



Inhalt

	Editorial
4	—— Ein anspruchsvolles Jahr
	Jahresrückblick
6	—— Wir haben gemeinsam viel bewegt!
	Organisation
8	—— Organisation Swisstransplant
10	—— Stiftungsrat
11	—— Positionierung Swisstransplant
	Pandemie
12	—— Mit vereinten Kräften gegen die Pandemie
	Botschafter
16	—— Botschafterkonzept
24–60–86	—— Botschafterinnen und Botschafter
	Präsidium
18	—— Wechsel im Stiftungsrat und politische Herausforderungen
	Personalie
20	—— Monsieur Guy-Olivier Segond 1945–2020
	Schwerpunkte
22	—— Das Nationale Organspenderegister wächst weiter
23	—— Wissenschaftliche Tätigkeiten
	Organspende Schweiz
27	—— Organspendenetzwerke
28	—— Organspende Schweiz
29	—— Aktivitäten des Comité National du Don d'Organes (CNDO)
31	—— Kennzahlen Organspende
38	—— Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte (CHM)
42	—— Donor Care Association (DCA)
46	—— Organspendenetzwerk Luzern
50	—— Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO)
54	—— Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)
	Transplantation
63	—— Transplantationszentren
64	—— Aktivitäten des Comité Médical (CM)
65	—— Übersicht Warteliste und Transplantationen
66	—— Kennzahlen Transplantation
70	—— Transplantationen je Organ
80	—— Warteliste
84	—— Warteliste und Transplantationen bei Kindern
	Finanzabschluss
89	—— Bilanz
90	—— Erfolgsrechnung
91	—— Abkürzungsverzeichnis

Facts & Figures



106 185

Registereinträge total bis 31.12.2020



146

spendende verstorbene Personen
in der Schweiz 2020



37

Vorträge



3

Onlinevorträge



13

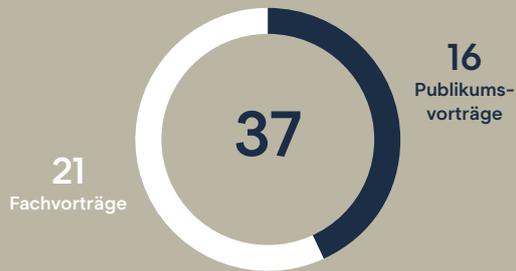
besuchte Kantone
für Vorträge



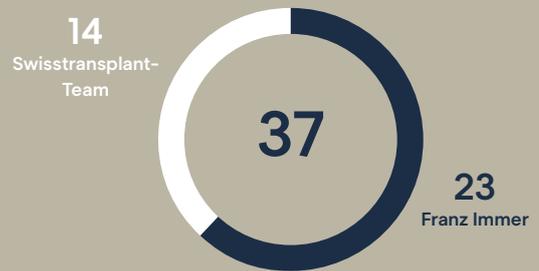
8

höchste Anzahl
Vorträge pro Monat

Art der Vorträge



Referenten der Vorträge



Ein anspruchsvolles Jahr

Das Jahr 2020 war ein schwieriges Jahr. Im Februar überrollte die Coronapandemie ganz Europa. Das Virus hatte auch Auswirkungen auf die Organspende in der Schweiz. Dank der engen Zusammenarbeit von Swisstransplant, den Organspende-netzwerken und den Transplantationszentren konnte die erste Coronawelle aber ohne allzu grossen Einbruch gemeistert und die Transplantationsaktivität stets aufrechterhalten werden. Dennoch ging die Zahl der Transplantationen vielerorts zurück, vor allem im Tessin und in den westlichen Kantonen der Schweiz.

Trotz Einschränkungen durch die Coronapandemie - im März und April war ein Rückgang von 16.7 Prozent zu verzeichnen - zählte Swisstransplant im vergangenen Jahr 146 Organspende-rinnen und -spender. Das sind 11 Spenderinnen und Spender und rund 7 Prozent weniger als im Vorjahr. Insgesamt konnten 519 Menschen transplantiert werden. Die Zahl der Menschen auf der Warteliste nahm 2020 im Vergleich zum Vorjahr aber zu. Ende Dezember 2020 warteten 1457 Patientinnen und Patienten auf ein Organ, ein Jahr zuvor waren es noch 1415 gewesen.

In vielen Fällen ist der Wunsch von verstorbenen Personen nicht bekannt. Vermutlich auch aufgrund der fehlenden Willensäusserungen kämpfen Schweizer Spitäler mit einer hohen Ablehnungsrate bei Angehörigengesprächen. Sie liegt bei rund 60 Prozent und ist weitaus höher als in unseren Nachbarländern. Umso wichtiger ist es, die Bevölkerung dazu aufzufordern, sich mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen und den Entscheid für oder gegen eine Spende im Nationalen Organspenderegister festzuhalten. Etwas mehr als zwei Jahre nach der Lancierung des Registers zählt die Datenbank heute über 100 000 Registereinträge.

Das Jahr 2020 war auch von grosser politischer Bedeutung. Die Organspende-Initiative der Jungen Wirtschaftskammer JCI Riviera hatte den Bundesrat 2019 dazu veranlasst, einen indirekten Gegenvorschlag zu verabschieden, der 2020 ans Parlament überwiesen wurde. Somit ist die erweiterte Widerspruchslösung wieder im Gespräch. Der vorgeschlagene Systemwechsel wird voraussichtlich 2021 in die beiden Räte gehen. Swisstransplant unterstützt den indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates und verfolgt das Geschehen zeitnah.



Pierre-Yves Maillard
Präsident Stiftungsrat Swisstransplant

Fotografin: Yoshiko Kusano

«Wir durften Strategien für ein System entwickeln, das dank den Fachpersonen in den Spitälern viele Transplantationen ermöglicht und letztendlich zahlreiche Leben gerettet hat.»

Mit dem Jahreswechsel 2020/2021 endete meine Amtszeit als Stiftungsratspräsident von Swisstransplant. Ich blicke zurück auf sieben wertvolle Jahre, während derer ich die nationale Stiftung repräsentieren durfte. Ich danke meinen Kolleginnen und Kollegen des Stiftungsrats für ihren unermüdlichen Einsatz für die Organspende und die Transplantation. Mithilfe unserer Partner, der Fachpersonen in den Spitälern und der Geschäftsstelle ist es gelungen, Swisstransplant national und international zu etablieren. Wir durften Strategien für ein System entwickeln, das dank den Fachpersonen in den Spitälern viele Transplantationen ermöglicht und letztendlich zahlreiche Leben gerettet hat. Dabei haben mich meine Vizepräsidenten Philippe Morel, Daniel Candinas und Christoph Haberthür in allen Fragen sicher begleitet.

Mein Dank gilt aber auch Franz Immer, CEO von Swisstransplant, für die ausgezeichnete und immer konstruktive Zusammenarbeit. Seine Leidenschaft für das Thema ist schnell auf mich übergesprungen. Gemeinsam haben wir vieles bewegt und stetig dazugelernt. Nach sieben Jahren als Stiftungsratspräsident schliesse ich mein letztes Editorial mit einem weinenden, aber auch einem lachenden Auge, denn ich weiss die Zukunft der Stiftung in guten Händen. Per 15. Januar 2021 durfte ich das Präsidium an die Tessiner Ständerätin Marina Carobbio übergeben. Unter ihrer Führung wird sich Swisstransplant gestärkt entwickeln und neue Wege gehen – zugunsten der Stiftung, aber vor allem zugunsten der Menschen auf der Warteliste und ihrer Angehörigen.

Herzlichen Dank für die gemeinsame Zeit.
 Alles Gute.

Wir haben gemeinsam viel bewegt!

Das Jahr 2020 hat uns vor bislang undenkbbare Herausforderungen gestellt. Am 24. Januar trat das neuartige Coronavirus erstmals in Europa auf, Ende Februar erreichte es die Schweiz. Rund drei Wochen später packten die Mitarbeitenden der Stiftung Swisstransplant in der Geschäftsstelle ihre Sachen und gingen nach Hause. Am nächsten Tag waren Schulen, Geschäfte, Kultur- und Freizeiteinrichtungen geschlossen und das öffentliche Leben stand still.

Während die Mitarbeitenden von Swisstransplant von Zuhause aus arbeiteten, setzten die Geschäftsstelle und die Verantwortlichen in den Spitälern alles daran, die Transplantationsprogramme aufrechtzuerhalten. Obwohl die drohende Spitalüberlastung die Durchführung von Transplantationen erschwerte, gelang es Swisstransplant in Zusammenarbeit mit den Organspendenetzwerken und den Transplantationszentren ein Stufenmodell zu entwickeln, das Transplantationsprogramme aufeinander abstimmt und lebensrettende Transplantationen weiterhin ermöglichte. Dabei erwies sich auch die langjährige Zusammenarbeit mit anderen Ländern als eine wichtige Stütze. Die Schweiz teilte ihre Erfahrungen mit europäischen Staaten und der internationale Organaustausch intensivierte sich zu unseren Gunsten.

Trotz allen Bemühungen gingen die Transplantationen in der Schweiz vielerorts zurück. Im März und April verzeichnete Swisstransplant rund 17 Prozent weniger verstorbene Spenderinnen und Spender als in den Vormonaten. Der Einbruch hatte vor allem Folgen für die Menschen auf der Leberwarteliste. Mit insgesamt 39 Todesfällen hat sich die Mortalitätsrate bei Leberpatientinnen und -patienten letztes Jahr mehr als verdoppelt.

Die Sommermonate standen ganz im Zeichen der Digitalisierung. Um für eine allfällige zweite Coronawelle gewappnet zu sein, legte Swisstransplant mit der Einführung von Microsoft Office 365 und einem betriebseigenen Intranet den Grundstein für die Arbeit im Homeoffice.

Bereits im Herbst machte sich die Umstellung auf das neue Programm bezahlt. Grosse Projekte wie der Ausbau von SwissPOD oder die Überarbeitung des Blended Learning konnten im Homeoffice weitergeführt werden. Auch die Arbeiten der Fachpersonen am Swiss Donation Pathway liefen weiter. Swisstransplant koordinierte zahlreiche Transplantationen, realisierte die Kampagne «Eine Entscheidung für das Leben.» und verfolgte gespannt die politischen Entwicklungen der Widerspruchslösung, die mit der Organspende-Initiative immer mehr in den Fokus rückte. Auch neuere Projekte wie das Ethikgremium nahmen Fahrt auf und trugen erste Früchte.



**PD Dr. med. Franz Immer,
ärztlicher Direktor und CEO von Swisstransplant**

Wintersymposium 2018, Fotografin: Alexandra Jäggi

«Dank der exzellenten nationalen und internationalen Zusammenarbeit war die Transplantationsaktivität in den Monaten März bis Mai im internationalen Vergleich nur leicht rückläufig.»

Das Jahr 2020 war ein herausforderndes Jahr. Aber es hat uns gezeigt, dass mit vereinten Kräften viel bewegt werden kann. Dank der exzellenten nationalen und internationalen Zusammenarbeit war die Transplantationsaktivität in den Monaten März bis Mai im internationalen Vergleich nur leicht rückläufig. In der zweiten Jahreshälfte erreichte die Zahl der durchgeführten Transplantationen bereits wieder das Niveau des Vorjahres.

Mein Dank gehört meinen Kolleginnen und Kollegen, unseren Partnern, allen Fachpersonen in den Spitälern und den Mitarbeitenden der Stiftung Swisstransplant. Nur dank dem aussergewöhnlichen Engagement aller Beteiligten konnten im Krisenjahr 2020 insgesamt 146 verstorbene Organspenderinnen und -spender gemeldet und 519 Patientinnen und Patienten transplantiert werden. Zum Jahresabschluss sind meine Gedanken bei den Spenderinnen und Spendern und ihren Familien, die diese Transplantationen ermöglicht haben. Ich denke aber auch an alle, die nicht mehr transplantiert werden konnten und mit Blick in die Zukunft an diejenigen, die im vergangenen Jahr ein Organ bekommen haben oder in den kommenden Wochen oder Monaten eines bekommen werden.

Ein besondere Dank gilt auch unserem Stiftungsratspräsidenten Pierre-Yves Maillard. Während der vergangenen sieben Jahre hat er Swisstransplant mit hoher Dynamik und steter Präsenz nachhaltig geprägt. Entsprechend gross sind seine Verdienste. Als Gesundheitsdirektor wirkte er zusammen mit Westschweizer Kolleginnen und Kollegen darauf hin, dass in der Romandie die DCD-Spende eingeführt wurde. Seither ist die Spenderate stetig gestiegen. Überhaupt hat er die Projekte der Geschäftsstelle immer mit voller Überzeugung mitgetragen und Swisstransplant zu jedem Zeitpunkt tatkräftig unterstützt.

Nun übergibt Pierre-Yves Maillard sein Amt an die Tessiner Ständerätin Marina Carobbio. Ihre langjährige Erfahrung als Ärztin sowie ihre starke Vernetzung im Gesundheitswesen sind eine enorme Bereicherung für unsere Stiftung. Ich freue mich sehr auf die Zusammenarbeit und danke Marina Carobbio recht herzlich für ihre Bereitschaft, Swisstransplant in die Zukunft zu führen.

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 den Zuteilungsorganisationen im Ausland zusammen. Zudem erstellt Swisstransplant regelmässig Statistiken über die Anzahl Organspenderinnen und -spender, die Transplantationen und die Wartezeiten.

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

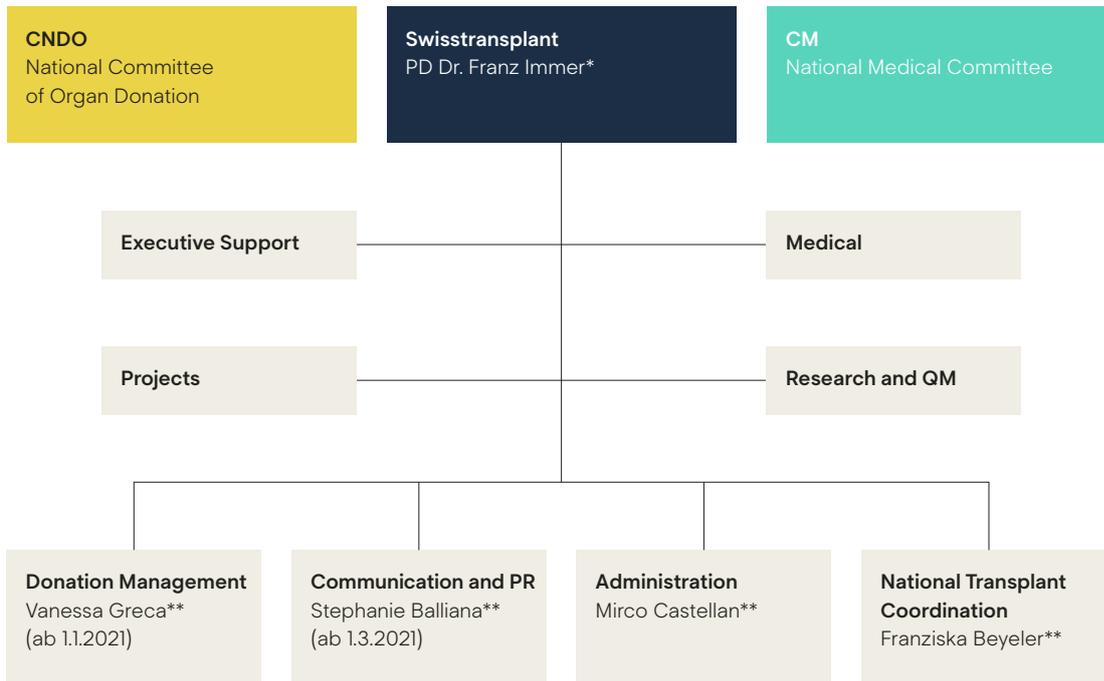
Die Geschäftsstelle ist im Auftrag des Schweizerischen Verbandes für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) und des nationalen Spitalverbandes H+ dafür verantwortlich, die Kosten im Spendeprozess, die nicht über die SwissDRG-Fallpauschalen der Empfängerin oder des Empfängers abgegolten werden,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

Oberste Instanz von Swisstransplant ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle in Bern wird von PD Dr. med. 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).

