

# Koordination und Kommunikation des Organspendeprozesses

## Modul — 5

Version 3.0 — Februar 2026



# Inhalt

|            |                                                            |           |
|------------|------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.0</b> | <b>Zusammenfassung</b>                                     | <b>4</b>  |
| <b>2.0</b> | <b>Ablauf Intensivstation</b>                              | <b>5</b>  |
| 2.1        | Identifikation und Meldung eines Spenders                  | 5         |
| 2.2        | Besprechung des Spendekoordinators mit dem Behandlungsteam | 5         |
| 2.3        | Medizinische Abklärungen beim Spender und Eingabe in SOAS  | 6         |
| 2.4        | Allokation der Organe                                      | 7         |
| <b>3.0</b> | <b>Operationssaal und Entnahme</b>                         | <b>8</b>  |
| 3.1        | Planung der Organentnahme                                  | 8         |
| 3.2        | Besprechung vor Beginn der Entnahme (Time-Out)             | 8         |
| 3.3        | Kommunikation während der Entnahme                         | 9         |
| 3.4        | Kontrollen vor Versand der Organe                          | 10        |
| <b>4.0</b> | <b>Nach der Entnahme</b>                                   | <b>11</b> |
| 4.1        | Abschluss des Entnahmeprozesses                            | 11        |
| 4.2        | Kontakt mit den Angehörigen nach der Entnahme              | 11        |
| 4.3        | Administration nach der Koordination                       | 11        |
| 4.4        | Feedback der involvierten Fachpersonen                     | 12        |

# 1.0

## Zusammenfassung

Diese praktischen Empfehlungen beschreiben kurz zusammengefasst den Koordinationsprozess eines Organspenders von der Identifikation bis zur Versorgung des Leichnams nach der Entnahmeoperation. Neben der optimalen Koordination aller Abläufe muss vor allem auch die Kommunikation zwischen den involvierten Personen sichergestellt sein.

Die Empfehlungen richten sich an die in den Spendeprozess involvierten Fachpersonen. Sie sollen den reibungslosen Ablauf unterstützen und können in jedem Spital angewendet werden. Für spezifische Aspekte bei der DCD-Spende (Angehörigenbetreuung, Therapieabbruch, Entnahme) verweisen wir auf Modul 9.

Der Spendekoordinator nimmt im Spendeprozess eine zentrale Rolle ein. Er fungiert als Ansprechperson für alle im Prozess involvierten Personen innerhalb des Spitals und Swisstransplant. Er ist verantwortlich für den optimalen Informationsfluss und reibungslosen Ablauf während des gesamten Prozesses. Sämtliche Informationen, Anfragen und Zeitabsprachen laufen über ihn. Er unterstützt das ärztliche und pflegerische Personal bei ihren Aufgaben und steht ihnen beratend zur Seite.

## 2.0

### Ablauf Intensivstation

#### 2.1 Identifikation und Meldung eines Spenders

Die Transplantationsverordnung legt in Artikel 45 fest, dass jedes Spital mit einer Intensivstation verpflichtet ist, potenzielle Spender zu identifizieren und zu melden [1]

Die Erkennung eines möglichen Spenders kann prinzipiell auf **jeder Abteilung eines Spitals** erfolgen, z.B. der Notfallstation, Bettenabteilung Innere Medizin, Neurologie, Neurochirurgie, Pädiatrie usw. Aufgrund der erhöhten Inzidenz von Patienten mit infauster Prognose werden mögliche Spender insbesondere in den **Intensiv- und Notfallstationen** detektiert.

Es liegt in der Verantwortung des Behandlungsteams, mögliche Spender zu erkennen und die Verlegung auf die Intensivstation zu veranlassen. Eine fachkompetente intensivmedizinische Behandlung und Absprache unter dem **Spendekoordinator** und dem **Behandlungsteam** ist unerlässlich, um eine Organ- und Gewebespende zu ermöglichen.

