte Widerspruchslösung» in Frage. Die Ausgangslage, dass grundsätzlich ein «Nein» eingelegt werden kann, würde die Gesprächsführung in der schwierigen Situation, in der sich die Angehörigen befinden, enorm erleichtern. Und auch der Wille der Verstorbenen wie auch der Angehörigen würde respektiert.

Der Artikel «Die Organspende beschäftigt die Schweizer Politik» in diesem Heft gibt Ihnen einen Überblick über die geplante Anpassung des Transplantationsgesetzes sowie über die parlamentarischen Vorstösse, die von verschiedenen Politikern eingereicht worden sind. Das Interview mit dem leitenden Intensivmediziner Markus Béchir soll Ihnen zudem einen Einblick in die Abläufe der aktuell heftig diskutierten herztoten Spender liefern.

Ich wünsche Ihnen viel Spass bei der Lektüre!

Trix Heberlein

Inhaltsverzeichnis

Editorial	3
Gesetz	4
Die Organspende beschäftigt die Schweizer Politik	
Medizin	8
Organspende nach Herzstillstand – Interview mit Markus Béchir	
Unterwegs	11
Einmal Mont Blanc retour	
Nachruf	13
Chasper Stupan	
Buchtipps	13
«Un homme au cœur de femme»	
Apotheke	14
Medikamenten-Direktlieferservice	
Transplantiert	16
Flug in die Zukunft	
Transport	20
In wichtiger Mission für Swisstransplant	
Veranstaltungen/ Informiert	22
Heutige Schulstunde: Organtransplantation	

Möchten Sie das «Swisstransplant News» lieber als Onlinedatei anstatt gedruckt erhalten? Kein Problem! Schicken Sie uns eine Mail an info@swisstransplant.org.

Die Organspende beschäftigt die Schweizer Politik

Adrian Spring & Susanne Hess Soll in der Schweiz die Widerspruchslösung eingeführt werden? Mehrere Parlamentarier fordern mit ihren Postulaten eine Prüfung von Massnahmen für mehr Spenderorgane. Zudem wird voraussichtlich 2015 das aktuelle Transplantationsgesetz revidiert. Damit sollen die Rechte von Grenzgängern neu definiert und einige Präzisierungen im Gesetzestext vorgenommen werden, damit dieser in der Praxis klarer ausgelegt werden kann.

Die Widerspruchslösung ist derzeit in aller Munde. Sie sähe vor, dass potenziell jeder als Organspender in Frage kommt, wenn er dies zu Lebzeiten nicht ausdrücklich ablehnt. In Spanien, Österreich, Italien und Frankreich ist dies bereits der Fall: Wer dort seine Organe nicht spenden möchte, muss sich in einem zentralen Register eintragen. Auch in vielen Kantonen der Schweiz galt früher die Widerspruchslösung. Dies änderte erst 2007, als das eidgenössische Transplantationsgesetz in Kraft trat.

“
Wenn ich für mich in Anspruch nehme, dass ein Organ zur Verfügung steht, wenn ich es brauche, dann sollte ich selber potenziell auch bereit sein, als Spender zu dienen.

Felix Gutzwiller, Ständerat

”

Motion und Postulate für eine Anpassung des Transplantationsgesetzes

Die Politiker sagen, weshalb sie sich persönlich für dieses Thema einsetzen:



Liliane Maury Pasquier, Ständerätin

«Dank der Konkretisierung meiner Motion wird im Gesetz vermieden, dass Menschen, die auf der Warteliste stehen, jede Chance auf ein Spenderorgan genommen wird. So können Leben gerettet, Leid verhindert und Kosten gespart werden. Bleibt nur noch, der grossen Knappheit an Organen entgegenzuwirken: Daher ist der mit der Revision versprochene Bericht ebenfalls von hoher Bedeutung.»



Felix Gutzwiller, Ständerat

«Die Nachfrage nach Organen in der Schweiz nimmt laufend zu, wohl auch in der Zukunft. Es ist deshalb eine Änderung der gesetzlichen Doktrin von der Zustimmung- zur Widerspruchslösung nötig. Letztere widerspiegelt die ethische Grundhaltung, die wir eigentlich alle einnehmen sollten: Wenn ich für mich in Anspruch nehme, dass ein Organ zur Verfügung steht, wenn ich es brauche, dann sollte ich selber potenziell auch bereit sein, als Spender zu dienen.»

Mehrere Vorstösse für die Wiedereinführung

Diverse Politiker machen sich derzeit stark für die Wiedereinführung der Widerspruchslösung. Nationalrat Laurent Favre (FDP) hat eine Motion eingereicht, Nationalrätin Viola Amherd (CVP) und Ständerat Felix Gutzwiller (FDP) je ein Postulat. Zudem hat Nationalrat Lukas Reimann (SVP) kurz vor Redaktionsschluss eine parlamentarische Initiative zur Einführung der Widerspruchslösung lanciert sowie Ständerat Konrad Graber (CVP) ein Postulat zur Prüfung, ob die Spenderbereitschaft auf der Versichertenkarte vermerkt werden könnte. Auch Gutzwiller möchte mit seinem Postulat prüfen lassen, ob die Spenderbereitschaft auf der Versichertenkarte oder auf dem Fahrausweis vermerkt werden könnte. Auch soll einer Prüfung unterzogen werden, ob die Schulung des Medizinalpersonals gefördert werden soll, damit es Patienten oder ihre Angehörigen besser auf eine mögliche Organspende ansprechen kann. Ob diese Massnahmen geeignet sind, die Anzahl Organe für Transplantationen zu erhöhen, und ob es weitere Gesetzesanpassungen braucht, ist offen. Anfang 2013 wird der Bundesrat einen entsprechenden Bericht vorlegen.

Gleiches Recht für Grenzgänger

Bereits weiter fortgeschritten ist das Anliegen von Ständerätin Liliane Maury Pasquier (SP). Sie reichte 2008 beim Parlament eine Motion ein, die Grenzgänger mit Krankenversicherung in der Schweiz und ihre ebenfalls in der Schweiz

“

In der Schweiz wird jeder als potenzieller Empfänger betrachtet, entsprechend muss also auch für jeden der Status als potenzieller Spender gelten.

Laurent Favre, Nationalrat

”



Laurent Favre, Nationalrat

«Ende 2011 belief sich die Zahl der Personen, die auf eine Organspende warteten, auf 1074 – gegenüber 468 im Jahr 2000. Angesichts der Schwere der Situation ist eine Änderung des Systems dringend geboten. Die Bürger müssen sich tatsächlich frei entscheiden können, ob sie ihre Organe spenden wollen oder nicht, und ihre Entscheidung ist zu respektieren. Leider stellen sich zahlreiche Bürger diese Frage aber nicht, oder sie äussern ihre Bereitschaft zumindest nicht. In der Schweiz wird jeder als potenzieller Empfänger betrachtet, entsprechend muss also auch für jeden der Status als potenzieller Spender gelten.»