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 Verknüpfungen zu den Transplantationszentren sicherstellt.

Foundation Board of Swisstransplant



* Medical Director – CEO

** Board member

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat ist das oberste Organ von Swisstransplant. Ihm obliegt die strategische Leitung der Organisation. Der Stiftungsrat setzt sich aus 17 Personen aus den Bereichen Medizin, Recht, Politik, Versicherungswesen, Patientenorganisation und Spitäler zusammen. Präsiert wird die Stiftung von Pierre-Yves Maillard, Präsident des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes.

Mitglieder Stiftungsrat Swisstransplant 2020

Pierre-Yves Maillard
Präsident

Prof. Dr. med. Christoph Haberthür
Vizepräsident

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

Dr. med. Isabelle Binet

Martin Born

Prof. Dr. med. Pierre-Alain Clavien, PhD

Dr. med. Raymond Friolet

Prof. Dr. med. Samia Hurst

Dr. med. Peter Indra

Prof. Dr. med. Christoph A. Meier (bis 30.9.2020)

Prof. Dr. med. Paolo Merlani

Prof. Dr. med. Manuel Antonio Pascual

Roger Schober

Prof. Dr. iur. Markus Schott

Prof. Dr. med. Jürg Steiger

Prof. Dr. med. Christian van Delden

PD Dr. med. Thomas Wolff

Positionierung Swisstransplant

Was wollen wir in den kommenden Jahren erreichen? Was bewegt und motiviert uns jeden Tag? Wofür stehen wir? Mit diesen Fragen haben wir uns intensiv auseinandergesetzt. Nun folgt die Umsetzung dieser Erkenntnisse entlang der folgenden Positionierung.

PURPOSE / Zweck

Unser Zweck ist die nationale Förderung, Sensibilisierung, Entwicklung und Koordination der Organ- und Gewebespende, die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe und das Führen der Warteliste.

Werte

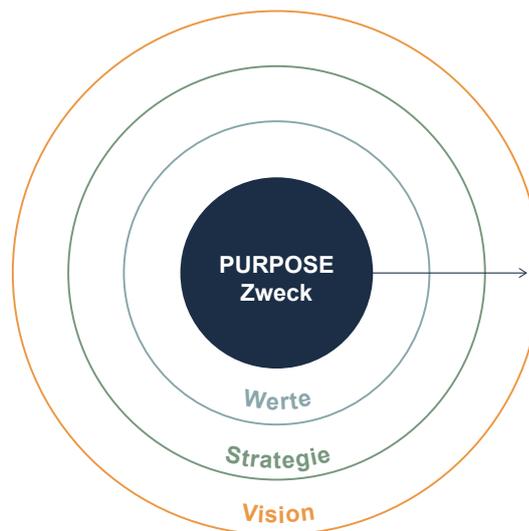
Dies tun wir professionell, respektvoll, wertschätzend, verantwortungsvoll und transparent.

Strategie

- Gemeinsam mit medizinischen Fachpersonen setzen wir uns dafür ein, möglichst vielen Menschen auf der Warteliste ein neues oder besseres Leben durch Organ- und Gewebespende zu ermöglichen.
- Dabei stehen die Qualität, ethische Grundsätze, vereinheitlichte Prozesse, das Etablieren von nationalen Standards, die Förderung von Innovation und neuen Technologien sowie die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals für uns an erster Stelle.
- Wir liefern als kompetente Ansprechpartnerin und Dienstleisterin sachlich-fachliche Informationen für die Öffentlichkeit und für Fachpersonen und vernetzen diese.

Vision

Gemeinsam mit den Fachpersonen in den Spitälern setzen wir uns dafür ein, möglichst vielen Menschen auf der Warteliste durch die Transplantation von qualitativ hochstehenden und nach ethischen Grundsätzen entnommenen Spendeorganen oder -geweben zu helfen.



«WE CARE.»



Mit vereinten Kräften gegen die Pandemie

Corona hat die Welt vor ganz neue Herausforderungen gestellt. Auch die Bereiche Organspende und Transplantation waren betroffen. In enger Zusammenarbeit mit in- und ausländischen Partnern gelang es aber, der Pandemie zu trotzen und die Transplantationsaktivitäten weitgehend aufrechtzuerhalten.

Am 31. Dezember 2019 erschien ein erster Bericht aus Wuhan (China) von Patienten mit einer Pneumonie, hervorgerufen durch SARS-CoV-2. Die ersten Fälle Europas wurden in Frankreich am 24. Januar 2020 diagnostiziert. Bei den ersten fünf Patienten handelte es sich um Chinesen, die Mitte Januar 2020 aus China nach Frankreich eingereist waren (Lescure FX, Boaudama L, Nguyen D et al. Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series. *Lancet Infect Dis* 202; 20: 697-706). In Italien wurde der erste an COVID-19 erkrankte Patient am 20. Februar 2020 in der Lombardei gemeldet. Aufgrund der rasch ansteigenden Fallzahlen in Italien mit über 6000 Infizierten 18 Tage später ging man davon aus, dass sich das Virus wahrscheinlich bereits wochenlang in Italien unbemerkt hatte ausbreiten können. Wenige Tage später, am 25. Februar 2020, wurde der erste Patient im Kanton Tessin positiv auf COVID-19 getestet, der sich zehn Tage zuvor in Norditalien aufgehalten hatte.

Rasches und koordiniertes Handeln

Der medizinische Dienst der Stiftung Swisstransplant hat die Entwicklung engmaschig verfolgt. Im Anschluss an die ersten nachgewiesenen Infektionen in Europa - in unmittelbarer Nähe

zu unserer Landesgrenze - wurde die Situation täglich evaluiert und der Kontakt zu internationalen Experten hergestellt. Aufgrund der Einschätzung von Prof. Paolo Grossi, Infektiologe an der Universität Insubria in Varese, wurde am 4. März 2020 die Arbeitsgruppe Infektiologie (STAI) über deren Präsidenten, Dr. Cédric Hirzel, involviert. Bei gerade einmal 114 bestätigten Infektionen in der Schweiz erfolgte am 5. März 2020 die Weisung, dass bei allen potenziellen Organspendern ein nasopharyngealer Abstrich mit nCoV19-PCR entnommen werden muss. Bei positiv getesteten Spendern waren Organspenden nur in Rücksprache mit Infektiologen möglich. Lungen durften generell nicht transplantiert werden. Einen Tag später, am 6. März, wurde diese Weisung auf die Lebend- und Gewebespende ausgedehnt. Am 9. März 2020 wurde zusätzlich empfohlen, auch die Empfänger sorgfältig zu screenen und im Falle eines positiven Ergebnisses von einer Transplantation abzusehen. Am 12. März 2020 fiel der Entscheid, COVID-19-positive Organspender grundsätzlich von der Organspende auszuschliessen. Neben den zahlreichen Unklarheiten bezüglich des Verlaufs der Infektion führte auch das Risiko einer Kontamination der ganzen Kette - von der Intensivstation über die Anästhesie bis in den Operationssaal - zu diesem Entscheid. Ein Merkblatt, das wie die Merkblätter vom 5. und 6. März 2020 allen involvierten Partnern per E-Mail zugestellt wurde, präzisiert diesen Entscheid.

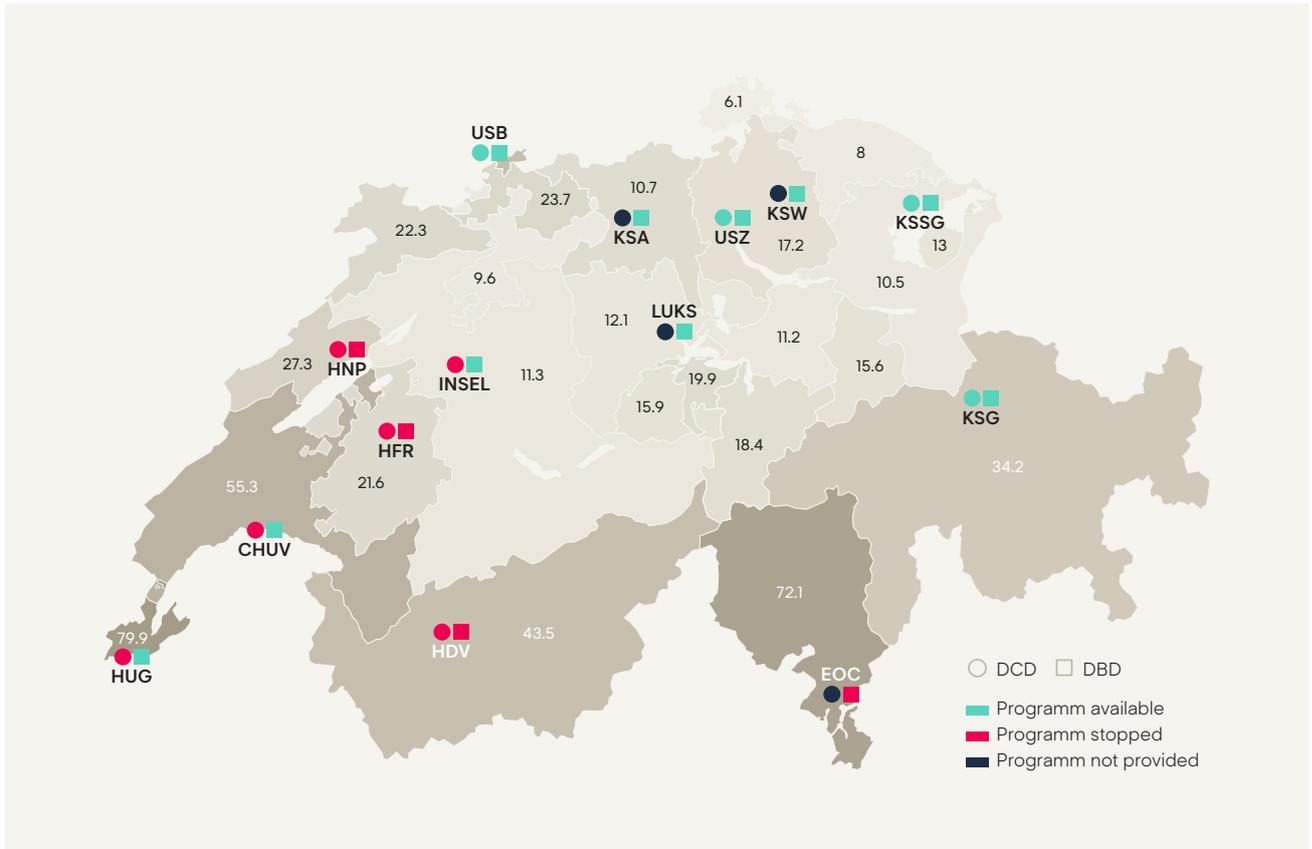


Abb. 1.1 – Verfügbarkeit von DCD-Programmen (linke Spalte) und DBD-Programmen (rechte Spalte) in der Schweiz (16. April 2020)

Daily Updates und eine zentrale Koordination

Aufgrund des raschen Anstiegs der Fallzahlen, vor allem in der Westschweiz und im Tessin, und wegen der zunehmenden Verknappung der Ressourcen auf den Intensivstationen lancierte Swisstransplant am 12. März 2020 im Sinne eines Daily Update eine zentrale Koordination auf den Gebieten der Organspende und Transplantation. Um Ressourcen zu sparen, entschieden die Transplantationszentren, dass die Lebendspende komplett eingestellt werden und die Transplantation von Pankreas und Nieren von verstorbenen Spendern schweizweit pausieren sollten. Zudem wurde in den Westschweizer Spitälern und etwas später auch im Inselelspital in Bern die Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand eingestellt. Aufgrund der Überlastung der Ent-

nahmespitäler wurde die Organspende an den Standorten Neuenburg, Freiburg, Sitten und Lugano über mehrere Wochen komplett eingestellt. Die ganze Entwicklung hatte auch sehr rasch Einfluss auf die Verfügbarkeit der Transplantationsprogramme. Vor allem in Genf, aber auch an weiteren Transplantationszentren waren die Programme tangiert. Fehlende Ressourcen auf den Intensivstationen, geschlossene Operationssäle (zum Teil transformiert in Intensivstationen) und anderweitig zugeteilte Fachspezialisten waren die Hauptgründe für die Akzentuierung der Problematik auf Transplantationsseite. Die Bereitschaft, Organe aus dem Ausland zu evaluieren und im Hinblick auf eine Transplantation in die Schweiz zu bringen, war in den Zentren und zum Teil innerhalb der Programme bei den Verantwortlichen unterschiedlich vorhanden.



Eine detaillierte Zusammenstellung der täglichen Entwicklungen finden Sie im QR-Code.

In dieser Situation erging die Weisung, dass alle potenziellen Spender vor Aufnahme im Swiss Organ Allocation System (SOAS) dem medizinischen Direktor von Swisstransplant gemeldet werden müssen. Anhand der Situation auf der Warteliste und je nach Verfügbarkeit der Zentren wurde jeweils über das weitere Vorgehen entschieden. So wurden in den Monaten März bis Mai 2020 zwei marginale DCD-Spender abgelehnt.

Zunehmend schwierig gestaltete sich die Situation auf der Leberwarteliste. Zahlreiche schwer kranke Patienten hofften auf die zeitnahe Zuteilung eines Organs. Vor diesem Hintergrund konnte mit der Leberexpertengruppe (STAL) und dem Bundesamt für Gesundheit ein zeitlich befristeter Swiss Pandemic Urgent Status etabliert werden, der den Zentren die Möglichkeit gab, vital gefährdete Empfänger auf der Warteliste zu priorisieren. Das ermöglichte den betroffenen Patienten Zugang zur lebensrettenden Transplantation und erlaubte es auch, spitalintern im Dringlichkeitsstatus die Verfügbarkeit der notwendigen Ressourcen auszulösen.

Steter Austausch mit Partnern im In- und Ausland

Um den Spenderpool weiter auszubauen, wurde der Kontakt zum Ausland intensiviert. Aufgrund logistischer Probleme, aber auch personeller Engpässe sind europaweit die Spenderzahlen zum Teil um über 90 Prozent eingebrochen (z. B. in Frankreich und Spanien). Damit eröffneten sich auch neue Möglichkeiten – Vitalorgane von guter Qualität konnten Empfängern auf der Warteliste in der Schweiz zugeteilt werden. Gemeinsam mit unserem Logistikpartner konnten in den Monaten April und Mai 2020 insgesamt 13 Organe (vier Lebern, vier Nieren, drei Lungen, zwei Herzen) importiert werden. Da über eine Zeitspanne von fünf Wochen keine Nieren von verstorbenen Spendern in der Schweiz transplantiert wurden, sind in den Monaten Februar und März 2020 insgesamt fünf Nieren nach Italien und Spanien exportiert worden.

Aufgrund der unterschiedlichen geografischen Inzidenz – die Deutschschweiz war weit weniger stark betroffen – und der täglichen Einbindung der Entscheidungsträger auf den Intensivstationen der Entnahmespitäler und den Programmverantwortlichen in den Transplantationszentren gelang es, die Spenderzahlen mehr oder weniger konstant zu halten.

