



Inhalt

Überblick

- 3 — Die wichtigsten Kennzahlen 2021
- 4 — Meilensteine: das Jahr 2021 im Überblick
- 4 — Zeitachse Systemwechsel Widerspruchslösung

Organisation Swisstransplant

- 10 — Stiftungsrat
- 11 — Organigramm
- 12 — Wissenschaftliche Tätigkeiten
- 13 — Nationales Organspenderegister

Botschafterinnen und Botschafter

- 14–46–72 — Statements

Organspende Schweiz

- 17 — Organspendenetzwerke
- 18 — Aktivitäten des Comité National du Don d'Organes (CNDO)
- 20 — Kennzahlen Organspende
- 26 — Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte (CHM)
- 30 — Donor Care Association (DCA)
- 34 — Organspendenetzwerk Luzern (LUZERN)
- 38 — Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO)
- 42 — Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)

Transplantation Schweiz

- 49 — Transplantationszentren
- 50 — Aktivitäten des Comité Médical (CM)
- 51 — Übersicht Warteliste und Transplantationen
- 52 — Kennzahlen Transplantation
- 56 — Transplantationen je Organ
- 66 — Warteliste
- 70 — Warteliste und Transplantationen bei Kindern

Finanzabschluss

- 75 — Bilanz
- 76 — Erfolgsrechnung
- 77 — Impressum

Titelseite: Marina Carobbio Guscetti, Präsidentin Stiftungsrat Swisstransplant und PD Dr. Franz Immer, CEO Swisstransplant, beim Botschaftertreffen am 20. November 2021 im Zentrum Paul Klee in Bern.

Fakten und Zahlen 2021



166

spendende verstorbene Personen
in der Schweiz

+20

Veränderung zum Vorjahr



125

spendende lebende Personen
in der Schweiz (Niere/Leber)

+42

Veränderung zum Vorjahr



587

Transplantationen

+68

Veränderung zum Vorjahr



1434

Personen auf der Warteliste

-23

Veränderung zum Vorjahr



72

Menschen starben auf der Warteliste
für ein Spendeorgan. Das sind 1 bis 2 Menschen
pro Woche.

—

keine Veränderung zum Vorjahr



132 170

Einträge im Nationalen Organspenderegister
am 31.12.2021

89 %

der eingetragenen Personen möchten
alle ihre Organe spenden

Meilensteine

Das Jahr 2021: Die wichtigsten Ereignisse, Herausforderungen und Erfolge des Berichtsjahrs im Überblick.

Corona tangiert Organ-spendeprogramme

Die Coronaimpfung sorgt für eine gewisse Erleichterung bei vielen Menschen, die transplantiert sind oder auf ein Organ warten. Die zuständige Swisstransplant-Expertengruppe bewertete fortlaufend den aktuellen Forschungsstand und leitet daraus Empfehlungen für Betroffene ab. Die Lage in den Spitälern zeigt sich zunehmend angespannt: Die Organspendeprogramme laufen zwar weitgehend ohne Unterbruch. Doch im Dezember müssen sie in gewissen Spitälern eingeschränkt werden – was leider nicht ohne Auswirkung bleibt für die über 1400 Menschen auf der Warteliste.



und Corneaspender zu identifizieren. Zudem werden die Aus- und Weiterbildungsunterlagen Swiss Donation Pathway und Blended Learning mit einem Modul zur Corneaspende ergänzt.

Masterplan 2022–2026 ausgerollt

Swisstransplant tätigt viel Basisarbeit, um den Masterplan 2022–2026, die geschärfte Vision, Mission und Strategie zum Leben zu erwecken. In Kürze: Zweck ist die nationale Förderung, Sensibilisierung, Entwicklung und Koordination der Organ- und Gewebespende, die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe und das Führen der Warteliste. Der neue Visionsfilm macht die Vision und Mission erlebbar. Mit der neuen

Cornea: Autonomie in der Schweiz erhöhen

In der Schweiz werden pro Jahr rund 1000 Corneae (Augenhornhäute) transplantiert – Tendenz steigend. Nur die Hälfte davon stammt aus dem Inland. Um die Anzahl und die Qualität der Corneaspenden aus dem Inland zu erhöhen, koordiniert Swisstransplant ein Projekt, das dazu beitragen soll, diesbezüglich die Autonomie der Schweiz zu erhöhen. Dafür reaktiviert Swisstransplant die Arbeitsgruppe Cornea, die nationale minimale Standards definiert zu Kontraindikationen bei der Corneaentnahme. Die erarbeitete Checkliste soll den Spendekoordinatorinnen und Spendekoordinatoren helfen, geeignete Corneaspenderinnen



Bis 2007

Die Organ- und Gewebespende und die Transplantation sind kantonal unterschiedlich geregelt.

17.10.2017

Die Jeune Chambre Internationale Riviera (JCI) lanciert die Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten». Die Volksinitiative fordert einen Systemwechsel von der erweiterten Zustimmungslösung zur Widerspruchslösung.

**ZEITACHSE
SYSTEMWECHSEL
WIDERSPRUCHS-
LÖSUNG**

01.07.2007

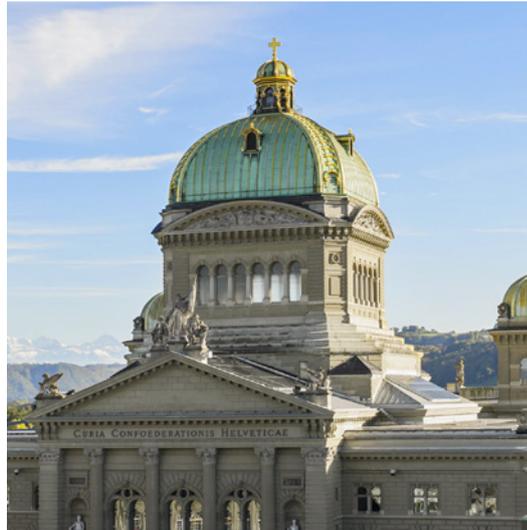
Das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen tritt in Kraft. Darin ist die erweiterte Zustimmungslösung festgelegt.

Strategie wird der visuelle Auftritt komplett überarbeitet und Website, Magazin, Newsletter und Kampagnentätigkeit werden neu lanciert.

Fachkongresse und Anlässe finden statt

Wie schon im Vorjahr ist der persönliche Austausch aufgrund der Coronapandemie sehr eingeschränkt. Das Swisstransplant-Wintersymposium 2021 ist deshalb ein virtueller Erfolg: Referentinnen und Referenten präsentieren die aktuellen Entwicklungen auf dem Gebiet der Organ- und Gewebespende und begeistern die rund 150 Teilnehmenden an eineinhalb Tagen via Livestream. Die SGI-Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin in Interlaken findet statt. Swisstransplant pflegt am eigenen Stand und am Networking-Dinner den persönlichen Austausch, bietet einen Workshop an zum Angehörigengespräch und thematisiert am Satellitensymposium die DCD¹⁾-Herzspende, die Strukturanalyse Organ- und Gewebespende Schweiz und den Stand der politischen Debatte.

¹⁾ DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand



Erweiterte Widerspruchslösung in Sicht

Der politische Prozess zum Wechsel von der Zustimmungslösung zur Widerspruchslösung ist im Gang: In der Herbstsession stimmen sowohl Nationalrat wie auch Ständerat dem indirekten Gegenvorschlag des Bundesrats zur Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» deutlich zu. Bei der aktuell geltenden erweiterten Zustimmungslösung dürfen einer verstorbenen Person nur Organe, Gewebe oder Zellen entnommen werden, wenn das Einverständnis dazu vorliegt. Mit der Widerspruchslösung gilt: Wer seine Organe nicht spenden will, soll dies explizit in einem Register festhalten. Sowohl bei der angestrebten erweiterten Widerspruchslösung wie auch bei der heutigen Regelung können die Angehörigen stellvertretend den mutmasslichen Willen der verstorbenen Person äussern, wenn dieser nicht bekannt ist. Eine Lösung, die sich in Europa bewährt hat. Mehr dazu finden Sie unten auf der Zeitachse.



13.09.2019

Der Bundesrat spricht sich mit seinem indirekten Gegenvorschlag für die erweiterte Widerspruchslösung aus. Bei der erweiterten Widerspruchslösung werden die Angehörigen bei der Entscheidung über die Organspende miteinbezogen.

22.03.2019

Die JCI Riviera reicht die Volksinitiative mit 113 000 beglaubigten Unterschriften bei der Bundeskanzlei ein.

Erweiterte Widerspruchslösung

Wer zu Lebzeiten seinen Willen nicht festgehalten hat, gilt als Spenderin oder Spender. Sowohl bei der heute geltenden erweiterten Zustimmungslösung wie auch bei der angestrebten erweiterten Widerspruchslösung können die Angehörigen stellvertretend den Willen der verstorbenen Person äussern, wenn eine schriftliche Dokumentation fehlt.

Programm Überkreuz-Nieren-Lebendspende gefördert

Die Möglichkeiten der Überkreuz-Nieren-Lebendspende sollen bekannter werden. Dies legen im Frühling Expertinnen und Experten auf diesem Gebiet gemeinsam mit Swisstransplant fest. Umgesetzt wird ein Videoporträt eines betroffenen Ehepaars zusammen mit den begleitenden Fachleuten, eine Informationsbroschüre und eine informative Website.



Digitalisierung bewegt die Organspende

In den letzten Jahren sind die Spendezahlen tendenziell angestiegen. Um diesen Anstieg zu bewältigen, hat Swisstransplant ein System eingeführt, das die Prozesse der Nationalen Koordination von der Spendedetektion bis zur Transplantation digital unterstützt. Bis Ende 2020 hat Swisstransplant verschiedene IT-Systeme oder handschriftliche Dokumente verwendet, um die Organspende zu dokumentieren. Anfang 2021 entwickelt Swisstransplant zusammen mit Isolutions ein vollumfänglich digitales Protokoll und ein Formular zur

Spendeabklärung: Heute können alle Beteiligten die relevanten Informationen in Echtzeit abrufen. Künftig wird ein Modul zum Tracking der Organe sowie ein Status Terminal entwickelt, in dem die Netzwerke zum Beispiel sehen, in welcher Phase sich der Spendeprozess befindet. Die Plattform wird voraussichtlich im 2022 lanciert.

Neues SwissPOD Reporting optimiert

Das «Swiss Monitoring of Potential Donors» (SwissPOD) evaluiert und sichert die Qualität der Organ- und Gewebespendeprozesse in Schweizer Spitälern. 2020 wurde SwissPOD neu lanciert und die Benutzerfreundlichkeit der Onlinefragebogen verbessert. 2021 überarbeitet Swisstransplant die Datenanalyse sowie das SwissPOD-Reporting komplett. Das Ziel ist, dass die neuen Indikatoren noch besser zu interpretieren sind und dass die neuen Übersichtsschemen die fünf Organspendenetzwerke und sechs Spitäler mit Transplantationszentren bei der Qualitätssicherung ihrer Organ- und Gewebespendeprozesse unterstützen.

Aus- und Weiterbildungsunterlagen aktualisiert

Nach der erfolgreichen Revision im Vorjahr wird das Nachschlagewerk Swiss Donation Pathway im März 2021 in gedruckter Form sowie online neu publiziert. Alle 10 Module sind überarbeitet und aktualisiert. Auch die Online-Lernplattform Blended Learning wird im 2020/21 technisch und inhaltlich revidiert. Das Basismodul sowie die 5 Module zu «Medizin und Qualität» werden im September 2021 live geschaltet – auf Deutsch und Französisch. Aufgrund der Coronapandemie finden die Dreharbeiten zu den Filmsequenzen für die Module «Angehörigenbetreuung» und

25.11.2020

Der Bundesrat überweist die Botschaft zum revidierten Transplantationsgesetz an das eidgenössische Parlament.

05.05.2021

Der Nationalrat stimmt der erweiterten Widerspruchslösung deutlich zu. Die Abstimmungsempfehlung zur Volksinitiative fällt knapp positiv aus.

ZEITACHSE
SYSTEMWECHSEL
WIDERSPRUCHS-
LÖSUNG

05.02.2021

Die zuständige Nationalratskommission folgt der Empfehlung des Bundesrats und stimmt der erweiterten Widerspruchslösung zu.

«Kommunikation» erst im September 2021 statt. Diese vier Module werden im Januar 2022 aufgeschaltet. Sowohl beim Swiss Donation Pathway wie auch beim Blended Learning entstehen neue Module zur Corneaspende, die im ersten Quartal 2022 erscheinen.

Erster Preparatory Course durchgeführt

In Zusammenarbeit mit dem Exekutivkomitee des Board of Transplant Coordinators (ECBTC) und der UEMS (European Union of Medical Specialists) ergreift Swisstransplant die Initiative und organisiert einen virtuellen Vorbereitungskurs im Hinblick auf die UEMS-Prüfung für Transplantationskoordinierende. Rund 140 Teilnehmende aus der ganzen Welt profitieren von der Erfahrung der 22 internationalen Expertinnen und Experten. Im Rahmen des Symposiums «Preparatory Course: Meet the international experts» präsentieren diese alle wichtigen Aspekte der Organspende und einen allgemeinen Einblick in die Gewebespende. Die Inhalte des Kurses vom 30.09./01.10. stellt Swisstransplant im Anschluss allen interessierten Fachpersonen Organ- und Gewebespende über die Lernplattform Eloomi weiterhin zur Verfügung.

Strukturanalyse Organ- und Gewebespendemedizin liegt vor

Der Stiftungsrat Swisstransplant hat dem Beratungsunternehmen PWC den Auftrag erteilt, in einer Strukturanalyse Synergiepotenziale in der Organ- und Gewebespende aufzuzeigen und weitere Optimierungsmassnahmen auszuarbeiten. Haupterkennnis der Analyse: In Bezug auf Grösse, Sprache und Kultur unterscheiden sich die fünf Netzwerke stark. Der Bericht empfiehlt, die bestehende Netzwerkstruktur zu optimieren in den Bereichen Governance, Bildung, Kommunikation,



Zusammenarbeit und Standards. Um den Stellenwert des Spendewesens nachhaltig zu stärken, wird mittelfristig das Zusammenwachsen auf drei Regionen als sinnvoll erachtet. Langfristig ist eine Zentralisierung der Organisation bei Swisstransplant in gewissen Themenbereichen zu prüfen, um Synergien weitestgehend nutzbar zu machen. Letztendlich soll das Spendewesen als eine Organisation wahrgenommen werden.

Nationales Organspenderegister wächst

Rund um den Nationalen Tag der Organ- und Gewebespende vom 11. September ist Swisstransplant mit der Verteilaktion #ichschänkedirmis schweizweit an 14 Bahnhöfen unterwegs. Botschafterinnen und Botschafter verschenken dabei rund 40 000 Hariboherzen. 60 Spitäler verteilen ebenso 40 000 Hariboherzen. Daraus resultieren rund 2000 neue Einträge im Nationalen Organspenderegister. Als Pilotprojekt werden im Herbst in vier Postfilialen im Kanton Aargau Cubes platziert, bei denen man sich per Tablet ins Organspenderegister eintragen kann. Auch die Cubes

20.09.2021

Der Ständerat stimmt der erweiterten Widerspruchslösung deutlich zu. Die Volksinitiative empfiehlt der Ständerat einstimmig zur Ablehnung.

10.08.2021

Die zuständige Ständeratskommission stimmt der erweiterten Widerspruchslösung zu.

01.10.2021

Die eidgenössischen Räte stimmen einer Änderung des Transplantationsgesetzes zu mit über 70 % Ja zur erweiterten Widerspruchslösung. Die Volksinitiative empfiehlt das Parlament zur Ablehnung.

in 20 Spitälern werden reaktiviert. Zudem verlinkt die EchoSOS App neu aufs Organspenderegister. Die allgemeinen Kommunikationsmittel zum Organspenderegister werben mit Fotos von sechs neuen Gesichtern und dem Slogan «Ich lebe jetzt. Ich entscheide jetzt.».



Studie veranschaulicht Auswirkungen der Coronapandemie

Eine wissenschaftliche Studie, die Ende August 2021 in der renommierten Fachzeitschrift «The Lancet Public Health» publiziert wird, zeigt, dass die Zahl der Organtransplantationen während des ersten Jahrs der Coronapandemie im Vergleich zu 2019 weltweit um rund 16 Prozent zurückging. Swisstransplant beteiligt sich an der Studie: In der Schweiz geht die Zahl der Organtransplantationen im gleichen Zeitraum nur um rund 1.5 Prozent zurück - und dies trotz im internationalen Vergleich vielen Todesfällen in Zusammenhang mit dem Coronavirus. Ein grosses Dankeschön an dieser



Stelle an alle Partner und Fachpersonen in den Spitälern, die mitgeholfen haben, die Organspende- und Transplantationsaktivität in der Schweiz aufrecht zu erhalten!

Internationaler Austausch unter Swisstransplant-Präsidium

2021 präsidiert PD Dr. med. Franz Immer, Direktor Swisstransplant, die Organisation FOEDUS (Facilitating Exchange of Organs Donated in EU Members States). In seiner Amtszeit fokussiert er sich vor allem auf klinische Aspekte und die Verbesserung der Anzahl Transplantationen in Europa. Die Plattform FOEDUS verwaltet den grenzüberschreitenden Organaustausch und erleichtert somit allen Mitgliedstaaten in Europa die internationale Zusammenarbeit im Bereich der Organspende. Es gelingt, dass Eurotransplant per 01.01.2022 FOEDUS beitrifft. Damit deckt FOEDUS ein Einzugsgebiet von über einer halben Milliarde Menschen ab und ist weltweit die grösste Organaustauschplattform, von der Empfängerinnen und Empfänger - vor allem Kinder und Patientinnen und Patienten mit einer seltenen Blutgruppe - profitieren. Am 31.12.2021 endet Franz Immers Präsidium des Europaratgremiums CD-P-TO (European Committee on Organ Transplantation), dem 47 Mitgliedstaaten angehören. Die zweijährige Amtszeit, die genau in die Coronapandemie fällt, ist äusserst anspruchsvoll und verlangt zahlreiche Koordinationsaufgaben, um die Krise gemeinsam bestmöglich zu bewältigen. An der letzten Sitzung wird eine Resolution verabschiedet, die den Auf- und Ausbau der Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand in den Mitgliedstaaten unterstützen soll: Mit einer Gegenstimme wird das Dokument an den EU-Ministerrat zur Ratifizierung weitergeleitet.

07.10.2021

Das Initiativkomitee zieht die Volksinitiative «bedingt» zurück. «Bedingt» bedeutet, dass der Rückzug erst wirksam wird, wenn der indirekte Gegenvorschlag in Kraft tritt.

20.01.2022

Die Referendumsfrist läuft ab. Die notwendigen 50 000 Unterschriften für ein Referendum kommen zustande.

ZEITACHSE SYSTEMWECHSEL WIDERSPRUCHS-LÖSUNG

14.10.2021

Ein überparteiliches Komitee beginnt mit der Unterschriftensammlung für ein Referendum «Nein zur Organspende ohne explizite Zustimmung».



Botschafterinnen und Botschafter von Swisstransplant im Austausch beim Treffen am 20. November 2021 im Zentrum Paul Klee in Bern.

Botschafterinnen und Botschafter setzen sich ein

Das Netz an Botschafterinnen und Botschafter erweitert sich im Berichtsjahr. Viele von ihnen erzählen an Schulen, in Vorträgen oder gegenüber Medienschaffenden ihre persönliche Geschichte oder unterstützen Verteilaktionen von Swisstransplant. Höhepunkt ist das Meet and Greet von Swisstransplant am 20. November im Zentrum Paul Klee. Dieses nutzen über 100 Betroffene und Cube-Supporter aus den Spitälern zum Austausch und zur Information über den politischen Stand. Die nachträgliche Medaillenübergabe der World Transplant Games 2020 bleibt in besonderer Erinnerung: Menschen, die dank eines gespendeten Organs weiterleben, geben alles – auch in sportlicher Hinsicht. Alle Gäste, unter anderem Stiftungs-

ratspräsidentin Marina Carobbio Guscetti und Nationalrätin Flavia Wasserfallen, sind beeindruckt und gratulieren herzlich!



FILM MEET AND GREET

Frühestens ab 2024

Die erweiterte Widerspruchslösung als neue Regelung kann frühestens ab 2023 eingeführt werden. Der genaue Zeitpunkt ist noch nicht bekannt. Bis der Gesetzgebungsprozess abgeschlossen ist, gilt in der Schweiz weiterhin die erweiterte Zustimmungslösung.

15.05.2022

Volksabstimmung: Das Volk stimmt über die erweiterte Widerspruchslösung ab.

Organisation Swisstransplant

Swisstransplant ist die Schweizerische Nationale Stiftung für Organspende und Transplantation. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) ist sie als nationale Zuteilungsstelle für die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe an die Empfängerinnen und Empfänger zuständig und führt die entsprechende Warteliste. Swisstransplant organisiert auf nationaler Ebene alle mit der Organzuteilung zusammenhängenden Tätigkeiten und arbeitet dabei eng mit europäischen Zuteilungsorganisationen zusammen. Zudem erstellt

Swisstransplant regelmässig Statistiken über die Anzahl Organspenderinnen und Organspender, die Transplantationen und die Wartezeiten.

Seit 2009 ist Swisstransplant von der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) beauftragt, die im Transplantationsgesetz festgehaltenen Aufgaben der Kantone auf dem Gebiet der Organ- und Gewebespende national zu koordinieren, diese zusammen mit den Organspendenetzen sicherzustellen und Synergien zu nutzen.

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat ist das oberste Organ von Swisstransplant. Ihm obliegt die strategische Leitung der Organisation. Der Stiftungsrat setzt sich aus 18 Personen aus den Bereichen Medizin, Recht, Politik, Versicherungswesen, Patientenorganisation und Spitäler zusammen. Präsiert wird die Stiftung von der Tessiner Ständerätin Marina Carobbio Guscetti. Sie tritt die Nachfolge von Pierre-Yves Maillard an, der den Stiftungsrat während sieben Jahren leitete.

Marina Carobbio Guscetti, Präsidentin
(seit 15.01.2021)

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Daniel Candinas, Vizepräsident

Prof. Dr. med. Christoph Habertür, Vizepräsident

PD Dr. med. Dr. phil. Vanessa Banz
(seit 23.06.2021)

Prof. Dr. med. Markus Béchir
(seit 23.06.2021)

Dr. med. Isabelle Binet

Martin Born

Prof. Dr. med. Pierre-Alain Clavien

Dr. med. Raymond Friolet

Prof. Dr. med. Samia Hurst

Dr. med. Peter Indra

Prof. Dr. med. Paolo Merlani

Prof. Dr. med. Manuel Pascual

Roger Schober

Prof. Dr. iur. Markus Schott

Prof. Dr. med. Jürg Steiger

Prof. Dr. med. Christian van Delden

PD Dr. med. Thomas Wolff

Dr. med. Mathias Nebiker
Beisitzer als Präsident Comité National
du Don d'Organes (CNDO)

Prof. Dr. med. Markus Johannes Wilhelm
Beisitzer als Präsident Comité Médical (CM)

PD Dr. med. Franz Immer
Beisitzer als Direktor Swisstransplant



**MEHR
ANGABEN**

Organigramm



Abb. 1.1 – Organigramm Swisstransplant per 31.12.2021

* Medical Director – CEO
 ** Board member

Oberste Instanz von Swisstransplant ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle in Bern wird von PD Dr. Franz Immer geführt und beschäftigt ein Team von rund 40 Personen. Das für die Organzuteilung zuständige Koordinationsteam ist rund um die Uhr erreichbar. Der Direktor und die Bereichsleitenden bilden zusammen die Geschäftsleitung von Swisstransplant. Flankiert wird das Swisstransplant-Team von zwei Ausschüssen: dem Comité National du Don d'Organes (CNDO) und dem Comité Médical (CM).

Die Geschäftsstelle ist im Auftrag des Schweizerischen Verbands für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) und des nationalen Spitalverbandes H+ dafür verantwortlich, die Kosten im Spendeprozess, die nicht über die SwissDRG-Fallpauschalen der Empfängerin oder des Empfängers abgegolten werden, nach klaren

Vorgaben/Tarifen den involvierten Partnern im Spendeprozess abzugelten. In diesem Zusammenhang trägt Swisstransplant zusammen mit dem Logistikpartner Alpine Air Ambulance (AAA) die Verantwortung für die gesamte Transportlogistik im Spendeprozess.

Das Comité National du Don d'Organes fördert die Organ- und Gewebespende und setzt sich für einen qualitativ hochstehenden und den ethischen und gesetzlichen Grundlagen verpflichteten Spendeprozess in der Schweiz ein.

Das Comité Médical ist der medizinische Ausschuss von Swisstransplant, der sich mit Fragestellungen rund um die Transplantationsmedizin befasst und die Verknüpfung zu den Transplantationszentren sicherstellt.

Wissenschaftliche Tätigkeiten

Unter der Leitung von PD Dr. med. Franz Immer befasst sich Swisstransplant wissenschaftlich mit Themen wie der Erkennung, Meldung und Behandlung von spendenden verstorbenen Personen, der Entnahme von Organen sowie deren Zuteilung an Patientinnen und Patienten auf der Warteliste.

2021 erscheinen fünf Publikationen in in- und ausländischen Fachzeitschriften, an denen Swisstransplant mitgearbeitet hat. Eine Studie in der renommierten Fachzeitschrift «The Lancet Public Health» zeigt auf, dass die Zahl der Organtransplantationen während des ersten Jahrs der Coronapandemie (2020) im Vergleich zu 2019 weltweit um rund 16 % zurückgegangen ist. In der Schweiz sinkt die Zahl der Organtransplantationen im gleichen Zeitraum nur um rund 1.5 % - und dies trotz im internationalen Vergleich vielen Todesfällen in Zusammenhang mit dem Coronavirus.