Viola Amherd, Nationalrätin

«In der Schweiz sterben pro Jahr etwa 100 Personen, weil ein passendes Spenderorgan fehlt. Das gibt zu denken. Die lebensrettende Weitergabe von Organen nach dem Ableben eines geeigneten Spenders sollte zum Normalfall werden. Das erfordert auch einen ethischen Prozess, der in Gang gesetzt werden muss.»

versicherten nichterwerbstätigen Angehörigen betrifft: Wenn es um die Zuteilung von Organen geht, sollen sie gleich behandelt werden wie Personen mit Wohnsitz in der Schweiz. Heute sind sie nämlich gemäss Gesetz bei der Zuteilung von Organen schlechter gestellt.

Revidiertes Gesetz voraussichtlich 2015

Der Bundesrat beantragte die Ablehnung der Motion von Maury Pasquier, weil er das verankerte Wohnsitzprinzip für die Organzuteilung nach wie vor als richtig einstufte. Nicht so der National- und Ständerat: Beide nahmen die Motion an und beauftragten den Bundesrat damit, eine Gesetzesänderung auszuarbeiten. Gleichzeitig sollen mit dieser Gesetzesänderung auch einige Unsicherheiten aus dem Weg geräumt werden, die sich in der Praxis durch die unklare Auslegung des Gesetzestextes ergeben haben. So soll im Gesetz festgelegt werden, ab welchem Zeitpunkt Angehörige von Patienten gefragt werden können, ob eine Organspende in Frage kommt. Zudem soll die Nachsorge der Lebendspender finanziell abgesichert werden (Details zu den Änderungen siehe Infokasten). Anfang 2013 will der Bundesrat den Gesetzesentwurf dem Parlament überweisen. Voraussichtlich 2015 wird das Gesetz in Kraft treten.

Glossar

Bei einem Postulat muss der Bundesrat prüfen, ob es in einem bestimmten Fall ein Gesetz, einen Beschluss oder eine Massnahme braucht.

Mit einer Motion erhält der Bundesrat den verbindlichen Auftrag, in einem bestimmten Fall ein Gesetz, einen Beschluss oder eine Massnahme umzusetzen. Das Parlament muss der Motion zustimmen.

Wie daraus ein Gesetz entsteht: Eine Motion wird angenommen. Der von der Kommission ausgearbeitete Gesetzesentwurf geht anschliessend in die Vernehmlassung bei den Kantonen, Parteien und Verbänden. Am Schluss müssen sowohl der National- als auch der Ständerat das Gesetz annehmen.

Weitere Infos: Broschüre «Der Bund kurz erklärt» unter www.bk.admin.ch

Neben den erwähnten parlamentarischen Vorstössen und Änderungen werden im Gesetz die folgenden Punkte für die Praxis klarer ausgelegt:

- Neu soll klarer geregelt werden, wann die nächsten Angehörigen von Patienten angefragt werden dürfen, ob sie einer Organentnahme zustimmen. Dieser Zeitpunkt tritt ein, wenn entschieden worden ist, die lebenserhaltenden Massnahmen eines Patienten mit aussichtsloser Prognose abubrechen.
- Präzisiert werden soll ausserdem, ob bei medizinisch aussichtsloser Prognose noch vor dem klinisch diagnostizierten Tod die Angehörigen eines möglichen Spenders in vorbereitende medizinische Massnahmen einwilligen dürfen, falls die Person nicht urteilsfähig ist und zu Lebzeiten keinen Entscheid gefällt hat. Diese Massnahmen dürfen nur in Betracht gezogen werden, wenn drei Bedingungen erfüllt sind: Die Massnahmen müssen für die erfolgreiche Organentnahme und die Transplantation unerlässlich sein, der Spender darf nur minimalen Risiken und Belastungen ausgesetzt werden und die gesetzliche Vertretung, die Vertrauensperson oder die nächsten Angehörigen müssen den Massnahmen zustimmen.
- Der Erwerbsausfall von Lebendspenderinnen und -spendern* soll in jedem Fall voll ersetzt werden. Damit der Gesundheitszustand dieser Spender gewährleistet ist und lebenslang nachverfolgt werden kann, werden die Versicherer zudem verpflichtet, eine einmalige Pauschale zu zahlen.

*Ein Lebendspender spendet zu Lebzeiten Organe, wobei eine Niere oder Teile der Leber in Frage kommen. Im Gegensatz zu den sogenannten Leichenspenderinnen und -spendern, die nach dem Tod Organe spenden.



Unsere Verpflichtung
Langzeit-Perspektiven für
transplantierte Patienten

Notre engagement
Perspectives à long
terme pour les patients
transplantés

Il nostro impegno
Prospettive a lungo
termine per i pazienti
trapiantati d'organo

ROCHE TRANSPLANTATION



Roche Pharma (Schweiz) AG
4153 Reinach

Transplantation, Tel. 061 715 41 11, Fax 061 715 41 12
www.roche-pharma.ch, pharma.schweiz@roche.com

Organspende nach Herzstillstand – Interview mit Markus Béchir

Martin Schuppli Bei den in Frage kommenden Organspendern gibt es neben den Lebendspendern zwei Formen: hirntote und herztote Leichenspenden. Nachdem die Richtlinien für die Praxis durch die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) konkretisiert wurden, praktiziert das Universitätsspital Zürich (USZ), als eines von drei Zentren in der Schweiz, diese Spenderform wieder. Aber warum sind die Organspenden nach irreversiblen Herzstillstand so umstritten? Und wie läuft eine solche Spende in der Praxis ab?



PD Dr. Markus Béchir ist leitender Arzt der Intensivstation am Universitätsspital Zürich und Leiter des Transplantationsnetzwerks Zürich.

Im Interview nimmt Markus Béchir, leitender Intensivmediziner und Programmleiter dieser so genannten Non Heart Beating Donors (siehe auch Infokasten) am USZ, Stellung.

Herr Béchir: Entscheidend für ein Verständnis der Organspende-Diskussion ist die Frage, was ist der Unterschied zwischen Herztod und Hirntod?

PD Dr. Markus Béchir: Hört das Herz auf zu schlagen, wird die Blutversorgung der lebenswichtigen Organsysteme beendet. Sie stellen die Funktion ein, der Mensch stirbt. Mit ihm das Hirn. Vereinfacht gesagt, führt Ausfall Herz zu Ausfall Hirn.

Beim Hirntod ist es genau umgekehrt?