Der zeitlich limitierte, subsidiäre Einsatz der Fachpersonen Organ- und Gewebespender, die Daily Updates zu den Verfügbarkeiten, aber auch die Situation auf der Warteliste haben dazu geführt, dass sehr rasch Programme wieder geöffnet werden konnten. Die Themen Organspende und Transplantation durften trotz der ausserordentlich hohen Arbeitsbelastung in den Spitälern eine hohe Welle der Solidarität zugunsten der Patienten auf der Warteliste erleben. Es wurden Angehörigengespräche geführt, potenzielle Spender detektiert und gemeldet, Ressourcen generiert und sogar an einzelnen Standorten Spenderprogramme übers Wochenende wiedereröffnet, um Organspenden möglich zu machen. Auch in den Transplantationszentren wurden gemeinsame Lösungen gesucht, um den Zugang zur Transplantation auch unter den erschwerten Bedingungen ermöglichen zu können.

Mit bewährten Strukturen in die zweite Welle

Die Massnahmen während der ersten Welle wurden im «Swiss Medical Weekly» publiziert unter dem Titel «In the eye of the hurricane: the Swiss COVID-19 pandemic stepwise shutdown approach in organ donation and transplantation» (Immer F et al.; Swiss Med Wkly. 2020; 150:w20447). Sie haben auch in der zweiten Welle sehr gut funktioniert. Trotz deutlich höheren Fallzahlen blieben alle Spender- und Transplantationsprogramme in der zweiten Welle offen. Auch für die Zeit mit und nach COVID-19 wurde vorgesorgt. So hat die STAI bereits am 9. April 2020 ein Merkblatt verabschiedet, inwieweit von COVID-19 genesene Patienten als Organspender eingeschlossen werden können und dies am 19. Juni 2020 weiter präzisiert. Bereits im Mai 2020 wurde eine erste Empfehlung für transplantierte Patienten erstellt, die im Oktober 2020 weiter vertieft wurde.

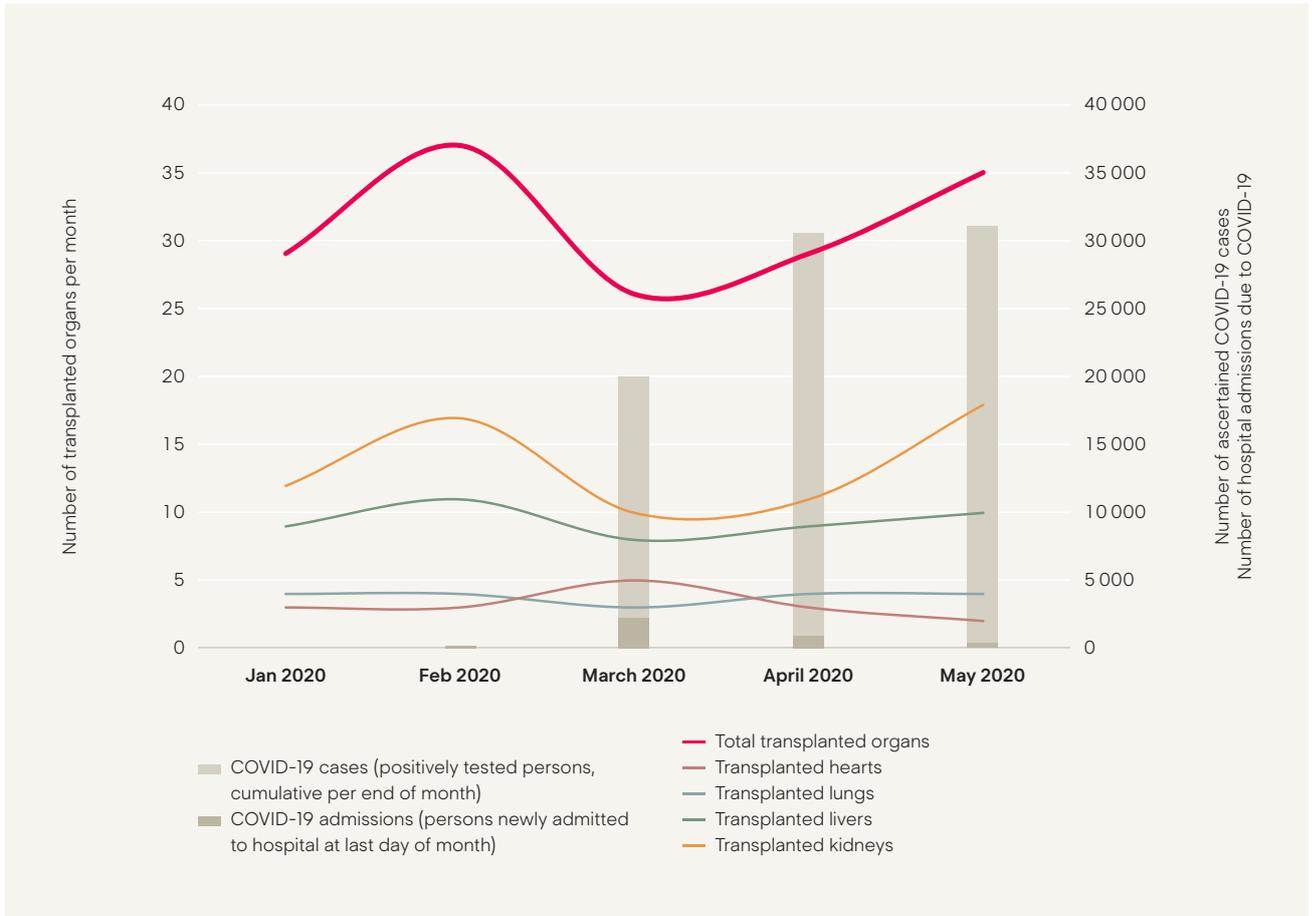


Abb. 1.2 – Trends in COVID-19 prevalence, COVID-19 hospital admissions, and solid organ transplants from deceased donors over time in Switzerland. COVID-19 = coronavirus disease 2019

Im internationalen Austausch – vor allem mit Italien – wurde die Priorisierung von transplantierten Patienten und von Menschen auf der Warteliste erwirkt. Sie wurde unseren Fachspezialisten in den Zentren am 31. Januar 2021 in Form einer Empfehlung zugestellt.

Die zentrale Koordination über Swisstransplant unter Einbezug aller relevanten Partner in den Expertengruppen im In- und Ausland haben es der Schweiz ermöglicht, trotz den international sehr hohen Fallzahlen die Coronapandemie einigermassen unbeschadet zu überstehen. Dennoch liegt die Zahl der verstorbenen Organspender tiefer als im Vorjahr und vor allem die Sterblichkeit auf der Leberwarteliste ist im Vergleich zu 2019 deutlich angestiegen.

Das geht auch auf die Schliessung von Programmen zurück, die in der ersten Welle zum Teil auch aus Sicherheitsgründen erfolgte. Im Vergleich mit ähnlich betroffenen Ländern wie Frankreich oder Spanien hat die Schweiz in Bezug auf die Organspende und -transplantation die erste Welle sehr gut überstanden und durchläuft die zweite Welle seit Dezember 2020 mehr oder weniger schadlos. Die hohe Bereitschaft der Fachpersonen in den Spitälern und aller Partner sowie das Engagement unseres Logistikpartners Alpine Air Ambulance haben dies überhaupt erst möglich gemacht.

PD Dr. med. Franz Immer, ärztlicher Direktor und CEO von Swisstransplant



Weitere Informationen und Weisungen zum Coronavirus finden Sie im QR-Code.

Botschafterkonzept

Wer sind Botschafter von Swisstransplant?

Ein wichtiges Anliegen von Swisstransplant ist es, für die Bevölkerung dem Thema Organspende ein «Gesicht» zu geben. Dieses «Gesicht» wird durch den unermüdlichen Einsatz all unserer Botschafter nach aussen getragen. Sei es durch Interviews, Medienbeiträge, Referate usw. Dank dem grossartigen Einsatz Betroffener haben wir die Möglichkeit, auf jede Anfrage individuell einzugehen.

Botschafter von Swisstransplant sind transplantierte Personen, Personen auf der Warteliste, Angehörige von Betroffenen oder auch Personen, die sich mit dem Thema auseinandersetzen möchten (siehe Abb. 2.1). Es sind genau diese Personen, die uns helfen, die Bevölkerung für das Thema Organspende und Transplantation zu sensibilisieren und dank ihrer persönlichen Erfahrungsberichte öffentliche Auftritte von Swisstransplant zusätzlich zu bereichern.

Ist es nicht oft so, dass man Themen, die einem nicht direkt betreffen, lieber zur Seite schiebt? Und manchmal möchte man als betroffene Person auch einfach mit dem Thema abschliessen. Dennoch gibt es Menschen, die ihre Geschichte nutzen, um anderen Mut zu machen. Genau solche Menschen dürfen wir mit Stolz zu unseren Botschaftern zählen.

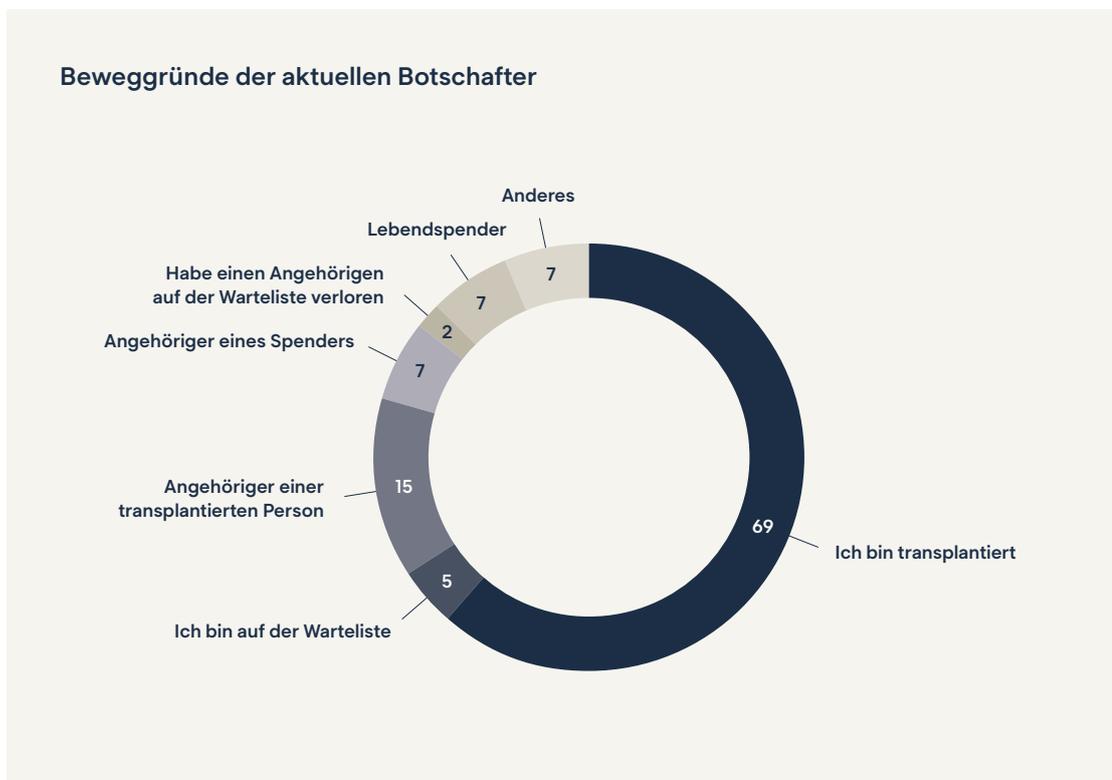


Abb. 2.1 – Statistik aus der Botschafterumfrage 2021 – Beweggründe, Botschafter von SWT zu sein

Dabei ruft das Erzählen der eigenen Geschichte oft unterschiedliche Emotionen hervor (siehe Abb. 2.2). Doch genau diese Emotionen berühren uns und geben dem Thema Organspende eben dieses besagte «Gesicht», welches nicht durch Theorie aufgezeigt werden kann.

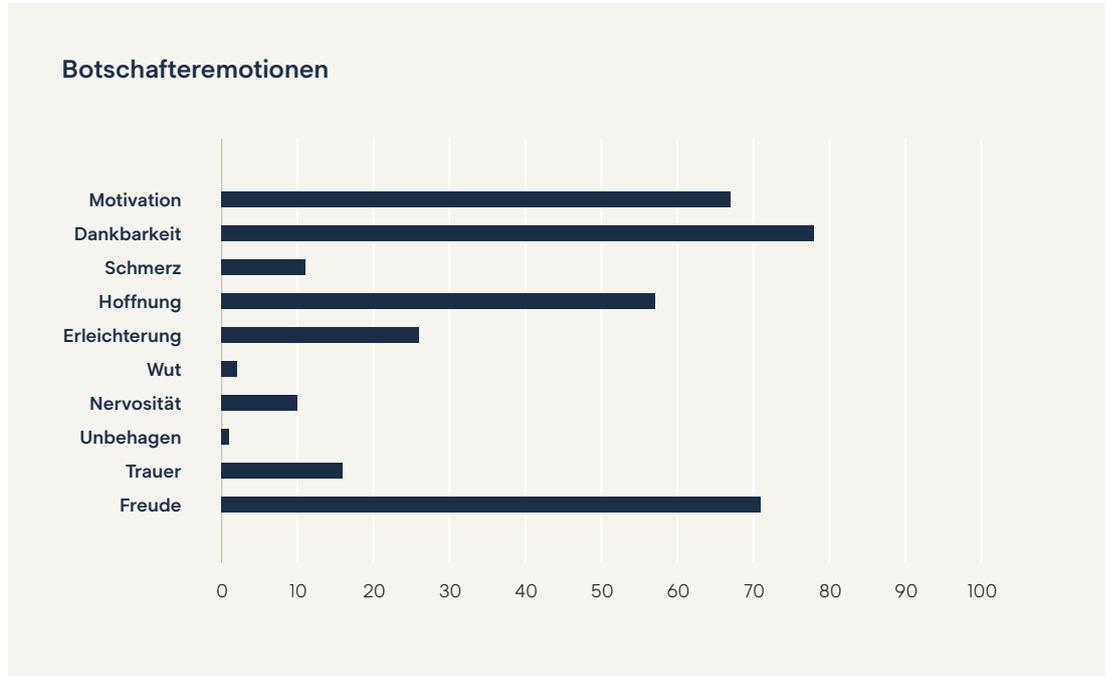


Abb. 2.2 – Statistik aus der Botschafterumfrage 2021 – Botschafteremotionen beim Erzählen der jeweiligen Geschichte

Was gibt Swisstransplant den Botschaftern zurück?

Wir informieren unsere Botschafter stets über Aktualitäten, die bei Swisstransplant anstehen, aber auch über Themen und Neuigkeiten, die Transplantierte oder Betroffene wissen sollten. Jeder Botschafter ist ehrenamtlich für Swisstransplant tätig. Wenn wir Anfragen für Interviews, Medienmitteilungen, Referate usw. erhalten, suchen wir jeweils einen passenden Botschafter aus und informieren ihn persönlich. Dabei erhält jeder die Chance, eine Anfrage anzunehmen oder abzulehnen. Für das Jahr 2020 war ein grosser Anlass für all unsere Botschafter geplant gewesen. Leider hat uns die Coronapandemie einen Strich durch die Rechnung gemacht. Wir versuchen aber immer wieder, Events zu organisieren, um den persönlichen Kontakt zu den Botschaftern aufrechtzuerhalten. Uns ist es wichtig, dass wir unsere Botschafter kennen.

Wie werden Sie Botschafter von Swisstransplant?

Vielleicht sind auch Sie interessiert, sich als betroffene Person für das Thema Organspende und Transplantation zu engagieren? Schreiben Sie uns per E-Mail an patrizia.maurer@swisstransplant.org und werden Sie Botschafter für das Thema Organspende und Transplantation. In einem persönlichen Gespräch informieren wir Sie gerne über unsere laufenden Aktivitäten und besprechen mit Ihnen gemeinsam, welche Möglichkeiten für Sie bestehen. Wir freuen uns auf Sie.

