

SwissPOD Standard Reporting

Vergleich Transplantationszentren 2015 – **1. Halbjahr 2020**
Todesfälle auf Intensivstationen (Erwachsene und Pädiatrie).

Bern, 24. Februar 2021 (korrigierte Version)

Das Wichtigste in Kürze

- Die durchschnittliche **Spende-Effizienz** der sechs Transplantationszentren stieg um 2 Prozentpunkte von 17% im Jahr 2019 auf 19% im 1. Halbjahr 2020 (*Seite 5*).
- Die durchschnittliche **Umsetzungsrate** der sechs Transplantationszentren stieg um 5 Prozentpunkte von 51% im Jahr 2019 auf 56% im 1. Halbjahr 2020 (*Seite 7*).
- Die durchschnittliche **Zustimmung zur Organspende** in den sechs Transplantationszentren war im 1. Halbjahr 2020 (46%) leicht höher als im Jahr 2019 (44%) (*Seite 9*). Es muss dabei berücksichtigt werden, dass die Methodik zur Berechnung der Zustimmungsrates leicht geändert wurde (*Seite 10*).

Nota: Berücksichtigt wurden alle validierten Todesfälle in der SwissPOD-Datenbank mit Todesdatum 1.1.2020 bis 30.6.2020. Todesfälle aus dem 1. Halbjahr 2020, die nach dem 25.11.2020 erfasst oder validiert wurden, konnten nicht berücksichtigt werden. Alle Definitionen und Berechnungsgrundlagen sind in den Abbildungs- resp. Tabellenbeschriftungen enthalten.