Die Studie von Gottschalk et al. zeigt, dass heute mehr als ein Drittel der spendenden verstorbenen Personen vor dem Spitaleintritt reanimiert werden und dass Organe von reanimierten Personen dennoch häufig erfolgreich transplantiert werden. Eine vielbeachtete Studie von Kuhn et al. kommt zum Schluss, dass auch Nieren von 60-70-Jährigen noch vergleichbar gute Resultate liefern wie Nieren von jüngeren spendenden verstorbenen Personen und dass selbst Nieren von über 70-jährigen spendenden verstorbenen Personen die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten auf der Warteliste nachhaltig verbessern können.

In zwei weiteren Studien werden die Modalitäten der Leberallokation (Dirchwolf et al.) beziehungsweise das Potenzial für Lungentransplantationen bei der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (Ehram et al.) evaluiert.

Publikationen

1. Aubert O, Yoo D, Zielinski D, Cozzi E, Cardillo M, Dürr M, et al. COVID-19 pandemic and worldwide organ transplantation: a population-based study. *The Lancet Public Health*. 2021 Aug;S2468266721002000.
2. Dirchwolf M, Becchetti C, Gschwend SG, Toso C, Dutkowski P, Immer F, et al. The MELD upgrade exception: a successful strategy to optimize access to liver transplantation for patients with high waiting list mortality. *HPB*. 2021 Dec;S1365182X21017354.
3. Ehram JP, Benden C, Immer F, Inci I. Current status and further potential of lung donation after circulatory death. *Clin Transplant* [Internet]. 2021 Jul;35(7). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ctr.14335>.
4. Gottschalk M, Elmer A, Benden C, Beyeler F, Immer F. Impact of cardiopulmonary resuscitation on organ donation in Switzerland. *Swiss Med Wkly* [Internet]. 2021 Feb 5; Available from: <https://doi.emh.ch/smw.2021.20413>.
5. Kuhn C, Lang BM, Lörcher S, Karolin A, Binet I, Beldi G, et al. Outcome of kidney transplantation from very senior donors in Switzerland – a national cohort study. *Transpl Int*. 2021 Apr;34(4):689–99.

Internationale Aktivitäten

PD Dr. med. Franz Immer engagiert sich in verschiedenen internationalen Gremien zur Organspende und Transplantation. Seit April 2020 ist er Präsident von FOEDUS (Facilitating Exchange of Organs Donated in EU Members States). Die Plattform FOEDUS-EOEO verwaltet den grenzüberschreitenden Organaustausch und erleichtert somit allen Mitgliedstaaten in Europa die internationale Zusammenarbeit im Bereich der Organspende. Gegenwärtig besteht FOEDUS aus 14 Mitgliedstaaten. In seiner Amtszeit fokussiert sich der Präsident vor allem auf klinische Aspekte und die Verbesserung der Anzahl Transplantationen in Europa.

Als Delegierter der Schweiz ist PD Dr. med. Franz Immer seit 2014 Mitglied im Europäischen Komitee für Organtransplantation (European Committee on Organ Transplantation, CD-P-TO) des Europarats, in dem er seit 2020 Vorsitzender ist. Das CD-P-TO ist eine zentrale Plattform, um die europäische Zusammenarbeit in der Organspende und -transplantation zu steuern und entsprechende Ethik-, Qualitäts- und Sicherheitsstandards zu entwickeln.

Nationales Organspenderegister

Im Jahr 2021 trugen sich 26 557 Personen neu im Nationalen Organspenderegister von Swiss-transplant ein. Dank des elektronischen Registers kann ein Spital den eingetragenen Entscheid einer Person zur Organ- und Gewebespende im Ernstfall zeitnah ermitteln. Das ist ein grosser Vorteil im Vergleich zur Organspende-Karte und zur Patientenverfügung, die nicht immer rechtzeitig aufgefunden werden.

Insgesamt sind Ende 2021 mehr als 132 000 Personen im Nationalen Organspenderegister ein-

getragen. Die grosse Mehrheit der eingetragenen Personen (89%) hat im Register festgehalten, dass sie alle ihre Organe spenden möchte.

Ende 2021 sind fast die Hälfte aller eingetragenen Personen zwischen 26 und 45 Jahren alt und die Mehrheit der Registrierten weiblich. Unter den jüngeren Registrierten (16- bis 55-Jährige) befinden sich verhältnismässig mehr Frauen als Männer; bei den älteren Registrierten (66- bis 95-Jährige) sind die Männer in der Mehrheit.



132 170

Registereinträge gibt es Ende 2021. Damit sind knapp 1.8% der Schweizer Bevölkerung im Alter von 16 Jahren und älter registriert.



58%

der eingetragenen Personen sind Frauen.



Im Jura

sind im Verhältnis zur kantonalen Bevölkerung (16 Jahre und älter) am meisten Personen im Nationalen Organspenderegister eingetragen (2.35%).



42

Jahre alt sind die eingetragenen Personen im Schnitt.



16-mal

übermittelt Swisstransplant bis Ende 2021 den Register-eintrag einer verstorbenen Person an ein Spital.

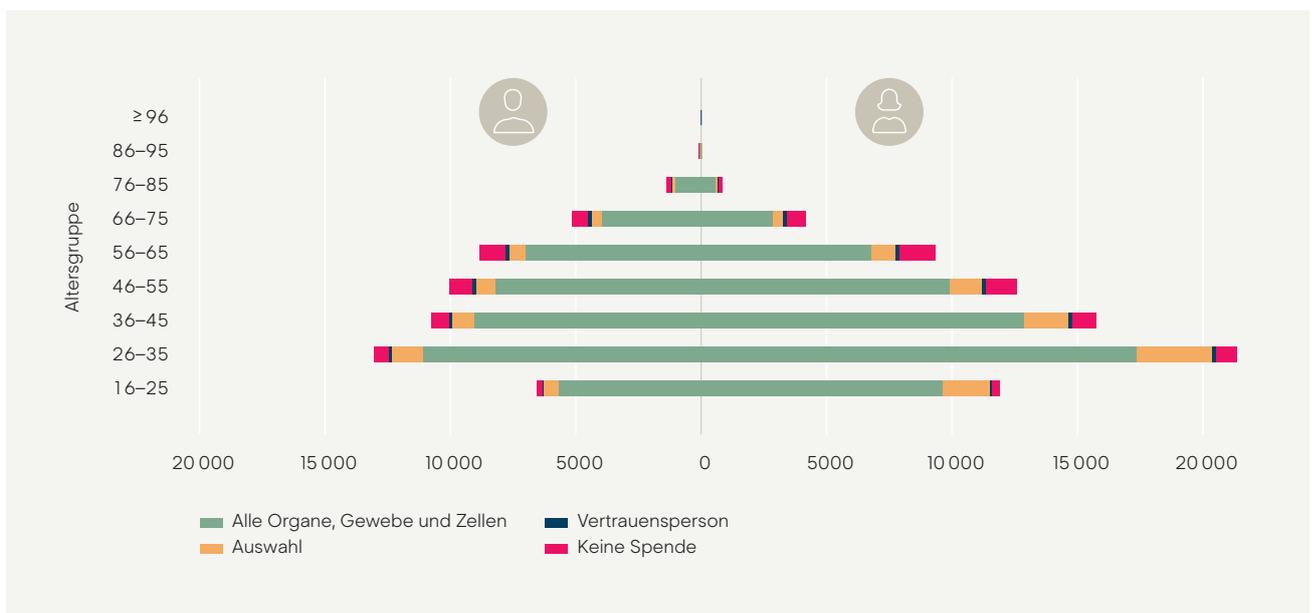


Abb. 2.1 – Einträge im Nationalen Organspenderegister nach Alter, Geschlecht und eingetragenem Entscheid



«Vor 23 Jahren erhielt Maman eine Spendeniere. Vorher war ihre Krankheit sehr präsent, strenger Fahrplan, unser Zuhause glich einem Spital, sie war oft sehr müde. Nach der Transplantation gewann sie ihre Energie zurück und sie führt wieder ein richtiges Leben. Warum sollte man seine Organe nicht spenden?»

**Valérie (links) und Nathalie (rechts) mit ihrer nierentransplantierten Mutter Gisèle
Botschafterinnen von Swisstransplant**



«Als 18-Jährige war ich plötzlich ganz gelb, ich hatte vorher keine Ahnung von meiner Erbkrankheit, es ging alles dramatisch schnell. Ich lag im Sterben – nur dank der Lebertransplantation kam ich zurück ins Leben. Ich hatte grosses Glück.»

Désirée, lebertransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant



«Vor der Lungentransplantation war ich 24 Stunden pro Tag auf ein Sauerstoffgerät angewiesen. Es ging mir schlecht. Wenn man schon gesunde Organe hat, warum möchte man sie ins Grab mitnehmen? Man sollte solidarisch sein, es kann jeden treffen.»

Laura, lungentransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant

«Wenn eines Tags dein Kind ein Organ braucht, wie denkst du dann? So beginne ich die Diskussion. Viele nehmen zum Beispiel fälschlicherweise an, dass sie für eine Organspende zu alt seien oder zu viel Alkohol trinken.»

Patrick, lebertransplantiert
Botschafter von Swisstransplant



Organspende Schweiz

Das Comité National du Don d'Organes (CNDO) koordiniert die Organ- und Gewebespende in der Schweiz. Weiter richtet der Nationale Ausschuss für Organspende die Strategie der Organspende Schweiz auf die Herausforderungen der Zukunft aus.

Das CNDO ist das Leitgremium der fünf Organspendenetze in der Schweiz. Gemeinsam wird die landesweite Organ- und Gewebespende sichergestellt: Unter der Gesamtführung von Swisstransplant werden die Vorgaben der Anspruchsgruppen umgesetzt und die Organ- und Gewebespende koordiniert und systematisch weiterentwickelt. Diese Organisationsstruktur berücksichtigt sowohl die nationale Perspektive als auch die regionalen Gegebenheiten.

Die Organspende Schweiz folgt den Vorgaben des Transplantationsgesetzes und macht sich für die Förderung der Organspende stark. Oberstes Ziel ist es, die potenziellen Organ- und Gewebespende-spende-rinnen und -spender sowie deren Angehörige würdevoll und umfassend zu betreuen. Der Wille der möglichen Spenderin oder des möglichen Spenders steht im Zentrum und ihm soll bestmöglich entsprochen werden.

5 Regionen, 14 Entnahmespitäler, 74 Spitäler

Die Organspende Schweiz gliedert sich in fünf Regionen, wobei die Zentrumsspitäler die lokalen Spitäler im Spendeprozess unterstützen. Mit rund 150 Fachpersonen Organ- und Gewebespende (FOGS) vor Ort gewährleisten sie die schweizweite Umsetzung des Transplantationsgesetzes. Mit den ihnen angegliederten Spitälern werden so die Aufgaben und Prozesse der Organspende von der Detektion bis zur Entnahme sichergestellt.

Als nationale Organisation ist Swisstransplant von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) beauftragt, nationale Standards zu definieren und zu implementieren. Ausbildung und Kommunikation erfolgen vereinheitlicht nach nationalen Vorgaben. Die Organspendenetze handeln nach den bundesgesetzlichen und kantonalen Vorgaben. In Bezug auf gesamtschweizerische Strukturen und Prozesse adaptieren die Netzwerkleitenden und Ausbildungsverantwortlichen die Umsetzung der gemeinsamen Entscheide und beschliessen Massnahmen im eigenen Netzwerk (inklusive angegliederter Spitäler).

Die Aufgaben der Organspendenetze im Zusammenhang mit der Organspende beinhalten:

- Erkennung potenzieller Spenderinnen und Spender
- Betreuung von Familien und Angehörigen
- Leistungserfassung, Datenüberprüfung, Durchführung von Qualitätskontrollen
- Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals
- Aufgabenaufteilung zwischen Zentrumsspitälern und peripheren Spitälern
- optimale Nutzung der Ressourcen

Organspendenetzwerke



PLDO – 16 Spitäler

Programme Latin de Don d'Organes

Netzwerkleiter

Dr. med. Marco Rusca

Kantone: FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS

Entnahmespitäler

- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Spital Sitten)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)
- HFR Freiburg – Kantonsspital
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Standort Pourtalès)



CHM – 21 Spitäler

Organspende Netzwerke Schweiz-Mitte

Netzwerkleiterin

Dr. med. Sabine Camenisch

Kantone: AG, BE, BL, BS, SO, VS

Entnahmespitäler

- Universitätsspital Basel (USB)
- Universitätsspital Bern (Inselspital)
- Kantonsspital Aarau (KSA)



DCA – 23 Spitäler

Donor Care Association

Netzwerkleiter

Renato Lenherr

Kantone: GL, GR, SH, SZ, TG, ZG, ZH

Entnahmespitäler

- Kantonsspital Graubünden (KSGR)
- Kantonsspital Winterthur (KSW)
- Universitätsspital Zürich (USZ)



Luzern – 9 Spitäler

Netzwerkleiter

Dr. med. Christian Brunner

Kantone: LU, NW, OW, UR

Entnahmespital

- Luzerner Kantonsspital (LUKS)



NOO – 5 Spitäler

Netzwerk Organspende Ostschweiz

Netzwerkleiterin

Dr. med. Edith Fässler

Kantone: AI, AR, SG

Entnahmespital

- Kantonsspital St. Gallen (KSSG)

Aktivitäten des Comité National du Don d'Organes (CNDO)

Das Comité National du Don d'Organes (CNDO) – der Nationale Ausschuss für Organ- und Gewebespende – fördert die Organ- und Gewebespende und setzt sich für einen qualitativ hochstehenden und den ethischen und gesetzlichen Grundlagen verpflichteten Spendeprozess in der Schweiz ein. Grundlage für seine Tätigkeit bilden einerseits das Transplantationsgesetz mit seinen Verordnungen und andererseits die medizinisch-ethischen Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW).

Das CNDO ist ein Ausschuss der Stiftung Swisstransplant. Zusammen mit der Geschäftsstelle von Swisstransplant zeichnet es verantwortlich für die strategische Führung der Organisation und das Setzen der Zielvorgaben für die Organ- und Gewebespende Schweiz. Das CNDO hat sich in Zusammenarbeit mit den Organspendenetzwerken zum Ziel gesetzt, die Organ- und Gewebespende schweizweit zu koordinieren, Synergien zu nutzen und gemeinsam nationale Standards zu implementieren. Vor diesem Hintergrund haben die CNDO-Gremien die Richtlinien für den Ablauf einer Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (Donation after Circulatory Death, DCD) definiert und in den Spitälern umgesetzt.

In Zusammenarbeit mit Fachspezialistinnen und Fachspezialisten in den Spitälern entstand im Jahr 2014 der Swiss Donation Pathway. Das Nachschlagewerk erläutert die im Spendeprozess notwendigen Richtlinien und Empfehlungen und ist als nationaler Standard für die Spitäler konzipiert. Aufgrund der rasanten Entwicklungen

in der Organspende sind die Inhalte in regelmäßigen Zeitintervallen zu aktualisieren.

Seit 2019 wird das CNDO präsiert von Dr. med. Mathias Nebiker.

Mitglieder der CNDO-Vollversammlung

- Dr. med. Mathias Nebiker, Präsident (CHM)
- Prof. Dr. med. Markus Béchir (SGI) (bis September 2021)
- Jeannine Bienz (LUZERN)
- Dr. med. Christian Brunner (LUZERN)
- Corinne Delalay (PLDO)
- Dr. med. Susann Endermann (NOO)
- Dr. med. Edith Fässler (NOO)
- Dr. med. Adam-Scott Feiner (SGNOR)
- Eva Ghanfili (SGI, SSMI)
- Cornelia Gumann (DCA)
- Dr. med. Eric Hüttner (SGNOR)
- Renato Lenherr (DCA)
- Lilian Penfornus (STATKO) (bis Oktober 2021)
- Patrica François (STATKO) (ab November 2021)
- Dr. med. Marc Pfluger (SGP, IGPNI)
- Dr. med. Marco Rusca (PLDO)
- Jan Sprachta (CHM)
- Dr. med. Kai Tisljar (CHM)
- Dr. med. Sabine Camenisch (CHM) (ab Mai 2021)
- PD Dr. Franz Immer, Beisitzer als Direktor Swisstransplant
- Dr. med. Nathalie Krügel, Beisitzerin als Senior Medical Consultant Swisstransplant

Die CNDO-Vollversammlung wird durch folgende Gremien unterstützt:

Steuerungsausschuss (StA) CNDO

Präsident: Dr. med. Mathias Nebiker

Der Steuerungsausschuss (StA) CNDO hat eine vorbereitende Funktion und erarbeitet und liefert dem CNDO und dem Stiftungsrat von Swisstransplant Entscheidungsgrundlagen in Fachfragen. Er nimmt Aufgaben in Zusammenhang mit der Leitung und Entwicklung der Netzwerke wahr. Die fünf Netzwerkleitenden sowie drei Experten in beratender Funktion bilden den StA CNDO. Die Netzwerkstruktur soll in den nächsten Jahren nach den Kriterien Professionalisierung, Harmonisierung, Wirtschaftlichkeit, Standardisierung und Abbau von Schranken weiterentwickelt werden. Die Mitglieder haben 2020 offen über mögliche Varianten zur Entwicklung der Organisation und Struktur diskutiert. Daraus erfolgte 2021 der Auftrag für eine externe Strukturanalyse. Die Umsetzung der ersten Schritte erfolgt nun etappenweise. Ziel ist, dass die Organspende Schweiz auch künftig durch eine gemeinsame Vision sowie durch klare, effiziente Strukturen weiter gestärkt werden kann.

Operatives Kernteam (OKT) CNDO

Präsidentin: Cornelia Gumann

Das operative Kernteam (OKT) CNDO führt Aufträge des StA CNDO aus und liefert Grundlagen zur laufenden Optimierung und Entwicklung von Prozessen in der Organ- und Gewebespende. Das OKT CNDO setzt sich aus Koordinatorinnen und Koordinatoren der fünf Netzwerke zusammen. 2021 stand die Optimierung des Softwaresystems «Swiss Organ Allocation System (SOAS)» in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit im Vordergrund. Zudem begann die Erarbeitung von Pflichtenheften der Fachpersonen Organ- und Gewebespende im Rahmen der Strukturanalyse.

Fachausschuss DCD

Präsident: Renato Lenherr

Der Fachausschuss DCD (Donation after Cardiocirculatory Death) setzt sich aus Expertinnen und Experten der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand zusammen. Das Ziel des Fachausschusses DCD ist es, ein national einheitliches Protokoll für die DCD-Spende zu etablieren. Der Fachausschuss DCD ist zudem verantwortlich für die Einhaltung und Überprüfung der bestehenden Prozesse. Zusammen mit der STAH (Comité Médicale Arbeitsgruppe Herz) ist ein Protokoll zur Herzentnahme bei DCD-Spenden in Erarbeitung.

Kennzahlen Organspende

Postmortale Organspende

2021 haben in der Schweiz 166 verstorbene Personen ihre Organe gespendet. Das sind so viele wie noch nie in einem Jahr und rund 14 % mehr als im ersten Pandemiejahr 2020. Der Anteil der DCD-Spende blieb auf hohem Niveau konstant – seit drei Jahren ist mehr als jede dritte Organspende eine DCD-Spende.

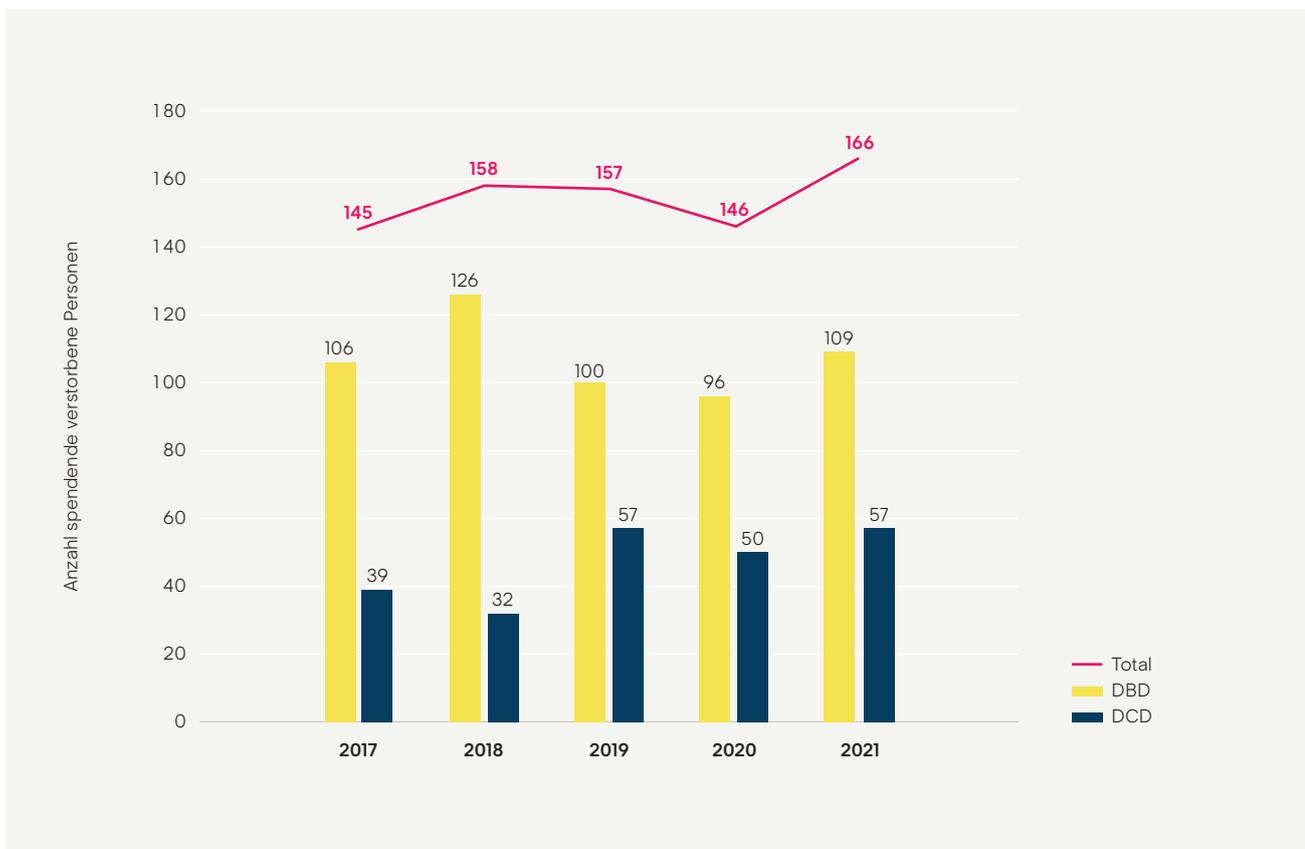


Abb. 3.1 – Anzahl spendende verstorbene Personen in der Schweiz. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.

Auch ausgedrückt in spendenden verstorbenen Personen pro Million Einwohner (pmp) zeigt sich die Zunahme der Organspendezahlen im letzten Jahr. Die Gesamtzahl der spendenden verstorbenen Personen lag 2021 bei 19.1 pmp, das sind 2.1 pmp mehr als noch 2020. Es gab sowohl mehr Spenden im Hirntod (DBD) als auch mehr Spenden im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

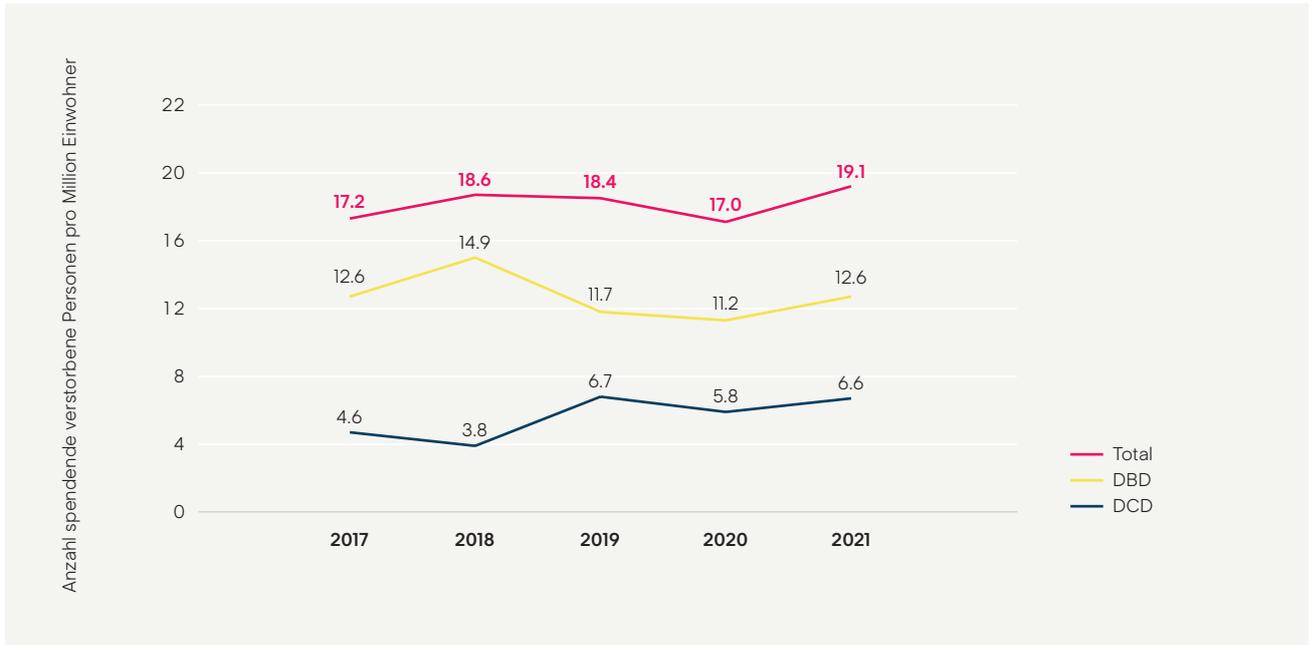


Abb. 3.2 – Anzahl spendende verstorbene Personen in der Schweiz pro Million Einwohner (pmp). DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Die Einwohnerzahlen entsprechen der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz im jeweils vorangehenden Jahr gemäss Bundesamt für Statistik (BFS).