Wechsel im Stiftungsrat und politische Herausforderungen

Nach sieben Jahren als Stiftungsratspräsident übergibt Pierre-Yves Maillard sein Amt an die Tessiner Ständerätin Marina Carobbio. Zeit für einen Rückblick!

Mit dem Inkrafttreten des Nationalen Transplantationsgesetzes am 1. Juli 2007 wurde Swisstransplant vom Bundesamt für Gesundheit als nationale Zuteilungsstelle mandatiert. Im Jahr 2009 erhielt Swisstransplant von der Gesundheitsdirektorenkonferenz zudem das anspruchsvolle Mandat, die gesetzlichen Aufträge der Kantone aus dem Transplantationsgesetz schweizweit zu koordinieren, umzusetzen, Synergien zu nutzen und nationale Standards zu schaffen.

Im September 2011 wurde die Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand auf Anregung von Swisstransplant wieder eingeführt. Dieser Schritt war für die Geschäftsstelle und die Zentren herausfordernd und ressourcenintensiv. Mit der Lancierung von SwissDRG kamen zusätzliche Anforderungen hinzu, die Swisstransplant im Auftrag von H⁺ (Die Spitäler der Schweiz) und SVK (Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer) sicherstellen durfte. Auch durch die zweckgebundene, transparente und wirtschaftliche Finanzierung des Spenderprozesses erlangte Swisstransplant ab Januar 2012 weitere Kompetenzen und Verantwortlichkeiten.

In Dezember 2013 wurde Pierre-Yves Maillard ins Amt gewählt

Im Dezember 2013 wählte der Stiftungsrat von Swisstransplant Pierre-Yves Maillard zum neuen Präsidenten. Als damaliger Gesundheitsdirektor des Kantons Waadt und Mitverantwortlicher für die Erteilung des GDK-Mandats an Swisstransplant war er der ideale Kandidat, um in die Fussstapfen von Trix Heberlein zu treten.

Mit hoher Dynamik, einem grossen Verständnis für komplexe Zusammenhänge medizinischer Prozesse und viel Engagement unterstützte der neue Präsident die Geschäftsstelle bei ihrer Weiterentwicklung. Es gelang ihm immer wieder, die Organ- und Gewebespende und die Transplantation in einem sehr kompetitiven und von Partikularinteressen geprägten Umfeld voran-

zutreiben, ohne das grosse Ganze aus den Augen zu verlieren. Er half mit, die Unterstützung in den Spitälern zu etablieren, und trug wesentlich dazu bei, dass Swisstransplant zahlreiche Projekte zusammen mit ihren Partnern umsetzen konnte.

Während der Amtszeit von Pierre-Yves Maillard wurde die landesweite Finanzierung der Fachpersonen Organ- und Gewebespende (FOGS) aufgebaut und die Aus- und Weiterbildung dieser Fachkräfte sichergestellt. Ein Blended Learning in drei Landessprachen setzte nationale Standards und ermöglichte eine mehrheitlich orts- und zeitunabhängige Ausbildung. Das Wintersymposium in Luzern wurde zum alljährlichen Treffpunkt der Fachpersonen und ist heute mit über hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein fixer Bestandteil der Weiterbildung der FOGS.

Grosses Engagement und hohe Verdienste

Herr Maillard, Sie gaben grünes Licht für die dringend notwendige Anpassung der Verordnungen im Cross-over-Spendeprogramm und legten so den Grundstein für das Kidney-paired-Donation-Programm von Swisstransplant, das heute inkompatiblen Spenderpaaren Überkreuzspenden ermöglicht.

Als Gesundheitsdirektor haben Sie mit Ihren Westschweizer Kolleginnen und Kollegen darauf hingewirkt, dass die DCD-Spende in den Entnahmespitälern der ganzen Romandie eingeführt wurde.

Sie eröffneten den Internationalen Kongress für Organspende (ISODP) 2017 in Genf und begrüsst im selben Jahr Gäste aus aller Welt am Europäischen Organspendetag auf dem Berner Bundesplatz. Immer wieder haben Sie darauf aufmerksam gemacht, wie wichtig Organ- und Gewebespende sind und so wesentlich zum Auf- und Ausbau der Organspende beigetragen.

Dank Ihrem Engagement ist auch das politische Bewusstsein für die Organspende gewachsen. Dem Antrag der Geschäftsstelle, ein Nationales Organspenderegister zu schaffen, sind Sie 2017 tatkräftig gefolgt. Die Volksinitiative «Organspende fördern – Lebern retten» haben Sie von Anfang an mitgetragen – überzeugt davon, dass die Widerspruchslösung ein weiterer Schritt ist, um die Spenderate zu erhöhen und den Menschen auf der Warteliste neue Hoffnung zu schenken.

Sie waren da, als im Zentrum Paul Klee das 30-jährige Jubiläum des Kinderlebertransplantationszentrums mit zahlreichen transplantierten Kindern und deren Eltern gefeiert wurde. Als transplantierte Sportlerinnen und Sportler vor ihren Spielen in der Geschäftsstelle die neuen Nationaladresse abholten, liessen Sie es sich nicht nehmen, die Teilnehmenden persönlich zu begrüssen.



Europäischer Organspendetag 2017

Fotografin: Alexandra Jäggi

Mit Dynamik und Präsenz haben Sie Swisstransplant nachhaltig geprägt. Seit der Einführung der Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand ist die Spenderate stetig gestiegen. Sie haben die Projekte der Geschäftsstelle im entscheidenden Moment mit voller Überzeugung mitgetragen. Das erlaubte es, so vieles nicht nur anzudenken, sondern auch umzusetzen.

Eine Stabsübergabe zu Zeiten von Corona ist eine Herausforderung. Mehr als 20 Transplantierte haben eine Videobotschaft geschickt, um Ihnen, Herr Maillard, für Ihre Verdienste zu danken. Die Mitglieder des Stiftungsrats, die Geschäftsstelle und unsere Partner schliessen sich diesem Dank an und wünschen Ihnen für die Zukunft alles Gute.

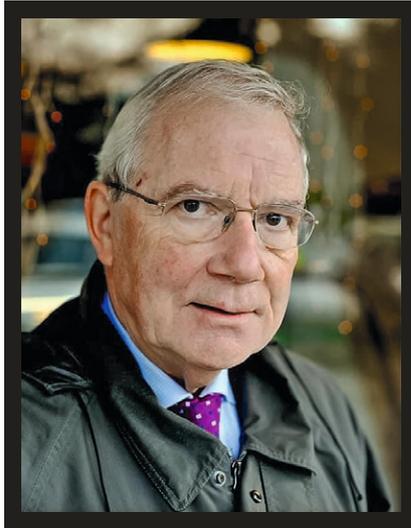
Die Nachfolge ist geregelt

Im Januar 2021 hat der Stiftungsrat die Tessiner Ständerätin Frau Dr. Marina Carobbio einstimmig zur neuen Präsidentin gewählt. Im Namen des Stiftungsrats, unserer Partner, der Geschäftsstelle, der involvierten Fachpersonen, der betroffenen Spenderfamilien, der Menschen auf der Warteliste und der Transplantierten gratulieren wir Marina Carobbio herzlich zu dieser Wahl.

Ausblick und kommende Herausforderungen

In naher Zukunft warten zahlreiche Herausforderungen. Mit einem Masterplan 2022–2027 hat der Stiftungsrat im November 2020 die strategische Stossrichtung vorgegeben, die es zusammen mit unseren Partnern umzusetzen gilt. Als Hausärztin ist Marina Carobbio eine ausgewiesene Gesundheitsspezialistin und eine erfahrene Politikerin. Gemeinsam gilt es, an die Entwicklungen der vergangenen Jahre anzuknüpfen und insbesondere auch politische Herausforderungen zu meistern. Im Herbst 2017 hat die Junge Wirtschaftskammer JCI Riviera die Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» lanciert. Mit der Initiative sollte ein Wechsel von der erweiterten Zustimmungslösung zur vermuteten Zustimmung (auch Widerspruchslösung) herbeigeführt werden. Im März 2019 reichten die Initiantinnen und Initianten die nötigen Unterschriften ein, worauf der Bundesrat einen indirekten Gegenvorschlag verabschiedete und die Vernehmlassung eröffnete. Mit seinem indirekten Gegenvorschlag setzte sich der Bundesrat für eine erweiterte Widerspruchslösung ein. Dabei sollten bei einer fehlenden Willensäusserung weiterhin die Angehörigen über eine Organspende entscheiden. Ende 2020 hat der Bundesrat die Botschaft zum revidierten Transplantationsgesetz ans Parlament überwiesen. Im Januar 2021 folgten erste Anhörungen. Auch die Stiftung Swisstransplant befürwortet die erweiterte Widerspruchslösung und unterstützt im Grundsatz den indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates. Mit Blick auf die kommenden Herausforderungen scheint es umso wertvoller, mit Marina Carobbio eine sachverständige Stiftungsratspräsidentin gewonnen zu haben. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit und danken Marina Carobbio, dass Sie bereit ist, sich als Präsidentin von Swisstransplant aktiv für die Organ- und Gewebespende und die Transplantation einzusetzen.

**PD Dr. med. Franz Immer, ärztlicher Direktor
und CEO von Swisstransplant**



Herr Guy-Olivier Segond 1945–2020

Wie wir erfahren haben, ist Herr Guy-Olivier Segond, Präsident der Stiftung Swisstransplant von 1992 bis 1998, verstorben.

Der Genfer Politiker von der FDP war in seiner beeindruckenden politischen Laufbahn zwei Mal Genfer Stadtpräsident, bevor er 1989 in den Staatsrat gewählt wurde. Drei Mal nacheinander wurde er mit grossem Vorsprung in den Genfer Staatsrat gewählt und war in zwei Amtszeiten dessen Präsident. Er leitete das Gesundheitsdepartement in einer effektiven und vorausschauenden Weise, die von allen politischen Parteien geschätzt wurde, und selbst seine politischen Gegner sahen in ihm einen Humanisten im Dienste des Staates und der Bürger. Ausserdem wurde er 1987 in den Nationalrat gewählt, trat aber 1990 auf eigenen Wunsch von seinem Amt zurück.

Seine Intuition war schon fast legendär, und er brachte zahlreiche, zumeist erfolgreiche Projekte auf den Weg. Seine wenigen Misserfolge waren grösstenteils darauf zurückzuführen, dass seine Ideen ihrer Zeit voraus waren.

In Genf war er der Initiator der Gründung zahlreicher Kinderkrippen, und er sorgte für den Bau von 100 Spielplätzen, da er wusste, dass Bewegung wichtig für die Gesundheit ist. Ausserdem ist es ihm gelungen, die verschiedenen Genfer Spitäler (Psychiatrie, Geriatrie, Rehabilitationszentrum, Kantonsspital) unter einem Dach zu vereinigen, dem Universitätsspital Genf, was nicht nur mehr Effizienz, sondern dank einer kohärenten zentralen Verwaltung auch Einsparungen zur Folge hatte.

Im medizinisch-sozialen Bereich verbesserte er die Struktur und die Wirksamkeit der Spitex-Leistungen, damit Patienten früher aus dem Spital entlassen werden können, weil sie zu Hause professionell betreut werden. Als Politiker, der sich für die Sozialpolitik engagiert, führte er ein soziales Mindesteinkommen («Revenu Minimum d'Aide Sociale») ein.

Die Bedeutung der Neurowissenschaften war ihm bewusst, und er stand hinter dem Projekt einer Landesausstellung mit Schwerpunkt auf dem Hirn. Er hat es in sage und schreibe 48 Stunden geschafft, dass an AIDS erkrankte Patienten umgehend die neuesten Medikamente bekommen, für die die Bundesbehörden in Bern noch nicht einmal grünes Licht gegeben hatten!

Was die neuartigen Informationstechnologien anbelangt, war ihm die zukünftige Bedeutung von Glasfaseranschlüssen schon sehr früh klar; daher setzte er sich dafür ein, dass in Genf Glasfaserkabel verlegt wurden.

Als visionärer Planer des Westschweizer Gesundheitssystems engagierte er sich zusammen mit den Behörden des Kantons Waadt und der anderen Westschweizer Kantone acht Jahre lang für die Gründung des RHUSO (Réseau Hospitalier Universitaire de la Suisse Occidentale), einer Hochschule, die die Kapazitäten und Kompetenzen des Waadtländer und des Genfer Universitätsospitals (CHUV und HUG) bündeln sollte. Leider wurde dieses Projekt, von dem man heute weiss, wie notwendig und wichtig es gewesen wäre, 1998 vom Genfer Stimmvolk abgelehnt. Für ihn war das eine grosse Enttäuschung.

Seine Vorstellung von Politik war, dass man «das Notwendige möglich machen» muss. Und genau das tat er!

Herr Segond erhielt in seinem Leben zwei Nierentransplantationen im Abstand von 20 Jahren, beim zweiten Mal von einem Lebendspender aus seiner Familie. Schon als er Stadtpräsident von Genf war, erhielt er eine neue Niere, wobei er immer betonte, dass eine Transplantation in den allermeisten Fällen mit einem normalen Leben vereinbar ist – er, der selbst ein überaus aktives, alles andere als normales Leben führte! 1992 entschloss er sich in Kenntnis der Schwierigkeiten, mit denen Swisstransplant damals konfrontiert war, der Stiftung jährlich 400 000 Franken zur Verfügung zu stellen. Dies ermöglichte die Einrichtung einer nationalen Koordinationszentrale und die Einstellung der ersten nationalen Koordinatorin, was der Transplantationstätigkeit in der Schweiz erheblichen Auftrieb verlieh. Die nationale Koordinationszentrale war im Universitäts-spital Genf (HUG) untergebracht, das daher auch ihre Betriebskosten übernahm. Der Betrag von 400 000 Franken jährlich wurde 10 Jahre lang an die Stiftung gespendet, da sie damals keine nationale finanzielle Unterstützung erhielt. So war es auch ein ganz natürlicher Schritt, als der Medizinische Ausschuss und der Stiftungsrat Guy-Olivier Segond 1994 baten, das Amt des Präsidenten von Swisstransplant zu übernehmen und die Organisation zu leiten.

Er beteiligte sich sehr aktiv und persönlich an zahlreichen Sitzungen der Leitungsgremien der Stiftung, die meist in Bern stattfanden.

Er beteiligte sich am ersten Nationalen Tag der Organspende und der Organtransplantation 1994 in Bern und anschliessend am Europäischen Tag der Organspende, der 1996 in Genf stattfand. Sein Engagement setzte sich mit dem ersten Weltweiten Tag der Organspende im Jahr 2005 in Genf fort. Die verschiedenen Tage der Organspende finden auch heute noch statt.

Herr Guy-Olivier Segond wird uns als ein mutiger transplantiertes Patient, ein Staatsmann und Vordenker für die Organisation und Entwicklung des Gesundheitssektors und als ein engagierter, visionärer Präsident unserer Stiftung Swisstransplant in Erinnerung bleiben.



Prof. Dr. Philippe Morel;
Facharzt für Allgemeine und
Viszerale Chirurgie,
Vizepräsident Swisstransplant
(2005–2018)

Das Nationale Organspenderegister wächst weiter

Letztes Jahr haben sich insgesamt 28 149 Personen neu ins Nationale Organspenderegister von Swisstransplant eingetragen und somit ihren Entscheid in Bezug auf die Organ- und Gewebespende elektronisch festgehalten. Damit sind Ende 2020 bereits über 100 000 Personen im Nationalen Organspenderegister eingetragen. Von den eingetragenen Personen gaben 90 % an, dass sie ihre Organe nach dem Tod spenden möchten.