Details siehe Swiss Donation Pathway Modul 1 «Rechtliche Grundlagen und Voraussetzungen für die Organspende sowie Spendererkennung»

#### 2.2 Besprechung des Spendekoordinators mit dem Behandlungsteam

Der behandelnde **Intensivmediziner**, das **Pflegefachpersonal der Intensivstation** und der **Spendekoordinator** arbeiten bei der Evaluation eines potenziellen Spenders eng zusammen. Der Spendekoordinator verschafft sich mit Unterstützung des Intensivmediziners einen Überblick über die medizinische Situation des Spenders. Wichtige Aspekte in diesem Zusammenhang sind:

- Absolute Kontraindikationen sind ausgeschlossen. Bei Unklarheiten soll das Donor Evaluation Tool (DET) von Swisstransplant ausgefüllt werden, damit der **Medical Advisor** von Swisstransplant (MA) seine Einschätzung zur Spendetauglichkeit geben kann (siehe auch Swiss Donation Pathway Modul 1: «Rechtliche Grundlagen und Voraussetzungen für die Organspende sowie Spendererkennung», Kapitel 4.2.3).
- Zustimmung des Verstorbenen zur Organspende ist vorhanden oder entsprechend dem mutmasslichen Willen durch die Angehörigen erteilt (siehe auch Swiss Donation Pathway Modul 2 «Angehörigenbetreuung und Kommunikation»).
- Bei DBD-Spendern ist das Hirntod-Protokoll korrekt ausgefüllt und unterschrieben.
- Die Freigabe des zuständigen Staatsanwalts bei unnatürlicher Todesursache liegt vor.
- Die aktuelle klinische Situation (Hämodynamik), Therapieanpassungen und ggf. zusätzliches Monitoring diskutieren.
- Eintrittsgrund, Todesursache (natürlich oder unnatürlich), medizinischer Verlauf während der Hospitalisierung besprechen.

- Medizinische und soziale Anamnese des Spenders (bei Bedarf Hausarzt kontaktieren oder Informationen von den Angehörigen einholen), sowie Lebensstil in Bezug auf Nikotin, Alkohol und andere medizinische Risikofaktoren abklären.
- Frühzeitiger Einbezug **Caregiver** (falls im Spital vorhanden), **Seelsorger** oder unterstützende Fachdienste (bei Bedarf)

## 2.3 Medizinische Abklärungen beim Spender und Eingabe in SOAS

Der **Spendekoordinator** informiert die zuständigen **Laboratorien** (Klinische Chemie, Mikrobiologie, Serologie/Virologie, Immunologie usw.) und die **Radiologie / Kardiologie / Pneumologie** über die anstehenden Untersuchungen. Bei Bedarf organisiert er in Rücksprache mit der **Nationalen Koordination** den Transport der Blutproben in das zuständige Labor im Zentrumsspital.

---

Die Untersuchungen (Labor und Bildgebung) sind so rasch wie möglich zu veranlassen, um einen Zeitverzug zu verhindern!

---

Der **Spendekoordinator** organisiert mit Hilfe des **betreuenden Intensivarztes** und der **Pflege** alle erforderlichen Untersuchungen zur Organevaluation (Details siehe SDP Modul 3 «Behandlung des erwachsenen Spenders: Intensivstation», Kapitel 3.0 «Laboruntersuchungen und bildgebende Diagnostik»).

Sämtliche Daten, Untersuchungs- und Laborresultate und Informationen werden in das DIF (Donor Information Form) des SOAS (Swiss Organ Allocation System) eingetragen.

Bei Eingabe eines Spenders durch den Spendekoordinator wird vom SOAS-System automatisch eine Swisstransplant-Nummer (ST) generiert. Diese Nummer dient der Identifikation des Spenders und als Referenz (Pseudonym) für sämtliche Korrespondenz. In der Regel muss zum Zeitpunkt der Eingabe im SOAS-DIF bekannt sein, ob es sich um einen DBD oder DCD Spender handelt (wichtig in Hinblick auf speditive Abwicklung und Vermeidung von Verzögerungen bei der Organabklärung)

Erst wenn alle für die Zuteilung der Organe relevanten Informationen vorliegen, kann mit der Allokation begonnen werden. Dazu ist es zwingend erforderlich, dass das DIF komplett ausgefüllt ist und die HLA-, Blutgruppe und Serologiebefunde (auch im Anhang) vorliegen. Alle mit einem «A» gekennzeichneten Felder müssen zwingend ausgefüllt sein.