Die durchschnittliche Anzahl transplantiert Organe lag 2021 wie bereits 2020 bei 2.9 Organen pro spendender verstorbener Person. Die durchschnittliche Anzahl gespendeter Organe liegt bei der DCD-Spende tiefer als bei der DBD-Spende.

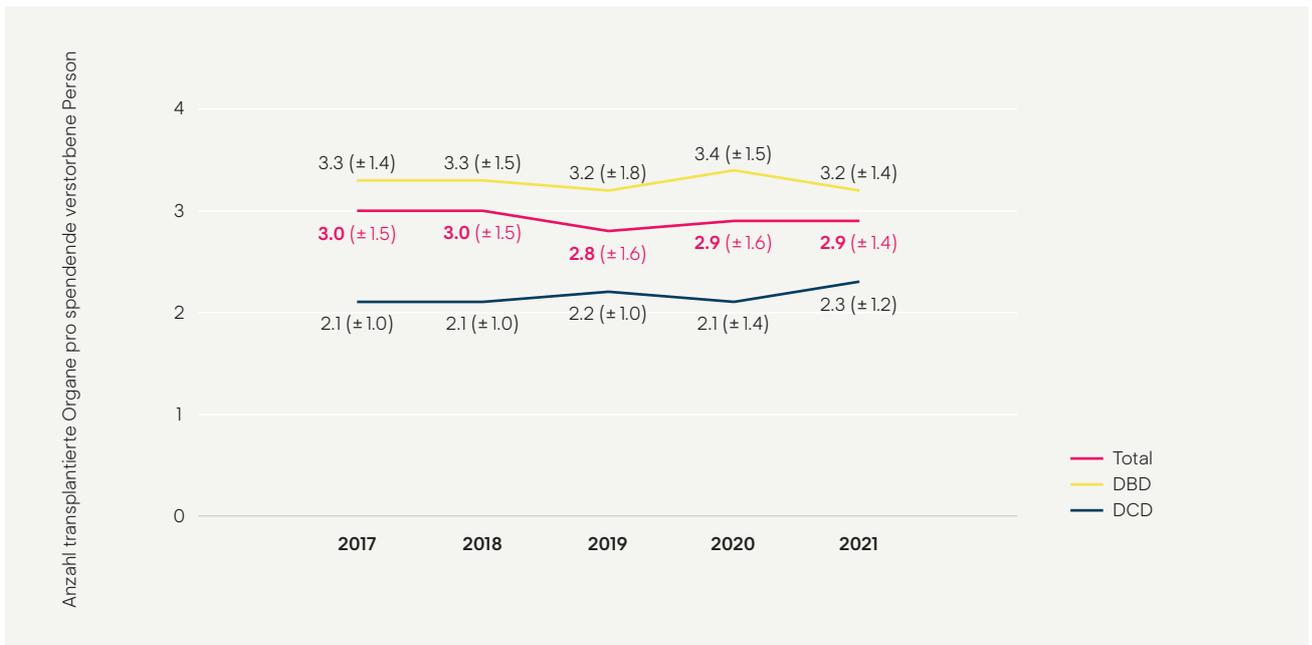


Abb. 3.3 – Durchschnittliche Anzahl transplantiert Organe pro spendende verstorbene Person in der Schweiz, Mittelwerte (±SD). Es können maximal 7 Organe gespendet werden: Das Herz, die Lunge, die Leber, zwei Nieren, die Bauchspeicheldrüse und der Dünndarm, wobei die Lunge und die Leber manchmal an zwei verschiedene Empfängerinnen und Empfänger transplantiert werden können (je ein Lungenflügel beziehungsweise sogenannte Split-Lebertransplantation). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand, SD: Standardabweichung.

2021 wurden Swisstransplant von Schweizer Spitälern 185 Personen gemeldet und für eine mögliche Spende nach dem Tod evaluiert. Dabei kam es bei 96 % der evaluierten Personen im Hirntod (DBD) und bei 74 % der evaluierten Personen im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) tatsächlich zu einer Organspende (mindestens ein Organ transplantiert).

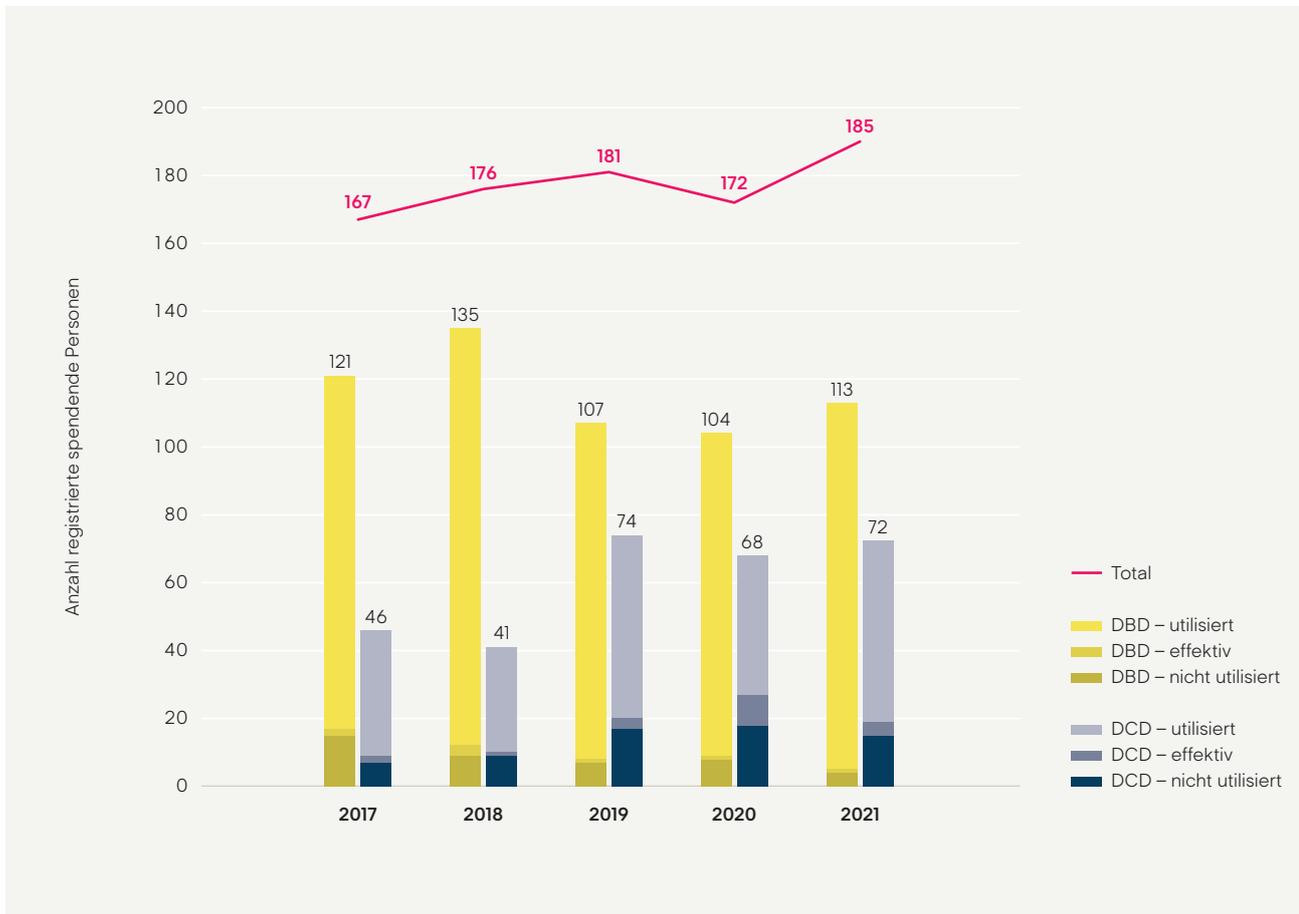


Abb. 3.4 – Anzahl in der Schweiz für eine mögliche Organspende nach dem Tod an Swisstransplant gemeldete und evaluierte Personen in den letzten fünf Jahren. Eine verstorbene Person gilt als «genutzt», wenn mindestens ein Organ transplantiert werden konnte. Eine Person wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn sie zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Eine «effektive Spenderin» bzw. ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der aber kein Organ transplantiert werden konnte. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Tabelle 3.1 zeigt die Verteilung der wichtigsten Merkmale der spendenden verstorbenen Personen in der Schweiz 2021, total und aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende. Das Medianalter der spendenden verstorbenen Personen lag bei 59 Jahren, bei der DCD-Spende lag das Medianalter leicht höher, bei 63 Jahren. Mehr Männer (59 %) als Frauen spendeten 2021 ihre Organe. Dies aufgrund der DCD-Spende, bei der 2021 77 % der spendenden verstorbenen Personen Männer waren.

Die häufigste Todesursache bei der DBD-Spende war 2021 ein cerebrovasculäres Ereignis (57 %), bei der DCD-Spende war es der Sauerstoffmangel (44 %). Es gilt hier anzumerken, dass als Todesursache bei der DCD-Spende

die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben ist.

83 % der spendenden verstorbenen Personen kamen 2021 aus einem Entnahmespital der drei grossen Organspendenetzwerke Programme Latin du Don d'Organes (PLDO), Donor Care Association (DCA) oder Schweiz Mitte (CHM).

Tab. 3.1 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen in der Schweiz 2021 total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Die Einwohnerzahl für die Berechnung der Anzahl spendende Personen pro Million Einwohner entspricht der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz 2020 gemäss Bundesamt für Statistik (BFS). Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben. Ausschlaggebend für die Herkunft der spendenden verstorbenen Personen ist das jeweilige Entnahmespital. SD: Standardabweichung.

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	166	109	57
Anzahl spendende verstorbene Personen pro Million Einwohner	19.1	12.6	6.6
Anzahl transplantierte Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (\pm SD)	2.9 (1.4)	3.2 (1.4)	2.3 (1.2)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	1	1	15
Älteste spendende Person, Jahre	86	84	86
Medianalter (unteres bis oberes Quartil)	59 (45–69)	57 (43–68)	63 (47–70)
< 16-jährig, n (%)	9 (5)	8 (7)	1 (2)
16- bis 24-jährig, n (%)	6 (4)	3 (3)	3 (5)
25- bis 34-jährig, n (%)	12 (7)	9 (8)	3 (5)
35- bis 44-jährig, n (%)	14 (8)	9 (8)	5 (9)
45- bis 54-jährig, n (%)	27 (16)	20 (18)	7 (12)
55- bis 64-jährig, n (%)	35 (21)	23 (21)	12 (21)
65- bis 74-jährig, n (%)	38 (23)	19 (17)	19 (33)
> 74-jährig, n (%)	25 (15)	18 (17)	7 (12)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	98 (59)	54 (50)	44 (77)
Frauen, n (%)	68 (41)	55 (50)	13 (23)
Verteilung Todesursachen			
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	80 (48)	62 (57)	18 (32)
Sauerstoffmangel, n (%)	53 (32)	28 (26)	25 (44)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	29 (17)	18 (17)	11 (19)
Andere, n (%)	4 (2)	1 (1)	3 (5)
Herkunft spendende verstorbene Personen nach Netzwerk			
Programme Latin de Don d'Organes (PLDO), n (%)	49 (30)	28 (26)	21 (37)
Donor Care Association (DCA), n (%)	47 (28)	29 (27)	18 (32)
Schweiz-Mitte (CHM), n (%)	41 (25)	39 (36)	2 (4)
Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO), n (%)	17 (10)	7 (6)	10 (18)
Luzern, n (%)	12 (7)	6 (6)	6 (11)

Lebendspende

2021 haben 125 lebende Personen eine ihrer Nieren (in 98 % der Fälle) oder einen Teil ihrer Leber (in 2 % der Fälle) einer Patientin oder einem Patienten gespendet. Nach rückläufigen Zahlen seit 2017 ist die Anzahl der Lebendspenden von Organen 2021 erstmals wieder gestiegen. Dies nachdem 2020 während der Coronapandemie aufgrund fehlender Kapazitäten in den Spitälern verschiedene Lebendspendeprogramme vorübergehend eingestellt waren.



Abb. 3.5 – Anzahl spendende lebende Personen in der Schweiz total und je Organ. Lebend gespendet werden können die Nieren und die Leber. Als spendende Person gilt jede Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.



**BROSCHÜRE
ÜBERKREUZ-NIEREN-
LEBENDSPENDE**

Am häufigsten sind sogenannt gerichtete Lebendspenden, bei denen sich die spendende Person bereit erklärt, einer bestimmten Empfängerin beziehungsweise einem bestimmten Empfänger eine Niere oder einen Teil der Leber zu spenden. In den allermeisten Fällen sind das Spenden innerhalb der Familie (Eltern, Geschwister, Ehepartner/in), aber auch zwischen Freunden. 2021 gab es 119 gerichtete Lebendspenden. Manchmal ist eine gerichtete Nieren-Lebendspende aus immunologischen Gründen nicht möglich (inkompatibles Spendenden-empfangenden-Paar). Für diese Fälle gibt es seit 2019 das Programm Überkreuz-Nieren-Lebendspende. Durch die Aufnahme aller inkompatiblen Paare in einen nationalen Pool ermöglicht dieses Programm mehr passende Kombinationen, um mehr Betroffenen zu helfen. 2021 konnten auf diese Weise 4 Nieren-Lebendspenden ermöglicht werden. 2021 gab es zudem 1 Domino-Lebendspende sowie 1 altruistische Nieren-Lebendspende.

Tab. 3.2 – Anzahl spendende lebende Personen in der Schweiz total und nach Lebendspendeprogramm. Lebend gespendet werden können die Nieren und die Leber. Als spendende Person gilt jede Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.

	2017	2018	2019	2020	2021
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	137	120	110	83	125
Gerichtete Lebendspende	136 (99)	120 (100)	107 (97)	81 (98)	119 (95)
Überkreuz-Lebendspende	–	–	2 (2)	–	4 (3)
Domino-Lebendspende	1 (1)	–	1 (1)	1 (1)	1 (1)
Altruistische Lebendspende	–	–	–	1 (1)	1 (1)

Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte (CHM)



Dr. med. Sabine Camenisch
Netzwerkleiterin

Das Jahr 2021 war geprägt von personellen Änderungen im Netzwerk. Neben Änderungen der Fachpersonen Organ- und Gewebespende (FOGS) in wenigen Netzwerkspitälern übergab Petra Bischoff zu Jahresbeginn die Leitung der Transplantationskoordination am Inselspital an Lucienne Christen. Mit ihr begann der Ausbau des Transplantationskoordinationsteams, das in Kürze vollständig ist. Im Frühjahr übergab Mathias Nebiker die Leitung des Netzwerks an Sabine Camenisch. Erneut geprägt von Covid-19, war in manchen Spitälern die Teilnahme und Organisation von Weiterbildungen erschwert. Erfreulicherweise konnten die Organ- und Gewebespendeprogramme ganzjährig uneingeschränkt angeboten werden. Das verdanken wir dem grossen und professionellen Einsatz vieler Mitglieder des Netzwerks, ihrer Flexibilität und Bereitschaft sich für die Organspende und -transplantation auch unter erschwerten Bedingungen einzusetzen.



Anzahl Spitäler: 21
Kantone: AG, BE, BL, BS, SO, VS



Spitäler

- Bürgerspital Solothurn
- Claraspital Basel
- Hirslanden Klinik Aarau
- Hirslanden Klinik Beau-Site
- Kantonsspital Aarau
- Kantonsspital Baden
- Kantonsspital Baselland (Standorte Liestal und Bruderholz)
- Kantonsspital Olten
- Lindenhofspital
- Regionalspital Emmental (Standort Burgdorf)
- Spital Interlaken
- Spital Muri
- Spital Region Oberaargau (Standort Langenthal)
- Spital Thun
- Spital Tiefenau
- Spitalzentrum Biel
- Spitalzentrum Oberwallis (Standort Visp)
- Universitäts-Kinderspital beider Basel
- Universitätsspital Basel
- Universitätsspital Bern (Inselspital) inklusiv Kinderkliniken

Entnahmespital

- Universitätsspital Basel (USB)
- Universitätsspital Bern (Inselspital)
- Kantonsspital Aarau (KSA)



Organspende Netzwerk
Schweiz-Mitte

Tab. 3.3 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Schweiz-Mitte (CHM) pro Spital im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspitäler					
Universitätsspital Bern (Inselspital)	27	26	(96)	1	(4)
Universitätsspital Basel (USB)	8	7	(88)	1	(13)
Kantonsspital Aarau (KSA)	5	5	(100)	–	
Hirslanden Klinik Beau-Site	1	1	(100)	–	

Tab. 3.4 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Organspendenetzwerk Schweiz Mitte (CHM) im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben. SD: Standardabweichung.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Übersicht					
Anzahl spendende verstorbene Personen	41	39		2	
Anzahl transplantierte Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (\pm SD)	3.0 (1.4)	3.2 (1.3)		1.0 (1.4)	
Altersverteilung					
Jüngste spendende Person, Jahre	7	7		71	
Älteste spendende Person, Jahre	82	82		77	
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	62 (47–75)	58 (47–75)		74 (73–76)	
< 16-jährig, n (%)	1 (2)	1 (3)		–	
16- bis 24-jährig, n (%)	–	–		–	
25- bis 34-jährig, n (%)	6 (15)	6 (15)		–	
35- bis 44-jährig, n (%)	2 (5)	2 (5)		–	
45- bis 54-jährig, n (%)	8 (20)	8 (21)		–	
55- bis 64-jährig, n (%)	5 (12)	5 (13)		–	
65- bis 74-jährig, n (%)	8 (20)	7 (18)		1 (50)	
> 74-jährig, n (%)	11 (27)	10 (26)		1 (50)	
Geschlechterverteilung					
Männer, n (%)	23 (56)	21 (54)		2 (100)	
Frauen, n (%)	18 (44)	18 (46)		–	
Verteilung Todesursachen					
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	27 (66)	25 (64)		2 (100)	
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	8 (20)	8 (21)		–	
Sauerstoffmangel, n (%)	6 (15)	6 (15)		–	
Andere, n (%)	–	–		–	

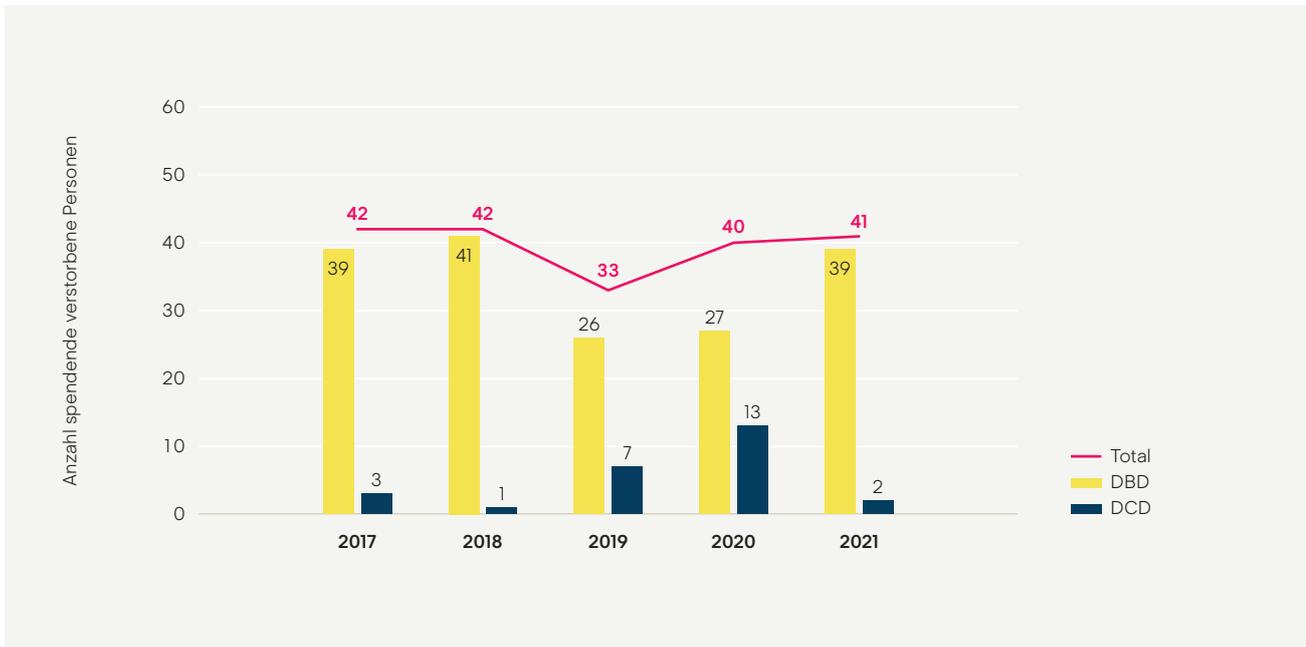


Abb. 3.6 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Schweiz-Mitte (CHM) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.



Abb. 3.7 – Anzahl im Organspendenetzwerk Schweiz Mitte (CHM) für eine mögliche Organspende nach dem Tod an Swisstransplant gemeldete und evaluierte Personen in den letzten fünf Jahren. Eine verstorbene Person gilt als «genutzt», wenn mindestens ein Organ transplantiert werden konnte. Eine Person wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn sie zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Eine «effektive Spenderin» bzw. ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der aber kein Organ transplantiert werden konnte. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Highlights 2021

Zwischen zwei Covid-19-Wellen konnten wir am 25. November das Netzwerksymposium zum Thema «Lunge und Zusammenarbeit in der Organspende» anbieten. Mit inspirierenden Referaten aus diversen Sparten fand ein geschätzter Austausch im Netzwerk statt. Im Herbst führte cand. med. Jana Howald für ihre Dissertation eine Befragung des Personals zur persönlichen Haltung zum Thema Organspende auf der Intensivstation am Inselspital durch. Die Resultate werden 2022 erwartet.



Interview im Swisstransplant-Magazin Nr. 45

Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

- Sensibilisierungswoche Organspende 06.–12.09.2021

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

- Symposium für Organspende, Bürgerspital Solothurn, 25.11.2021



Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

- Netzwerkmeeting, Bürgerspital Solothurn, 25.11.2021
- SGI-Jahrestagung, Interlaken, 22.–24.09.2021

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

- Präsenzkurs «Kommunikation», Inselspital Bern, 30.03.2021
- Präsenzkurs «Kommunikation», Universitätsspital Basel, 04.05.2021
- Präsenzkurs «Kommunikation», Hotel Ador Bern, 23.11.2021
- Durchführung Netzwerk-Meeting, Bürgerspital Solothurn, 25.11.2021

Organisierte Fachvorträge

Jeweils Fachvorträge zum Organspendeprozess:

- Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin, 23.02.2021
- Inselspital, Universitätsspital Bern, Seelsorge, 26.04.2021
- Universitätsspital Basel, Klinik für Intensivmedizin, 10.08.2021
- Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Intensivmedizin, 18.08.2021, 25.08.2021, 15.09.2021
- Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik für pädiatrische Intensivmedizin, 12.10.2021
- Spital Region Oberaargau (Standort Langenthal), 23.11.2021 und 08.12.2021
- Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik für Neuropädiatrie, 09.12.2021

Weitere Aktivitäten

- Jährliche Vorlesung für die 6.-Jahresstudenten Humanmedizin zum Thema Organspende am Inselspital sowie zweimal jährlich für die BZ Pflege Bern NDS Intensivpflege und zweimal in Basel
- Jährliche Weiterbildung NDS Intensivpflege Bern und Basel
- Diverse Fachvorträge Inselspital intern (Nephrologie, Operationstechnik, Überwachungspflege usw.)
- Betreuung Dissertation von cand. med. Jana Howald (persönliche Haltung des Fachpersonals zum Thema Organspende)
- Produktion des Lernvideos «Hirntoddiagnostik» in Zusammenarbeit mit Prof. Simon Jung
- Herausgabe von 3 Netzwerk-Newslettern
- Herausgabe des Jahresberichts 2020 Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte

Donor Care Association (DCA)



Renato Lenherr
Netzwerkleiter
 Facharzt Intensivmedizin
 und Anästhesiologie

Die Donor Care Association ist das Organspendenetzwerk um das Transplantationszentrum des Universitätsspitals Zürich und die zwei Entnahmezentren Winterthur und Chur. Das Kernteam der DCA garantiert zusammen mit den jeweils verantwortlichen Behandlungsteams eine professionelle Abwicklung der Organspendeprozesse. Die hochspezialisierten Donor Care Manager unterstützen rund um die Uhr (24/7) alle 23 Netzwerkspitäler in allen Belangen der Organspendemedizin ab der Therapiezieländerung bis zur Entnahme und Aufbahrung kompetent und mit grosser Erfahrung. Weiter geben wir unser Wissen und unsere Erfahrung an zahlreichen Vorträgen und Veranstaltungen im In- und Ausland weiter. Respektvoller Umgang mit den Verstorbenen und deren Angehörigen ist oberstes Behandlungsziel.