Bereits knapp die Hälfte der Personen trugen sich 2020 mittels Smartphone oder Tablet ins Nationale Organspenderegister ein. Bei dieser benutzerfreundlichen Registrierung müssen weder Dokumente hochgeladen noch ausgedruckt werden.

Ein Eintrag ins Nationale Organspenderegister ist auch vor Ort, an einem von zurzeit 33 Standorten, möglich. Zu den Standorten zählen Spitäler, Rekrutierungszentren der Schweizer Armee und vermehrt auch Arztpraxen. An diesen Standorten stehen sogenannte Cubes, mobile Registrierungsstationen mit integriertem Tablet. Über 2500 Personen haben ihren Entscheid in Bezug auf die Organ- und Gewebespende an einem dieser Cubes ins Nationale Organspenderegister eingetragen. Swisstransplant setzt sich dafür ein, dass in Zukunft eine Eintragung in das Nationale Organspenderegister vermehrt auch in Arztpraxen möglich sein wird.



106 185

Personen haben sich bis Ende 2020 ins Nationale Organspenderegister eingetragen. Das sind knapp 1.5% der Schweizerinnen und Schweizer über 16 Jahre.



57%

der eingetragenen Personen sind Frauen.



Der Jura

ist prozentual zur Bevölkerung über 16 Jahre der Kanton mit den meisten Einträgen im Nationalen Organspenderegister (2.06%).



42

Jahre alt sind die eingetragenen Personen im Schnitt.



6-mal

konnte Swisstransplant den Registereintrag einer verstorbenen Person bis Ende 2020 an ein Spital übermitteln.

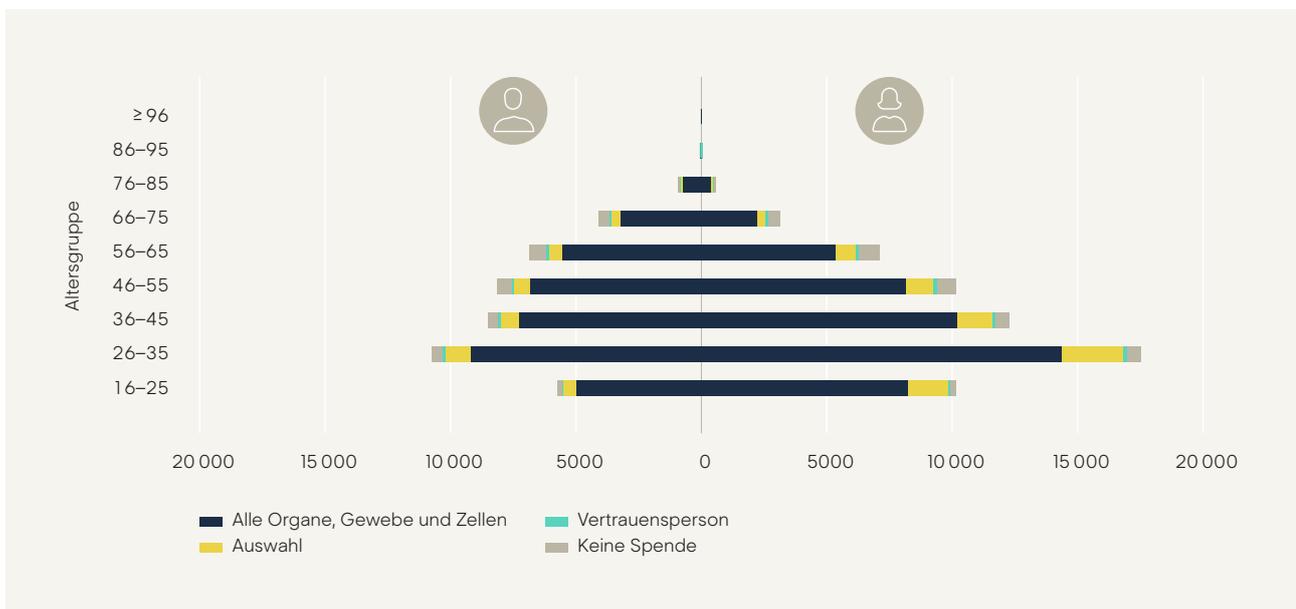


Abb. 2.3 – Einträge ins Nationale Organspenderegister nach Alter, Geschlecht und eingetragem Entscheid

Wissenschaftliche Tätigkeiten

Unter der Leitung von PD Dr. med. Franz Immer befasst sich Swisstransplant wissenschaftlich mit Themen wie der Erkennung, Meldung und Behandlung von postmortalen Spenderinnen und Spendern, der Entnahme von Organen sowie deren Zuteilung an Empfängerinnen und Empfänger auf der Warteliste.

Auch die wissenschaftlichen Tätigkeiten standen 2020 im Zeichen der COVID-19-Pandemie. Es sind fünf Publikationen in in- und ausländischen Fachzeitschriften erschienen, an denen Swisstransplant mitgearbeitet hat. In der Studie von Immer et al. wurde untersucht, wie sich die erste Welle der Pandemie auf die Organspende- und Transplantationsaktivität in der Schweiz ausgewirkt hat und wie durch ein schrittweises Vorgehen sowie eine intensive und koordinierte Kommunikation zwischen Spendespitalern und Transplantationszentren die Verfügbarkeit von lebenswichtigen Organen für Schweizer Patientinnen und Patienten auf der Warteliste trotz limitierten Ressourcen in den Spitälern aufrechterhalten werden konnte.

In der Studie von Benden et al. wurde untersucht, wie häufig und wie stark Patientinnen und Patienten auf der Warteliste mit SARS-CoV-2 infiziert sind respektive an COVID-19 erkranken.

Die Studie von Radtke et al. zeigt auf, wie die COVID-19-Pandemie die Therapie und die Gesundheit von Patientinnen und Patienten mit Cystischer Fibrose beeinflusst.

Die weiteren Artikel richteten sich spezifisch an ein Schweizer Fachpublikum. In diesen informierte Swisstransplant insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte über aktuelle Entwicklungen in der Organspende und Transplantation in der Schweiz.

Publikationen

- Benden C, Haile S, Kruegel N, Beyeler F, Aubert JD, Binet I, Gol-shayan D, Hadaya K, Mueller T, Parvex P, Immer F. SARS-CoV-2/COVID-19 in patients on the Swiss national transplant waiting list. *Swiss Med Wkly.* 2020 Dec 31; 150:w20451.
- Immer FF, Benden C, Elmer A, Krügel N, Nyfeler S, Nebiker M, Wilhelm MJ, Hirzel C, National Committee for Organ Donation (CNDO), Medical Committee (CM), Swisstransplant Infectious Diseases Working Group (STAI). In the eye of the hurricane: the Swiss COVID-19 pandemic stepwise shutdown approach in organ donation and transplantation. *Swiss Med Wkly.* 2020 Dec 31; 150:w20447.
- Kreis J, Immer FF. Systemwechsel kann Leben retten. *Competence H+ Hospital Forum (7-8/2020)*, H+ Die Spitäler der Schweiz, Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und -direktoren SVS (Hrsg.).
- Radtke T, Haile SR, Dressel H, Benden C. Recommended shielding against COVID-19 impacts physical activity levels in adults with cystic fibrosis. *J Cyst Fibros.* 2020 Nov;19(6):875–879.
- Weiss J, Schmutz A, Immer FF. Nationales Organspenderegister – wo stehen wir heute? *Schweizerische Ärztezeitung.* 2020;101(04):94-97.

Internationale Aktivitäten

PD Dr. med. Franz Immer engagiert sich in verschiedenen internationalen Gremien zur Organspende und Transplantation. Im April 2020 wurde Franz Immer von den Mitgliedsstaaten von FOEDUS (Facilitating Exchange of Organs Donated in EU Member States) zum neuen Präsidenten gewählt und Mitte September hat er dieses Amt angetreten. Die Plattform FOEDUS-EOEO verwaltet den grenzüberschreitenden Organ austausch und erleichtert somit allen Mitgliedsstaaten in Europa die internationale Zusammenarbeit im Bereich der Organspende. Gegenwärtig besteht FOEDUS aus 14 Mitgliedsstaaten. In seiner Amtszeit wird sich Franz Immer vor allem auf klinische Aspekte und die Verbesserung der Anzahl Transplantationen in Europa fokussieren.

Als Delegierter der Schweiz ist Franz Immer seit 2014 Mitglied im Europäischen Komitee für Organtransplantation (European Committee on Organ Transplantation, CD-P-TO) des Europarats, in dem er seit Oktober 2019 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.



«Ich bin Botschafterin und damit für das Aufklären über Organspende, weil

- rationale Entscheidungen nicht in Momenten gefällt werden sollten, in denen niemand rational denken kann;
- man die Verantwortung für sich selbst und seinen Körper übernehmen sollte;
- ich ja zum Leben(retten) sage;
- ich das Glück habe, gesund zu sein und ein schönes Leben zu führen. Organspende ermöglicht es, dieses Glück weiterzugeben.»

Alessia Riediker, Botschafterin von Swisstransplant Foto: zVg



«Botschafterin zu sein, ist für mich eine Herzensangelegenheit, um meine Dankbarkeit und Lebensfreude zu vermitteln!»

**Michelle Hug mit Hund Simba,
herztransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant**

Foto: zVg



«Dank der Organspende erhielt ich 30 zusätzlich geschenkte Lebensjahre. Meine Dankbarkeit blüht vor allem in der Natur, beim Marathonlaufen, auf Bergtouren und beim Zusammensein mit meinen fünf Enkeln auf. In meinem Lebensportfolio des zweiten geschenkten Lebens sind so viele kostbare Perlen, darum setzte ich ab und zu meine Talente – <Schnörrä, Schriebä und Secklä> – dankbar für die Förderung der Organspende ein.»

**Mathias Zahner, alias Zahni, «so ein Mix
aus Trudi Gerster und Pippi Langstrumpf»,
lebertransplantiert
Botschafter von Swisstransplant**

Foto: zVg



«Als (Organ-)Empfänger informiere ich darüber, wie lebensverändernd eine (Organ-)Spende ist.»

**Sascha Jäger, lungentransplantiert
Botschafter von Swisstransplant**

Foto: zVg

———— Organspende Schweiz ————

Swisstransplant und das Comité National du Don d'Organes (CNDO) haben die Kräfte der im Spendeprozess involvierten Verantwortlichen gebündelt, um durch gemeinsames Engagement die Organ- und Gewebespende in der Schweiz auf die Herausforderungen der Zukunft auszurichten.

Der organisatorische Zusammenschluss der verantwortlichen Akteure gab sich den Namen
Organspende Schweiz.

Die Organspende Schweiz hat sich zum Ziel gesetzt, Synergien weiter zu nutzen und gemeinsam schweizweite Standards zu implementieren. Die rund 150 Fachpersonen Organ- und Gewebespende setzen sich tagtäglich dafür ein, den Patienten auf der Warteliste Hoffnung zu geben – Hoffnung auf ein neues Leben, auf eine gute Lebensqualität, auf eine Zukunft.

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 – 20 Spitäler

Organspende Netzwerke Schweiz-Mitte

Netzwerkleiter

Dr. med. Mathias Nebiker

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 – 8 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)

Organspende Schweiz

Das Comité National du Don d'Organes (CNDO) – Nationaler Ausschuss für Organspende – koordiniert die Organ- und Gewebespende in der Schweiz und implementiert die Strategie der Organspende Schweiz, um diese auf die zukünftigen Herausforderungen auszurichten.

Das CNDO ist das Leitgremium der insgesamt fünf Organspendenetze, die gemeinsam die Organ- und Gewebespende in der gesamten Schweiz sicherstellen. Die fünf Organspendenetze und das CNDO setzen unter der nationalen Gesamtführung von Swisstransplant die Vorgaben ihrer Anspruchsgruppen um und entwickeln die Organ- und Gewebespende koordiniert und systematisch weiter. Mit dieser Organisationsstruktur werden sowohl die nationale Perspektive als auch die regionalen Gegebenheiten berücksichtigt.

Die Organspende Schweiz setzt die gesetzlichen Vorgaben nach dem Transplantationsgesetz um und setzt sich für die Förderung und Weiterentwicklung der Organspende ein. Oberstes Ziel ist es, die potenziellen Organ- und Gewebespende-rinnen und -spender sowie deren Angehörige respektvoll und ganzheitlich zu betreuen. Der Wille der potenziellen Spenderin oder des potenziellen Spenders steht im Fokus und soll bestmöglich umgesetzt werden.

Die Akteure der Organspende Schweiz erarbeiten Massnahmen, damit die umfassenden Ziele des Aktionsplans «Mehr Organe für Transplantationen» bis 2021 erreicht werden können.

Die Organspende Schweiz gliedert sich in fünf Regionen, wobei die Zentrumsspitäler die lokalen Spitäler im Spendeprozess unterstützen. Mit den Fachpersonen Organ- und Gewebespende vor Ort stellen sie zusammen die schweizweite Umsetzung des Transplantationsgesetzes sicher. 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 durch die Gesundheitsdirektorenkonferenz beauftragt, nationale Standards zu definieren und umzusetzen. Ausbildung und Kommunikation erfolgen vereinheitlicht nach nationalen Vorgaben. Die Organspendenetze handeln nach den bundesgesetzlichen und kantonalen Vorgaben. In Bezug auf gesamtschweizerische Strukturen und Prozesse stellen die Netzwerkleitenden und Ausbildungsverantwortlichen die Umsetzung der gemeinsamen Entscheidungen und beschlossenen Massnahmen im eigenen Netzwerk (inkl. angegliederter Spitäler) sicher.

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 Zentrumsspital und peripheren Spitälern
- optimale Nutzung der Ressourcen

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 schweizweite 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 Cardiocirculatory 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 wurde als nationaler Standard für die Spitäler konzipiert. Aufgrund der rasanten Entwicklungen in der Organspende sind die Inhalte in regelmäßigen Zeitintervallen zu aktualisieren. Die Expertinnen und Experten haben bei der Revision im letzten Jahr mitgearbeitet.

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

Mitglieder der CNDO-Vollversammlung

- Dr. med. Mathias Nebiker, Präsident (CHM)
- Sascha Albert (NOO) (bis Aug. 2020)
- Prof. Dr. med. Markus Béchir (SGI)
- 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)
- Cornelia Gumann (DCA) (ab Sept. 2020)
- Dr. med. Eric Hüttner (SGNOR)
- Renato Lenherr (DCA)
- Lilian Penfornus (STATKO)
- Dr. med. Marc Pfluger (SGP, IGPNI)
- Dr. med. Deborah Pugin (PLDO) (bis Dez. 2020)
- Stefan Regenscheit (DCA) (bis Aug. 2020)
- Dr. med. Marco Rusca (PLDO) (ab Jan. 2021)
- Jan Sprachta (CHM)
- Dr. med. Kai Tisljar (CHM)
- PD Dr. med. Franz Immer, Direktor Swisstransplant (Beisitzer ohne Stimmrecht)

Die CNDO-Vollversammlung wird durch unten stehende Gremien unterstützt:

Steuerungsausschuss 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. Organspende Schweiz soll künftig durch eine gemeinsame Vision sowie durch klare, effiziente Strukturen weiter gestärkt werden.

Operatives Kernteam (OKT) CNDO

Präsident bis Aug. 2020: Sascha Albert, Präsidentin ab Sept. 2020: 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. Das Präsidium des OKT wurde im September 2020 von Sascha Albert an Cornelia Gumann übergeben. 2020 stand die Erarbeitung von Grundlagendokumenten für schweizweit gültige Richtlinien im Vordergrund.

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. Bereits bestehende Programme sollen zudem harmonisiert werden. 2020 hat die Arbeitsgruppe ein Modul «DCD» für den Swiss Donation Pathway erarbeitet.