---

Originalbefunde, Blutgruppenkarte, HLA- Typisierung, Virusserologie und das Hirntodprotokoll (bei DBD) werden mit der ST-Nummer / Name und Geburtsdatum des Spenders beschriftet und als PDF im SOAS angehängt.

---

Bis zum Start der Allokation ins NEXUS (Bildübermittlungssystem von SWT) hochzuladen sind:

- Röntgenbilder
- Computertomographien
- Echographien (ggf.)

- Koronarangiographien (ggf.)

Die schriftlichen Untersuchungsbefunde werden nach Erhalt ebenfalls als PDF-Datei im SOAS angehängt. Weitere Untersuchungen und Tests werden auf Anfrage potentieller Transplantationsspitäler via Swisstransplant durchgeführt.

## 2.4 Allokation der Organe

Sobald der **Spendekoordinator** die erforderlichen Daten des Spenders vollständig im SOAS eingegeben hat, kontrolliert die **Nationale Koordination** alle Eingaben und Anhänge und bespricht das DIF mit dem Spendekoordinator. Danach berechnet die Nationale Koordination im SOAS die Prioritätenliste für die freigegebenen Organe.

Nach Freigabe des Spenders durch den **Medical Advisor** von Swisstransplant wird mit der Zuteilung der Organe, entsprechend der Prioritätenliste begonnen. Die Prioritätenliste wird entsprechend den Allokationskriterien der OZV und OZV EDI kalkuliert [2, 3]. Dieser Prozess (Zuteilung der Organe) dauert im Durchschnitt um neun Stunden. Am Abschluss der Allokation sind alle freigegebenen Organe entweder zugeteilt oder von den Transplantationszentren abgelehnt.

Gewebe werden nicht von Swisstransplant zugeteilt, entnommene Gewebe müssen jedoch im SOAS vermerkt werden.

Der **Spendekoordinator** führt während des gesamten Abklärungs- und Allokationsprozesses regelmässig Kontrollen der Vitalzeichen und der Blutwerte weiter durch (Frequenz und weitere Informationen siehe Swiss Donation Pathway Module 3 und 4). Der Spendekoordinator hat mit dem **betreuenden Intensivmediziner** und der **Pflege** vereinbart, dass er über jegliche Zustandsveränderung des Spenders informiert wird.

## 3.0

## Operationssaal und Entnahme

### 3.1 Planung der Organentnahme

Die Planung der Organentnahme ist logistisch anspruchsvoll. Auf beiden Seiten, Spender und Empfänger braucht es eine gewisse Vorlaufzeit und bedingt eine Absprache unter allen Beteiligten:

- **Empfängerspital:** OP-Team, Anästhesie, Entnahme-Chirurgen, Anreise Empfänger, Vorlauf Empfänger usw.)
- **Entnahmespital:** OP-Team, Anästhesie, ev. Entnahme-Chirurgen, Intensivstation usw.)
- **Angehörige**
- **Nationale Koordination Swisstransplant** (Transporte von externen Teams)

---

Bei instabiler Situation des Spenders ist zu versuchen die MOE so schnell als möglich zu planen respektive eine Notfall MOE anzumelden. SWT ist hier sofort zu informieren

---

**Spezifische Fachinformationen** rund um die Vorbereitung und Verantwortlichkeiten sind den folgenden Swiss Donation Pathway Modulen zu entnehmen:

- Modul 6: «Anästhesiologische Organprotektion während der Organentnahme von erwachsenen <Donation after Brain Death (DBD)-Spendern»
- Modul 7: «Organ- und Gewebeentnahme bei DBD-Spendern»
- Modul 8 «Transportlogistik»
- Modul 9: «Erkennung, Meldung und Behandlung eines DCD-Spenders»

### 3.2 Besprechung vor Beginn der Entnahme (Time-Out)

Das Team-Time-Out ist die letzte Sicherheitsstufe, die ein Operationsteam vor einem chirurgischen Eingriff beachten muss. Nachfolgend wird der Inhalt eines Time-Out spezifisch für die Durchführung einer Organentnahme aufgelistet.