Genau. Eine schwere Hirnverletzung mit Verlust aller Hirnfunktionen beeinträchtigt die Funktion der einzelnen Organsysteme. So entfällt auch der Befehl «Atmen!». Der gesamte Organismus erhält keinen Sauerstoff mehr und das führt zu einem sekundären «Ersticken» der Organsysteme. Fällt das Gehirn aus, steht etwas später auch das Herz still.

Dem kann man entgegenwirken.

Ja. Indem man den Patienten auf der Intensivstation künstlich beatmet. So können wir das Herz-Kreislauf-System trotz ausgefallener Hirnfunktion aufrechterhalten.

Kann es passieren, dass der Hirntod falsch diagnostiziert wird? Ein noch lebender Mensch als tot bezeichnet wird?

Die Diagnostik machen sehr erfahrene Ärzte. Ist eine klinische Beurteilung zweifelhaft, nehmen sie entsprechende Geräte zur Hilfe, um nachzuweisen, dass das Hirn nicht mehr durchblutet wird. Ein nicht mehr durchblutetes Hirn bedeutet Hirntod.

Was genau passiert dann?

Der Kreislauf und die Beatmung werden künstlich aufrechterhalten und der hirntote Mensch wird in den Operationssaal gebracht, wo die Organe mit einer Operation entnommen werden. Natürlich nur, wenn er bzw. seine Angehörigen mit der Entnahme einverstanden sind.

Wird dabei auch eine Patientenverfügung respektiert?

Ja, unbedingt.

Es gibt aber auch Patienten, die lebensverlängernde Massnahmen wünschen.

Selbstverständlich. Aber auch dann kann es vorkommen, dass es bei tödlich verlaufender Erkrankung oder Verletzung zu einem Therapieabbruch kommt.

Was sind die Gründe für einen Therapieabbruch?

Für einen Therapieabbruch gibt es grundlegend zwei Gründe: erstens den Patientenwillen und zweitens die medizinische Sachlage. Gibt es keine medizinische Option, um eine Heilung und ein Überleben des Patienten zu gewährleisten, müssen wir aus medizinischer Sicht einen Therapieabbruch prüfen.

Die Therapie wird also nicht abgebrochen, weil die Organe gebraucht werden?

Nein, auf keinen Fall. Nie! Das eine hat mit dem anderen absolut nichts zu tun.

Wie oft werden nach einem Therapieabbruch Organe des Verstorbenen entnommen?

In der Abteilung Chirurgische Intensivmedizin am Universitätsspital Zürich sterben pro Jahr zirka 150 Patienten an einem Herzstillstand. Bei über 60 Prozent dieser Patienten liegt am Schluss eine Situation vor, bei der eine Therapie begrenzt oder abgebrochen wird.

Man kann also sagen, dass der Therapieabbruch etwas Alltägliches ist, losgelöst von der Organspende. Es kann aber nur in ganz ausgewählten Fällen nach Therapieabbruch zu einer Organspende kommen. Seit 2011 waren es nur sechs Fälle nach Herztod.

Welche Eingriffe werden vor dem Tod gemacht, so wie es das Gesetz neu erlaubt?

Bei uns werden gar keine Eingriffe durchgeführt. Wir setzen nach Zustimmung des Spenders oder der Angehörigen ein blutverdünnendes Medikament ein, sofern es nicht schon standardmässig im Sinne einer Thromboseprophylaxe beim Patienten eingesetzt worden ist. Ziel davon ist, die Organqualität nach der Transplantation im Empfänger möglichst optimal zu erhalten.

“

Wir räumen den Angehörigen genügend Zeit ein, um sich zu verabschieden.

Markus Béchir

”

Non Heart Beating Donors (NHBD) – potenzielle Spender mit irreversiblen Herzstillstand:

Während in den letzten Jahren nur noch hirntote Leichenspenden gemeldet wurden, geriet die «alte» Spenderform der Herztoten durch die diffuse Auslegung des Gesetzestextes in den Hintergrund. Erst seit der Anpassung der Richtlinien durch die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Herbst 2011 kommen Spender mit irreversiblen Herzstillstand für die Praxis wieder in Frage. Klärung für die Praxis schaffte das Rechtsgutachten von Guillod und Mader (2010). Danach wurden die SAMW-Richtlinien geändert, die für die Praxis heute bindend sind.

Als eines der ersten hat das Universitätsspital Zürich das ressourcenintensive Programm wieder gestartet, doch es kommen weit weniger Spender in Frage als meist angenommen: Zürich verzeichnete seit Herbst 2011 nur gerade sechs Organspender nach irreversiblen Herzstillstand, schweizweit wird das Potenzial auf zirka 20 Spender pro Jahr geschätzt.

Spender dieser Form werden auch DCD (Donation after Cardiac Death) genannt.



«Es kann nur in ganz ausgewählten Fällen nach Therapieabbruch zu einer Organspende kommen. Seit 2011 waren es nur sechs Fälle nach Herztod.»

Hinweise

Rechtsgutachten: Guillood O., Mader M.: Vorbereitende medizinische Massnahmen im Hinblick auf eine Organentnahme. Rechtsgutachten zu verschiedenen Fragen im Zusammenhang mit dem Transplantationsgesetz. März 2010 www.transplantinfo.ch

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften: www.samw.ch

Hat die Familie Zeit, Abschied zu nehmen?

Ja, das hat sie. Eine Therapie-Einstellung kann zeitlich geplant werden. Wir räumen den Angehörigen genügend Zeit ein, um sich zu verabschieden.

Wie schnell sterben Patienten, wenn man die Therapie abgebrochen hat?

Die Spannweite ist gross und individuell. Der Prozess kann ein paar Minuten betragen, es kann aber auch Stunden, ja Tage dauern. Eine bestmögliche Sterbegleitung ist unabdingbar.

Ist dies für das Personal nicht enorm belastend?

Die Arbeit auf der Intensivstation, wo rund fünf Prozent aller Patienten versterben, ist grundsätzlich sehr belastend. Organspende mit Hinterbliebenen zu besprechen und die Betreuung des Spenders selbst stellen höchste ethische, psychologische und physische Ansprüche an alle Beteiligten.

Warum wird das Gesetz nach so kurzer Zeit geändert?

Ein Grund ist sicher, dass das Gesetz, das die Transplantation klar befürwortet, mit gewissen Artikeln eine Transplantation fast verunmöglicht hat. Insofern war es notwendig, das Gesetz zu revidieren, um Ziel und Zweck des Gesetzes anzupassen.

Nach zweifacher Transplantation: einmal Mont Blanc retour

Susanne Hess Am 9. September 2012 hat er es geschafft: Der Tessiner Sandro Dolfini erreicht nach einer 7,5-stündigen Tour den Gipfel des Mont Blanc. Mit der Besteigung des mit 4810 Meter höchsten Berggipfels Europas hat sich der zweifach nierentransplantierte Dolfini einen lang gehegten Traum erfüllt. Im Interview beschreibt er seine Motivation, die intensive Vorbereitung und die herausfordernde Besteigung.