Kennzahlen Organspende

Postmortale Organspende

2020 haben in der Schweiz 146 verstorbene Personen ihre Organe gespendet. Das sind 11 weniger als im Vorjahr (-7%). Im Pandemiejahr gab es insbesondere weniger Spenden im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD), aufgrund fehlender Kapazitäten in den Spendespitalern mussten verschiedene DCD-Programme zeitweilig eingestellt werden. Im Vergleich zu den Vorjahren blieb der Anteil der DCD-Spenden dennoch auf hohem Niveau konstant, mehr als jede dritte Organspende war 2020 eine DCD-Spende.

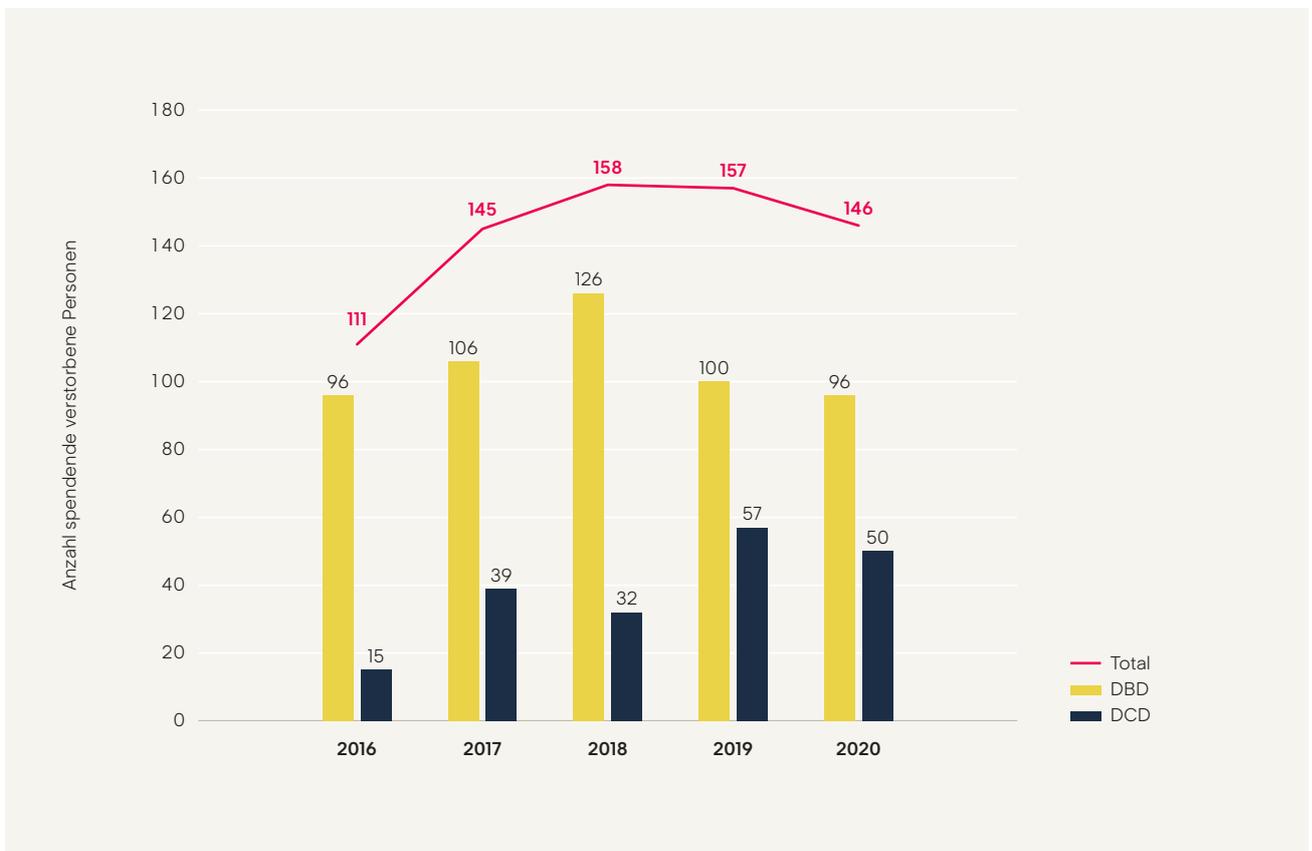


Abb. 3.1 – Anzahl spendende verstorbene Personen in der Schweiz. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt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

Auch ausgedrückt in spendenden verstorbenen Personen pro Million Einwohner (pmp) zeigt sich der Rückgang der Organspendezahlen. Die Gesamtzahl der spendenden verstorbenen Personen lag 2020 bei 17,0 pmp, das sind 1,4 pmp weniger als noch 2019. Sowohl die Anzahl Spenden im Hirntod (DBD) als auch die Anzahl Spenden im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) gingen 2020 zurück.



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 gespendeter Organe lag 2020 bei 2.9 Organen pro spendender verstorbener Person. Dies sind leicht mehr Organe als im Vorjahr. Die durchschnittliche Anzahl gespendeter Organe liegt bei der DCD-Spende tiefer als bei der DBD-Spende. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass in der Schweiz bei der DCD-Spende das Herz nicht entnommen wird.



Abb. 3.3 – Durchschnittliche Anzahl gespendeter Organe pro spendende verstorbene Person in der Schweiz, Mittelwerte (±SD). Es können maximal sieben Organe gespendet werden: das Herz, die Lunge, die Leber, zwei Nieren, das Pankreas und der Dünndarm, wobei eine Leber an zwei verschiedene Empfängerinnen und Empfänger gespendet werden kann (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

2020 wurden Swisstransplant von Schweizer Spitälern 172 Personen gemeldet und für eine mögliche Organspende nach dem Tod medizinisch evaluiert. Dabei kam es bei 91% der möglichen Spenden im Hirntod (DBD) und bei 60% der möglichen Spenden im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) tatsächlich zu einer Organspende (mindestens ein Organ transplantiert).

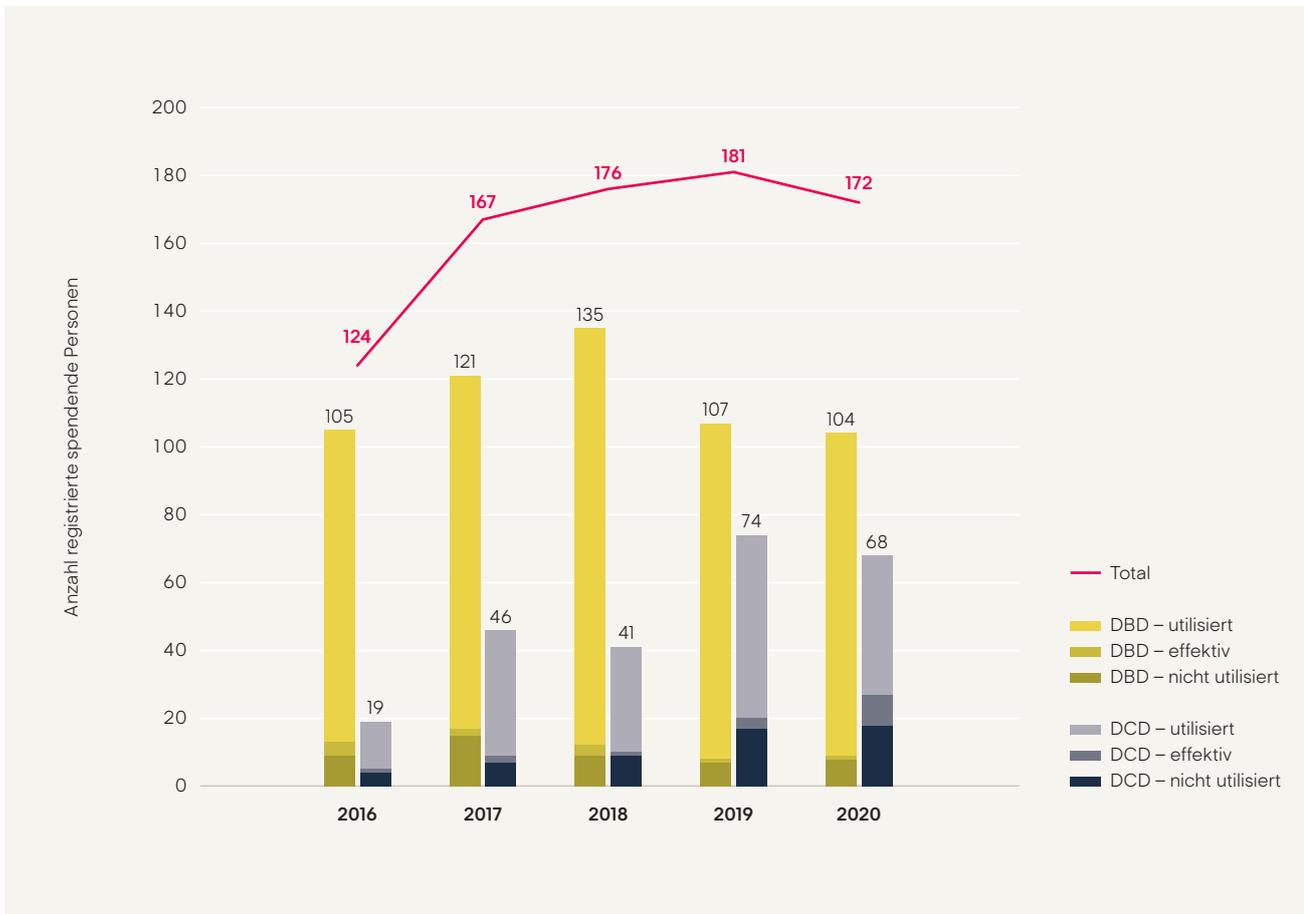


Abb. 3.4 – Anzahl in der Schweiz registrierte Organspender. Ein registrierter Organspender gilt als «utilisierter Spender», wenn mindestens ein Organ einem Empfänger transplantiert werden konnte. Ein registrierter Organspender wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn er zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der letztendlich aber kein Organ einem Empfänger transplantiert werden kann. 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 2020, total und aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende. Das Medianalter der spendenden verstorbenen Personen lag bei 54 Jahren, bei der DCD-Spende lag das Medianalter leicht höher bei 57 Jahren. Mehr Männer (61%) als Frauen spendeten 2020 ihre Organe. Dies aufgrund der DCD-Spende, bei der 2020 82% der spendenden verstorbenen Personen Männer waren.

Die häufigste Todesursache bei der DBD-Spende war 2020 ein cerebrovaskuläres Ereignis (46%), bei der DCD-Spende war es der Sauerstoffmangel (64%). Es gilt hier anzumerken, dass als Todesursache bei der DCD-Spende die Ursache für den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben ist. 90% der spendenden verstorbenen Personen kamen 2020 aus einem Entnahmespital der drei grossen Organspendenetzwerke: Programme Latin de Don d'Organes (PLDO), Schweiz-Mitte (CHM) oder Donor Care Association (DCA).

Tab. 3.1 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen in der Schweiz 2020 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 2019 gemäss Bundesamt für Statistik (BFS). Als Todesursache bei der DCD-Spende ist die Ursache für den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben. Ausschlaggebend für die Herkunft der spendenden verstorbenen Personen ist das jeweilige Entnahmespital. SD: Standardabweichung

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	146	96	50
Anzahl spendende verstorbene Personen pro Million Einwohner	17.0	11.2	5.8
Anzahl gespendete Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (±SD)	2.9 (1.6)	3.4 (1.5)	2.1 (1.4)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	8	8	11
Älteste spendende Person, Jahre	86	86	84
Medianalter (unteres bis oberes Quartil)	54 (44–67)	53 (36–67)	57 (51–69)
< 16-jährig, n (%)	8 (5)	7 (7)	1 (2)
16- bis 24-jährig, n (%)	5 (3)	4 (4)	1 (2)
25- bis 34-jährig, n (%)	13 (9)	12 (13)	1 (2)
35- bis 44-jährig, n (%)	12 (8)	9 (9)	3 (6)
45- bis 54-jährig, n (%)	38 (26)	22 (23)	16 (32)
55- bis 64-jährig, n (%)	27 (18)	15 (16)	12 (24)
65- bis 74-jährig, n (%)	29 (20)	17 (18)	12 (24)
> 74-jährig, n (%)	14 (10)	10 (10)	4 (8)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	89 (61)	48 (50)	41 (82)
Frauen, n (%)	57 (39)	48 (50)	9 (18)
Verteilung Todesursachen			
Sauerstoffmangel, n (%)	69 (47)	37 (39)	32 (64)
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	52 (36)	44 (46)	8 (16)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	22 (15)	14 (15)	8 (16)
Andere, n (%)	3 (2)	1 (1)	2 (4)
Herkunft spendende verstorbene Personen nach Netzwerk			
Programme Latin de Don d'Organes (PLDO), n (%)	53 (36)	29 (30)	24 (48)
Schweiz-Mitte (CHM), n (%)	40 (27)	27 (28)	13 (26)
Donor Care Association (DCA), n (%)	38 (26)	27 (28)	11 (22)
Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO), n (%)	10 (7)	8 (8)	2 (4)
Luzern, n (%)	5 (3)	5 (5)	–

Lebendspende

2020 haben 83 lebende Personen eine ihrer Nieren (in 95% der Fälle) oder einen Teil ihrer Leber (in 5% der Fälle) einer Patientin oder einem Patienten gespendet. Seit 2017 ist die Lebendspende von Organen rückläufig. 2020 haben im Vergleich zum Vorjahr 25% weniger lebende Personen ihre Organe gespendet. Dieser starke Rückgang bei der Lebendspende 2020 ist sicherlich auch auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Aufgrund fehlender Kapazitäten in den Spendespitälern mussten verschiedene Lebendspende-Programme zeitweilig eingestellt werden.

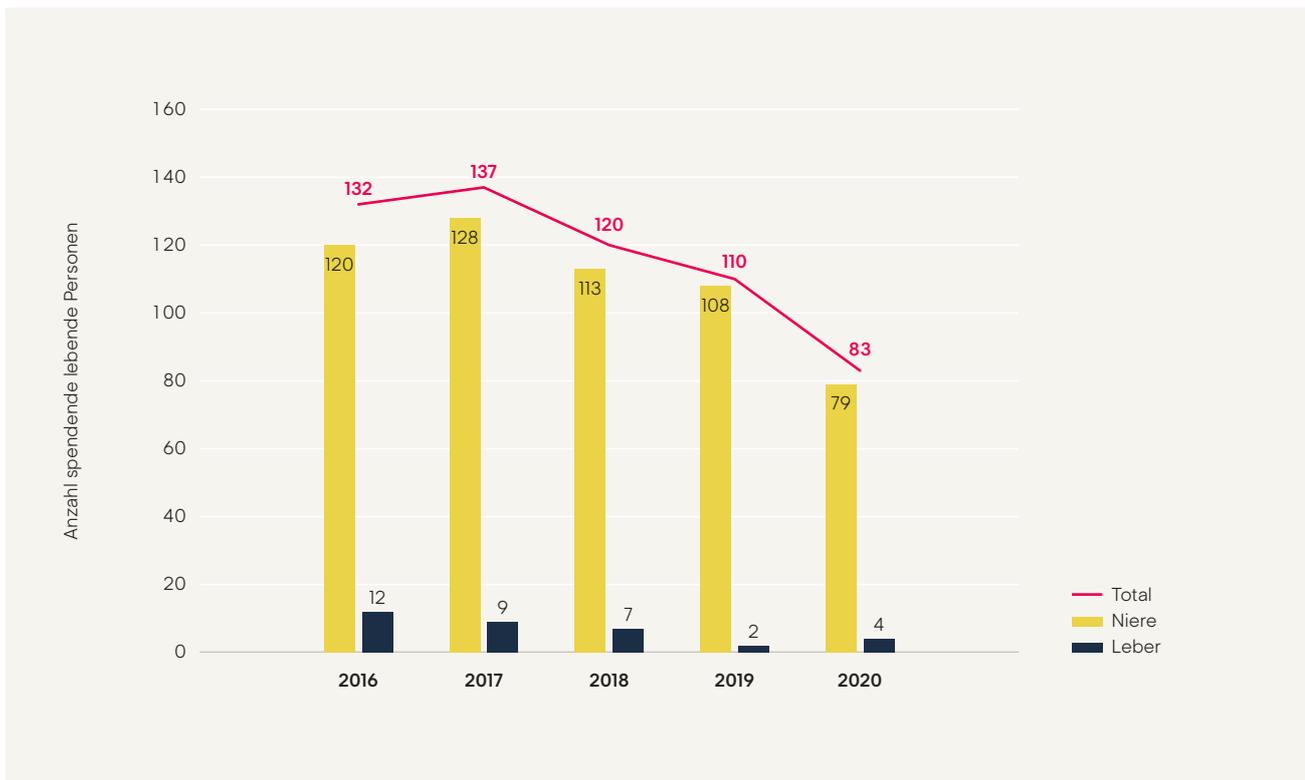


Abb. 3.5 – Anzahl spendende lebende Personen in der Schweiz total und je Organ. Lebend gespendet werden können die Nieren und die Leber. Als spendende Person gilt jede Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation erfolgt ist.