Anzahl Spitäler: 23
Kantone: GL, GR, SH,
SZ, TG, ZG, ZH



Spitäler

- Hirslanden Klinik Im Park
- Kantonsspital Frauenfeld
- Kantonsspital Glarus
- Kantonsspital Graubünden
- Kantonsspital Münsterlingen
- Kantonsspital Schaffhausen
- Kantonsspital Winterthur
- Kinderspital Zürich
- Klinik Hirslanden Zürich
- See-Spital Horgen
- Spital Bülach
- Spital Lachen
- Spital Limmattal
- Spital Männedorf
- Spital Oberengadin
- Spital Schwyz
- Spital Uster
- Spital Wetzikon
- Spital Zollikerberg
- Stadtspital Waid und Triemli (Standorte Waid und Triemli)
- Universitätsspital Zürich
- Zuger Kantonsspital

Entnahmespitäler

- Kantonsspital Graubünden (KSGR)
- Kantonsspital Winterthur (KSW)
- Universitätsspital Zürich (USZ)



Tab. 3.5 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Donor Care Association (DCA) pro Spital im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspitäler					
Universitätsspital Zürich (USZ)	36	21	(58)	15	(42)
Kantonsspital Graubünden (KSGR)	5	4	(80)	1	(20)
Kinderspital Zürich	3	3	(100)	–	
Stadtspital Triemli Zürich	1	–		1	(100)
Stadtspital Waid Zürich	1	–		1	(100)
Kantonsspital Münsterlingen	1	1	(100)	–	

Tab. 3.6 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Organspendenetzwerk Donor Care Association (DCA) im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben. SD: Standardabweichung.

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	47	29	18
Anzahl transplantierte Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (±SD)	3.2 (1.5)	3.7 (1.5)	2.3 (1.3)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	1	1	18
Älteste spendende Person, Jahre	86	84	86
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	58 (43–68)	57 (42–66)	61 (46–69)
<16-jährig, n (%)	4 (9)	4 (14)	–
16- bis 24-jährig, n (%)	2 (4)	1 (3)	1 (6)
25- bis 34-jährig, n (%)	1 (2)	–	1 (6)
35- bis 44-jährig, n (%)	6 (13)	4 (14)	2 (11)
45- bis 54-jährig, n (%)	8 (17)	4 (14)	4 (22)
55- bis 64-jährig, n (%)	11 (23)	7 (24)	4 (22)
65- bis 74-jährig, n (%)	8 (17)	5 (17)	3 (17)
>74-jährig, n (%)	7 (15)	4 (14)	3 (17)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	25 (53)	10 (34)	15 (83)
Frauen, n (%)	22 (47)	19 (66)	3 (17)
Verteilung Todesursachen			
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	19 (40)	14 (48)	5 (28)
Sauerstoffmangel, n (%)	14 (30)	6 (21)	8 (44)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	11 (23)	8 (28)	3 (17)
Andere, n (%)	3 (6)	1 (3)	2 (11)



Abb. 3.8 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Donor Care Association (DCA) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.



Abb. 3.9 – Anzahl im Organspendenetzwerk Donor Care Association (DCA) für eine mögliche Organspende nach dem Tod an Swisstransplant gemeldete und evaluierte Personen in den letzten fünf Jahren. Eine verstorbene Person gilt als «utilisiert», wenn mindestens ein Organ transplantiert werden konnte. Eine Person wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn sie zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Eine «effektive Spenderin» bzw. ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der aber kein Organ transplantiert werden konnte. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Highlights 2021

Jede umgesetzte Organspende für sich ist eine unschätzbare Erfahrung. Eindrücklich die Professionalität, die alle Beteiligten an den Tag legen! Bei den zahlreichen, empathischen Gesprächen mit den Angehörigen, bei der anspruchsvollen intensivmedizinischen Behandlung, bei der aufwändigen Allokation von 6 Organen und schliesslich bei der Koordination und Entnahme mit Teams aus mehreren in- und ausländischen Zentren und schliesslich bei der Begleitung der Angehörigen nach der Spende bis hin zum Angehörigentreffen. Erleben zu dürfen, wie durch professionellen aber auch beherzten Einsatz nach einem tragischen Tod mehreren Menschen, die man selber nie kennen wird, geholfen werden kann, ist sehr wertvoll und zeigt die Wichtigkeit und den Wert unserer täglichen Arbeit. Für diese Erfahrung hatte der Netzwerkleiter Renato Lenherr die DCA-Koordinatorinnen bei der Betreuung einer jungen Spenderin ab der infausten Prognosestellung bis zur Entnahme der Organe mit anschliessender Aufbahrung während über 24 Stunden persönlich begleitet.

Das wichtigste Highlight strategischer Natur war und ist die Strukturevaluation mit dem Ziel einer national abgeglichenen Organspendemedizin. Schweizweit haben sich Vertreterinnen und Vertreter aller Netzwerke an einen Tisch gesetzt. Seitens DCA versuchen wir unsere sehr guten Erfahrungen der letzten Jahre mit der Trennung der Koordinationsteams mit entsprechender Spezialisierung in den Prozess einzubringen. Die Suche nach einem gemeinsamen Weg ist eine grosse Herausforderung, bietet aber auch eine grosse Chance, die Organspendemedizin auf nationaler Stufe aufzubauen.

Ein weiterer Höhepunkt war unser erster DCD-Spender in Chur.

Öffentlichkeitsarbeit

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

Im Rahmen des «Tags der Organ- und Gewebespende»: Verteilaktion mit Flyer am USZ (09.09.2021) und am Wandertag (11.09.2021) zusammen mit der Transplantationskoordination

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

Wintersymposium, AMLS-Kongress, SIGA-Kongress, SIG-Kongress, SGAR-Kongress, DSO-Kongress, Kommunikationskurs: Interkulturelle Herausforderung Hirntod und Organspende (Österreich), Transplantationssymposium USZ, Preparatory course Swisstransplant

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

- Netzwerksymposium 2021 als Webinar: Am DCA-Symposium haben wir auf unsere 10 Jahre Erfahrung in der DCD-Spende zurückgeschaut. Sehr eindrücklich war, wie eine Familie den ganzen Prozess aus der Sicht der Betroffenen dargestellt hatte. Weiter haben wir auch wichtige Personen aus der Gründerzeit mit dem 'Prix Béchir' für ihre ausserordentlichen Leistungen honorieren können: Urs Schwarz, Stefan Regenscheit und Sandra Kugelmeier. Urs Schwarz ist leider kurze Zeit nach der Ehrung verstorben. Wir werden ihn und seinen unermüdlichen Einsatz als Neurologe für die Organspende nie vergessen.
- Hirntodworkshop im Simulationszentrum für Fachärzte Intensivmedizin und Neurologie (fünf SGI-Punkte und validierte Supervision) 3 x am USZ, 1 x am KSGR
- Präsenzkurs Kommunikation
- Schulung «Hands on lifoport» für Donor Care Manager

Organisierte Fachvorträge

- Präsenzkurs Medizin & Qualität
- Kommunikationskurs Breaking Bad News (Österreich)
- Diverse Vorträge in allen Netzwerkhospitälern für die FOGS und Ärzte, Pflege und Laien
- Diverse Vorträge an der Höheren Fachschule Z-INA und Carum für die Studiengänge Notfall, IPS Erw. und Pädiatrie, Anästhesie, Operationstechnik

Weitere Aktivitäten

- Am 4. September 2021 führte die DCA ein Angehörigentreffen durch mit 23 Angehörigen von zehn verstorbenen Menschen, die sich für eine Organspende entschieden haben. Dabei haben wir in der Gruppe viele sehr ernste und traurige, bisweilen aber auch tröstende und vereinzelt sogar heiter beschauliche Momente erlebt. Das Feedback, das wir an diesem Treffen von den Angehörigen erhalten, ist integraler Bestandteil für die Qualitätsverbesserung der Organspendeprozesse.

Des Weiteren beantwortete die DCA regelmässig Medienanfragen wie:

- SRF 10vor10, TV-Beitrag «Systemwechsel bei der Organspende», 05.05.2021
- Bote der Urschweiz; Samstagsgespräch «Der Gedanke, dass durch diese Spende ein Leben gerettet wird, bestärkt mich», 05.06.2021
- NZZ-Artikel «Nein, es ist nicht nur ein Muskel – es ist das Herz von unserem Mami», 07.09.2021
- Instagram-Story «#facesofusz» über Stephanie Beeler, Donor Care Managerin, 08.09.2021
- Schweizer Illustrierte, Artikel «So mache ich das ... Organspenden koordinieren», 12.11.2021
- Begleitung von Studierenden und Schüler bei ihrer Matur-, Diplom- und Abschlussarbeit



WEITERE INFOS IM
DCA-JAHRESBERICHT:
WWW.DCA.CH

Organspendenetzwerk Luzern



Dr. med. Christian Brunner
Netzwerkleiter

Das Jahr 2021 stellte für das Organspendenetzwerk Luzern einen Wendepunkt dar: Zum einen konnte die bereits 2020 aufgenommene Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) umgesetzt werden. Während im vierten Quartal des Jahres 2020 noch keine DCD-Spende erfolgte, führte der akribisch vorbereitete Prozess bei drei Patientinnen beziehungsweise Patienten 2021 zu einer erfolgreichen Organspende. Unter «Erfolg» ist dabei nicht nur die definitive Transplantation zu sehen, sondern auch die würdevolle Umsetzung des Patientenwillens, das reibungslose Zusammenspiel aller beteiligten Abteilungen im und ausserhalb des Spitals und die rücksichtsvolle Betreuung der Angehörigen. Damit verbunden war ein Anstieg der am Luzerner Kantonsspital (LUKS) durchgeführten Organspenden (siehe Grafiken).

Zum anderen wurde am LUKS ein eigenständiges Team von Organspende-Koordinatorinnen und -Koordinatoren zusammengestellt. Die Bereitstellung von Fachpersonen, die eine Organspende an einem Nicht-Transplantationszentrum koordinieren, ist ein Novum in der Schweiz. Sie erfolgte als Reaktion auf steigende Organspendezahlen schweizweit aber auch auf vielversprechende Standortvorteile am LUKS. Aktuell sind fünf neue Organspende-Koordinatorinnen und -Koordinatoren im Rahmen einer Teilzeitanstellung im Einsatz.

Der Aufbau der Gruppe stellt eine Etappe des Projekts «LuCi» dar: Dabei handelt es sich um eine zukunftsorientierte Ausrichtung eines Koordinationsteams, das über das Netzwerk hinaus agieren kann. Mit dem Civico in Lugano aber auch mit den benachbarten Deutschschweizer Koordinationsteams werden Kooperationen evaluiert. Ein erster Schritt ist die Zusammenarbeit bei der Ausbildung der Fachpersonen.



Anzahl Spitäler: 9
Kantone: LU, NW, OW, UR



Spitäler

- Hirslanden Klinik St. Anna
- Kantonsspital Nidwalden
- Kantonsspital Obwalden
- Kantonsspital Uri
- Kinderspital Luzern
- Luzerner Kantonsspital (Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen)
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum

Entnahmespital

- Luzerner Kantonsspital (Standort Luzern)

Tab. 3.7 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Luzern (LU) pro Spital im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspitäler					
Luzerner Kantonsspital (LUKS)	11	6	(55)	5	(45)
Hirslanden Klinik St. Anna	1	–		1	(100)

Tab. 3.8 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Organspendenetzwerk Luzern (LU) im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben. SD: Standardabweichung.

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Übersicht					
Anzahl spendende verstorbene Personen	12	6		6	
Anzahl transplantierte Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (\pm SD)	2.6 (1.4)	3.2 (1.2)		2.0 (1.4)	
Altersverteilung					
Jüngste spendende Person, Jahre	43	43		48	
Älteste spendende Person, Jahre	74	74		72	
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	66 (55–70)	57 (48–65)		69 (66–71)	
< 16-jährig, n (%)	–	–		–	
16- bis 24-jährig, n (%)	–	–		–	
25- bis 34-jährig, n (%)	–	–		–	
35- bis 44-jährig, n (%)	1 (8)	1 (17)		–	
45- bis 54-jährig, n (%)	2 (17)	1 (17)		1 (17)	
55- bis 64-jährig, n (%)	2 (17)	2 (33)		–	
65- bis 74-jährig, n (%)	7 (58)	2 (33)		5 (83)	
> 74-jährig, n (%)	–	–		–	
Geschlechterverteilung					
Männer, n (%)	6 (50)	3 (50)		3 (50)	
Frauen, n (%)	6 (50)	3 (50)		3 (50)	
Verteilung Todesursachen					
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	8 (67)	5 (83)		3 (50)	
Sauerstoffmangel, n (%)	4 (33)	1 (17)		3 (50)	
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	–	–		–	
Andere, n (%)	–	–		–	

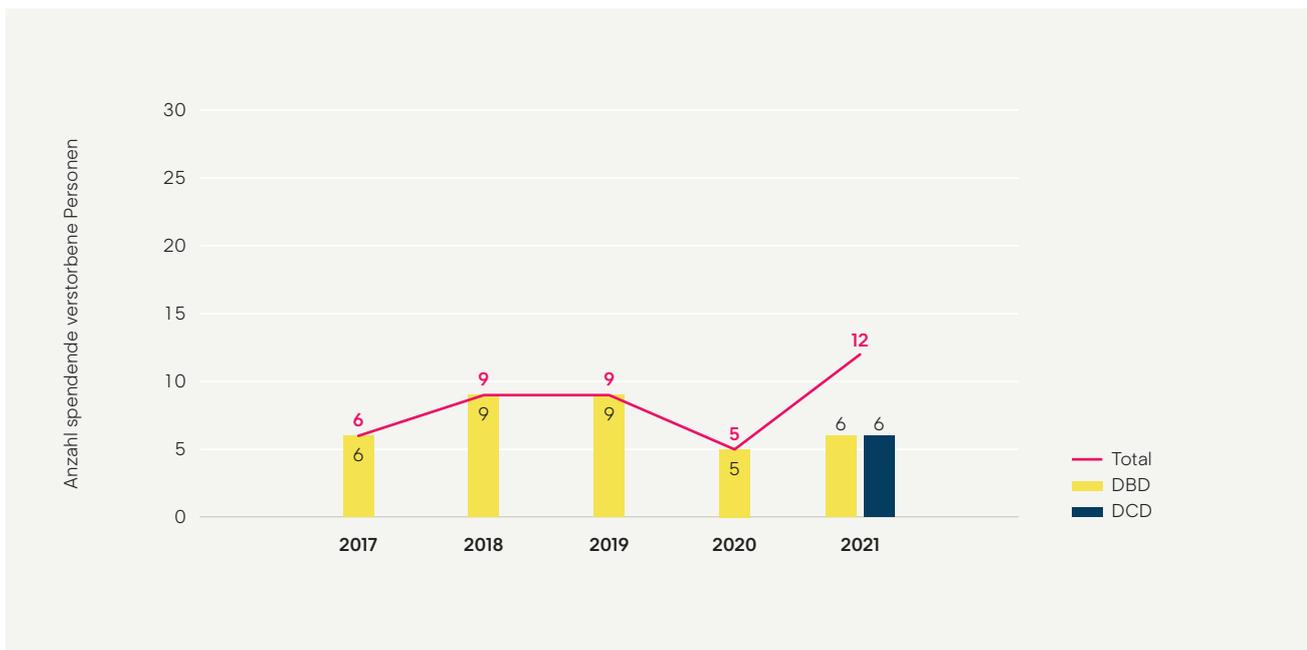


Abb. 3.10 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Luzern (LU) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.

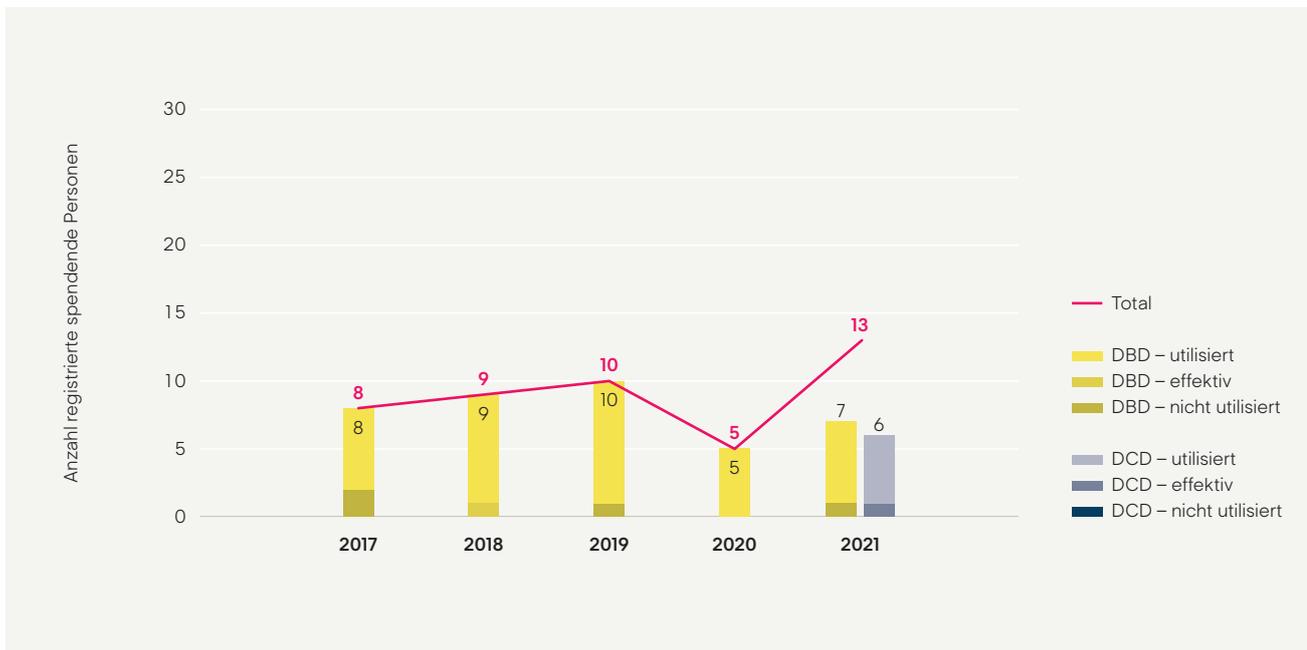


Abb. 3.11 – Anzahl im Organspendenetzwerk Luzern (LU) für eine mögliche Organspende nach dem Tod an Swisstransplant gemeldete und evaluierte Personen in den letzten fünf Jahren. Eine verstorbene Person gilt als «utilisiert», wenn mindestens ein Organ transplantiert werden konnte. Eine Person wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn sie zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Eine «effektive Spenderin» bzw. ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der aber kein Organ transplantiert werden konnte. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Highlights 2021

Wie eingangs erwähnt, stellte vergangenes Jahr die Durchführung der ersten Spenden nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) für das einst sehr kleine Organspendeteam am LUKS einen besonderen Moment dar. Bisher konnte dem Wunsch einer Patientin oder eines Patienten nach Organspende im Rahmen einer letalen Hirnschädigung ohne Eintreten des Hirntods im Spendenetzwerk Luzern nicht Folge geleistet werden. Die Angehörigen waren zudem nicht einverstanden mit einer Verlegung der Patientin oder des Patienten in ein nahe gelegenes Zentrum, das diese Organspendeform anbot. Umso ergreifender war es, die erste DCD-Spende umsetzen zu können: Ein Projekt, lange Zeit virtuell geplant und entwickelt, mündete schliesslich in der hoch professionellen Tätigkeit zahlreicher Fachpersonen mit dem Ziel einer würdevollen Palliation und einer erfolgreichen Transplantation. Ohne die Unterstützung der involvierten Expertinnen und Experten und der Hilfe der DCA (Organspendenetzwerk Zürich) wäre dies jedoch nicht in dieser Form zustande gekommen. Ebenso muss erwähnt werden, dass das Luzerner Kantonsspital ungeachtet der pandemiebedingten Engpässe die Ressourcen für dieses lebensrettende Programm bereitgestellt hat.

Öffentlichkeitsarbeit

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

Aufgrund der begrenzten personellen Ressourcen gelang am 06.09.2021 nur ein kleiner Anlass im Rahmen der Aktionswoche von Swisstransplant rund um den «Nationalen Tag der Organ- und Gewebespende»: Im LUKS wurde das Personal mit einer Standaktion auf die Wichtigkeit des geäusserten Willens zur Organspende aufmerksam gemacht. Dazu erhielten wir tatkräftige Unterstützung von Swisstransplant. Die Rückmeldung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zeigte, dass bereits häufig eine ausgefüllte Organspendekarte vorliegt. Vom nationalen Organspenderegister haben bisher nur wenige Gebrauch gemacht.



Standaktion im Restaurant des Luzerner Kantonsspitals (LUKS): (v.l.n.r.) Jeannine Bienz (Netzwerkkordinatorin Organspende LUKS), Stephanie Balliana (Head of Communication Swisstransplant), Dr. med. Christian Brunner (Netzwerkleiter Organspende LUKS)

Standaktion im Restaurant des Luzerner Kantonsspitals (LUKS): (v.l.n.r.) Jeannine Bienz (Netzwerkkordinatorin Organspende LUKS), Stephanie Balliana (Head of Communication Swisstransplant), Dr. med. Christian Brunner (Netzwerkleiter Organspende LUKS)

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

Auch dieses Jahr gelang es, ein Treffen aller Fachpersonen des Luzerner Organspendenetzwerks abzuhalten. Neben der Vorstellung des neuen Co-Chefarzts der Intensivstation des LUKS lag der Fokus auch auf den Neuerungen, insbesondere der zweiten Organspendeform DCD (Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand), und der entsprechenden Erkennung von Spenderinnen und Spendern.

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

Die zweimal jährlich angebotenen Kurse über Hirntoddiagnostik für Assistenzärztinnen und -ärzte in Ausbildung zum Facharzt Intensivmedizin, Neurologie oder Neuropädiatrie konnten ohne grössere Einschränkungen in Form eines «hands on»-Kurses angeboten werden.

Weitere Aktivitäten

Zur Hauptaufgabe des Organspendeteams des Netzwerks zählte der Aufbau einer neuen Gruppe an Organspende-Koordinatorinnen und -Koordinatoren am LUKS. Dieses Tätigkeitsfeld ist an einem Schweizer Kantonsspital völlig neuartig. Bisher haben die Transplantationszentren die Umsetzung einer Organspende übernommen – begonnen von der Begleitung der Angehörigen bis hin zur Multiorganentnahme. Steigende Spendezahlen, personelle Engpässe und Standortvorteile haben den Stiftungsrat von Swisstransplant dazu bewogen, im Rahmen eines Projekts die Mittel für dieses Koordinationsteam zur Verfügung zu stellen. Neben der Umsetzung der Organspende im Luzerner Netzwerk gehen die Projektziele über die Netzwerkgrenzen hinaus. Es wird spannend zu sehen, wie eine Zusammenarbeit mit anderen Koordinationsteams in der Deutschschweiz aber auch mit dem Civico in Lugano gestaltet werden kann.

Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO)



Dr. med. Edith Fässler
Netzwerkleiterin

Auch das Jahr 2021 war von der Covid-19-Pandemie geprägt und hat uns täglich in unseren beruflichen Aufgaben gefordert. Erneut musste aus Kapazitätsgründen zeitweise das elektive Operations-Programm reduziert und damit auch die Lebendspendeprogramme sistiert werden – das Fachpersonal musste teils seine Tätigkeiten in andere Bereiche verlegen. Auf den Intensivstationen konnte trotz gesteigerten Anforderungen gewährleistet werden, dass potenzielle Organspenderinnen und Organspender erkannt, adäquat behandelt und die Angehörigen empathisch begleitet wurden. Leider fielen auch zahlreiche Fortbildungen und Referate der Pandemie zum Opfer. Umso dankbarer sind wir, dass wir unser Netzwerksymposium im September sowohl physisch als auch virtuell durchführen konnten: Es stiess auf grosses Interesse, wir pflegten zahlreiche Kontakte und es ergaben sich rege Diskussionen. Gerne hoffen wir, uns auch im kommenden Jahr auf unsere Aufgaben fokussieren zu können.



Anzahl Spitäler: 5
Kantone: AI, AR, SG



Spitäler

- Hirslanden Klinik Stephanshorn
- Kantonsspital St. Gallen
- Ostschweizer Kinderspital
- Spital Grabs
- Spital Herisau (Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden)

Entnahmespital

- Kantonsspital St. Gallen (KSSG)

Tab. 3.9 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) pro Spital im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspital					
Kantonsspital St.Gallen (KSSG)	17	7	(41)	10	(59)

Tab. 3.10 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Organspendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben. SD: Standardabweichung.