Herr Dolfini, was war Ihre Motivation, auf den Mont Blanc zu steigen?

Meine Motivation für dieses Abenteuer hat mehrere Gründe: Einerseits wollte ich dies nach meinen gesundheitlichen Problemen als persönliches Ziel erreichen. Ich mag Berge und bin in meiner Freizeit oft auf Wanderungen anzutreffen. Andererseits wollte ich den Leuten, die auf der Warteliste für ein Organ stehen, Mut machen. Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass man sich in dieser Zeit oft entmutigt und demotiviert fühlt. Und zu guter Letzt wollte ich die Öffentlichkeit sensibilisieren. Es muss ja nicht jeder den Mont Blanc besteigen, um zu zeigen, wie wichtig eine Spende für den Empfänger ist. Für mich aber ist es eine wichtige Botschaft und ich wollte etwas machen, damit sie gehört wird. Im nahen Umfeld hat es schon gewirkt: Viele meiner Arbeitskollegen haben mich gefragt, wie sie Spender werden können.

Was war das Eindrücklichste, das Sie auf der Besteigung erlebt haben?

Es gab einen sehr speziellen Moment beim Abmarsch. Innerlich und äusserlich wurde alles ruhig. Wir sind um halb elf abends von der Berghütte «des Cosmiques» mit einem Bergführer und drei Freunden losgelaufen. Alles war still und kalt. Wir spürten die Müdigkeit, als wir über die 4000 Meter aufstiegen. Mit Steigeisen an den Füessen liefen wir über senkrechte Steilhänge mit gefrorenem Schnee. Und gerade an diesem Tag hatte ich starke Halsschmerzen, die mir den Aufstieg nicht unbedingt erleichtert haben. Das Eindrücklichste war, den Bergfuss des fast senkrecht in die Höhe ragenden «Mont Maudit» (Anm. d. Red.: Berg in der Mont-Blanc-Gruppe) zu erreichen. Denn dort war einige Wochen zuvor an genau dieser Stelle eine Gruppe von Personen ums Leben gekommen. Den Moment der Ankunft auf dem Gipfel kann ich kaum beschreiben. Speziell, wenn oberhalb von einem einfach nichts mehr kommt.

Wie haben Sie sich körperlich auf dieses Abenteuer vorbereitet?

Im vergangenen April habe ich mit der spezifischen Vorbereitung begonnen und einen technischen Sicherheitskurs besucht, um die verschiedenen Techniken des Gehens auf Stein, Eis wie auch die Anseiltechniken zu erlernen. Gemeinsam mit



Anfang September hat der zweifach transplantierte Tessiner Sandro Dolfini (2.v.l.) den Mont Blanc bestiegen.



Nach einem 7,5-stündigen Aufstieg erreichte Sandro Dolfini (links) den mit 4810 Metern höchsten Berg Europas.

dem Bergführer Massimo Bognuda haben wir jeweils an den Wochenenden im Tessin, aber auch in der ganzen Schweiz verschiedene kleinere Bergbesteigungen gemacht, auch solche über 4000 Höhenmeter. Fürs Konditionstraining ging ich regelmässig ins Fitnesscenter und habe jeweils nach der Arbeit kleinere Wanderungen unternommen. Unmittelbar vor der Besteigung des Mont Blanc war ich noch einige Tage in Berghütten rund um Zermatt, damit sich mein Körper an die Höhe gewöhnen konnte.

Haben Sie bereits einen neuen Berg ins Visier genommen?

Ich muss sagen, dass ich gerne nächstes Jahr etwas Neues machen würde. Toll wäre, diese Erfahrung gemeinsam mit anderen Transplantierten zu machen. Vielleicht stellen wir eine Bergsportgruppe von Transplantierten auf die Beine, mit dem Ziel, für Organspende Werbung zu machen.

Wenn jemand Lust hat und passionierter Bergsteiger ist, darf er sich gerne bei mir melden. Wir könnten über neue Projekte im nächsten Jahr diskutieren. Zum Beispiel gibt es in Zermatt einen schönen Berg, den alle kennen. Ich möchte aber noch nicht zu viel verraten (schmunzelt). Ich warte auf Vorschläge von anderen Transplantierten.

Kontakt für Interessierte: sandro.dolfini@bluewin.ch

„Mein Herz schlägt wieder
im Takt. Dank einer
Organspende!“

R.I., herztransplantiert



Chasper Stupan 1941–2012

Am 3. Oktober 2012 ist Chasper Stupan, 72-jährig, nach langer Krankheit verstorben.

Er war selber nierentransplantiert und hat den Transplantierten als deren Vertreter im Stiftungsrat Swisstransplant eine Stimme gegeben. Chasper Stupan hat vom 4. November 2009 bis am 4. Juli 2012 aktiv an den Sitzungen teilgenommen, wann immer es seine Gesundheit erlaubte. Im Sommer 2012 war es ihm dann nicht mehr möglich, die weite Reise mit dem Zug nach Bern anzutreten und er hat seine Mitgliedschaft in unserem Stiftungsrat abgegeben.

Wir haben in Chasper Stupan einen humorvollen, engagierten und dankbaren Stiftungsrat und Vertreter der Transplantierten verloren. Seinen Angehörigen sprechen wir unser herzlichstes Beileid aus.



«Un homme au cœur de femme»



Isabelle Montandon Im September 2012 ist das neue Buch von Claude Desarzens erschienen. Mit seiner Geschichte liefert uns der Autor gleichzeitig eine emotionale und bewegende Aussage zum Thema Organspende.

Es ist nun zehn Jahre her, dass Claude Desarzens selbst eine Herztransplantation erlebt hat.

In seiner Brust schlägt ein neues

Herz, das ihm vertrauter ist, als es sein sollte: Es ist das Herz einer Frau. «Claude Desarzens zu folgen heisst, sich selbst zu werden und vor allem den Weg des Herzens wiederzufinden, welcher uns mehr solidarisch macht und tiefer als Mensch transformiert. Das ist ein Aufruf zur Organspende und, mit ihm, zur Spende des ganzen Seins für das Leben», teilt uns Alexandre Jollien im Vorwort mit.

Claude Desarzens übt seit 35 Jahren die Naturheilkunde aus und ist durch sein Talent als Heilpraktiker anerkannt. Dank seinen persönlichen Therapien hat er eine mächtige und bewundernswerte Fähigkeit entwickelt, um die

Zufälle des Lebens mit einem Lächeln anzunehmen und insbesondere seiner eignen Krankheit mit Erbitterung zu trotzen. Während der endlosen Wartezeit bis zum lebensrettenden Organ hat er nie seinen Mut verloren.