Am häufigsten sind sogenannte gerichtete Lebendspenden, bei denen sich die spendende Person bereit erklärt, 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), aber auch zwischen Freunden. 2020 gab es 81 gerichtete Lebendspenden. Weiter gab es 2020 eine Lebendspende nach Domino-Art sowie eine altruistische 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.

	2016	2017	2018	2019	2020
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	132	137	120	110	83
Gerichtete Lebendspende	131 (99)	136 (99)	120 (100)	107 (97)	81 (98)
Überkreuz-Lebendspende	–	–	–	2 (2)	–
Domino-Lebendspende	1 (1)	1 (1)	–	1 (1)	1 (1)
Altruistische Lebendspende	–	–	–	–	1 (1)

Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte (CHM)



Dr. med. Mathias Nebiker
Netzwerkleiter

Das Jahr 2020 war auch im Netzwerk Schweiz-Mitte gezeichnet von der Coronapandemie. Im Frühling wurde zeitweise das DCD-Programm am Inselspital pausiert, ebenso die Corneaspende. Es kam zu personeller Aushilfe auf der Intensivstation. Fortbildungen konnten extern kaum durchgeführt werden. Und trotzdem haben wir viel gelernt: nämlich wie wichtig die Kommunikation unter den Spitälern ist und dass wir möglichst einheitliche und funktionierende Prozesse haben. So wurde im Jahr 2020 ein DCD-Konzept mit Algorithmus für das ganze Netzwerk bereitgestellt und wir haben gelernt, den virtuellen Austausch besser zu nutzen.

40

spendende
verstorbene
Personen 2020

27

DBD

13

DCD

Anzahl Spitäler: 20
DCD-Programm: Ja



Spitäler

- Bürgerspital Solothurn
- Claraspital
- Hirslanden Klinik Aarau
- Hirslanden Klinik Beau-Site
- Kantonsspital Aarau
- Kantonsspital Baden
- Kantonsspital Baselland (Standorte Liestal und Bruderholz)
- Kantonsspital Olten
- Lindenhöfospital
- Spital Emmental (Standort Burgdorf)
- Spital Interlaken
- Spital Langenthal
- Spital Thun
- Spital Visp
- Spitalzentrum Biel
- Universitäts-Kinderspital beider Basel
- Universitätsspital Basel
- Universitätsspital Bern (Inselspital)

Entnahmespitäler

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



Organspende Netzwerk
Schweiz-Mitte

Tab. 3.3 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk Schweiz-Mitte (CHM) pro Spital im Jahr 2020. 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)	19	10	(53)	9	(47)
Universitätsspital Basel (USB)	13	9	(69)	4	(31)
Kantonsspital Aarau (KSA)	7	7	(100)	–	
Hirslanden Klinik Aarau	1	1	(100)	–	

Tab. 3.4 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Spendenetzwerk Schweiz-Mitte (CHM) im Jahr 2020. 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 den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben.
SD: Standardabweichung

	Total	DBD		DCD	
Übersicht					
Anzahl spendende verstorbene Personen	40	27		13	
Anzahl gespendete Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (±SD)	2.9 (1.5)	3.2 (1.5)		2.3 (1.3)	
Altersverteilung					
Jüngste spendende Person, Jahre	17	17		48	
Älteste spendende Person, Jahre	84	84		71	
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	59 (51–67)	62 (52–69)		53 (51–61)	
< 16-jährig, n (%)	–	–		–	
16- bis 24-jährig, n (%)	1 (3)	1 (4)		–	
25- bis 34-jährig, n (%)	3 (8)	3 (11)		–	
35- bis 44-jährig, n (%)	2 (5)	2 (7)		–	
45- bis 54-jährig, n (%)	10 (25)	2 (7)		8 (62)	
55- bis 64-jährig, n (%)	11 (28)	8 (30)		3 (23)	
65- bis 74-jährig, n (%)	8 (20)	6 (22)		2 (15)	
> 74-jährig, n (%)	5 (13)	5 (19)		–	
Geschlechterverteilung					
Männer, n (%)	21 (53)	11 (41)		10 (77)	
Frauen, n (%)	19 (48)	16 (59)		3 (23)	
Verteilung Todesursachen					
Sauerstoffmangel, n (%)	19 (48)	10 (37)		9 (69)	
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	15 (38)	14 (52)		1 (8)	
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	6 (15)	3 (11)		3 (23)	
Andere, n (%)	–	–		–	



Abb. 3.6 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk 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 Spendenetzwerk Schweiz-Mitte (CHM) registrierte Organspender in den letzten fünf Jahren. Ein registrierter Organspender gilt als «genutzter Spender», wenn mindestens ein Organ einem Empfänger transplantiert werden konnte. Ein registrierter Organspender wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn er zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der letztendlich aber kein Organ einem Empfänger transplantiert werden kann. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand

Highlights 2020

Die aus der im Netzwerk durchgeführten Ärztebefragung gewonnenen Erkenntnisse konnten im zweiten Halbjahr 2020 abschliessend im Netzwerk publiziert werden. Ziel der Befragung war es herauszufinden, wie Gespräche über die ungünstige Prognose und die Organspende von Seiten der Ärzteschaft wahrgenommen werden..

Nach einer ersten Pilotphase in den Zentrums- spitälern konnte Mitte 2020 das erarbeitete DCD-Konzept inkl. entsprechendem Algorithmus den Netzwerkspitälern zur Verfügung gestellt werden.



Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

Aufgrund der Coronapandemie: keine

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

Aufgrund der Coronapandemie wurden diese abgesagt.

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

Aufgrund der Coronapandemie wurden diese abgesagt.

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

- Präsenzkurs «Kommunikation», durchgeführt in Zusammenarbeit mit Swisstransplant, Universitätsspital Basel, 15.6.2020
- Durchführung virtuelles Netzwerk-Meeting, 24.11.2020

Organisierte Fachvorträge

Jeweils Fachvorträge zum Organspendeprozess:

- Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Neurochirurgie: 23.1.2020
- Kantonsspital Olten: 30.1.2020
- Spital Interlaken: 12.2.2020
- Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Neurologie: 28.7.2020
- Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie: 13.8.2020
- Inselspital Bern, Universitätsklinik für Intensivmedizin: 5./14.8. und 5.9.2020

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
- Erfolgreicher Abschluss der Masterarbeiten zweier Medizinstudenten an der Uni Bern (Ärztebefragung im Netzwerk, Einführung eines DCD-Programmes)
- Interviews im Rahmen von Schülerarbeiten (3), Radiosendungen (2) und Printmedien (1)

Donor Care Association (DCA)



Renato Lenherr
Netzwerkleiter
 Facharzt Intensivmedizin
 und Anästhesiologie

In der Schweiz sterben jährlich 60 000 bis 70 000 Menschen. Bei weniger als 500 dieser Verstorbenen besteht die Möglichkeit einer Organspende. Unser Ziel ist es, durch Professionalisierung mit Umsicht und Fachwissen eine Organspende zu ermöglichen, wenn dies im Sinne des Verstorbenen und medizinisch machbar ist. Mit konsequenter Einhaltung und konstanter Verbesserung der Prozesse verhilft das DCA-Team so zusammen mit vielen anderen Vertretern des Gesundheitswesens schwerkranken Menschen mit einem Organ zu einem neuen Leben. Im Vordergrund stehen mit höchstem Respekt immer die Verstorbenen, die in eine solche Spende einwilligten, und deren Angehörige, die wir entsprechend begleiten dürfen.

38

spendende
 verstorbene
 Personen 2020

27

DBD

11

DCD

Anzahl Spitäler: 23
DCD-Programm: Ja



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
- Kantonsspital Winterthur
- Universitätsspital Zürich



DCA DONOR CARE ASSOCIATION
 Organspende Interkantonal

Tab. 3.5 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk Donor Care Association (DCA) pro Spital im Jahr 2020. 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)	26	17	(65)	9	(35)
Kantonsspital Winterthur (KSW)	4	4	(100)	–	
Kinderspital Zürich	2	2	(100)	–	
Kantonsspital Graubünden (KSGR)	1	1	(100)	–	
Stadtspital Triemli Zürich	1	1	(100)	–	
Spital Bülach	1	–		1	(100)
Kantonsspital Schaffhausen	1	1	(100)	–	
Spital Männedorf	1	1	(100)	–	
Kantonsspital Münsterlingen	1	–		1	(100)

Tab. 3.6 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Spendenetzwerk Donor Care Association (DCA) im Jahr 2020. 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 den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben. SD: Standardabweichung

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	38	27	11
Anzahl gespendete Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (±SD)	2.5 (1.6)	3.1 (1.4)	1.2 (1.4)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	8	8	51
Älteste spendende Person, Jahre	84	79	84
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	56 (47–69)	53 (40–63)	68 (57–72)
< 16-jährig, n (%)	2 (5)	2 (7)	–
16- bis 24-jährig, n (%)	–	–	–
25- bis 34-jährig, n (%)	2 (5)	2 (7)	–
35- bis 44-jährig, n (%)	5 (13)	5 (19)	–
45- bis 54-jährig, n (%)	9 (24)	8 (30)	1 (9)
55- bis 64-jährig, n (%)	7 (18)	3 (11)	4 (36)
65- bis 74-jährig, n (%)	9 (24)	5 (19)	4 (36)
> 74-jährig, n (%)	4 (11)	2 (7)	2 (18)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	24 (63)	15 (56)	9 (82)
Frauen, n (%)	14 (37)	12 (44)	2 (18)
Verteilung Todesursachen			
Sauerstoffmangel, n (%)	18 (47)	12 (44)	6 (55)
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	14 (37)	12 (44)	2 (18)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	4 (11)	3 (11)	1 (9)
Andere, n (%)	2 (5)	–	2 (18)

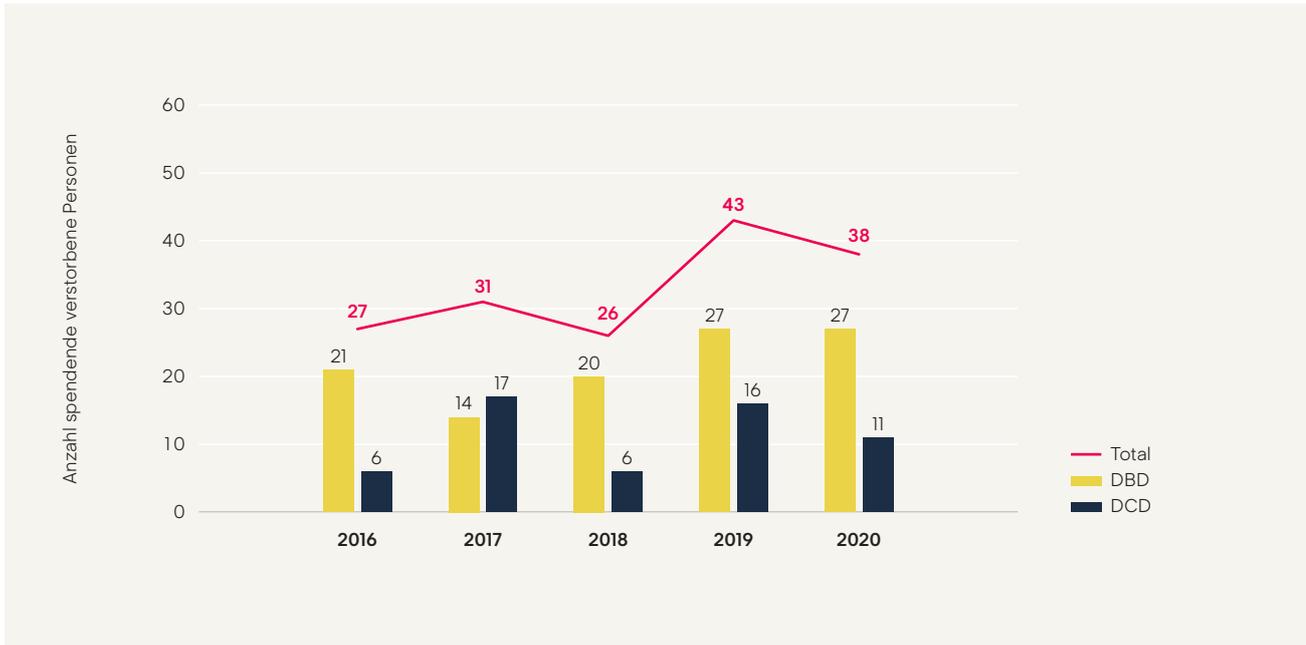


Abb. 3.8 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk Donor Care Association (DCA) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht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

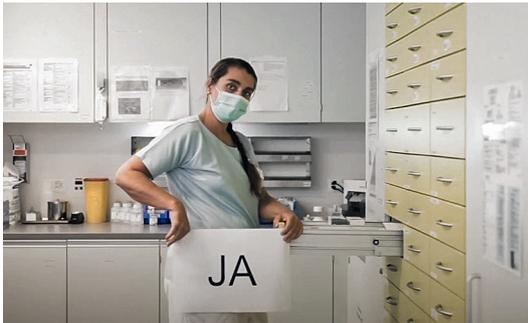


Abb. 3.9 – Anzahl im Spendenetzwerk Donor Care Association (DCA) registrierte Organspender in den letzten fünf Jahren. Ein registrierter Organspender gilt als «utilisierter Spender», wenn mindestens ein Organ einem Empfänger transplantiert werden konnte. Ein registrierter Organspender wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn er zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der letztendlich aber kein Organ einem Empfänger transplantiert werden kann. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand

Highlights 2020

Natürlich, unaufdringlich, aber direkt, persönlich und mit grossem Engagement hat das DCA mit ihren Mitarbeitenden den Kurzfilm «Organspende geht jeden an – wir entscheiden uns» lanciert. Angestossen wurde dieses Projekt durch Claudia Kühn (Fachperson Organspende und Leiterin Intensivstation).

https://youtu.be/7g_OVht_XGc



Claudia Kühn Foto: https://youtu.be/7g_OVht_XGc

Mit zwei weinenden Augen zwar, aber innig und sehr freundschaftlich verbunden haben wir den dienstältesten Donor Care Manager verabschiedet: Stefan Regenscheit. In kleinstem Kreise haben Markus Béchir, Adrian Wäckerlin, Cornelia Gumann und Renato Lenherr in Kurzpräsentationen und mit diversen Filmbeiträgen seiner Weggefährten seine unheimlich zahlreichen, tiefgründigen und selbst mit Gold nicht aufwägbaren Leistungen für die Organspende Revue passieren lassen. Am Schluss hat Joel Perrin auf sehr eigene, aber konzise Art die Kernelemente slampoetisch zum Höhepunkt gebracht!