#### Vorstellung Teams

- Vorstellung aller Beteiligten und Funktion bei der MOE (**Spendekoordinator, Anästhesie, Entnahmeteams, OP-Personal**)

#### Identifikation und Kontrolle Spender

- Identifikation des Spenders: Name, Vorname, Geburtsdatum, Armband, Patientendossier, ST-Nummer, Blutgruppe
- Kontrolle des Hirntodprotokolls und der Einwilligung zur Spende
- Relevante Bildgebung vorhanden?
- Spender kreislaufstabil?



### Allgemeine Informationen zum Ablauf

- Zur Entnahme vorgesehene Organe / Gewebe
- Wie werden die einzelnen Organe verpackt/transportiert (kalte Lösung oder Perfusionsmaschinen)?
- Anzahl benötigter Blutproben / Milzproben
- Laparotomie und Sternotomie
- In welcher zeitlichen Reihenfolge agieren die Teams (standardisierter Ablauf, siehe Swiss Donation Pathway, Modul 7)

### Spezifische Operationsdetails

- Gabe von Heparin, Antibiotika usw.
- Kanülierung/Perfusion: Welche Lösung wird von wem verabreicht?
- Leber-Split: in situ / ex-situ
- Bei Lungenentnahme: Beatmung nach cross-clamp weiterführen
- Gefässaufteilung bei Entnahme von Herz und Lunge sowie bei Entnahme von Leber und Pankreas
- Zu entnehmende Gefässe für Anastomosen
- Spezifisches Vorgehen bei OCS

### Abschluss Team Time-Out

- Einholen Bestätigung aller Anwesenden, die Informationen richtig verstanden zu haben und mit dem Vorgehen einverstanden zu sein.
- Dokumentation Time-Out

## 3.3 Kommunikation während der Entnahme

Während der Entnahme ist eine enge Kommunikation zwischen dem **Spendekoordinator** und der **Nationalen Koordination von Swisstransplant** sicherzustellen. Dies beinhaltet:

- Information bei X-clamp an Swisstransplant (via Coordination Plattform)
- Auf Wunsch des Empfängerspitals meldet der Spendekoordinator den ersten, visuellen makroskopischen Eindruck des Entnahmechirurgen der Nationalen Koordination
- Unverzügliche Information der nationalen Koordination über intraoperative Biopsieresultate. Der schriftliche Befund wird so bald als möglich ins SOAS eingefügt
- Unverzügliche Meldung allfälliger Probleme, die sich auf die spätere Transplantation oder Funktion der Organe auswirken könnten
- Bei DCD: Relevante Zeiten (von Abbruch bis Entnahme) in Coordination Plattform eintragen
- Frühzeitige Kommunikation der ungefähren Abfahrtszeiten der einzelnen Organe und Teams and die Nationale Koordination (Vorlaufzeit für AAA benötigt)

---

**Cave:** Unverzügliche Information der nationalen Koordination, falls ein Organ intraoperativ von einem Zentrum abgelehnt wird. In diesem Fall informiert der Nationale Koordinator den Medical Advisor Swisstransplant, der entscheidet, ob das Organ weiter alloziert werden soll. Das anwesende Team wartet im OP bis zum

Entscheid und entnimmt bei Bedarf das Organ. Siehe SOP «Organ refusal in operating room».

---

### 3.4 Kontrollen vor Versand der Organe

Der **Spendekoordinator** stellt zusammen mit den **Entnahmeteams** sicher, dass alle Organe und Gewebe korrekt verpackt/beschriftet und mit dem erforderlichen Testmaterial und der vollständigen Dokumentation zusammen bereit zum Versand sind.