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	17	7	10
Anzahl transplantierte Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (±SD)	3.1 (1.5)	4.3 (1.0)	2.3 (1.3)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	15	15	15
Älteste spendende Person, Jahre	75	61	75
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	55 (33–66)	46 (28–50)	65 (56–71)
<16-jährig, n (%)	2 (12)	1 (14)	1 (10)
16- bis 24-jährig, n (%)	1 (6)	1 (14)	–
25- bis 34-jährig, n (%)	2 (12)	1 (14)	1 (10)
35- bis 44-jährig, n (%)	–	–	–
45- bis 54-jährig, n (%)	3 (18)	3 (43)	–
55- bis 64-jährig, n (%)	4 (24)	1 (14)	3 (30)
65- bis 74-jährig, n (%)	3 (18)	–	3 (30)
>74-jährig, n (%)	2 (12)	–	2 (20)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	12 (71)	4 (57)	8 (80)
Frauen, n (%)	5 (29)	3 (43)	2 (20)
Verteilung Todesursachen			
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	8 (47)	1 (14)	7 (70)
Sauerstoffmangel, n (%)	5 (29)	3 (43)	2 (20)
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	4 (24)	3 (43)	1 (10)
Andere, n (%)	–	–	–

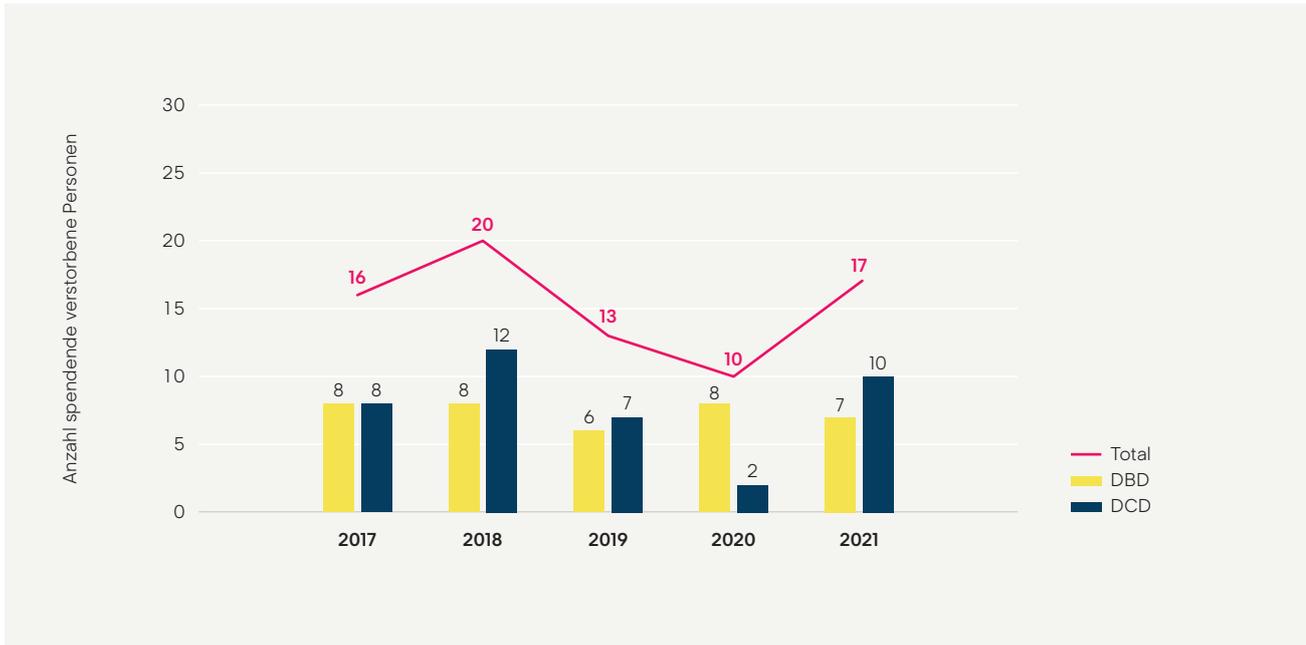


Abb. 3.12 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.

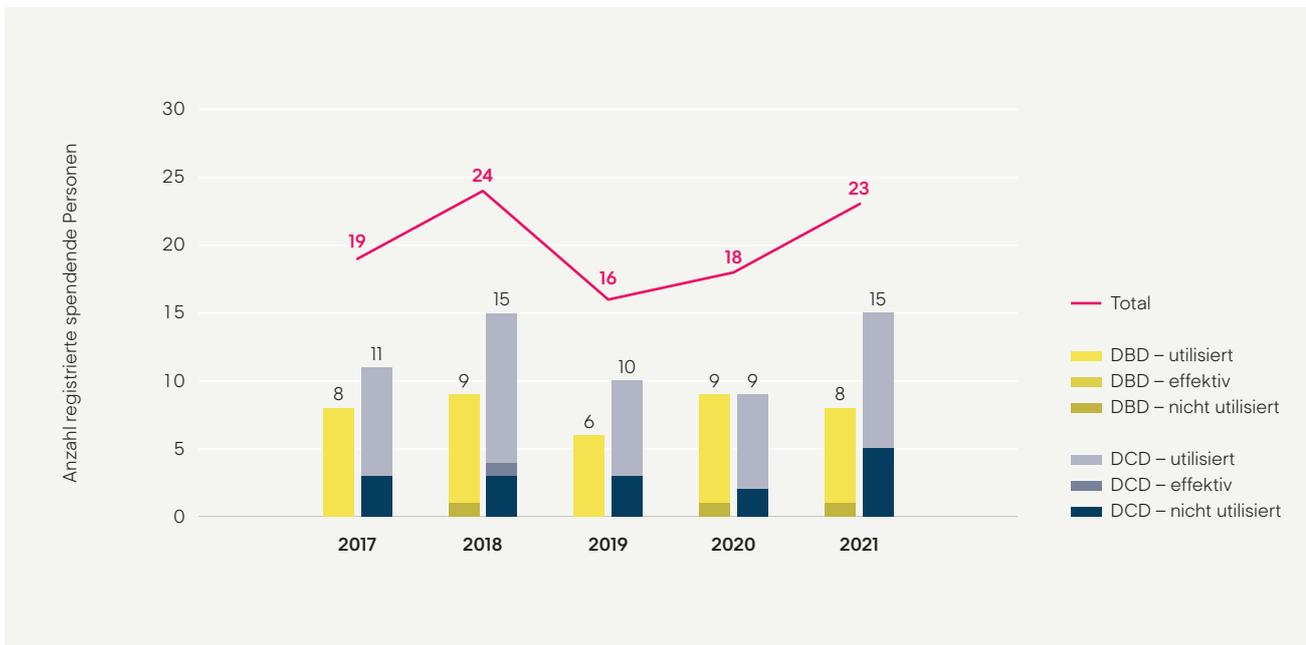


Abb. 3.13 – Anzahl im Organspendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) für eine mögliche Organspende nach dem Tod an Swisstransplant gemeldete und evaluierte Personen in den letzten fünf Jahren. Eine verstorbene Person gilt als «utilisiert», wenn mindestens ein Organ transplantiert werden konnte. Eine Person wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn sie zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Eine «effektive Spenderin» bzw. ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der aber kein Organ transplantiert werden konnte. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Highlights 2021

Seit 2021 ist das NOO mit einem eigenen Instagram-Account unterwegs. Wir freuen uns sehr, auch über dieses Medium einer interessierten Öffentlichkeit regelmässig News zum Netzwerk und zu aktuellen Themen vermitteln zu können.



@netzwerkorganspende

Die Begeisterung war gross, das Symposium Netzwerkorganspende Ostschweiz NOO nach einjährigem Unterbruch Ende September durchführen zu können. Obwohl der Anlass hybrid ausgeschrieben war, durften wir die Mehrzahl der Teilnehmenden vor Ort am Kantonsspital St. Gallen willkommen heissen. Es herrschte ein sehr guter Spirit – das Bedürfnis des Austausches und der «Live-Begegnung» war deutlich spürbar.



Neues Teamfoto anlässlich einer NOO-Zusammenkunft: (v.l.n.r.) Dr. med. Edith Fässler (Netzwerkleiterin), Iris Baasch*, Dr. med. Susann Endermann (stv. Netzwerkleiterin), Wolfgang Ender*, Sascha Albert*, Michèle Schneider (Netzwerkkoordinatorin)

*Transplantations-Koordination; Foto: NOO

Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

Das NOO unterstützte Swisstransplant tatkräftig bei der Informations- und Verteilaktion #ichschänkedirmis♥ am Bahnhof St. Gallen (08.09.2021).



Verteilaktion Bahnhof St. Gallen: (v.l.n.r.) Lorena Tschabold (Swisstransplant), Noemi Schrag (Swisstransplant), Michèle Schneider (Netzwerkkoordinatorin NOO), Bigna Fischer (Botschafterin Swisstransplant) und Dr. med. Edith Fässler (Netzwerkleiterin NOO)

Foto: NOO

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

- Swisstransplant-Wintersymposium, 09./10.03.2021 (online)
- DCA-Symposium, Zürich, 02.06.2021
- SGI-Jahrestagung, Interlaken, 22.–24.09.2021
- «Meet the International Experts», 30.09/01.10.2021 (online)
- DSO-Kongress, Frankfurt, 28./29.10.2021 (online)
- Medientraining Swisstransplant, Bern, 10.11.2021

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

- «Präsenzkurs Kommunikation» durchgeführt in Zusammenarbeit mit Swisstransplant, Kantonsspital St. Gallen, 15.06.2021
- Netzwerksymposium NOO, Kantonsspital St. Gallen, 27.09.2021

Organisierte Fachvorträge

Jeweils Fachvorträge zum Organspendeprozess:

- «Präsenzkurs Medizin & Qualität für Pflegefachpersonen»/ Swisstransplant, Luzern, 27./28.05.2021
- «10 Jahre DCD-Spende am KSSG», DCA-Meeting, USZ Zürich, 02.06.2021
- «Minisymposium Nierentransplantation», Klinik Nephrologie und Transplantationsmedizin, Kantonsspital St. Gallen, 16.09.2021
- «10 Jahre DCD-Spende am KSSG», Netzwerksymposium NOO, Kantonsspital St. Gallen, 27.09.2021
- 10 Fachvorträge/Weiterbildungen im Rahmen der Ausbildungslehrgänge der Assistenzärzte und der Pflege/NDS, Kantonsspital St. Gallen
- 4 Fachvorträge an Höheren Fachschulen für Gesundheit, Kanton St. Gallen

Weitere Aktivitäten

- 3 Begleitungen/Interviews zu Vertiefungsarbeiten von Auszubildenden im Gesundheitswesen
- 3 Begleitungen/Interviews zu Berufs-, Matura- und Fachmittelschulabschlussarbeiten, Projektarbeiten
- Anlässlich des Nationalen Tags der Organ- und Gewebespende vom 11.09.2021 schaltete das Kantonsspital St. Gallen in Zusammenarbeit mit dem NOO auf all seinen sozialen Medien (Instagram, Facebook, LinkedIn und Intranet) Posts und Informationslinks zum Thema Organspende



Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)



Dr. med. Marco Rusca
Netzwerkleiter

Nach der unerwarteten Sars-CoV2-Pandemie im Vorjahr hat sich das Schweizer Gesundheitssystem inzwischen den neuen Belastungen angepasst: Innerhalb des PLDO mussten sich die Teams für die Spende und Entnahme von Organen und Geweben neu organisieren und wurden als Pflegepersonal in den Intensivstationen der verschiedenen Spitäler des Netzwerks eingesetzt. In der zweiten Jahreshälfte beeinflusste Covid auch die Anzahl des Pflegepersonals in allen Spitätern und schränkte dadurch die Anzahl der verfügbaren Betten deutlich ein. Trotz des enormen Platzdrucks wurde das Programm zur Erkennung von hirntoten Patientinnen und Patienten in allen Spitätern des Netzwerks fortgesetzt. Das Programm für die Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand setzte hingegen am CHUV in Lausanne vorübergehend bis Dezember 2021 aus. Die Anzahl der verstorbenen Spenderinnen und Spender im PLDO ist 2021 nur leicht gesunken (2021: 49, 2020: 53), was dem täglichen Engagement der Pflege- und Koordinierungsteams zu verdanken ist.

Textfortsetzung auf Seite 43 unten



Anzahl Spitäler: 16
Kantone: FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS



Spitäler

- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Spital Sitten)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) (Hôpital de Morges)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Standorte Bellinzona, Locarno, Lugano, Mendrisio)
- Établissements hospitaliers du Nord vaudois (eHnv) (Hôpital d'Yverdon-les-Bains)
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) (Hôpital de Nyon)
- HFR Freiburg – Kantonsspital
- Hôpital de La Tour
- Hôpital du Jura (Standort Delsberg)
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) (Standort Payerne)
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) (Centre hospitalier de Rennaz)
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Standort Pourtalès)

Entnahmespitäler

- Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Spital Sitten)
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Standort Lugano)
- HFR Freiburg – Kantonsspital
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
- Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Standort Pourtalès)

www.PLDO.CH

Programme Latin de Don d'Organes



www.pldo.ch

Tab. 3.11 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) pro Spital im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD).

	Total	DBD		DCD	
		n	(%)	n	(%)
Detektionsspitäler					
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	18	9	(50)	9	(50)
Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	17	7	(41)	10	(59)
Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) (Standort Lugano)	6	6	(100)	–	
Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) (Spital Sitten)	4	4	(100)	–	
HFR Freiburg – Kantonsspital	3	1	(33)	2	(67)
Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) (Standort Pourtalès)	1	1	(100)	–	

Tab. 3.12 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Organspendenetzwerk Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) im Jahr 2021. Total, für die Spende im Hirntod (DBD) und für die Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD). Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist. Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für die aussichtslose (infauste) Prognose beziehungsweise der Grund für die Entscheidung zur Therapiezieländerung und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod nach Therapieabbruch angegeben. SD: Standardabweichung.

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	49	28	21
Anzahl transplantierte Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (\pm SD)	2.5 (1.3)	2.5 (1.4)	2.4 (1.1)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	5	5	23
Älteste spendende Person, Jahre	84	84	83
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	59 (43–68)	58 (46–68)	61 (41–68)
<16-jährig, n (%)	2 (4)	2 (7)	–
16- bis 24-jährig, n (%)	3 (6)	1 (4)	2 (10)
25- bis 34-jährig, n (%)	3 (6)	2 (7)	1 (5)
35- bis 44-jährig, n (%)	5 (10)	2 (7)	3 (14)
45- bis 54-jährig, n (%)	6 (12)	4 (14)	2 (10)
55- bis 64-jährig, n (%)	13 (27)	8 (29)	5 (24)
65- bis 74-jährig, n (%)	12 (24)	5 (18)	7 (33)
>74-jährig, n (%)	5 (10)	4 (14)	1 (5)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	32 (65)	16 (57)	16 (76)
Frauen, n (%)	17 (35)	12 (43)	5 (24)
Verteilung Todesursachen			
Sauerstoffmangel, n (%)	24 (49)	12 (43)	12 (57)
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	22 (45)	15 (54)	7 (33)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	2 (4)	1 (4)	1 (5)
Andere, n (%)	1 (2)	–	1 (5)

Textfortsetzung von Seite 42

Die Pandemie betraf ebenfalls das Hornhautspendeprogramm, trotzdem blieb die Anzahl der Hornhautentnahmen im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Im 2021 führten wir das Projekt zur Einführung des Programms in den Entnahmespitälern Sitten, Freiburg und Neuenburg weiter und ab 2022 hoffen wir, dort mit der Hornhautentnahme beginnen zu können.

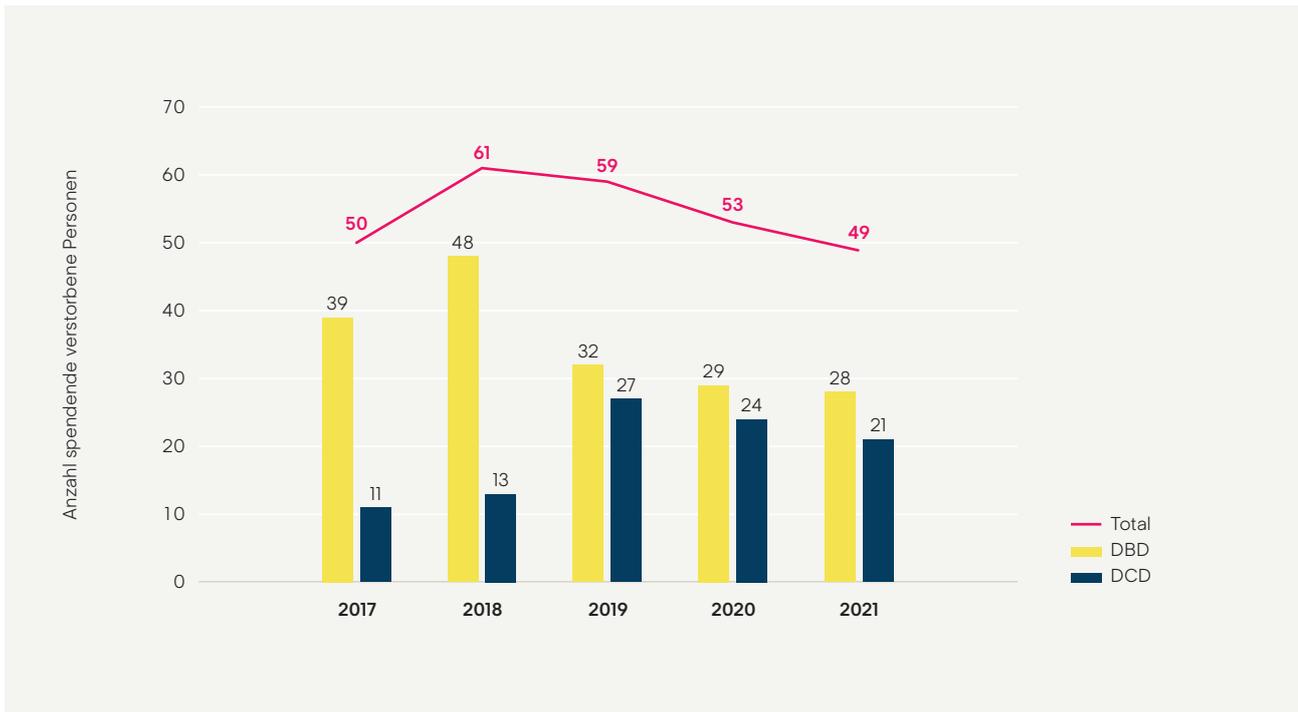


Abb. 3.14 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Programme Latin de Don d’Organes (PLDO) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.

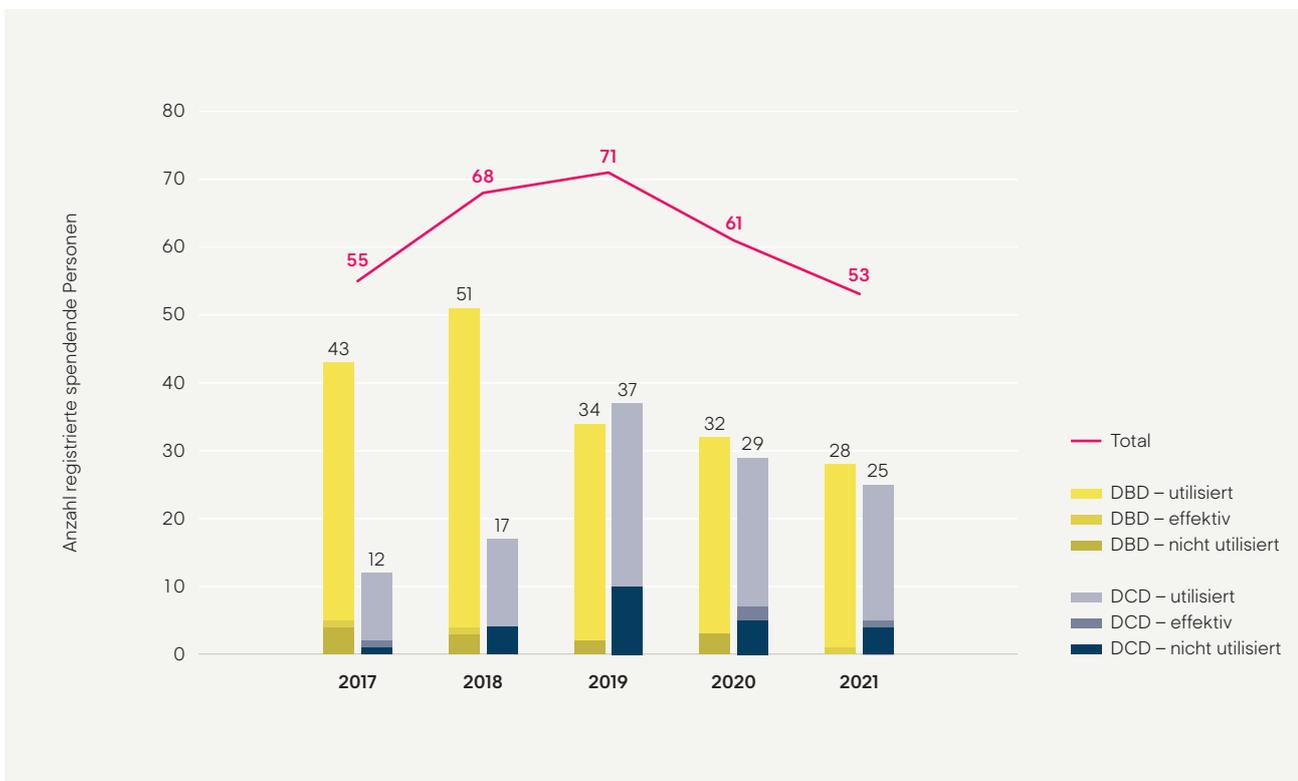


Abb. 3.15 – Anzahl im Organspendenetzwerk Programme Latin de Don d’Organes (PLDO) für eine mögliche Organspende nach dem Tod an Swisstransplant gemeldete und evaluierte Personen in den letzten fünf Jahren. Eine verstorbene Person gilt als «utilisiert», wenn mindestens ein Organ transplantiert werden konnte. Eine Person wird als «nicht utilized» bezeichnet, wenn sie zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Eine «effektive Spenderin» bzw. ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der aber kein Organ transplantiert werden konnte. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Highlights 2021

Trotz der schwierigen Situation aufgrund der Coronapandemie hat sich das PLDO im 2021 neue Ziele gesteckt. So wurde fleissig am Projekt «Corneaspende» gearbeitet, das unter der Führung der PLDO-Netzwerkleitung 2022 neu in den Entnahmespitälern Neuenburg-Sitten und Freiburg eingeführt werden kann. Wir sind stolz, die Corneaspende der Bevölkerung in Zukunft neu in der Westschweiz und weiterhin im Tessin anbieten zu können.

Seit 12 Monaten kann das PLDO auf die Unterstützung seines neuen Leiters Dr. Marco Rusca zählen. Er hat sich auf dem Gebiet der Organ- und Gewebespende eingearbeitet und unterstützt das PLDO tatkräftig bei den verschiedenen neuen Herausforderungen. Bereits im 2021 begann die Strukturanpassung in zahlreichen Detektionsspitalern und wird im Lauf des 2022 weitergeführt, mit dem Ziel, auch in Zukunft ein attraktives Netzwerk zu sein.

Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

Es gab erst in der zweiten Hälfte des Jahrs wieder Anlässe, an denen das PLDO aktiv teilnehmen konnte. So hatten wir an verschiedenen Sportanlässen wie am «Strada-Lugano», am Leichtathletik-Meeting «Athletissima» in Lausanne und beim Volkslauf «L'escalade» in Genf einen Informationsstand. Weiter präsentierten wir über mehrere



Tage Informationsstände an verschiedenen Standorten der Universität in Genf. Wir hielten in einem Gymnasium in Genf einen Vortrag über Organspende und organisierten im Tessin sowie in der Westschweiz in verschiedenen Berufsschulen Kurse.

Bild: Athletissima 2021

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

Die Fachpersonen Organ- und Gewebespende (FOGS) organisierten für den «Nationalen Tag der Organ- und Gewebespende» in den verschiedenen Spitalern Informationsstände. War dies nicht möglich, fanden wir zusammen mit der Kommunikationsabteilung des Spitals Lösungen zur Sensibilisierung der Bevölkerung – wie zum Beispiel über die sozialen Medien.

Weiter gelang es uns im Kanton Genf, die kantonale Sektion des Samaritervereins für die Teilnahme an unserem Projekt «Don d'organes et cours de premier secours» zu gewinnen: An mehreren Samstagmorgen erhielten wir die Gelegenheit, Samariterlehrern und Kursleitern einen zweistündigen Fortbildungskurs über die Organ- und Gewebespende zu geben. Das Ziel ist, zukünftigen Neulenkerinnen und Neulenkern bei ihrem Nothelferkurs einen Einblick ins Thema zu bieten.

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

Die meisten FOGS des PLDO nahmen virtuell am Wintersymposium von Swisstransplant teil. Einige waren in Bern, um ihre Beiträge direkt den anderen FOGS vor der Kamera vorzustellen. So richtig an Symposien und Kongressen konnten die FOGS erst im zweiten Semester 2021 teilnehmen: am SGI-Kongress in Interlaken, am ESOT-Kongress in Mailand oder am 21. Kongress der SFT in Genf. Die Netzwerkkoordination organisierte bei jedem Anlass ein Treffen mit Informationsaustausch für die FOGS.

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

- Die Fortbildung «Le patient qui devient donneur», die den ganzen Prozess der Organspende aufzeigt, konnte im Spätfrühling durchgeführt werden und musste im Herbst wegen der pandemiebedingten Situation abgesagt werden.
- Die Kommunikationskurse (CAPDO) fanden in drei Spitalern statt. Leider mussten auch da verschiedene Kurse annulliert werden. Viele Ärzte- und Pflorgeteams auf den Intensivstationen kämpfen mit Personalmangel und mit Krankheitsabwesenheiten. Dies führt dazu, dass allgemein Fortbildungen nur wenig besucht werden.
- Neu hat das PLDO eine Fortbildung für die Rettungssanitäter und den Notfall ins Leben gerufen. Dieser Tag war sehr interessant und gab viele Inputs für das Organspendewesen.
- Und wie jedes Jahr wurden Standaktionen für den «Nationalen Tag der Organ- und Gewebespende» in den Spitalern des PLDOs organisiert.