Neurologische Pathologien

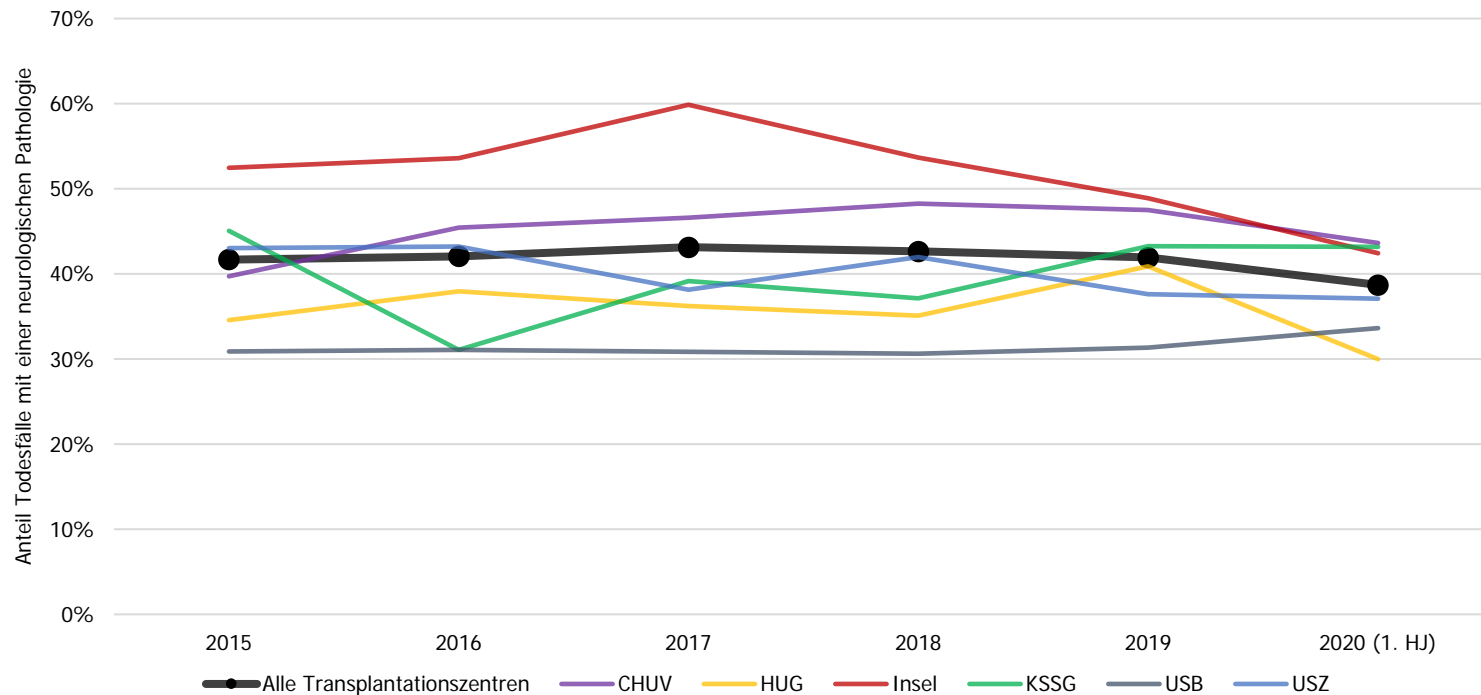


Abbildung 1: Anteil Todesfälle mit einer neurologischen Pathologie an der gesamten Anzahl Todesfälle auf Schweizer Intensivstationen, total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich.

Ein Todesfall mit neurologischer Pathologie liegt vor, wenn als Todesursache, als Eintrittsdiagnose oder als Ereignis während des Spitalaufenthalts eines der folgenden Kriterien zutrifft: Hypoxischer/anoxischer Hirnschaden, Intrakranielle Blutung, Intrakranielle Ischämie/Thrombose, Offenes oder geschlossenes Schädel-Hirn-Trauma, Meningitis/Enzephalitis, Primärer Hirntumor, Plötzlicher Kindstod, Kohlenmonoxidvergiftung, Alkoholvergiftung, Medikamenten-/ Drogen-Überdosierung, Paracetamol-Überdosierung.

Neurologische Pathologien

	2015		2016		2017		2018		2019		2020 (1. HJ)	
	Todesfälle	Neurol. Pathol.	Todesfälle	Neurol. Pathol.	Todesfälle	Neurol. Pathol.	Todesfälle	Neurol. Pathol.	Todesfälle	Neurol. Pathol.	Todesfälle	Neurol. Pathol.
Alle Transplantationszentren	1'492	622	1'540	648	1'613	696	1'627	694	1'645	690	757	293
CHUV	229	91	242	110	264	123	286	138	280	133	149	65
HUG	214	74	208	79	185	67	168	59	198	81	90	27
Insel	324	170	334	179	349	209	341	183	364	178	132	56
KSSG	162	73	177	55	189	74	210	78	171	74	88	38
USB	233	72	209	65	217	67	222	68	220	69	104	35
USZ	330	142	370	160	409	156	400	168	412	155	194	72

Tabelle 1: Anzahl in SwissPOD eingetragene Todesfälle auf Schweizer Intensivstationen und davon Anzahl Todesfälle mit einer neurologischen Pathologie, total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich.

Ein Todesfall mit neurologischer Pathologie liegt vor, wenn als Todesursache, als Eintrittsdiagnose oder als Ereignis während des Spitalaufenthalts eines der folgenden Kriterien zutrifft: Hypoxischer/anoxischer Hirnschaden, Intrakranielle Blutung, Intrakranielle Ischämie/Thrombose, Offenes oder geschlossenes Schädel-Hirn-Trauma, Meningitis/Enzephalitis, Primärer Hirntumor, Plötzlicher Kindstod, Kohlenmonoxidvergiftung, Alkoholvergiftung, Medikamenten-/ Drogen-Überdosierung, Paracetamol-Überdosierung.