- Sicherstellung des korrekten Verpackens und Kennzeichnung der Organe sowie der Blutröhrchen/Milzproben (siehe auch Factsheet Vitalpack [4])
- Kontrolle, ob Procurement report [4]» vollständig ausgefüllt und beigelegt ist.
- Kontrolle Vorhandensein Transportscheine (bei unbegleiteten Organen)
- Bei Verwendung von LifePort: Kontrolle der korrekten Organ-Perfusion und ob Kidney Perfusion Machine Protocol [4] vollständig ausgefüllt ist.
- Sicherstellung korrekter Versand Gewebe (z.B. Herz für Herzklappen) inkl. Blut und Dokumente zu den entsprechenden Institutionen (wie z.B. EHB Brüssel).

Siehe ebenso Modul 7: «Organ- und Gewebeentnahme bei DBD-Spendern», Modul 8: «Transportlogistik» sowie Modul 9: «Erkennung, Meldung und Behandlung eines DCD-Spenders

## 4.0

### Nach der Entnahme

#### 4.1 Abschluss des Entnahmeprozesses

Der **Spendekoordinator** bleibt bis zum Ende der Entnahmeoperation vor Ort und assistiert anschliessend bei der Versorgung des Leichnams. Falls der Spender eines unnatürlichen oder aussergewöhnlichen Todes gestorben ist und der Staatsanwalt eine gerichtsmedizinische Untersuchung angeordnet hat, müssen alle Leitungen, Zugänge und Katheter belassen werden. Unter normalen Umständen ist der Spendekoordinator verantwortlich, dass sämtliche Leitungen entfernt werden. Er stellt ebenfalls sicher, dass das Bestattungsinstitut informiert ist.

Die OP-Wunde und die Austrittsstellen der Katheter / Kanülen werden verbunden, der Verstorbene wird gewaschen, mit einem Spitalnachthemd bekleidet und mit einem Tuch zugedeckt. Der Leichnam wird dann, entsprechend dem Wunsch der Angehörigen und den Möglichkeiten im Spital, verlegt (Kühl- oder Aufbahrungsräume).

Der Spendekoordinator steht den Teams für ein Defusing / Debriefing zur Verfügung.

Die für jedes Spital geltenden institutionellen Richtlinien für den Umgang mit Verstorbenen sind zu berücksichtigen.

#### 4.2 Kontakt mit den Angehörigen nach der Entnahme

Vertiefte Informationen dazu findet sich im Swiss Donation Pathway, Modul 2: «Angehörigenbetreuung und Kommunikation»

Nach der Entnahmeoperation werden die Angehörigen ihrem Wunsch entsprechend über den Abschluss der Operation informiert. Dies kann je nach Bedürfnis und vorheriger Vereinbarung telefonisch oder persönlich erfolgen, wenn die Familie anschliessend im Aufbahrungsraum oder der Intensivstation Abschied nehmen möchte. Der Spendekoordinator stellt sicher, dass den Angehörigen religiöse Rituale ermöglicht und spezielle Wünsche (z.B. Accessoires) erfüllt werden. Er zieht bei Bedarf die Seelsorge bei. Er informiert die Angehörigen, dass sie sich bei Fragen jederzeit an den Spendekoordination wenden können.

Bezüglich Feedback und Follow-Up für die Angehörigen wird auf das Swiss Donation Pathway Modul 2 «Angehörigenbetreuung und Kommunikation» verwiesen.