In dieser autobiographischen Geschichte teilt uns Claude Desarzens seine Fragen und Gefühle zum Leben und zur Transplantation eines Organs mit. Seite um Seite vermittelt er uns seine Emotionen, seine Ängste, aber auch seine beharrliche Hoffnung, ein passendes Organ rechtzeitig zu erhalten und damit ein zweites Leben mit dem Herz von jemand anderem geschenkt zu bekommen. Er schildert dabei auch die Durchführung der Operation sowie deren Folgen.

Dieses Buch hat dem Autor erlaubt, seine eigene Geschichte zu verarbeiten und in seiner eigenen Art etwas zur Förderung der Organspende zu tun. Diese sehr persönlich erzählte Geschichte von Claude Desarzens wird wohl alle interessierten Leserinnen und Leser zu rühren vermögen.

Weitere Informationen zum Buch:

Autor: Claude Desarzens, Website: www.desarzens.com

Ausgabe Favre SA, Lausanne (2012), ISBN Nr.: 978-2-8289-1301-4,

Anzahl Seiten: 186, Sprache: französisch

Medikamenten-Direktlieferservice

Adrian Spring Menschen, die nach einer Transplantation auf zahlreiche Spezialtherapeutika und andere Medikamente angewiesen sind, haben mit Recht höhere Ansprüche an eine Apotheke als andere. Sie erwarten hohe Fachkompetenz, absolute Verlässlichkeit und eine gewisse Flexibilität. Die Spezialapotheke MediService, die dieses Jahr ihr 15-jähriges Bestehen feiert, wurde eigens für die Bedürfnisse von Langzeitpatienten konzipiert.

Wer mit einem transplantierten Organ lebt, nimmt täglich Tabletten zu sich – das ganze Leben lang. Die zwingend notwendigen Medikamente unterdrücken das eigene Immunsystem, um einer Abstossung des Organs entgegenzuwirken. Die Spezialapotheke MediService liefert die verschreibungspflichtigen Medikamente bequem, portofrei und neutral verpackt zum Patienten nach Hause und rechnet direkt mit der Krankenkasse ab.

Verantwortungsbewusste Patienten

MediService hat ungefähr 1000 Kunden mit einem transplantierten Organ. Oft zählten diese bereits vor der Transplantation zu ihren Kunden, weil sie an einer chronischen Erkrankung des betroffenen Organs litten. «Transplantierte Patienten sind sehr gewissenhafte Patienten, die sehr verantwortungsvoll mit dem erhaltenen Organ umgehen. Meist sind sie sehr gut informiert über die Medikamente, die sie einnehmen müssen», erklärt Dr. Melanie Holm, zuständige Apothekerin bei MediService. Trotzdem können immer wieder neue Fragen und Unsicherheiten auftauchen. Speziell geschulte Mitarbeitende von MediService

Die Einnahme der Medikamente für Transplantierte entwickelt sich immer mehr zu einer Kombination aus mehreren Wirkstoffklassen, jedoch mit geringerer Dosierung der einzelnen Medikamente.





Zum Angebot von MediService zählt nicht nur der Versand von rezeptpflichtigen Medikamenten. Sie organisieren auch Veranstaltungen für Patienten, bieten Dienste zuhause an und beraten in Sozialversicherungsfragen.



In diesem Jahr feierte die Spezialapotheke MediService ihr 15-jähriges Bestehen an ihrem Firmensitz in Zuchwil.

beantworten offene Fragen jederzeit kompetent, etwa über die mit Swisstransplant initiierte Hotline. Darüber hinaus organisiert die Spezialapotheke MediService Patientenveranstaltungen und berät Patienten in Sozialversicherungsfragen.

Medizinischer Fortschritt, neue Fragen

In den letzten 15 Jahren hat sich für Transplantierte vieles verändert. Die Einnahme der Medikamente entwickelte sich immer mehr zu einer Kombination aus mehreren Wirkstoffklassen, jedoch mit geringerer Dosierung der einzelnen Medikamente. Heute wird deshalb häufig eine Dreierkombination eingesetzt, mit der sich Nebenwirkungen reduzieren lassen. Dazu kommt, dass die Medikamente heute viel gezielter in den Immunprozess eingreifen können. Durch die Weiterentwicklung entstehen auch bei den Transplantierten immer wieder neue Fragen. «Wir nehmen uns gerne viel Zeit für die Patienten», sagt Dr. Melanie Holm. Sie ist sich deshalb sicher, dass auch in Zukunft der Fokus auf die Kunden das Wichtigste für MediService bleibt.

Medikamente bei Transplantierten: so viele wie nötig, so wenige wie möglich

Nach der Operation

Üblicherweise werden in den ersten Wochen nach der Transplantation, in der so genannten Induktionstherapie, drei bis vier verschiedene Wirkstoffe verabreicht.

Die Langzeittherapie

In der Langzeittherapie kann die Medikation meistens langsam auf zwei Wirkstoffe, in Ausnahmefällen auf eine Monotherapie mit einem Wirkstoff umgestellt und auf niedrigere Dosierungen reduziert werden.

Optimale Dosierung

Die genaue Zusammenstellung und Dosierung der Medikamente legen die Ärzte stets individuell fest und hängen vom transplantierten Organ ab. So sind im Allgemeinen bei Nieren-, Herz- und Lungentransplantationen höhere Dosierungen erforderlich als bei Lebertransplantationen.

Ausserdem spielen immer auch der aktuelle Gesundheitszustand und eventuelle Begleiterkrankungen des Patienten eine Rolle.

Entwicklung Immunsuppressiva

Die Entwicklung von Immunsuppressiva begann in den 60er-Jahren in den USA. Ein Durchbruch gelang den Forschern Ende der 70er-Jahre mit dem Wirkstoff Ciclosporin, einem Inhaltsstoff eines Pilzes, der wesentlich gezielter als die bis dahin verwendeten Mittel die Abstossung des transplantierten Organs unterdrückt. Die Überlebensraten verbesserten sich in der Folge drastisch.

Quellen:

www.bgv-transplantation.de

www.novartistransplantation.de

Flug in die Zukunft

Regina Scharf Schwer krank wartet Verena Camenisch auf ein neues Herz, doch im entscheidenden Moment ist sie nicht erreichbar. Durch das beherzte Engagement der involvierten Personen und einen ausserplanmässigen Zugstopp vor dem Gotthard kann die Transplantation schliesslich durchgeführt werden.