Spende-Effizienz

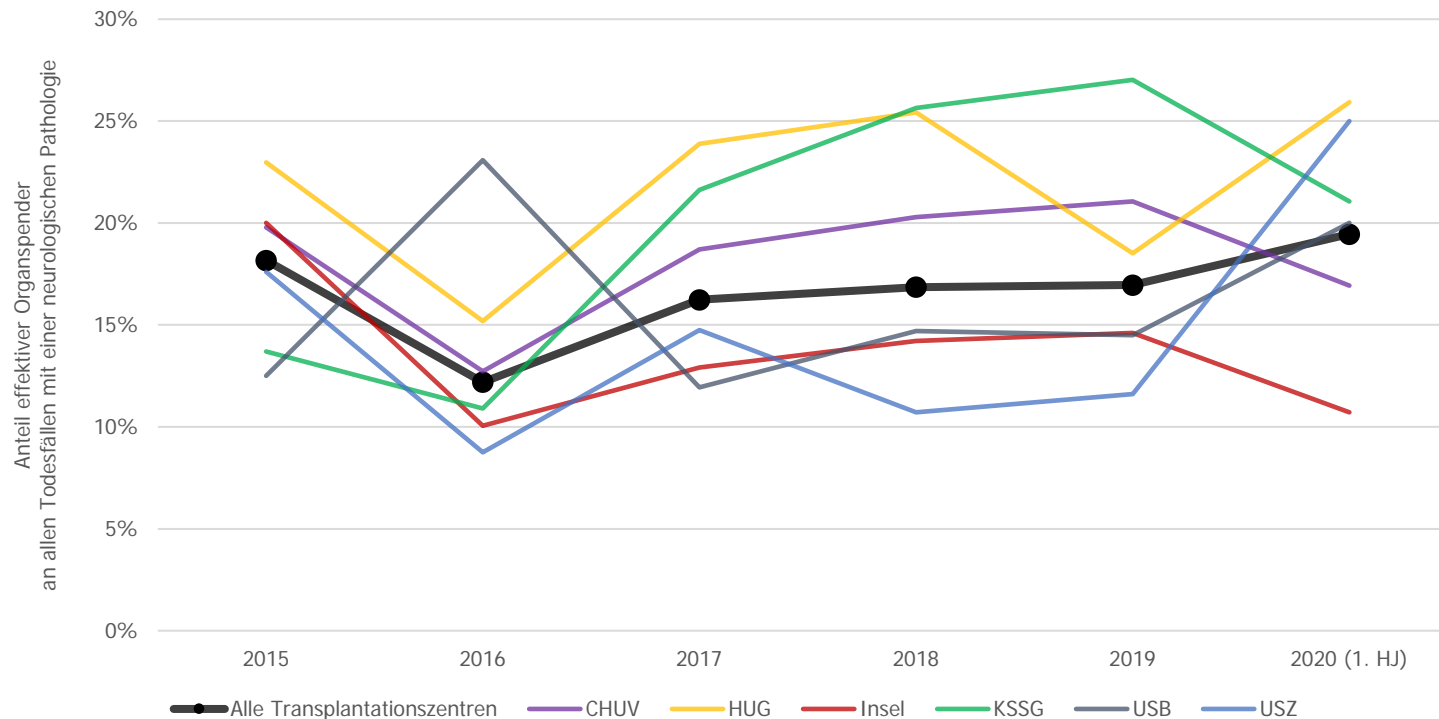


Abbildung 2: Anzahl in SwissPOD eingetragene effektive Organspender (DBD und DCD) geteilt durch die Anzahl Todesfälle mit einer neurologischen Pathologie, total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislaufstillstand.

Ein effektiver Organspender ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, zu der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, und bei der mindestens eine chirurgische Inzision zum Zweck der Organentnahme vorgenommen wurde.

Spende-Effizienz

	2015		2016		2017		2018		2019		2020 (1. HJ)	
	Neurol. Pathol.	Organ-spender	Neurol. Pathol.	Organ-spender	Neurol. Pathol.	Organ-spender	Neurol. Pathol.	Organ-spender	Neurol. Pathol.	Organ-spender	Neurol. Pathol.	Organ-spender
Alle Transplantationszentren	622	113	648	79	696	113	694	117	690	117	293	57
CHUV	91	18	110	14	123	23	138	28	133	28	65	11
HUG	74	17	79	12	67	16	59	15	81	15	27	7
Insel	170	34	179	18	209	27	183	26	178	26	56	6
KSSG	73	10	55	6	74	16	78	20	74	20	38	8
USB	72	9	65	15	67	8	68	10	69	10	35	7
USZ	142	25	160	14	156	23	168	18	155	18	72	18

Tabelle 2: Anzahl in SwissPOD eingetragene Todesfälle mit einer neurologischen Pathologie und davon Anzahl effektive Organspender (DBD und DCD), total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislaufstillstand.