Weitere Aktivitäten

- Das PLDO ist bestrebt, die verschiedenen Programme im Netzwerk zu harmonisieren. Letztes Jahr gab es verschiedene Arbeitsgruppen, die zusammen die verschiedenen Dokumente überarbeitet haben. Ziel ist es, dass Prozesse in den Detektions- und Entnahmespitälern harmonisiert und professionalisiert werden.
- Fortbildungen sollten in Zukunft auch virtuell stattfinden können. Das PLDO hat sich entschlossen, seine FOGS für das Programm «Moddle» zu schulen: Jeder FOGS hatte im 2021 zwei Nachmittage Weiterbildung. Weiter sollen im 2022 Fortbildungen, sofern diese nicht vor Ort stattfinden können, mit «Moddle» virtuell abgehalten werden.





«Einen Tag nach dem 18. Geburtstag erhielt ich von meinem Vater eine Niere. Das war vor 31 Jahren – seither geht es uns beiden gut. Eine Organspende kann jederzeit zum Thema werden. Jede Person muss selbst entscheiden, was sie darüber denkt.»

Florian, nierentransplantiert
Botschafter von Swisstransplant

«Wegen eines angeborenen Herzfehlers hatte ich viele Operationen und musste die Lehre als Lastwagenchauffeur abbrechen. Seit der Transplantation führe ich ein normales Leben. Ich will etwas zurückgeben. Mein Motto: Ich nutze meine 2. Chance.»

Mathias, herztransplantiert
Botschafter von Swisstransplant





«Unsere Kinder waren 10 und 8, als ich vor 3 Jahren transplantiert wurde. Zuvor arbeitete ich auf der Intensivpflegestation. Wegen meines geschwächten Immunsystems geht das nicht mehr. Nun koordiniere und gebe ich Kurse für Ersthelfer.»

**Mónica, lungentransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant**



«Vor der Transplantation sass ich ein Jahr im Rollstuhl, es war 5 vor 12. Nun hat sich mein Leben um 180 Grad gedreht: Arbeiten und Sport sind wieder möglich. Grundsätzlich sind alle für Organspende – aber eben, sie registrieren sich nicht.»

**Tanja, lebertransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant**

«Als Hausarzt gibt es für mich keine rationalen Gründe gegen die Organspende, höchstens persönliche. Als Angehöriger will man keine Fehler machen und sagt deshalb im Zweifelsfall oft Nein. Darum ist es wichtig, dass man im Voraus entscheidet.»

**Michael, lebertransplantiert,
mit seiner Tochter
Botschafter von Swisstransplant**



Transplantation Schweiz

Am Ende des Organspendeprozesses steht die Transplantationshoffnung vieler schwerkranker Menschen auf ein neues oder besseres Leben. Dank des professionellen und engagierten Einsatzes der Transplantations-teams für ihre Patientinnen und Patienten rund um die Uhr geht dieser Wunsch nach einem neuen Leben mit einem transplantierten Organ für viele Menschen auf der nationalen Warteliste in Erfüllung. Auf den folgenden Seiten finden Sie die letztjährigen Transplantationsaktivitäten der sechs Schweizer Zentren, die Entwicklungen auf der nationalen Warteliste und die Zahlen zum europäischen Organaustausch.

Transplantationszentren

Die sechs Schweizer Transplantationszentren befinden sich an den Universitäts-
spitälern Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich sowie am Kantonsspital St. Gallen.
Die Spitäler benötigen für jedes Transplantationsprogramm eine Bewilligung
des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Für Transplantationen bei Kindern benötigt
das jeweilige Zentrum eine zusätzliche Bewilligung.



Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Herz¹, Lunge, Niere¹



Universitätsspital Basel (USB)

Niere²



Kantonsspital St. Gallen (KSSG)

Niere



Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

Leber¹, Niere, Pankreas, Langerhanssche Inselzellen, Dünndarm



Universitätsspital Bern (Inselspital)

Herz¹, Leber, Niere¹



Universitätsspital Zürich (USZ)

Herz^{1,3}, Lunge¹, Leber, Niere^{1,3}, Pankreas, Langerhanssche Inselzellen, Dünndarm



¹ Transplantationen auch bei Kindern

² Transplantation bei älteren Kindern von Nieren-Lebendspenderinnen und -spendern

³ In Zusammenarbeit mit dem Kinderspital Zürich

Aktivitäten des Comité Médical (CM)

Nach dem von der Coronapandemie geprägten 2020 ist das Berichtsjahr diesbezüglich etwas normaler verlaufen. Alle Zentren nahmen die im Vorjahr zeitweise eingestellten Programme wieder auf. Diese positive Entwicklung erlaubte dem Comité Médical und den Organarbeitsgruppen, ihren Fokus wieder auf andere Themen zu legen.

So reichte die STAL (Swisstransplant Arbeitsgruppe Leber) den Antrag zur Anpassung der Dringlichkeitskriterien beim Bundesamt für Gesundheit ein. Der entsprechende Artikel fand im Dezember 2021 Eingang in die Organzuteilungsverordnungen des Eidgenössischen Departements des Innern (OZV EDI).

Die STAH (Swisstransplant Arbeitsgruppe Herz) beschloss, die DCD-Herzspende einzuführen, da diese schon in mehreren Ländern erfolgreich praktiziert wird. Dafür fanden mehrere Sitzungen mit den Herzchirurgen der drei Transplantationszentren sowie mit den für die Organspende zuständigen Spezialisten der Intensivstationen statt. Um die Funktion der Organe nach der Entnahme optimal zu erhalten, wurde der Erwerb einer Herzperfusionmaschine beschlossen und die einhergehenden Verhandlungen erfolgreich abgeschlossen.

Um eine Harmonisierung der Strukturen und Aufgaben der Arbeitsgruppen zu erreichen, liegen die jeweiligen Reglemente überarbeitet und finalisiert vor: Beispielsweise ist die Dauer der Präsidentschaft in allen Arbeitsgruppen einheitlich auf zwei Jahre festgelegt mit der Möglichkeit einer Wiederwahl für weitere zwei Jahre.

Auch das Programm zur Überkreuz-Nieren-Lebendspende fand seine Fortsetzung: 2021 erhielten vier Patienten ein Organ transplantiert. Um das Programm bekannter zu machen, kam in Zusammenarbeit mit der STAN (Swisstransplant Arbeitsgruppe Niere) ein kurzer Werbefilm und eine Informationsbroschüre heraus.

Da uns Covid nach wie vor begleitete, blieb Swisstransplant stets in engem Austausch mit der STAI (Swisstransplant Arbeitsgruppe Infektiologie) und ihrem Präsidenten Dr. med. Cédric Hirzel. Der Austausch und die zeitnahe Erarbei-

tung von Impfeempfehlungen für Empfängerinnen und Empfänger und Empfehlungen bei der Spendeevaluation waren äusserst hilfreich.

Ende 2021 verschärfte sich die Coronasituation wieder und einige Spitäler mussten aufgrund der hohen Fallzahlen auf den Intensivstationen gewisse Einschränkungen beschliessen. Um alle Involvierten auf dem aktuellen Stand zu halten, nahm der CEO von Swisstransplant, PD Dr. med. Franz Immer, wieder die tägliche Information über die Entwicklungen bei der Spendedetektion und den Transplantationsprogrammen auf.

Mitglieder des Comité Médical (CM)

- Prof. Dr. med. Markus J. Wilhelm, Präsident
- Prof. Dr. med. Jean Villard, Vizepräsident
- Prof. Dr. med. Axel Andres
(ab Mai 2021)
- Prof. Dr. med. Thierry Berney
- Dr. med. Isabelle Binet
- Prof. Dr. med. Pierre-Alain Clavien
(bis März 2021)
- Dr. med. Olivier de Rougemont
(bis Mai 2021)
- Prof. Dr. med. Michael Dickenmann
- Prof. Dr. med. Philipp Dutkowski
- Patricia François
(ab September 2021)
- Prof. Dr. med. Déla Golshayan
(ab März 2021)
- Prof. Dr. med. Jörg Halter
- PD Dr. med. Cédric Hirzel
- Prof. Dr. med. Thorsten Krüger
- Prof. Dr. med. Michele Martinelli
- Prof. Dr. med. Maurice Matter
- Prof. Dr. med. Nicolas Müller
(ab März 2021)
- Prof. Dr. med. Thomas Müller
- Ramona Odermatt
- Prof. Dr. med. Manuel Pascual
(bis März 2021)
- Lilian Penfornus
(bis September 2021)
- Prof. Dr. med. Bruno Vogt
- PD Dr. Franz Immer,
Beisitzer als Direktor Swisstransplant
- Franziska Beyeler,
Head of National Transplant Coordination
Swisstransplant

Übersicht Warteliste und Transplantationen

Warteliste und Transplantationen in der Schweiz 01.01.–31.12.2021

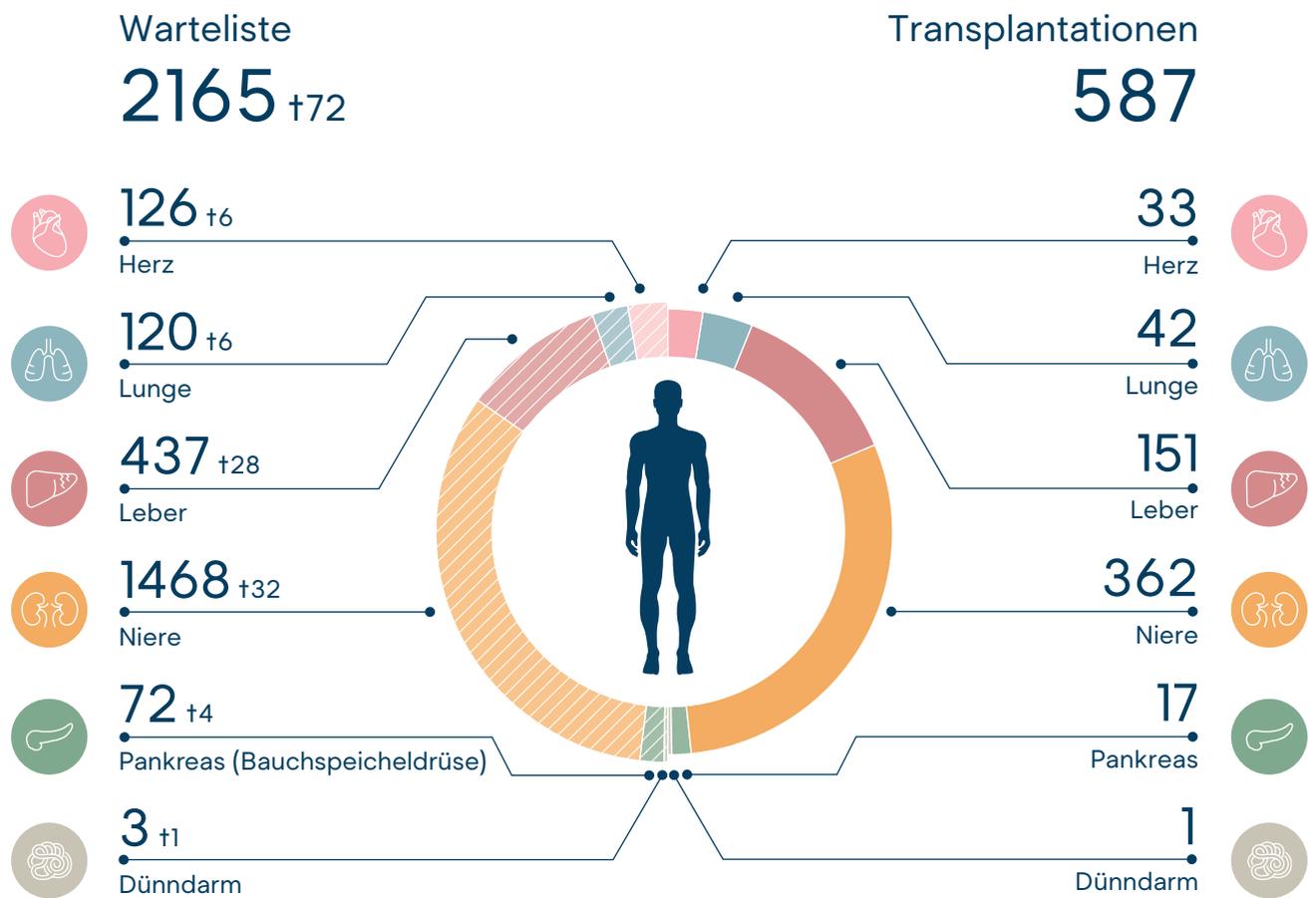


Abb. 4.1 – Anzahl Personen auf der Warteliste (mindestens einen Tag), Anzahl Todesfälle auf der Warteliste und Transplantationen in der Schweiz 2021 je Organ (inkl. Lebendspende). Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind in jeder entsprechenden Organwarteliste gezählt, für das Total jedoch nur einmal. Eine Multiorgantransplantation wird bei jedem entsprechenden Organ gezählt, für das Total zählt sie jedoch nur als eine Transplantation.

Kennzahlen Transplantation

Entwicklung Transplantationen in der Schweiz (inkl. Lebendspenden)

2021 erhielten in der Schweiz 587 Personen eines oder mehrere Organe - das sind 68 Personen mehr als 2020 (+13 %). Insbesondere wurden 2021 mehr Lebern und Nieren transplantiert. Bei den vitalen Organen Herz und Lunge sowie bei den Pankreata (Bauchspeicheldrüsen) gab es 2021 weniger Transplantationen als 2020.

Die Zunahme 2021 ist zu einem grossen Teil auf mehr Nieren-Lebendspenden zurückzuführen (+43). Viele Lebendspendeprogramme waren im ersten Pandemiejahr 2020 aufgrund fehlender Kapazitäten in den Spitälern zeitweilig geschlossen und Transplantationen mussten verschoben werden.

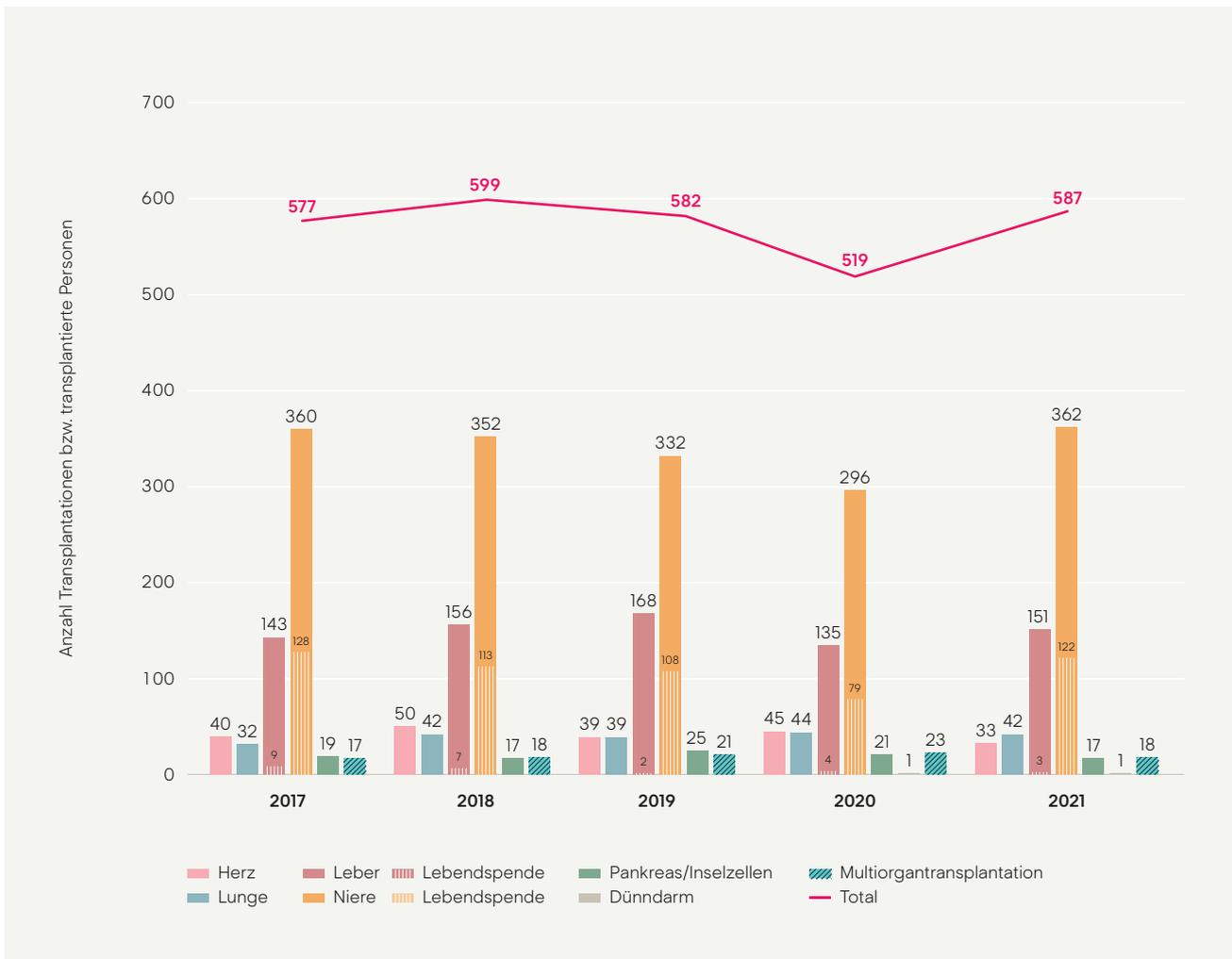


Abb. 4.2 – Anzahl transplantierte Personen in der Schweiz nach Art der Transplantation und Anteil der Lebendspende in den letzten fünf Jahren. Eine Multiorgantransplantation wird bei jedem entsprechenden Organ gezählt, für das Total zählt sie jedoch nur als eine Transplantation. 2021 erhielt 1 Person in einer Multiorgantransplantation gleichzeitig eine Leber, ein Pankreas sowie einen Dünndarm. Das Total entspricht deshalb nicht genau der Summe der einzelnen Transplantationen minus Anzahl Multiorgantransplantationen.

Aus dem Ausland importierte Organe

2021 wurden in der Schweiz 22 Organe von spendenden verstorbenen Personen aus dem Ausland transplantiert - das sind 21 Organe weniger als noch 2020 und 39 Organe weniger als 2019.

Seit 2019 sank der Anteil der Transplantationen, die dank eines Organimports aus dem Ausland durchgeführt werden konnten, von 12 % auf 5 %. Dies unter anderem aufgrund der zum Teil angespannten Coronasituation in den Nachbarländern.

Das am meisten importierte Organ war auch 2021 die Leber, die für 12 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste importiert werden konnte.

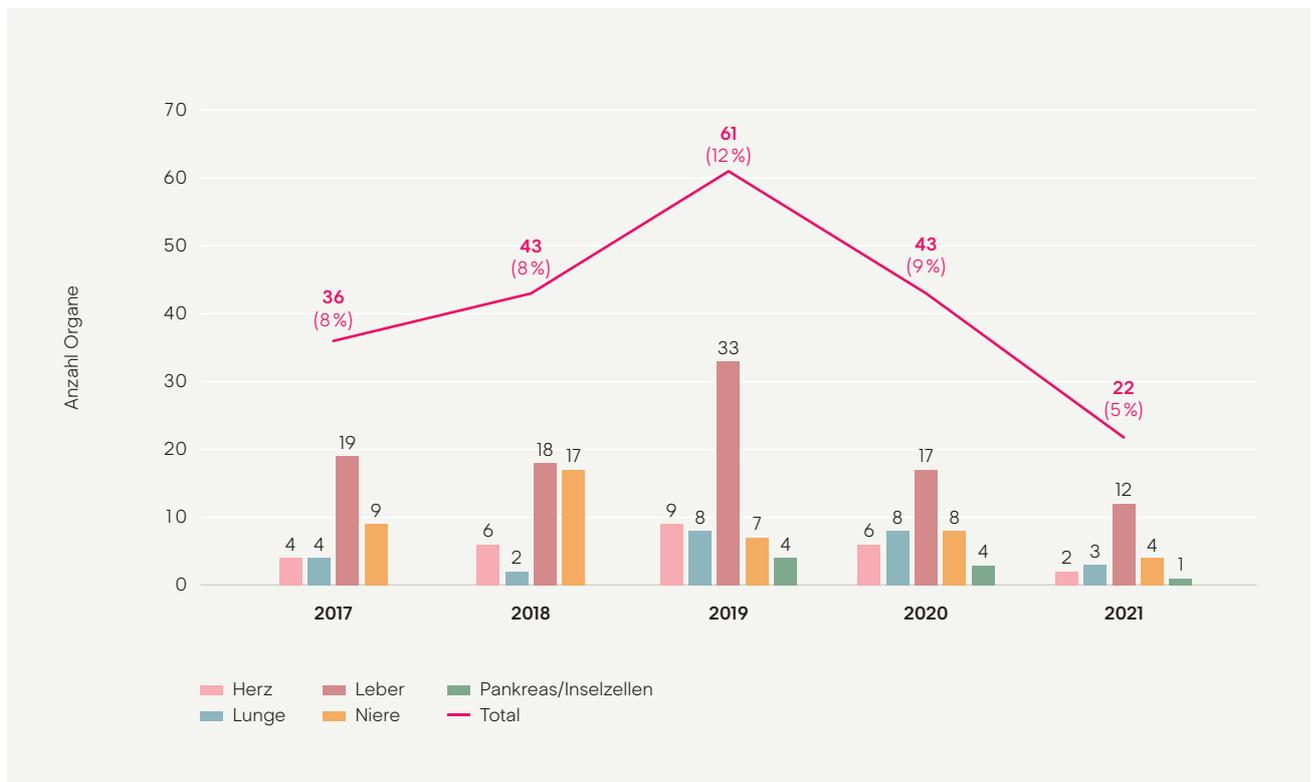


Abb. 4.3 – Anzahl aus dem Ausland importierte Organe von spendenden verstorbenen Personen in den letzten fünf Jahren, total und je Organ. Für das Total ist in Klammern zusätzlich der Importanteil in % aller in der Schweiz transplantierten Organe (ohne Lebendspende) angegeben.

Transplantationen je Organ



Herz

2021 wurden in der Schweiz 33 Herzen transplantiert, das sind 12 Herzen weniger als im Jahr 2020 (-27 %). Mit 126 waren 2021 auch weniger Personen auf der Herz-Warteliste eingetragen.

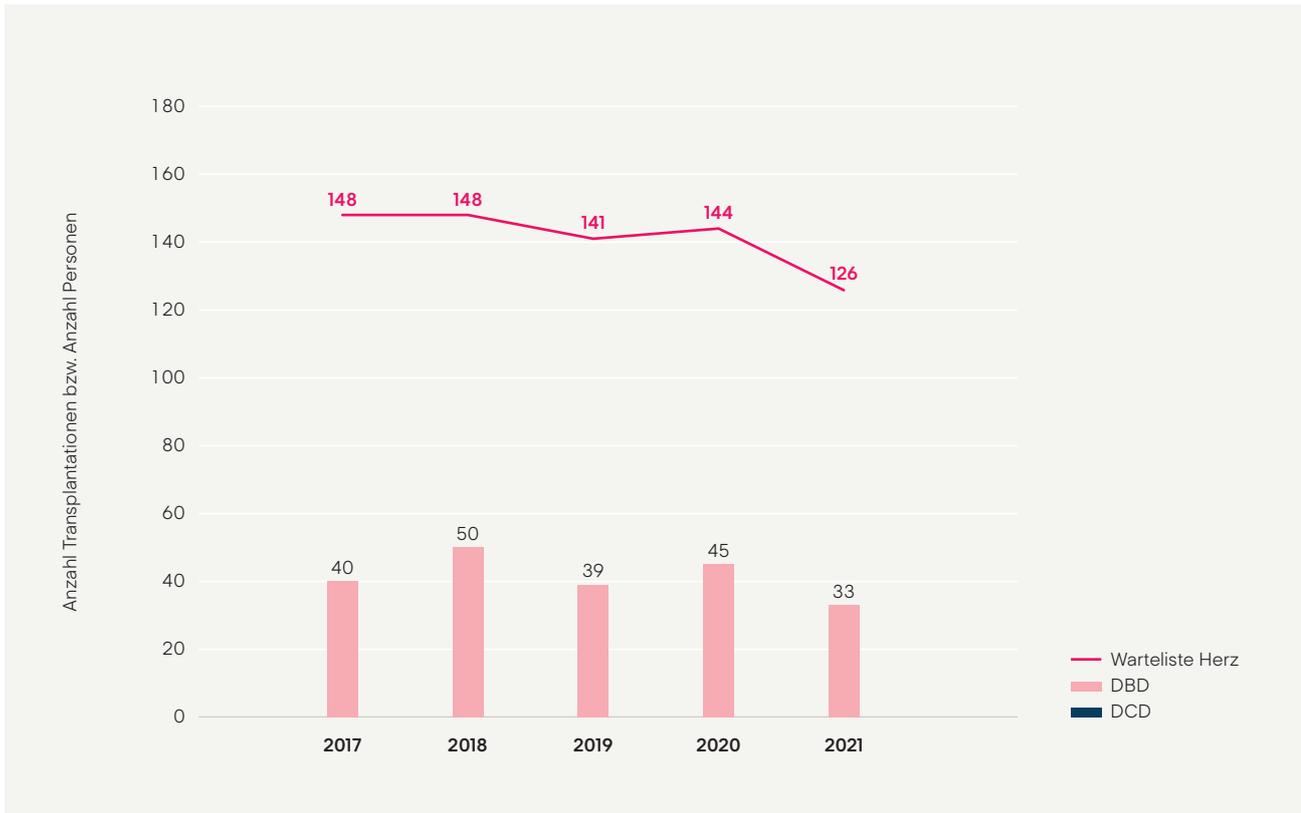


Abb. 4.5 – Anzahl Herztransplantationen in der Schweiz in den letzten fünf Jahren, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende, sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tags pro Jahr auf der Herz-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Sowohl das Inselspital Bern als auch das Herztransplantationszentrum in Lausanne (CHUV) haben 2021 deutlich weniger Herzen transplantiert als noch im Jahr 2020. Das Herztransplantationszentrum Zürich (USZ) hat 2021 gleich viele Herztransplantationen wie im Vorjahr durchgeführt.