Mühelos eilt Verena Camenisch mit flinken Schritten die Treppe hinauf zu ihrer Wohnung, im zweiten Stock des Mehrfamilienhauses. «Das war nicht immer so», sagt Verena Camenisch. Noch vor eineinhalb Jahren haben sie und ihr Mann überlegt, in ein anderes Haus umzuziehen. In dieser Zeit hat sie das Treppensteigen so viel Kraft gekostet, dass sie die Wohnung nur noch im Notfall verlassen hat. Doch das war letztes Jahr: vor ihrer Herztransplantation.

Plötzlicher Herzstillstand

Angefangen hat alles mit einem Herzstillstand. Im Alter von 37 Jahren bricht die Mutter zweier kleiner Kinder plötzlich zuhause zusammen. Ihr Ehemann leitet sofort Wiederbelebungsmassnahmen ein, diese werden von der Sanität fortgesetzt und retten ihr das Leben. Das Ereignis trifft Verena Camenisch völlig unerwartet. «Hin und wieder habe ich zwar Herzklopfen oder Schwindel verspürt», sagt sie. «Ich habe die Symptome aber für stressbedingt gehalten und nicht weiter ernst genommen.» Die anschliessenden Untersuchungen zeigen, dass die junge Frau an schweren Herzrhythmusstörungen leidet. Diese lassen sich mit

Dankbar für das neue Herz:
Verena Camenisch.



Medikamenten zunächst gut behandeln. Mit der Zeit kommt es aber zu einer Abnahme der Herzleistung. Um den lebensgefährlichen Herzrhythmusstörungen, die im Rahmen einer Herzschwäche auftreten können, vorzubeugen, erhält Verena Camenisch einen Defibrillator implantiert. Es ist das erste von insgesamt drei dieser Geräte in den darauffolgenden 18 Jahren.

Eine Herzpumpe zur Überbrückung

Trotz ihrer Erkrankung führt Verena Camenisch ein weitgehend normales Leben. «Ich war weiterhin berufstätig, lediglich unsere Bergtouren mussten wir stark reduzieren», erzählt sie. Dann geht es auf einmal bergab. «Meine Herzfunktion hatte sich weiter verschlechtert, ich hatte Wasser in der Lunge und bekam kaum noch Luft», schildert Verena Camenisch ihren Zustand. Nach einer Woche im Berner Inselspital mit vielen Untersuchungen wird deutlich, dass sie ein neues Herz benötigt. Das Transplantationsteam informiert sie darüber, dass die Wartezeiten für ein solches Organ sehr lang sein können. So viel Zeit hat Verena Camenisch nicht. Das Herz ist bereits so schwach, dass man ihr rät, eine Pumpe zu implantieren, mit welcher die Herzfunktion unterstützt wird. Die Entscheidung fällt ihr schwer. Erst als sich ihr Gesundheitszustand erneut verschlechtert, willigt sie ein.

An die darauffolgenden Monate erinnert sich Verena Camenisch nur ungerne. «Ich habe immer gehofft, dass ich die Zeit bis zur Transplantation ohne die Unterstützung einer Herzpumpe durchhalte», sagt sie. Andere Patienten, die sie während ihres Spitalaufenthalts kennengelernt habe, waren nach der Operation so zufrieden, dass sie auf eine Transplantation verzichten wollten. «Für mich war es eine sehr schwere Zeit.» Die Pumpe bereitet ihr Schmerzen, die Batterien für den Betrieb des Geräts sind schwer und schränken ihre Bewegungsfreiheit ein – schlimm ist zudem der Gedanke, von einer Maschine abhängig zu sein. «Dank dieser Herzpumpe habe ich die Wartezeit aber gut überstanden und mein körperlicher Zustand konnte sich wesentlich verbessern», sagt sie rückblickend.

Ausserplanmässiger Halt vor dem Gotthardtunnel

Nach einer Routinekontrolle im Herbst 2011 verlässt Verena Camenisch das Inselspital und macht sich auf den Heimweg ins Tessin. Bevor sie in den Zug steigt, telefoniert sie kurz mit ihrem Mann. Anschliessend stellt sie das Telefon lautlos und schläft erschöpft von den Untersuchungen ein. In der Zwischenzeit wird dem Inselspital ein Herz angeboten, das für Verena Camenisch geeignet sein könnte. Die TransplantationskoordinatorInnen versuchen, die Patientin telefonisch und via Pager zu kontaktieren – vergeblich. Auch die Anrufe des Ehemannes bleiben unbeantwortet. «Ich war es gewohnt, das Telefon und den Pager immer bei mir zu tragen», sagt Verena Camenisch. «Doch in diesem Moment, direkt nach der Kontrolle im Inselspital und nachdem ich meinen Mann informiert hatte, sucht mich niemand, dachte ich.»

Irgendwann hat der verzweifelte Ehemann die Idee, mit der SBB Kontakt aufzunehmen. Als sie ihren Namen über den Lautsprecher hört, setzt sie sich mit dem Zugpersonal in Verbindung. Es stellt sich heraus, dass die SBB auf Intervention ihres Ehemannes hin eingewilligt hat, den Zug ausserplanmässig in Göschen anzuhalten. Dort wird sie von einem SBB-Mitarbeiter empfangen und betreut, bis die Polizei sie abholt und zu einem vereinbarten Helikopterlandeplatz bringt. «Es war das erste Mal, dass ich in einem Polizeiauto gesessen habe», erzählt Frau Camenisch verschmitzt. Bis zu diesem Moment habe sie vor allem Gewissensbisse gehabt, dass sie ihren Mann und die Transplantationskoordinato-



«Ich wünsche mir, dass ich eines Tages wieder Bergtouren unternehmen kann.»

rin so in Aufregung versetzt hatte. «Langsam begann ich jedoch zu realisieren, dass der grosse Moment, den ich so lange herbeigesehnt hatte, gekommen war.»

Der Transport mit dem Helikopter der Lions Air zum Inselspital ist Verena Camenisch in tiefer Erinnerung geblieben. «Für mich war es der Flug in die Zukunft», sagt sie. «Das Wetter war wunderschön und ich war überwältigt von dem Gefühl der Dankbarkeit gegenüber meinem Spender. Gleichzeitig war ich traurig, dass diese unbekannte Person gestorben war.» Um sich die Situation nicht noch zu erschweren, habe sie versucht, die Gedanken an den unbekanntem Spender zunächst zu verdrängen. «Das Herz war meine einzige Überlebenschance und ich wusste, dass ich meine ganze Energie für mich benötigen würde.»

Ein neues Leben

Nur wenige Stunden nach der Ankunft im Universitätsspital Bern bekommt Verena Camenisch ein neues Herz oder, wie sie mit eigenen Worten sagt, «ein neues Leben». Besonders hilfreich erweist sich, dass sie das Inselspital schon von

den vorhergehenden Operationen kennt. «Ich hatte keine Angst vor der Transplantation», sagt sie. «Vielleicht hört es sich komisch an, aber ich fühlte mich während dieser Zeit wie zuhause und hatte grosses Vertrauen in das Transplantationsteam.» Der Eingriff verläuft komplikationslos, so dass Verena Camenisch nach zirka drei Wochen nach Hause entlassen werden kann. Sechs Monate danach ist sie bereits wieder berufstätig.