Ein effektiver Organspender ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert, zu der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, und bei der mindestens eine chirurgische Inzision zum Zweck der Organentnahme vorgenommen wurde.

Umsetzungsrate

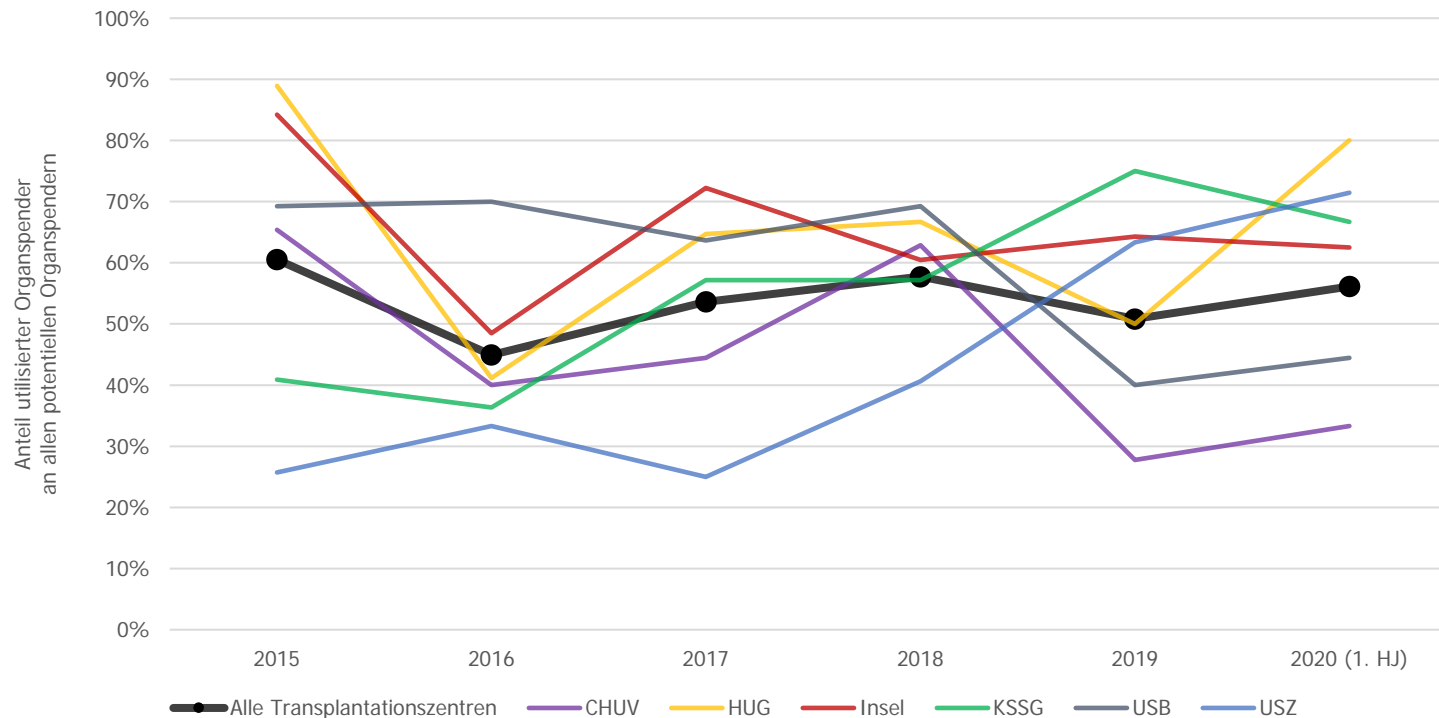


Abbildung 3: Anzahl "utilisierte Organspender" (DBD) geteilt durch die Anzahl "potentielle Organspender" (DBD) , total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich. DBD: Spende im Hirntod.