Über ein Drittel der transplantierten Herzen wurde an Personen im Urgent-Status transplantiert. So hoch war dieser Anteil noch nie. Insbesondere im USZ wurden viele Herztransplantationen bei Personen durchgeführt, die sich im Urgent-Status auf der Warteliste befanden.

Tab. 4.4 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Herzen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	n	(%)								
Total	40		50		39		45		33	
Universitätsspital Bern (Inselspital)	12	(30)	12	(24)	7	(18)	14	(31)	6	(18)
CURT, Lausanne (CHUV)	11	(28)	22	(44)	21	(54)	20	(44)	16	(48)
Universitätsspital Zürich (USZ)	17	(43)	16	(32)	11	(28)	11	(24)	11	(33)

Tab. 4.5 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Herzen und Anteil Urgent-Transplantationen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Alle n	Urgent n (%)								
Total	40	11 (28)	50	9 (18)	39	11 (28)	45	12 (27)	33	12 (36)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	12	4 (33)	12	1 (8)	7	3 (43)	14	4 (29)	6	1 (17)
CURT, Lausanne (CHUV)	11	3 (27)	22	3 (14)	21	4 (19)	20	5 (25)	16	4 (25)
Universitätsspital Zürich (USZ)	17	4 (24)	16	5 (31)	11	4 (36)	11	3 (27)	11	7 (64)



Lunge

2021 gab es in der Schweiz 42 Lungentransplantationen, das sind 2 weniger als 2020. Die Anzahl Personen, die auf eine Lunge warteten, stieg um 14 auf 120 Patientinnen und Patienten.

14 (33 %) der transplantierten Lungen sind der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) zuzuordnen.

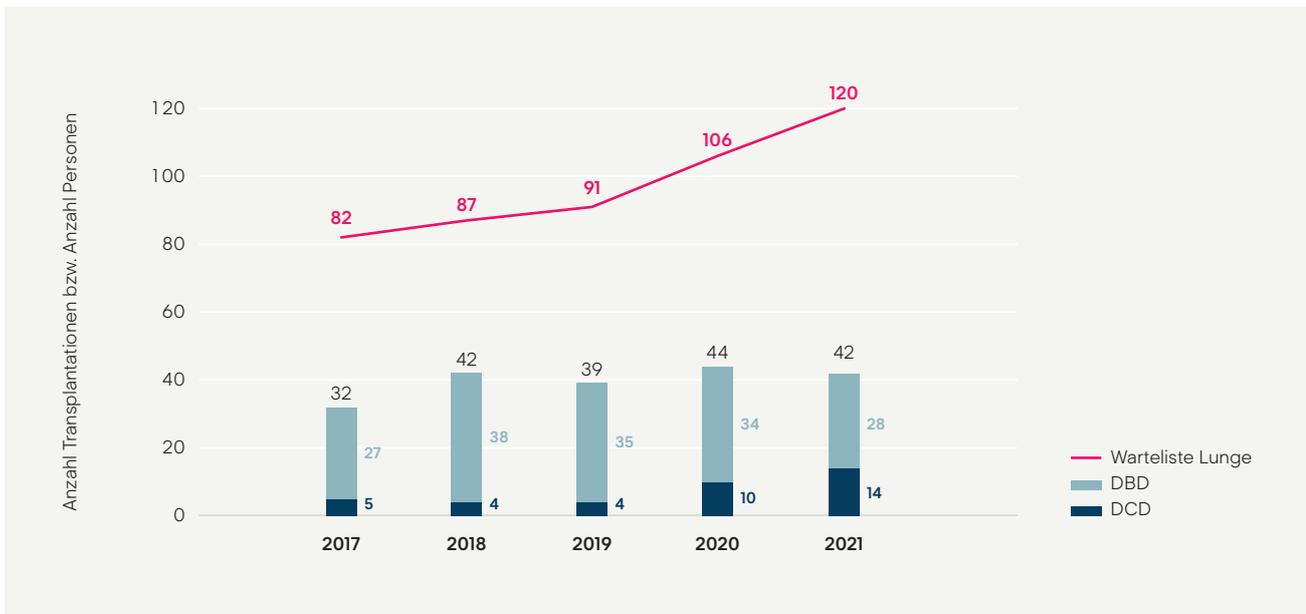


Abb. 4.6 – Anzahl Lungentransplantationen in der Schweiz in den letzten fünf Jahren, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tags pro Jahr auf der Lungen-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

5 Lungen wurden 2021 an Patientinnen und Patienten im Urgent-Status transplantiert, das entspricht 12 % aller transplantierten Lungen.

Tab. 4.6 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lungen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017	2018	2019	2020	2021
	n (%)				
Total	32	42	39	44	42
CURT, Lausanne (CHUV)	18 (56)	23 (55)	22 (56)	20 (45)	18 (43)
Universitätsspital Zürich (USZ)	14 (44)	19 (45)	17 (44)	24 (55)	24 (57)

Tab. 4.7 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lungen und Anteil Urgent-Transplantationen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Alle n	Urgent n (%)								
Total	32	3 (9)	42	4 (10)	39	6 (15)	44	3 (7)	42	5 (12)
CURT, Lausanne (CHUV)	18	1 (6)	23	1 (4)	22	3 (14)	20	1 (5)	18	2 (11)
Universitätsspital Zürich (USZ)	14	2 (14)	19	3 (16)	17	3 (18)	24	2 (8)	24	3 (13)



Leber

2021 wurden in der Schweiz 151 Lebern transplantiert. Das sind 16 Lebern mehr als 2020 (+12 %).

Die Anzahl Personen, die auf eine Leber warteten, stieg ebenfalls an – 437 Patientinnen und Patienten waren 2021 auf der Warteliste für eine Leber.

39 (26 %) der transplantierten Lebern sind der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD), 3 (2 %) sind der Lebendspende zuzuordnen.

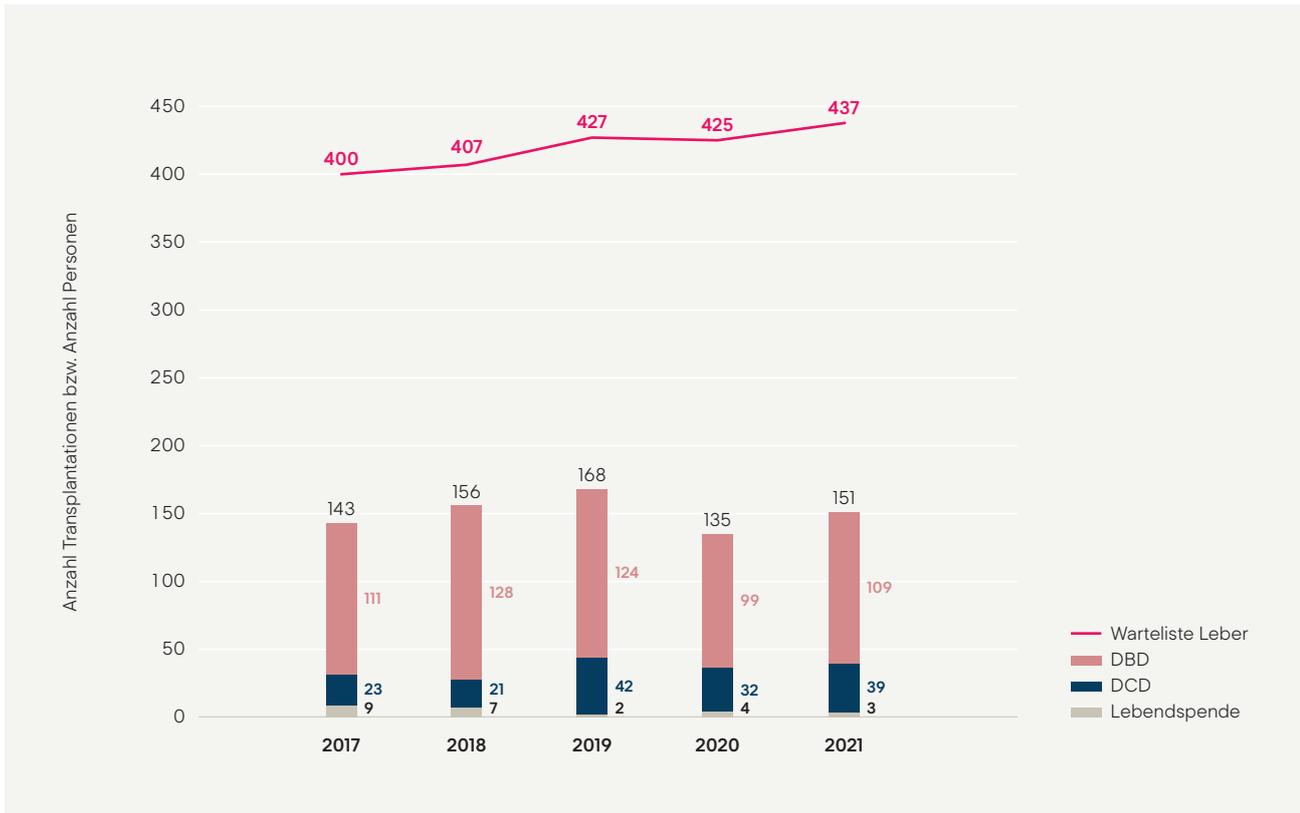


Abb. 4.7 – Anzahl Lebertransplantationen in der Schweiz in den letzten fünf Jahren, aufgeteilt nach DBD-, DCD- und Lebendspende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tags pro Jahr auf der Leber-Warteliste waren (inklusive Lebendspende). Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Von den 151 transplantierten Lebern stammten 2021 3 von spendenden lebenden Personen (2 %) und 30 Lebern wurden an Empfängerinnen und Empfänger im Urgent-Status transplantiert (20 %) (Tab. 4.9 und 4.10).

Der Anteil der Lebern, die an Empfängerinnen und Empfänger im Urgent-Status transplantiert wurden, hat somit im Vergleich zum Vorjahr um 9 Prozentpunkte abgenommen.

Tab. 4.8 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lebern (von spendenden verstorbenen und lebenden Personen), total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	n	(%)								
Total	143		156		168		135		151	
Universitätsspital Bern (Inselspital)	29	(20)	46	(29)	47	(28)	40	(30)	36	(24)
CURT, Genève (HUG)	50	(35)	56	(36)	57	(34)	43	(32)	55	(36)
Universitätsspital Zürich (USZ)	64	(45)	54	(35)	64	(38)	52	(39)	60	(40)

Tab. 4.9 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lebern (von spendenden verstorbenen und lebenden Personen) und Anteil Urgent-Transplantationen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Alle n	Urgent n (%)								
Total	143	17 (12)	156	25 (16)	168	29 (17)	135	39 (29)	151	30 (20)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	29	5 (17)	46	7 (15)	47	12 (26)	40	8 (20)	36	12 (33)
CURT, Genève (HUG)	50	6 (12)	56	12 (21)	57	12 (21)	43	11 (26)	55	8 (15)
Universitätsspital Zürich (USZ)	64	6 (9)	54	6 (11)	64	5 (8)	52	20 (38)	60	10 (17)

Tab. 4.10 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Lebern und Anteil der Organe von spendenden lebenden Personen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Alle n	Lebend n (%)								
Total	143	9 (6)	156	7 (4)	168	2 (1)	135	4 (3)	151	3 (2)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	29	–	46	–	47	–	40	–	36	–
CURT, Genève (HUG)	50	4 (8)	56	3 (5)	57	1 (2)	43	1 (2)	55	–
Universitätsspital Zürich (USZ)	64	5 (8)	54	4 (7)	64	1 (2)	52	3 (6)	60	3 (5)



Niere

2021 wurden in der Schweiz 362 Nieren transplantiert. Das sind 66 Nieren mehr als 2020 (+22 %). Insbesondere gab es 2021 viel mehr Nieren-Lebendspenden (+ 54 %).

Die Anzahl Personen, die auf eine Niere warteten, stieg ebenfalls wieder an – mit 1468 Patientinnen und Patienten waren 2021 33 Personen mehr auf der Warteliste für eine Niere.

122 (34 %) der transplantierten Nieren sind der Lebendspende, 76 (21 %) sind der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) zuzuordnen.

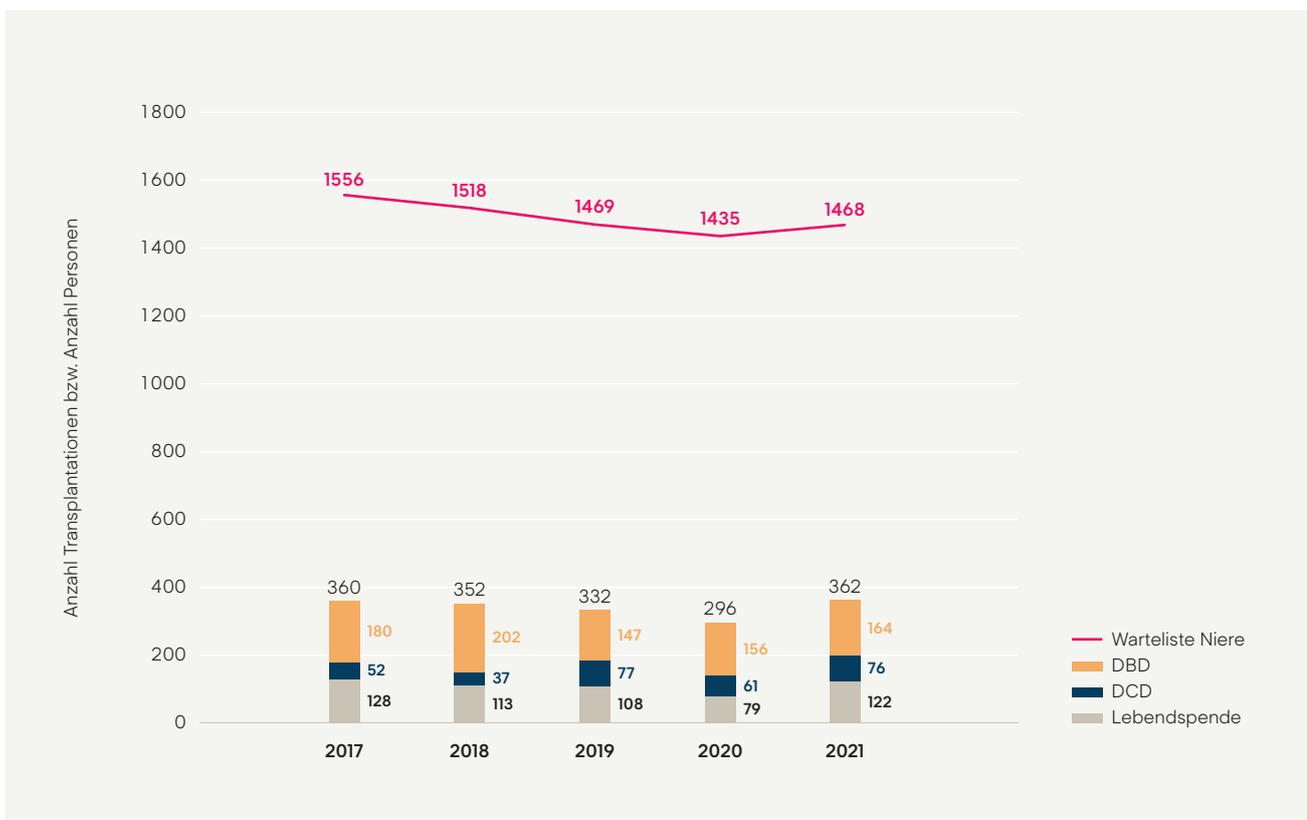


Abb. 4.8 – Anzahl Nierentransplantationen in der Schweiz in den letzten fünf Jahren, aufgeteilt nach DBD-, DCD- und Lebendspende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tags pro Jahr auf der Nieren-Warteliste waren (inkl. Lebendspende). Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

Tab. 4.11 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Nieren (von spendenden verstorbenen und lebenden Personen), total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	n	(%)								
Total	360		352		332		296		362	
Universitätsspital Basel (USB)	79	(22)	91	(26)	73	(22)	65	(22)	78	(22)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	53	(15)	65	(18)	56	(17)	59	(20)	49	(14)
CURT, Genève (HUG)	36	(10)	37	(11)	37	(11)	22	(7)	67	(19)
CURT, Lausanne (CHUV)	60	(17)	48	(14)	58	(17)	42	(14)	60	(17)
Kantonsspital St. Gallen (KSSG)	30	(8)	13	(4)	19	(6)	11	(4)	23	(6)
Universitätsspital Zürich (USZ)	102	(28)	98	(28)	89	(27)	97	(33)	85	(23)

Tab. 4.12 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Nieren und Anteil der Organe von spendenden lebenden Personen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Alle n	Lebend n (%)								
Total	360	128 (36)	352	113 (32)	332	108 (33)	296	79 (27)	362	122 (34)
Universitätsspital Basel (USB)	79	31 (39)	91	31 (34)	73	32 (44)	65	22 (34)	78	31 (40)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	53	24 (45)	65	21 (32)	56	17 (30)	59	20 (34)	49	15 (31)
CURT, Genève (HUG)	36	13 (36)	37	14 (38)	37	10 (27)	22	3 (14)	67	19 (28)
CURT, Lausanne (CHUV)	60	25 (42)	48	13 (27)	58	23 (40)	42	10 (24)	60	25 (42)
Kantonsspital St. Gallen (KSSG)	30	12 (40)	13	4 (31)	19	6 (32)	11	3 (27)	23	7 (30)
Universitätsspital Zürich (USZ)	102	23 (23)	98	30 (31)	89	20 (22)	97	21 (22)	85	25 (29)



Pankreas (Bauchspeicheldrüse)

2021 gab es in der Schweiz 17 Pankreas- beziehungsweise Inselzelltransplantationen, das sind 4 weniger als 2020 (-19 %). 2 Personen mehr als 2020 warteten 2021 auf ein Pankreas oder Inselzellen.

Eines der transplantierten Pankreata beziehungsweise Inselzellen ist der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) zuzuordnen.

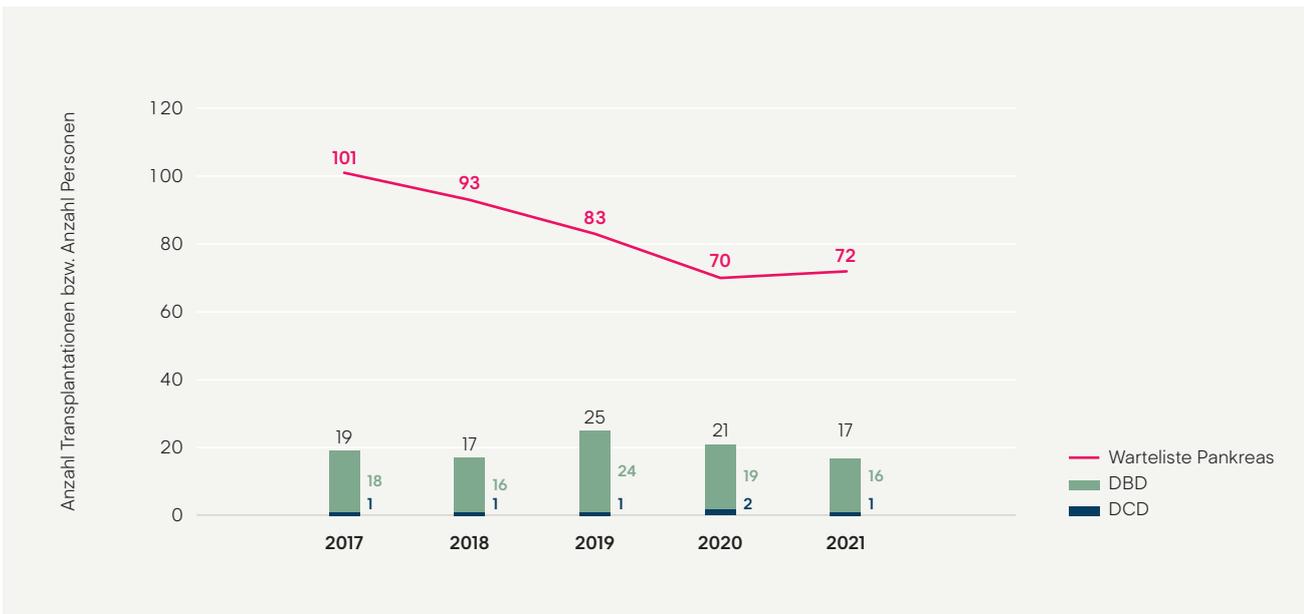


Abb. 4.9 – Anzahl Pankreas- bzw. Inselzelltransplantationen in der Schweiz in den letzten fünf Jahren, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tags pro Jahr auf der Pankreas-/Inselzell-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand.

In 15 Fällen wurde 2021 das Pankreas transplantiert, in 2 Fällen waren es Inselzellen. Die Inselzelltransplantationen fanden alle im Universitätsspital Genf (HUG) statt.

Tab. 4.13 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Pankreata (inklusive Inselzellen), total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017	2018	2019	2020	2021
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	19	17	25	21	17
CURT, Genève (HUG)	10 (53)	10 (59)	16 (64)	13 (62)	8 (47)
Universitätsspital Zürich (USZ)	9 (47)	7 (41)	9 (36)	8 (38)	9 (53)

Tab. 4.14 – Anzahl in der Schweiz transplantierte Pankreata und Anteil Inselzelltransplantationen, total und nach Transplantationszentrum in den letzten fünf Jahren. CURT: Centre universitaire romand de transplantation.

	2017			2018			2019			2020			2021		
	Alle n	Inselzellen n	(%)												
Total	19	14	(74)	17	6	(35)	25	11	(44)	21	6	(29)	17	2	(12)
CURT, Genève (HUG)	10	9	(90)	10	4	(40)	16	10	(63)	13	6	(46)	8	2	(25)
Universitätsspital Zürich (USZ)	9	5	(56)	7	2	(29)	9	1	(11)	8	–		9	–	



Dünndarm

2021 gab es die erst 3. Dünndarmtransplantation in der Schweiz (nach 2013 und 2020). Es handelte sich dabei um eine Multiorgantransplantation der Leber, des Pankreas und des Dünndarms, die am Universitätsspital Zürich (USZ) durchgeführt wurde.

Warteliste

Warteliste: Stand Ende Jahr

Ende 2021 befanden sich in der Schweiz 1434 Personen auf der Warteliste für eines oder mehrere Organe. Das sind 23 Personen weniger als 2020 (-2 %). Jede zweite Person auf der Warteliste war am 31.12.2021 aus gesundheitlichen oder logistischen Gründen vorübergehend nicht transplantationsfähig (Status inaktiv).



Abb. 4.10 – Anzahl Personen, die sich Ende Jahr auf der Warteliste für eines oder mehrere Organe befanden, nach aktivem und inaktivem Status. Personen auf der Warteliste sind manchmal aus gesundheitlichen oder logistischen Gründen vorübergehend nicht transplantationsfähig. In diesem inaktiven Status erhalten sie keine Organangebote. Personen, die für eine Lebendspende gelistet waren, sind mitgezählt.

Warteliste: Neuaufnahmen vergangenes Jahr

2021 kamen 708 Personen neu auf die Warteliste für eines oder mehrere Organe. Am häufigsten wurden Personen neu auf die Warteliste für eine Niere genommen, am zweithäufigsten auf die Warteliste für eine Leber.