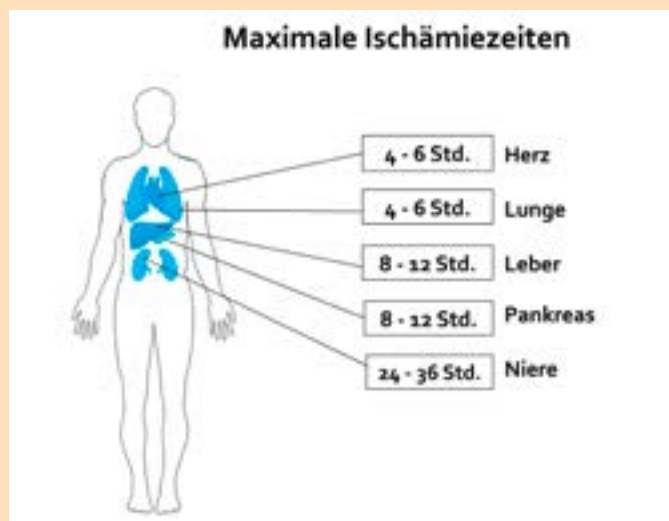
«Trotz allem, was ich erlebt habe, habe ich immer Glück gehabt», sagt die jugendlich wirkende Frau mit dem frechen Kurzhaarschnitt. «Angefangen von der schnellen Hilfe bei meinem Herzstillstand bis heute.» Häufig habe sie sich während dieser Zeit grössere Sorgen um ihren Mann gemacht, als um sich selbst. «Für den Betroffenen wird die Situation irgendwann zum Alltag und man versucht, das Beste daraus zu machen.» Das sei oft einfacher, als direkt daneben zu stehen und zusehen zu müssen, wie es dem anderen immer schlechter gehe.

Obwohl die Transplantation positiv verlaufen ist, wird Verena Camenisch ihr Leben lang Einschränkungen hinnehmen müssen, um eine Abstoßungsreaktion zu vermeiden. Dazu gehört ein besonders sorgfältiger Umgang oder sogar Verzicht auf verschiedene Lebensmittel und eine lebenslange Medikamenteneinnahme. «Damit kann ich gut leben», sagt Verena Camenisch und freut sich, dass sie rund ein Jahr nach der Operation wieder ausgedehnt spazieren gehen kann. «Vielleicht habe ich eines Tages genügend Kondition, um wieder Bergtouren zu unternehmen», sagt sie. «Ansonsten bin ich wunschlos glücklich und erfüllt von grosser Dankbarkeit gegenüber meinem unbekanntem Spender und seinen Angehörigen sowie allen Personen, die seit vielen Jahren in meine Behandlung involviert sind.» Namentlich das Transplantationsteam, Swisstransplant, die hilfsbereiten Mitarbeiter der SBB und mein Vertrauensarzt.

Je kürzer, desto besser

Zwischen der Organentnahme bei einem Spender und der Transplantation bei einem Empfänger bleiben oft nur wenige Stunden Zeit. Die kalte Ischämiezeit, die Zeitspanne also, die ein menschliches Organ ohne Blutversorgung relativ unbeschadet übersteht, ist für das Herz am kürzesten und für die Niere am längsten (siehe Abbildung). Im Allgemeinen gilt: Je kürzer die Ischämiezeit, desto besser ist die Funktion des Organes.

Die Transplantationskoordination wird in diesem Prozess immer wieder vor grosse Herausforderungen gestellt. Nur selten befinden sich Spender und Empfänger am selben Ort. Deshalb müssen die Organe innerhalb der Fristen oft zu einem der sechs Transplantationszentren in der Schweiz transportiert werden. Für eine optimale Logistik bei den Luft- und Bodentransporten arbeitet Swisstransplant seit Juli dieses Jahres mit den Partnern Alpine Air Ambulance und dem Touring Club Schweiz zusammen.



Ihr Partner in der Transplantation



**Jede Lebenslinie
erzählt eine Geschichte**

In wichtiger Mission für Swisstransplant

Antonio Campagnuolo Seit diesem Sommer transportieren Helikopter, Ambulanzen und Fahrzeuge des TCS Organe und Blut sowie medizinische Equipen in Spitäler der Schweiz. Eine Reportage.



«Im Auftrag für Swisstransplant»: Der TCS-Patrouilleur Gérard Hofer geht zum Schalter in der Notaufnahme des Chuv.

Es ist Donnerstagmorgen, 10.27 Uhr, als ein Telefonat bei der Nummer 0800 140 140 der TCS-Einsatzzentrale in Schönbühl eingeht. Die Stiftung Swisstransplant benötigt einen dringenden Einsatz der Patrouille TCS für einen Transport von Bern nach Lausanne. Der ortsmässig nächste und freie Patrouilleur ist Gérard Hofer. Nur wenig später, um 10.45 Uhr, steht er vor dem Eingang der Notaufnahme des Inselspitals in Bern. Noch einige Augenblicke, um die Übergabeformalitäten zu erledigen, dann nimmt er einen durchsichtigen Umschlag mit vier Röhrchen in Empfang, die mit einer rötlichen Flüssigkeit gefüllt sind, vermutlich Blut. Der versiegelte Umschlag trägt den Stempel des Instituts für Infektionskrankheiten der Universität Bern und muss dem Chuv (Centre hospitalier universitaire vaudois), d.h. dem Universitätsspital Lausanne, überbracht werden.

Der «Touring»-Journalist wird zur selben Zeit wie Gérard Hofer vom bevorstehenden Einsatz in Kenntnis gesetzt. Punkt 10.50 Uhr steigt er auf dem Insel-Areal ins Fahrzeug. Sobald die Adresse des Chuv im Navigationssystem eingegeben ist, fädelt sich der Patrouilleur in den Verkehr auf der A12 in Richtung Lausanne ein.

Seit 1. Juli

Der Verkehr ist recht flüssig und Gérard Hofer scheint ruhig, obschon es sein erster derartiger Transport ist, seit am 1. Juli das Abkommen mit Swisstransplant in Kraft getreten ist. Das Abkommen sieht vor, dass TCS-Helikopter und -Fahrzeuge Blut- sowie Organtransporte zwischen Spitälern durchführen. Der Patrouilleur fühlt, dass ihm eine grosse Verantwortung übertragen wurde und ist «sehr stolz», dass eine Organisation, welche die Verantwortung für menschliches Leben trägt, den Fahrern des TCS uneingeschränkt vertraut. Es ist offensichtlich, dass die legendäre Effizienz der Patrouille TCS hier die Grenzen des rein auf Fahrzeuge beschränkten Diensts gesprengt hat.