Ein „potentieller Organspender“ ist ein Patient mit einer neurologischen Pathologie, der keine Spontanatmung aufweist und der mechanisch beatmet ist, und dessen Koma eine bekannte Ursache hat. Bei einem «utilisierten Organspender» trifft zusätzlich folgendes zu: Hirntod formal diagnostiziert, keine Kontraindikationen zur Organspende, Zustimmung zur Organspende vorhanden, mindestens ein Organ wurde transplantiert.

Umsetzungsrate

	2015		2016		2017		2018		2019		2020 (1. HJ)	
	Potentielle Spender	Utilisierte Spender	Potentielle Spender	Utilisierte Spender	Potentielle Spender	Utilisierte Spender	Potentielle Spender	Utilisierte Spender	Potentielle Spender	Utilisierte Spender	Potentielle Spender	Utilisierte Spender
Alle Transplantationszentren	152	92	138	62	138	74	149	86	122	62	57	32
CHUV	26	17	30	12	36	16	35	22	36	10	15	5
HUG	18	16	17	7	17	11	12	8	10	5	5	4
Insel	38	32	33	16	36	26	43	26	28	18	8	5
KSSG	22	9	11	4	14	8	14	8	8	6	6	4
USB	13	9	20	14	11	7	13	9	10	4	9	4
USZ	35	9	27	9	24	6	32	13	30	19	14	10

Tabelle 3: Anzahl in SwissPOD eingetragene potentielle und utilizede Organspender (nur DBD), total und nach Transplantationszentrum.

CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich. DBD: Spende im Hirntod.

Ein „potentieller Organspender“ ist ein Patient mit einer neurologischen Pathologie, der keine Spontanatmung aufweist und der mechanisch beatmet ist, und dessen Koma eine bekannte Ursache hat. Bei einem «utilisierten Organspender» trifft zusätzlich folgendes zu: Hirntod formal diagnostiziert, keine Kontraindikationen zur Organspende, Zustimmung zur Organspende vorhanden, mindestens ein Organ wurde transplantiert.