#### 4.3 Administration nach der Koordination

- Alle Originaldokumente verbleiben im Spendespital und werden im Dossier des Organspenders aufbewahrt. Sämtliche Dokumente müssen laut Transplantationsgesetz für 20 Jahre aufbewahrt werden [5]
- Bei Prozess-Abweichung einen Incident im SLIDS erfassen
- Endresultate der Virusserologie, Pathologie eingescannt als PDF im SOAS anhängen

## 4.4 Feedback der involvierten Fachpersonen

### **Swisstransplant Nationale Koordination**

Swisstransplant lässt dem Spendekoordinator via E-Mail ein Dankesbrief für das Spitalpersonal zukommen. Dieser beinhaltet Informationen zur Zuteilung sowie zum Zustand der transplantierten Empfänger (3-Tages-Follow-up)

### **Spendekoordinator**

Der Spendekoordinator leitet den Dankesbrief von Swisstransplant an das involvierte Fachpersonal weiter (Intensivstation, Operationssaal, Anästhesie). Idealerweise überbringt der Spendekoordinator den verschiedenen Abteilungen den Dankesbrief persönlich und steht für weitere Fragen z. B. zum Verlauf der Transplantationen zur Verfügung.

Falls, nach besonders tragischen Todesfällen, Kinderspendern, schwierigen Angehörigensituationen oder schwierigem Prozessablauf etc. ein Debriefing von den Mitarbeitern oder den Angehörigen gewünscht wird, sollte dies mit Unterstützung des Spendekoordinators ermöglicht werden.

## Autoren

### Mitwirkende Fachpersonen ab erster Auflage (alphabetisch)

- Franziska Beyeler
- Petra Bischoff
- Cornelia Gumann
- Tanja Kingston
- Dr. med. Nathalie Krügel
- Sandra Kugelmeier
- Diane Moretti
- Nathalie Pilon
- Florence Roch Barrera
- Patricia Schauenburg
- Jan Sprachta
- René Waser

## Referenzen

- [1] Verordnung über die Transplantation von menschlichen Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsverordnung SR 810.211 vom März 2007); Stand September 2023
- [2] Verordnung über die Zuteilung von Organen zur Transplantation (Organzuteilungsverordnung SR 810.212.4 vom März 2007), Stand Januar 2024
- [3] Verordnung des EDI über die Zuteilung von Organen zur Transplantation (Organzuteilungsverordnung EDI SR 810.212.41 vom Mai 2007), Stand April 2024
- [4] Swisstransplant Extranet (nur für registrierte Benutzer), Arbeitsdokumente Spende-prozess
- [5] Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz SR 810.21 vom 8. Oktober 2004); Stand Februar 2021

## Änderungen

| Datum          | Version | Änderungen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Februar 2026   | 3.0     | <p>Ganzes Modul:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der besseren Lesbarkeit dienliche Änderungen/Korrekturen.</li> <li>- Neue Kapitelstruktur eingeführt</li> <li>- Referenzen überarbeitet und aktualisiert.</li> </ul> <p>Kapitel 2.2 «Besprechung des Spendekoordinators mit dem Behandlungsteam»: Verweis auf Donor Evaluation Tool (DET) hinzugefügt.</p> <p>Kapitel 2.3 «Medizinische Abklärungen beim Spender und Eingabe in SOS»: Ehemalige Auflistung der einzelnen Untersuchungen gelöscht, dafür auf vollständige Auflistung in Modul 3 verwiesen.</p> <p>Kapitel 3.2 «Besprechung vor Beginn der Entnahme (Time-Out)»: Als eigenständiges Subkapitel eingeführt und Umfang erweitert.</p> <p>Kapitel 3.3. «Kommunikation während der Entnahme»: Als eigenständiges Subkapitel eingeführt. Dabei zusätzlich auf die Eingabe von relevanten Zeiten in der Coordination Plattform sowie auf die frühzeitige Kommunikation der ungefähren Abfahrtszeiten hingewiesen.</p> |
| Februar 2023   | 2.1     | Korrektur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Dezember 2020  | 2.0     | Revision und Fusion mit Modul 7, neue Nummer: Modul 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| März 2018      | 1.2     | Neues Logo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Mai 2014       | 1.1     | Layout                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| September 2011 | 1.0     | Original Version                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**Swisstransplant**

Effingerstrasse 1

3011 Bern

T: +41 58 123 80 00

[info@swisstransplant.org](mailto:info@swisstransplant.org)

[www.swisstransplant.org](http://www.swisstransplant.org)

**CNDO**

Nationaler Ausschuss für Organspende  
Comité National du don d'organes