Während der Fahrt auf der Autobahn bietet sich die Gelegenheit, Gérard Hofer besser kennenzulernen. Er ist dank einem Berner Vater und einer Freiburger Mutter perfekt zweisprachig und 44 Jahre alt; mit nur 21 Jahren hat er bei der Patrouille TCS angefangen. Der gelernte Autoelektriker sagt: «Es ist genau die grosse Vielfalt bei der Arbeit, die den Job als Patrouilleur so interessant macht.» Und weiter meint er: «Wenn ich zu meiner Schicht antrete, weiss ich nie, was an dem Tag auf mich zukommt.» Was nun den speziellen Auftrag von Swisstransplant anbelange, erklärt Hofer, sei er von der Einsatzzentrale deshalb damit betraut worden, weil er von allen Patrouilleuren derjenige gewesen sei, der sich zufälligerweise am nächsten beim Inselspital befunden habe. Genau so laufe es auch bei einer Panne, die das Fahrzeug eines Mitglieds betreffe. Die Trans-

porte für Swisstransplant haben indessen absolute Priorität und die Einsatzzentrale ist dank Geolokalisation des Fahrzeugs stets im Bild über den Standort des Patrouilleurs.

Auftrag erfüllt

Inzwischen ist es 11.45 Uhr, die Ausfahrtstafel für Lausanne sowie die Beschilderung «Hôpitaux» werden sichtbar. Wenige Minuten später parkiert Gérard Hofer seinen mit dem in unverwechselbarem TCS-Gelb lackierten Peugeot 807 Kombi vor der Notfallpforte. Aber noch vor der Übergabe des Umschlags schreibt der Patrouilleur sorgfältig einen Rapport zum Auftrag, den er vom Personal unterschreiben lassen wird. Sodann begibt er sich zum Aufnahmeschalter des Lausanner Spitals; für diesen Gang trägt er sein Leuchtgilet mit gut lesbarer, auf dem Rücken angebrachter Aufschrift «Im Einsatz für Swisstransplant». Gérard Hofer händigt seinen Umschlag mit den Blutröhrchen einer Mitarbeiterin des Spitals aus und lässt sie seinen Rapport als Bescheinigung der ordnungsgemäss erfolgten Übergabe unterschreiben. Anschliessend kehrt er zu seinem Fahrzeug zurück und informiert die Zentrale in Schönbühl, dass der Einsatz abgeschlossen ist. «Auftrag erfüllt», meint er, sichtlich zufrieden damit, vielleicht dazu beigetragen zu haben, einem Menschen das Leben zu retten.

Dieser Artikel ist in der Oktoberausgabe des Magazins «Touring» des TCS erschienen.

Der TCS verfügt in seiner Flotte über mehrere Helikopter, Ambulanz- sowie Patrouille-Fahrzeuge für die Organtransporte.



Veranstaltungen Dezember 2012 bis März 2013

Datum	Veranstaltung	Infos/Anmeldung
Dienstag, 4. Dezember 2012	Symposium Ein nachhaltiges Gesundheitssystem für die Schweiz	Akademien der Wissenschaften Schweiz www.akademien-schweiz.ch Inselspital Bern
Samstag, 8. Dezember 2012 9.00–12.30 Uhr	Lebensgestaltung Begleitete Gesprächsgruppe für transplantierte Menschen und deren Angehörige	www.zugegensein.ch 071 790 09 84
Donnerstag, 13. Dezember 2012	Communication avec les proches lors du don d'organes (CAPDO)	Universitätsspitaler Genf www.pldo.ch
Freitag/Samstag, 25./26. Januar 2013	Jahresversammlung der Swiss-transplantation Society	Hotel Viktoria Jungfrau Interlaken www.swisstransplantation-society.com
Freitag, 25. Januar 2013 10.00–12.00 Uhr	SDTA (Swiss donation Transplant Association)	Hotel Metropole Interlaken
Samstag, 26. Januar 2013	Meeting der Lokalkoordinatoren des PLDO	Hotel Metropole Interlaken www.pldo.ch
Samstag bis Samstag, 2.–9. März 2013	Tackers Kinder-Wintercamp	Anzère www.tackers.org
Samstag, 9. März 2013	Symposium für Transplantierte Leben als Organempfänger/in	Inselspital Bern, Auditorium Ettore Rossi www.swisstx.ch

IMPRESSUM

Herausgeberin

Swisstransplant
Schweizerische Nationale Stiftung
für Organspende und Transplantation

Direktion

PD Dr. med. Franz Immer
Laupenstrasse 37
CH-3008 Bern
franz.immer@swisstransplant.org

Redaktion

Susanne Hess (Chefredaktion)
Isabelle Montandon
Jacqueline Pulver

Mitarbeiter dieser Ausgabe

Trix Heberlein
Adrian Spring
Regina Scharf
Martin Schuppli
Antonio Campagnuolo

Übersetzungen

Textraplus AG, Pfäffikon

Layout/Korrektorat

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Gesamtherstellung

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Redaktionsschluss

für Nr. 19: März 2013

Kontakt

Redaktion: Tel. 031 380 81 30
Nationale Koordination: Tel. 031 380 81 40

Internet

www.swisstransplant.org

Spendekarten

info@swisstransplant.org
Tel. 0800 570 234 (gratis)

Heutige Schulstunde: Organtransplantation

Wenn Lehrer einmal Abwechslung in ihre Schulstunde bringen wollen, können sie zum Beispiel auf das Lehrwerk des Schatzverlags zurückgreifen. In «Recht Staat Wirtschaft» finden sich nämlich nicht nur mehrteilige Lektionen zu den titelgebenden Themen, sondern auch Einzellektionen für zwischendurch – zum Beispiel zum Thema Organtransplantation.

In dieser Lektion erfahren die Schüler (und Lehrer) das Wichtigste zu Transplantationen: Wie werden die Organe zugeteilt? Wie viele Menschen warten auf ein Organ? Wie kann man selbst potenzieller Organspender werden? Am Schluss warten verschiedene Aufgaben, die die Schüler lösen können. So vergeht die Schulstunde wie im Flug. Und die Schüler haben trotz Fülllektion etwas dazugelernt.

Lehrpersonen und Ausbildungsberechtigte können «Recht Staat Wirtschaft» auf Deutsch oder Französisch unter www.schatzverlag.ch bestellen. Wer es moderner mag: Das Buch gibt es auch fürs iPad oder die Lektion als PowerPoint-Präsentation.



Die Lektionen beim Schatzverlag sind in Buchform oder auch als Präsentation in Deutsch und Französisch erhältlich.