Zustimmungsrate

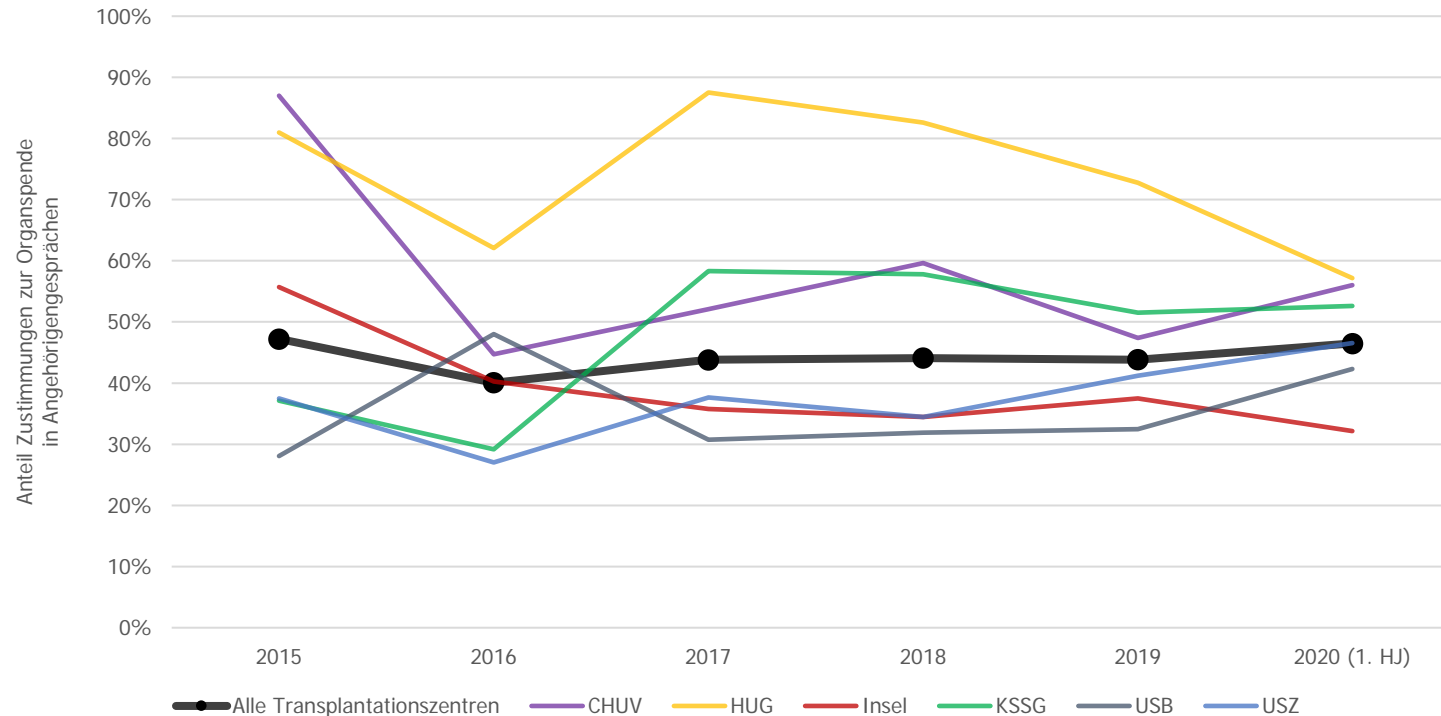


Abbildung 4: Anzahl Zustimmungen zur Organspende geteilt durch die Anzahl der Angehörigengespräche zum Thema Organspende (DBD und DCD), total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislaufstillstand.

Nota: Ab 2020 sind nur Angehörigengespräche zum Thema Organspende inkludiert (Details siehe nächste Seite). Ob die Zustimmung in Kenntnis oder Unkenntnis des Patientenwillens gegeben wurde, wird nicht unterschieden. Bei einem Vergleich muss berücksichtigt werden, dass das Angehörigengespräch zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Spendeablauf stattfinden kann, was die Zustimmungsrate möglicherweise beeinflusst.

Zustimmungsrate

	2015		2016		2017		2018		2019		2020 (1. HJ)	
	Anfragen	Zustimm.	Anfragen	Zustimm.	Anfragen	Zustimm.	Anfragen	Zustimm.	Anfragen	Zustimm.	Angeh. Gespräche	Angeh. Zustimmung.
Alle Transplantationszentren	286	135	287	115	340	149	347	153	381	167	170	79
CHUV	23	20	38	17	48	25	52	31	57	27	25	14
HUG	21	17	29	18	24	21	23	19	33	24	14	8
Insel	70	39	72	29	95	34	90	31	104	39	28	9
KSSG	35	13	24	7	36	21	45	26	33	17	19	10
USB	57	16	50	24	52	16	47	15	40	13	26	11
USZ	80	30	74	20	85	32	90	31	114	47	58	27

Tabelle 4: Anzahl Anfragen respektive Angehörigengespräche zum Thema Organspende sowie Anzahl Zustimmungen zur Organspende (DBD und DCD), total und nach Transplantationszentrum. CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois, HUG: Hôpitaux universitaires de Genève, KSSG: Kantonsspital St. Gallen, Insel: Universitätsspital Bern, USB: Universitätsspital Basel, USZ: Universitätsspital Zürich. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislaufstillstand.

Achtung: Aufgrund der SwissPOD-Revision wurde die Methodik zur Berechnung der Zustimmungsrate leicht angepasst. Ab 2020 sind ausschliesslich Angehörigengespräche zum Thema Organspende inkludiert. Bis 2019 wurden im Fall, wenn kein Angehörigengespräch stattgefunden hat, zur Anzahl „Anfragen“ auch dokumentierte Entscheide (Organspendekarte, Patientenverfügung) zugerechnet, falls solche gefunden wurden. Ob die Zustimmung in Kenntnis oder Unkenntnis des Patientenwillens gegeben wurde, wird nicht unterschieden.

Kontakt

PD Dr. med. Franz F. Immer

CEO Swisstransplant

Effingerstrasse 1

Postfach

3011 Bern

Tel. 058 123 80 00

Der Inhalt darf nur mit dem Verweis auf den Eigentümer Swisstransplant verwendet werden.
Alle anderen Verwendungen müssen mit dem Einverständnis von Swisstransplant erfolgen.