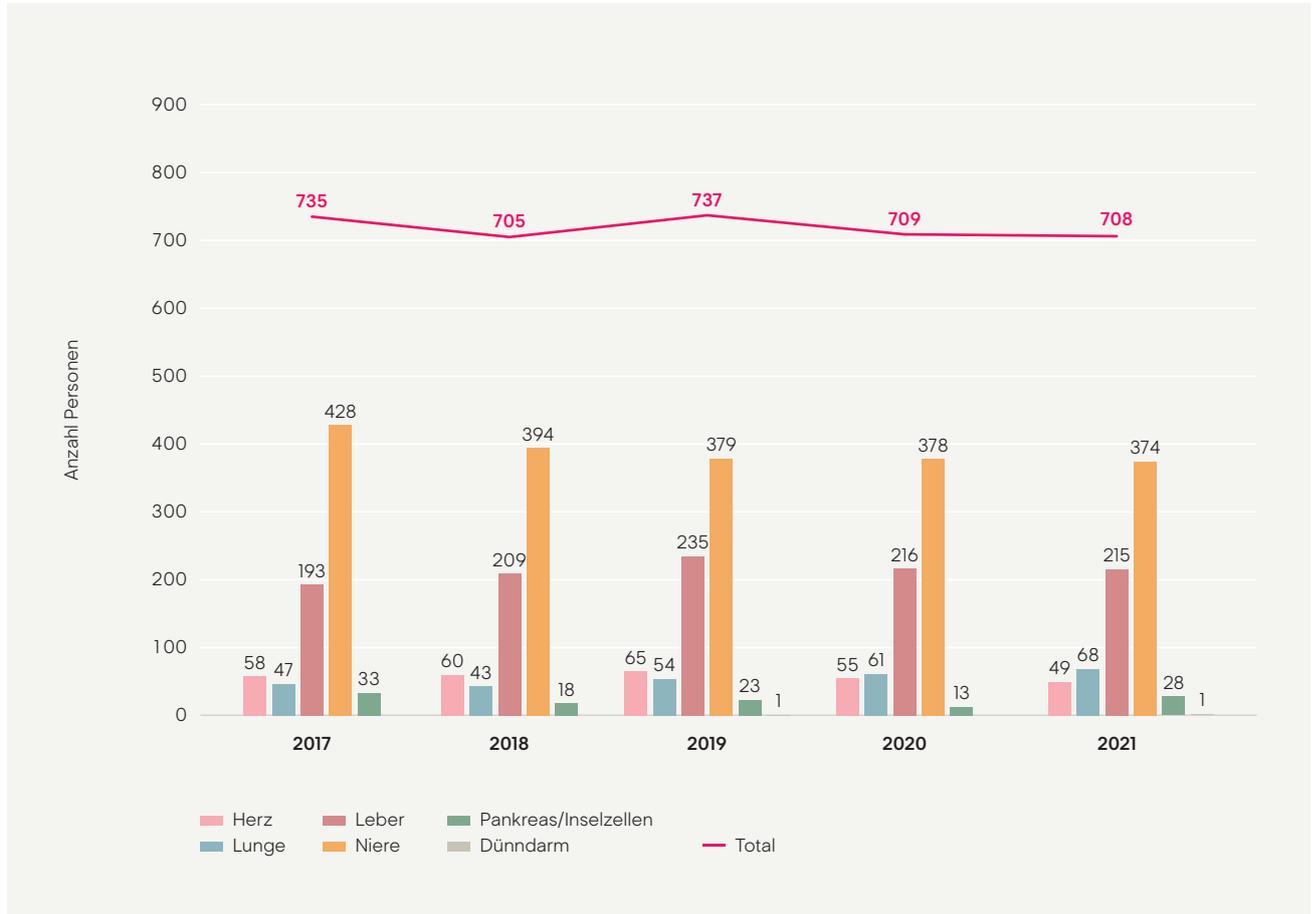


Abb. 4.11 – Anzahl neu auf die Warteliste aufgenommene Personen in den letzten fünf Jahren, total und je Organ. Personen, die mehr als ein Organ benötigen, sind in jeder entsprechenden Warteliste gezählt, im Total jedoch nur einmal. Personen, die für eine Lebendspende gelistet wurden, sind mitgezählt.

Verstorbene Patientinnen und Patienten auf der Warteliste

Wie bereits 2020 verstarben 2021 ebenfalls 72 Personen, während sie sich auf der Warteliste für eines oder mehrere Organe befanden. Das sind 3.3 % der Personen, die 2021 auf einer Warteliste waren. Die höchste Sterblichkeit gab es auf der Leber-Warteliste, wo 2021 6.4 % der gelisteten Personen verstarben.

1 der 72 im Jahr 2021 auf der Warteliste verstorbenen Personen befand sich zum Zeitpunkt des Tods im Urgent-Status auf der Warteliste für eine Leber.



Abb. 4.12 – Anzahl Personen in der Schweiz, die in den letzten fünf Jahren auf der Warteliste verstorben sind, total und je Organ. Die Prozentangabe in Klammern entspricht dem Anteil verstorbener Personen an allen Personen, die im jeweiligen Jahr auf der entsprechenden Warteliste waren (in aktivem und inaktivem Status). Personen, die mehr als ein Organ benötigten, sind in jeder entsprechenden Warteliste gezählt, im Total jedoch nur einmal.

Wartezeit bis zur Transplantation (aktive und inaktive)

Die mediane Wartezeit auf ein Herz sowie auf eine Leber stieg 2021 gegenüber 2020 an. Bei den übrigen Organen sanken die medianen Wartezeiten im Vergleich zu 2020 (Lunge, Niere, Dünndarm) beziehungsweise blieben in etwa gleich (Pankreas/Inselzellen).

Es gilt bei den hier gezeigten Wartezeiten zu beachten, dass es sich um Medianwerte handelt und dass die Streuung (unteres–oberes Quartil beziehungsweise die mittleren 50 % der Werte) für alle Organe gross ist (Tab. 4.15). Das bedeutet, dass die Wartezeiten im Einzelfall sehr unterschiedlich ausfallen können.

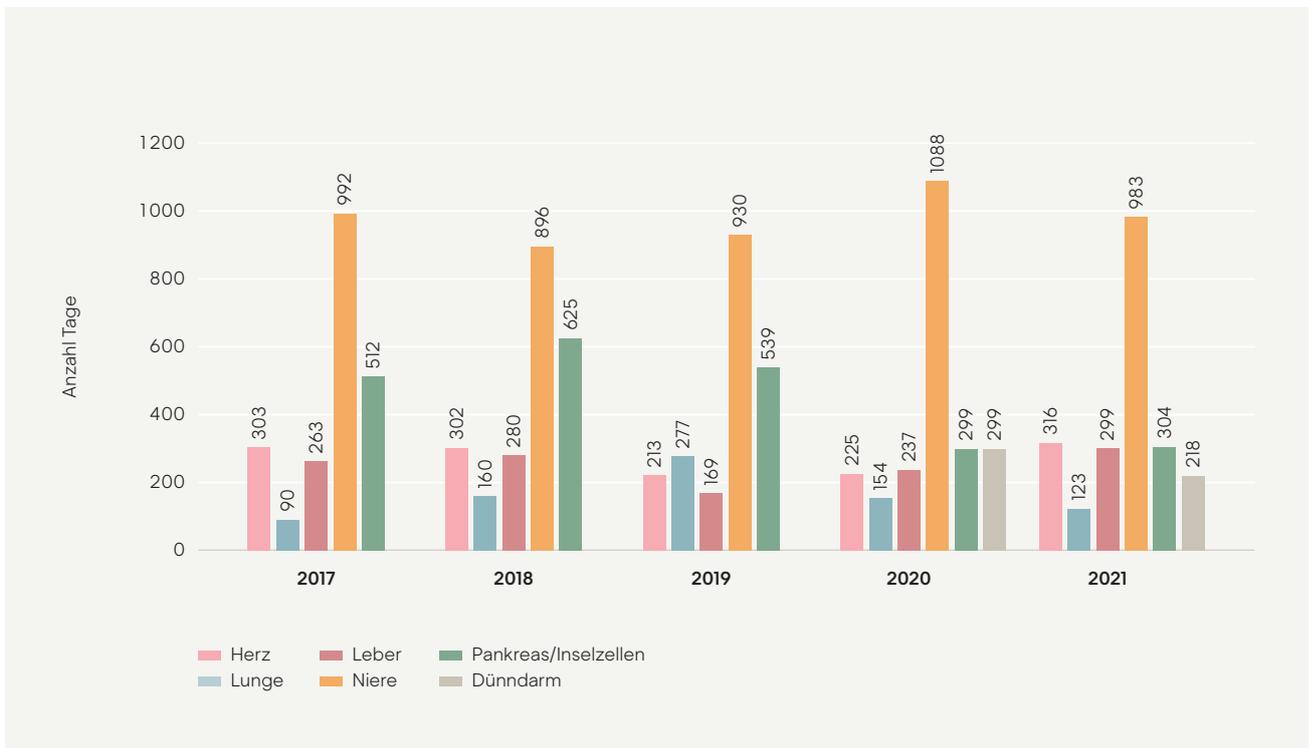


Abb. 4.13 – Wartezeit (im aktiven und inaktiven Status) bis zur Transplantation je Organ für die letzten fünf Jahre. Angegeben ist der Median der Wartezeiten aller im jeweiligen Jahr transplantierten Personen (ohne gerichtete Lebendspende). Personen auf der Warteliste sind manchmal aus gesundheitlichen oder logistischen Gründen vorübergehend nicht transplantationsfähig. In diesem inaktiven Status erhalten sie keine Organangebote.

Tab. 4.15 – Wartezeit (im aktiven und inaktiven Status) bis zur Transplantation je Organ für die letzten fünf Jahre. Angegeben ist der Median sowie unteres bis oberes Quartil der Wartezeiten aller im jeweiligen Jahr transplantierten Personen (ohne gerichtete Lebendspende). Personen auf der Warteliste sind manchmal aus gesundheitlichen oder logistischen Gründen vorübergehend nicht transplantationsfähig. In diesem inaktiven Status erhalten sie keine Organangebote.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Median (unteres bis oberes Quartil)									
Herz	303	(98–634)	302	(64–778)	213	(55–363)	225	(72–582)	316	(103–594)
Lunge	90	(32–169)	160	(88–411)	277	(76–469)	154	(67–297)	123	(36–249)
Leber	263	(88–465)	280	(73–445)	169	(24–348)	237	(42–475)	299	(58–519)
Niere	992	(576–1436)	896	(510–1265)	930	(347–1547)	1088	(430–1717)	983	(491–1595)
Pankreas/ Inselzellen	512	(227–667)	625	(246–969)	539	(189–770)	299	(214–638)	304	(218–809)
Dünndarm	-	-	-	-	-	-	299	(299–299)	218	(218–218)

Warteliste und Transplantationen bei Kindern

Warteliste und Transplantationen bei Kindern in der Schweiz 01.01. – 31.12.2021

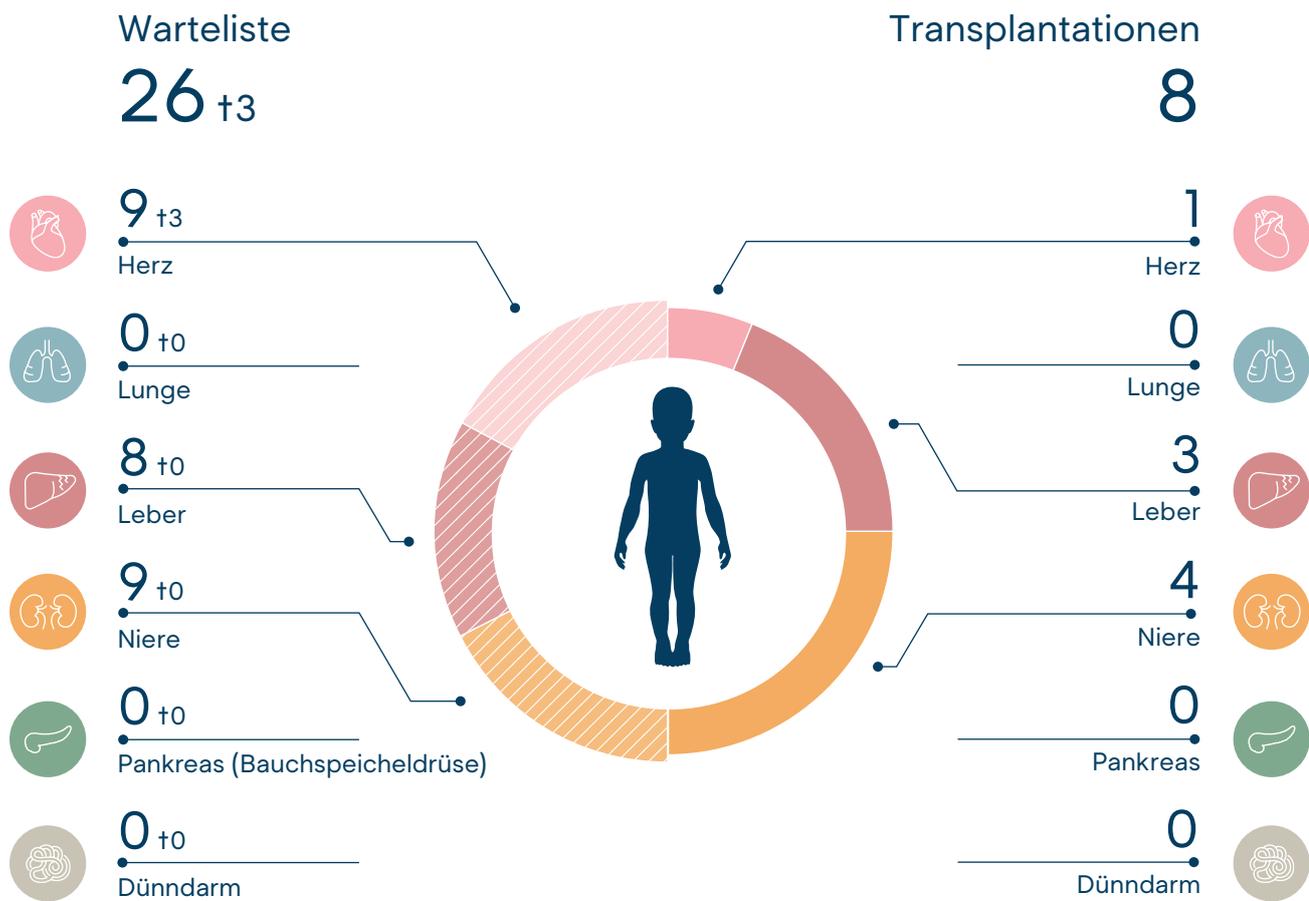


Abb. 4.14 – Anzahl Kinder auf der Warteliste (mindestens einen Tag), Todesfälle und Transplantationen bei Kindern in der Schweiz 2021 je Organ (inkl. Lebendspende). Kinder: bis zum 16. Lebensjahr. Kinder, die auf mehr als ein Organ warteten, sind in jeder entsprechenden Organ-Warteliste gezählt, für das Total jedoch nur einmal. Eine Multiorgantransplantation wird bei jedem entsprechenden Organ gezählt, für das Total zählt sie jedoch nur als eine Transplantation.

Entwicklung Transplantationen in der Schweiz bei Kindern (inkl. Lebendspenden)

2021 erhielten in der Schweiz 8 Kinder (bis zum 16. Lebensjahr) ein Organ. Damit gab es fast zwei Drittel weniger Transplantationen bei Kindern als noch in den beiden Jahren zuvor.

Die am häufigsten durchgeführte Transplantation bei Kindern war 2021 die Transplantation der Niere (4 Transplantationen) beziehungsweise der Leber (3 Transplantationen). 2021 gab es nur noch 1 Kinder-Herztransplantation. Bei insgesamt 2 Transplantationen 2021 handelte es sich um eine Nieren-Lebendspende.

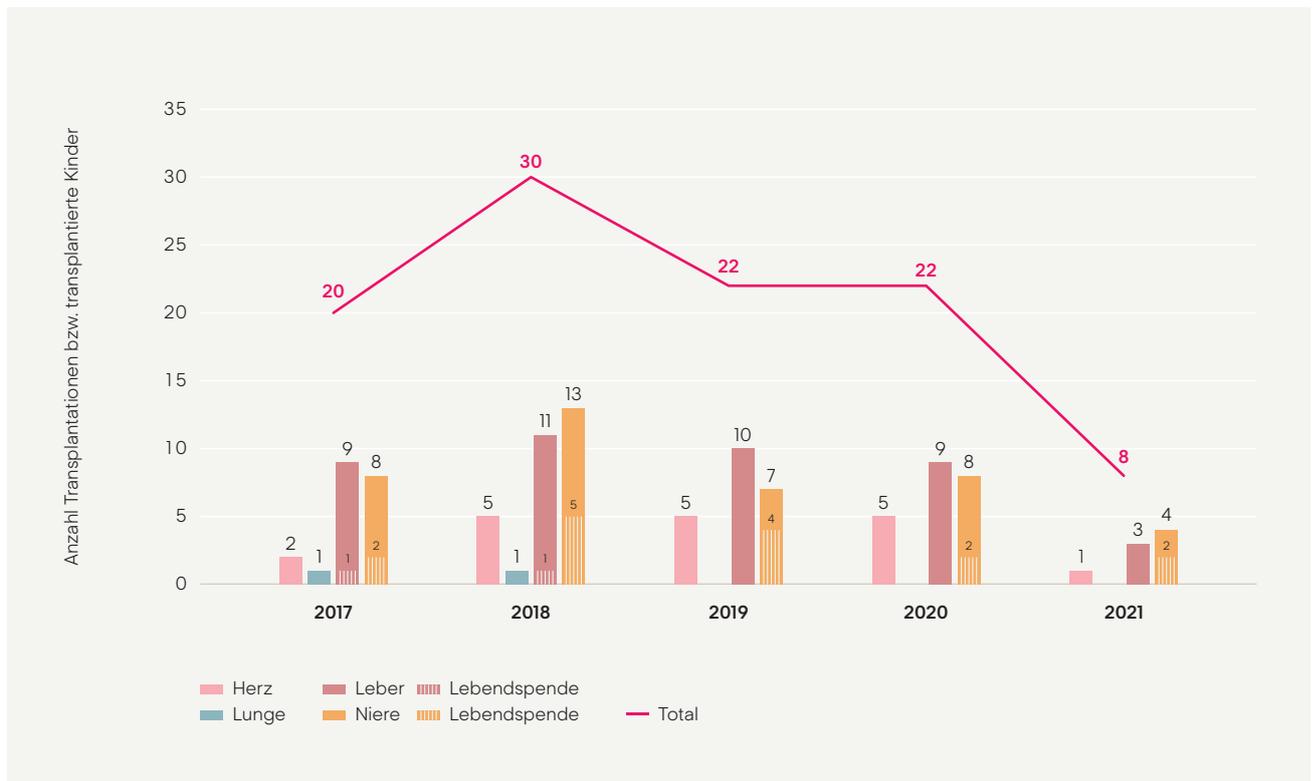


Abb. 4.15 – Anzahl Transplantationen bei Kindern in der Schweiz nach Art der Transplantation und Anteil der Lebendspende in den letzten fünf Jahren. Kinder: bis und mit 16. Lebensjahr.



«Ich präsidiere die Hilfsorganisation KidsKidneyCare-Switzerland. Als Neunjährige erhielt ich selbst eine neue Niere. Ich wünsche mir, dass sich die Menschen mehr mit dem Thema Organspende beschäftigen. Durch mein Philosophiestudium erhoffe ich mir mehr Objektivität.»

**Nataša, nierentransplantiert (links),
mit ihrer Schwester
Botschafterin von Swisstransplant**



«Wenn ich über die Organspende informiere, werde ich manchmal gefragt: 'Bin ich wirklich tot, wenn ich spende?' Und ich antworte: 'Ja, du musst wirklich tot sein, das wird mit Tests festgestellt.' Dann überlegen es sich die meisten nochmals.»

**Regula, lungentransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant**



«Egal, ob Ja oder Nein – wichtig ist, dass man sich mit dem Thema Organspende auseinandersetzt. Mir hat es das Leben gerettet. Das ist das Argument, das andere überzeugt. Ich hoffe, dass die erweiterte Widerspruchslösung die Spenderate erhöht.»

**Steffen, lebertransplantiert
Botschafter von Swisstransplant**



«Mit 7 hatte ich Krebs, die Chemotherapie hat daraufhin mein Herz zerstört. Mit 9 kam die Rettung in letzter Sekunde, ich lag bereits im Koma. Ich finde es wichtig, dass man sich Gedanken macht und entscheidet, ob man spenden will oder nicht.»

Carina, herztransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant

Finanzabschluss

Die durch die Coronapandemie ausgelöste Unsicherheit in Bezug auf finanzielle Planungs- und Steuerungsgrössen sowie Budgets prägte auch das Jahr 2021. Im Unterschied zum Vorjahr verhalfen jedoch die gewonnen Erkenntnisse im Umgang mit der Pandemie dazu, die neuen Rahmenbedingungen besser abschätzen und voraussehen zu können. Weiterhin im Zentrum standen striktes Kostenmanagement und Fokussierung auf wesentliche Prozesse und Projekte. Swisstransplant hat auch im zweiten Pandemiejahr ihre finanzielle Stabilität bewahrt und so die reibungslose Ausführung ihrer Aufträge sichergestellt.

Bilanz

Die Jahresrechnung 2021 wurde wie im Vorjahr gestützt auf die Buchführungsgrundsätze laut OR erstellt.

	Anmerkung	31.12.2021		31.12.2020	
		in CHF	%	in CHF	%
Aktiven					
Umlaufvermögen					
Flüssige Mittel		10 940 766	50.4	18 718 686	81.0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		2 449 000	11.3	2 244 640	9.7
Übrige kurzfristige Forderungen		36 542	0.2	3 832	0.0
Aktive Rechnungsabgrenzung		63 006	0.3	56 795	0.2
Total Umlaufvermögen		13 489 314	62.1	21 023 952	90.9
Anlagevermögen					
Finanzanlagen		8 221 154	37.9	2 096 141	9.1
Mobile Sachanlagen		3	0.0	3	0.0
Total Anlagevermögen		8 221 157	37.9	2 096 144	9.1
Total Aktiven		21 710 471	100.0	23 120 097	100.0
Passiven					
Fremdkapital					
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		655 210	3.0	1 375 983	6.0
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		6 735	0.0	13 984	0.1
Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen		2 811 729	13.0	2 017 906	8.7
Rückstellungen und gesetzlich ähnliche Positionen	1.1	50 000	0.2	50 000	0.2
Total Fremdkapital		3 523 674	16.2	3 457 873	15.0
Gebundenes Fondskapital					
Zweckgebundene Fonds	1.2	14 607 037	67.3	16 206 196	70.1
Total gebundenes Fondskapital		14 607 037	67.3	16 206 196	70.1
Eigenkapital					
Stiftungskapital		30 000	0.1	30 000	0.1
Erarbeitetes freies Kapital		3 426 027	15.8	3 180 102	13.8
Jahresergebnis (Vorjahr)		–	–	–	–
Total Eigenkapital		3 456 027	15.9	3 210 102	13.9
Jahresergebnis		123 732	0.6	245 925	1.1
Total Passiven		21 710 471	100.0	23 120 097	100.0

1.1 Rückstellungen für Überbrückungsrenten

1.2 Zweckgebundene Fonds für die Entschädigung für Spendesuche, Organtransporte, Entnahmespitäler, Fachpersonen Organ- und Gewebespende sowie Forschung und Entwicklung

Erfolgsrechnung

	Anmerkung	2021	2020
		in CHF	in CHF
Fondsertrag			
Zweckgebundene Erträge	2.1	- 10 256 758	- 9 939 787
Total Fondsertrag		- 10 256 758	- 9 939 787
Erträge Dienstleistungen			
Administrative Abwicklung Spendeprozess		- 1 856 343	- 1 802 213
Öffentliche Aufträge	2.2	- 4 123 970	- 4 313 639
Spenden und Beiträge		- 85 645	- 74 581
Diverse Erträge		- 7 158	- 20 838
Nebenerträge		- 50 000	- 140 000
Total Erträge Dienstleistungen		- 6 123 115	- 6 351 270
Total Erträge		- 16 379 873	- 16 291 057
Fondsaufwand			
Zweckgebundene Aufwände	2.1	10 288 519	10 148 936
Total Fondsaufwand		10 288 519	10 148 936
Aufwand für Drittleistungen			
Projektkosten		571 934	159 009
Aufwand Arbeitsgruppen		9 087	12 700
Total Aufwand für Drittleistungen		581 020	171 709
Sonstiger Aufwand			
Personalaufwand		4 776 056	5 748 188
Betriebsaufwand		2 195 027	1 703 524
Total sonstiger Aufwand		6 971 082	7 451 712
Total Aufwand		17 840 621	17 772 357
Betriebsergebnis 1 (vor Finanzerfolg)		1 460 749	1 481 300
Wertschriftenerfolg		14 678	- 49 069
Betriebsergebnis 2 (vor Steuern, a.o., betriebsfremd)		1 475 426	1 432 231
A.o. Ertrag		0	0
Betriebsergebnis 3 (vor Fondszuteilungen)		1 475 426	1 432 231
Entnahme Solifonds		- 413 607	- 13 199
Zuteilung Surgifonds		158 996	31 365
Entnahme Transportfonds		- 478 757	- 1 029 374
Entnahme Spendersuchefonds		- 606 037	- 332 035
Entnahme Fachpersonen Organ- und Gewebespende		- 259 754	- 334 913
Jahresergebnis		- 123 732	- 245 925

2.1 Ertrag und Aufwand der zweckgebundenen Fonds (siehe Bilanz)

2.2 Die Erträge setzen sich zusammen aus: Hauptauftrag «Führen der Nationalen Zuteilungsstelle» (CHF 2.328 Mio.), Führung des Comité National du Don d'Organes (CHF 0.400 Mio.) sowie Einnahmen im Zusammenhang mit der Suche/Erkennung von potenziellen Organspender/innen (CHF 1.396 Mio.)

Impressum

Herausgeberin/Redaktion

Swisstransplant
Schweizerische Nationale Stiftung
für Organspende und Transplantation

Effingerstrasse 1
Postfach
CH-3011 Bern

Kontakt

T +41 58 123 80 00
info@swisstransplant.org
swisstransplant.org

**Folgen Sie Swisstransplant
in den sozialen Medien**



Layout

Latviaplan AG, Uetendorf

Bilder

Titelbild sowie Botschafterinnen und Botschafter:
Alexandra Jäggi, Bern
Seite 5, Bundeshaus: Parlamentsdienste 3003 Bern
Übrige Bilder: zur Verfügung gestellt (zVg)

Druck

Druckerei Dietrich AG, Basel

Download

Jahresbericht unter:
swisstransplant.org/jahresbericht

Der Jahresbericht liegt auch auf Französisch vor:

swisstransplant.org/rapportannuel
Übersetzung von Deutsch auf Französisch: Diction AG