Stefan führt sein DCA-Team beim Schneeschuhwandern.

Foto: Renato Lenherr

Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

- Vortrag beim Samariterverein Schwyz (coronabedingte Absage)
- «Organspende – Widerspruchslösung»: Podiumsdiskussion mit Barbara Bleisch in Zürich (Büchel: NEK, Juristin; Graf: KBSBK Theologe; Lenherr: Medizin) am 30.1.2020

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

- Tag der Organspende (12.9.2020), Sensibilisierungsarbeit (Flyer und Gummibärli verteilen und fachkundige Beratungen) für das nationale Organspenderegister an der Bahnhofstrasse. Am USZ wurden M&Ms mit «Danke für deinen Einsatz» auf verschiedenen Abteilungen verteilt.
- Podiumsdiskussion «Widerspruchslösung und Organspende» im USZ (pandemiebedingte Absage)

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

- STS in Thun, 23./24.1.2020
- Symposium Uterustransplantation USZ, 30.1.2020

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

- DCA Meeting (Netzwerksymposium) (pandemiebedingte Absage)

Organisierte Fachvorträge

- Präsenzkurs Kommunikation (pandemiebedingte Absage)
- «Organspende» – Montag Weiterbildung Intensivmedizin im USZ (überregionale Videoübertragung) durch R. Lenherr
- Hirntodworkshop im Simulationszentrum für Fachärzte Intensivmedizin und Neurologie (fünf SGI-Punkte und validierte Supervision) im USZ
- DCD-Workshop im Simulationszentrum für Intensivmediziner im USZ

Weitere Aktivitäten

- Am 5. September 20 führte die DCA ein Angehörigentreffen mit 13 Teilnehmenden durch. Auch Dozententätigkeiten an Fachhochschulen sowie ein Blockkurs für 6.-Jahr-Medizinstudenten und ein Weiterbildungssymposium für angehende Chirurgen standen 2020 auf dem Programm. Zwei Studierende wurden dieses Jahr bei ihren Abschlussarbeiten begleitet sowie eine Doktorandin bei ihrer Dissertation «Postmortale Organspende im Kontext vorbereitender medizinischer Massnahmen».

Des Weiteren beantwortete die DCA regelmässig Medienanfragen wie:

- SRF Podcast «Einfache Politik»: Organspende: Wenn der Tod politisch wird
- «Organspende – Widerspruchslösung»: Podiumsdiskussion mit Barbara Bleisch in Zürich (Büchel: NEK, Juristin; Graf: KBSBK, Theologe; Lenherr: Medizin) am 30.1.2020
- Interview (Stefan) für Artikel mit Claudia Schumm-Robustelli (Angehörige) bei der Thurgauerzeitung «Leben hoch zwei»

Organspendenetzwerk Luzern



Dr. med. Christian Brunner
Netzwerkleiter

Wie in der gesamten Schweiz so war auch das Spendenetzwerk Luzern in der Gesundheitsversorgung 2020 geprägt von der Coronapandemie. In der ersten Jahreshälfte war das Netzwerk und insbesondere das Zentrumsspital mit der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung stark beschäftigt und auf alle Ressourcen angewiesen. Nachdem in dieser Zeit das befürchtete übermässige Aufkommen an beatmungspflichtigen Patienten nicht eintrat, konnte auch Organspende weiter angeboten werden. Mit den bereitgestellten Ressourcen, der nun entwickelten Infrastruktur und dem immer routinierteren Umgang mit der Pandemie gelang es, Organspende auch in der zweiten Jahreshälfte kontinuierlich anzubieten.

Im September 2020 konnte so auch am LUKS die Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) mit aufgenommen werden. Dies nicht zuletzt dank der Unterstützung des benachbarten Spendennetzwerkes DCA. Die erste Spende dieser Form fand im Januar 2021 statt.

Daneben waren die restlichen Aktivitäten im Netzwerk sehr begrenzt. Immerhin gelang im Juni 2020 ein Netzwerktreffen, das zum Austausch und für Rückmeldungen gerne genutzt wurde.

5

spendende
verstorbene
Personen 2020

5

DBD

0

DCD

Anzahl Spitäler: 8
DCD-Programm: Ja



Spitäler

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

Entnahmespital

- Luzerner Kantonsspital (Standort Luzern)

Tab. 3.7 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk Luzern (LU) pro Spital im Jahr 2020. 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)	5	5 (100)	–

Tab. 3.8 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Spendenetzwerk Luzern (LU) im Jahr 2020. 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 den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben. SD: Standardabweichung

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	5	5	–
Anzahl gespendete Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (±SD)	3.0 (1.2)	3.0 (1.2)	–
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	17	17	–
Älteste spendende Person, Jahre	68	68	–
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	47 (47–67)	47 (47–67)	–
< 16-jährig, n (%)	–	–	–
16- bis 24-jährig, n (%)	1 (20)	1 (20)	–
25- bis 34-jährig, n (%)	–	–	–
35- bis 44-jährig, n (%)	–	–	–
45- bis 54-jährig, n (%)	2 (40)	2 (40)	–
55- bis 64-jährig, n (%)	–	–	–
65- bis 74-jährig, n (%)	2 (40)	2 (40)	–
> 74-jährig, n (%)	–	–	–
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	2 (40)	2 (40)	–
Frauen, n (%)	3 (60)	3 (60)	–
Verteilung Todesursachen			
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	4 (80)	4 (80)	–
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	1 (20)	1 (20)	–
Sauerstoffmangel, n (%)	–	–	–
Andere, n (%)	–	–	–

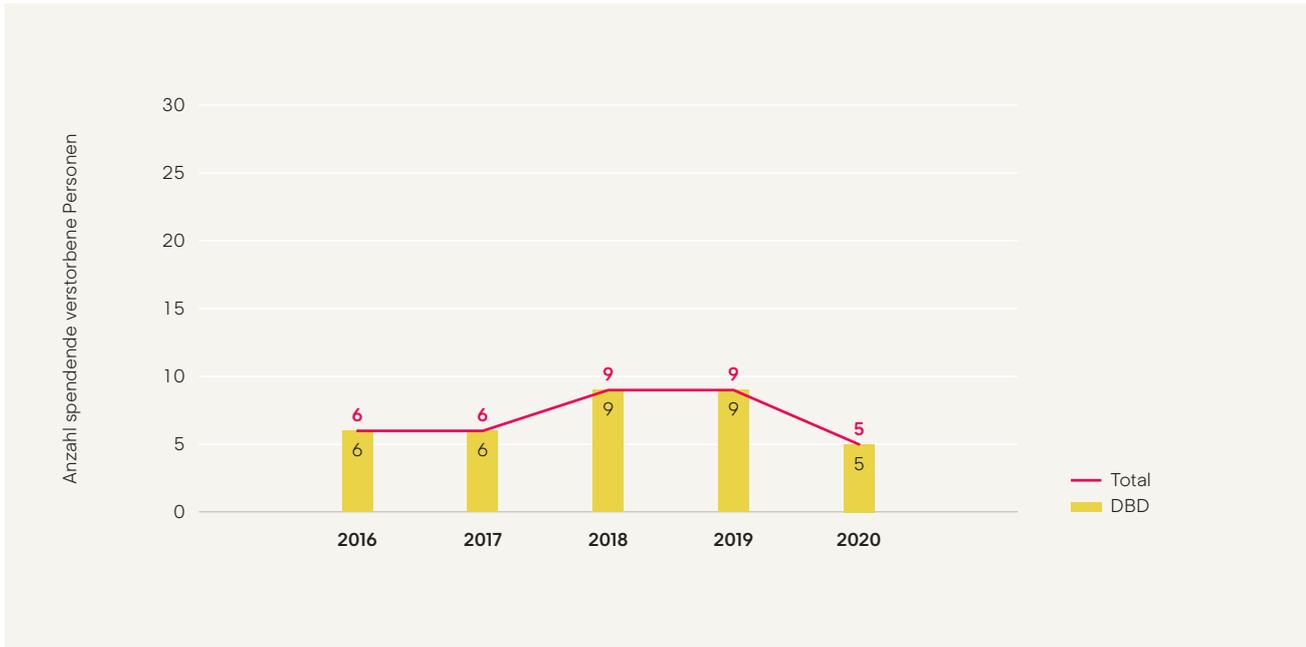


Abb. 3.10 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Luzern (LU) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme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

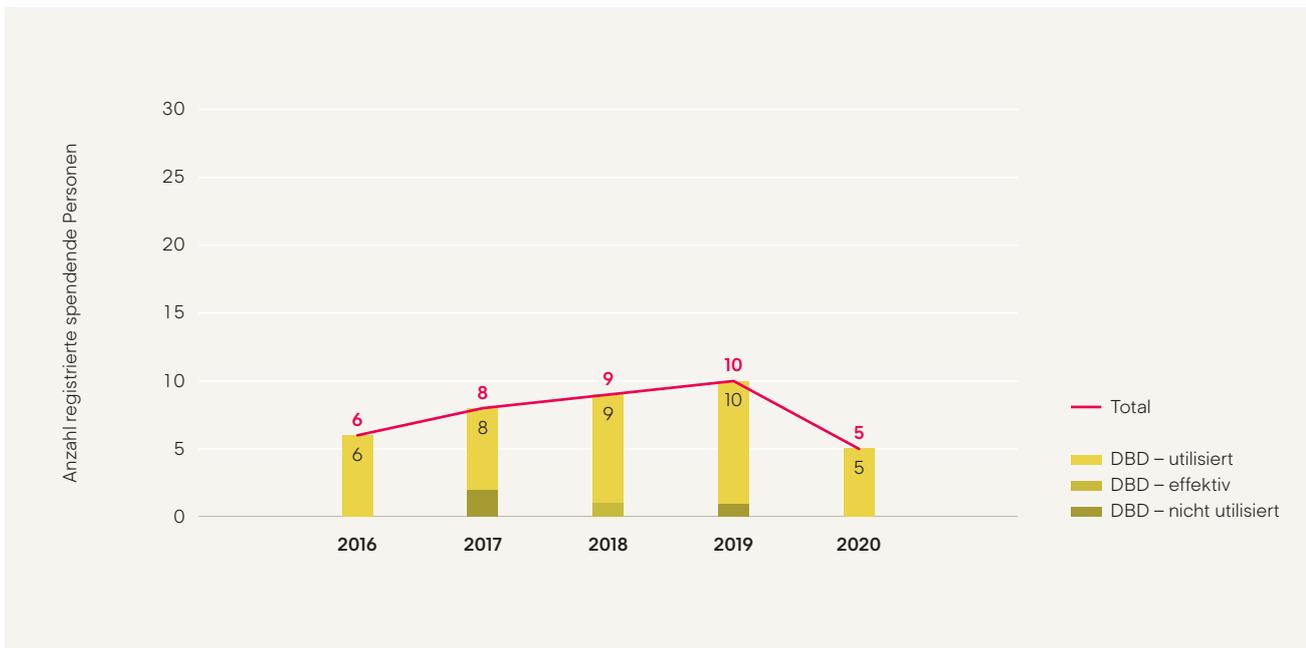


Abb. 3.11 – Anzahl im Spendenetzwerk Luzern (LU) registrierte Organspender in den letzten fünf Jahren. Ein registrierter Organspender gilt als «utillizierter Spender», wenn mindestens ein Organ einem Empfänger transplantiert werden konnte. Ein registrierter Organspender wird als «nicht utilliziert» bezeichnet, wenn er zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der letztendlich aber kein Organ einem Empfänger transplantiert werden kann. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand

Highlights 2020

Nach akribischer Vorbereitung und umsichtiger Absprache mit allen Beteiligten der jeweiligen Fachgebiete konnte das Programm für DCD gestartet werden. Seit dem 1. September 2020 kann somit das LUKS die Organspende nach Herz-Kreislauf-Stillstand anbieten. Die erstmalige Umsetzung dieser Spendeform wurde im Januar 2021 ermöglicht.

Aus- und Weiterbildung

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

Beim jährlichen Treffen der Fachpersonen des Spendenetzwerkes Luzern ging es um Informationsaustausch und um Rückmeldung aus den einzelnen Spitälern. 2020 hat es an der Hirslanden-Klinik St. Anna und am Kantonsspital Nidwalden einen personellen Wechsel der FOGS gegeben.

Organisierte Fachvorträge

Der Kurs «Hirntod-Diagnostik» für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung am LUKS Luzern wurde statt den üblichen zweimal nur einmal angeboten, da im Frühjahr die Präsenzkurse ausgesetzt wurden. Der Kurs dient Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung zu Neurologie, Intensivmedizin und Neuropädiatrie im Rahmen ihres Curriculums als praktische Anleitung für die Hirntod-Diagnostik.

Weitere Aktivitäten

Der jährliche Unterricht am Zentralschweizer Bildungszentrum für Gesundheit XUND konnte 2020 einmalig stattfinden. In Vorträgen und in konkreten Fallbeispielen konnte den Lernenden des Diplomstudienganges alles Wichtige zu den Themen Organspende und Angehörigenbetreuung vermittelt werden.

Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO)



Dr. med. Edith Fässler
Netzwerkleiterin

Winzige ca. 100 nm ist es gross und dennoch hat das Coronavirus das Jahr 2020 in einem nie vermuteten Ausmass geprägt. Pflegefachpersonen und Ärzte nicht nur auf den Intensivstationen waren und sind in höchstem Grad gefordert. Fast täglich mussten wir uns auf neue Situationen einstellen, Kapazitäten erweitern und zusätzliches Fachpersonal rekrutieren, um dem erhöhten Patientenaufkommen gerecht zu werden. Dennoch konnten wir gewährleisten, dass potenzielle Organspender erkannt und adäquat behandelt wurden. Die Lebendspendeprogramme haben wir nur temporär sistiert. Leider konnten aufgrund der Pandemie keine Netzwerkanlässe stattfinden, darunter hat das wichtige Networking klar gelitten. Wir alle hoffen sehr, dass im Jahr 2021 wieder ein Stück Normalität zurückkehrt.



Anzahl Spitäler: 5
DCD-Programm: Ja



Spitäler

- Hirslanden Klinik Stephanshorn
- Kantonsspital St.Gallen
- Ostschweizer Kinderspital
- Spital Grabs
- Spital Herisau

Entnahmespital

- Kantonsspital St.Gallen

Tab. 3.9 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) pro Spital im Jahr 2020. 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)	10	8 (80)	2 (20)

Tab. 3.10 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Spendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) im Jahr 2020. 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 den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben. SD: Standardabweichung

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	10	8	2
Anzahl gespendete Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (\pm SD)	3.0 (1.8)	3.5 (1.7)	1.0 (-)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	10	10	19
Älteste spendende Person, Jahre	73	73	51
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	51 (22–60)	51 (26–64)	35 (27–43)
< 16-jährig, n (%)	2 (20)	2 (25)	–
16- bis 24-jährig, n (%)	1 (10)	–	1 (50)
25- bis 34-jährig, n (%)	1 (10)	1 (13)	–
35- bis 44-jährig, n (%)	–	–	–
45- bis 54-jährig, n (%)	3 (30)	2 (25)	1 (50)
55- bis 64-jährig, n (%)	1 (10)	1 (13)	–
65- bis 74-jährig, n (%)	2 (20)	2 (25)	–
> 74-jährig, n (%)	–	–	–
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	6 (60)	4 (50)	2 (100)
Frauen, n (%)	4 (40)	4 (50)	–
Verteilung Todesursachen			
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	5 (50)	5 (63)	–
Sauerstoffmangel, n (%)	4 (40)	2 (25)	2 (100)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	1 (10)	1 (13)	–
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.

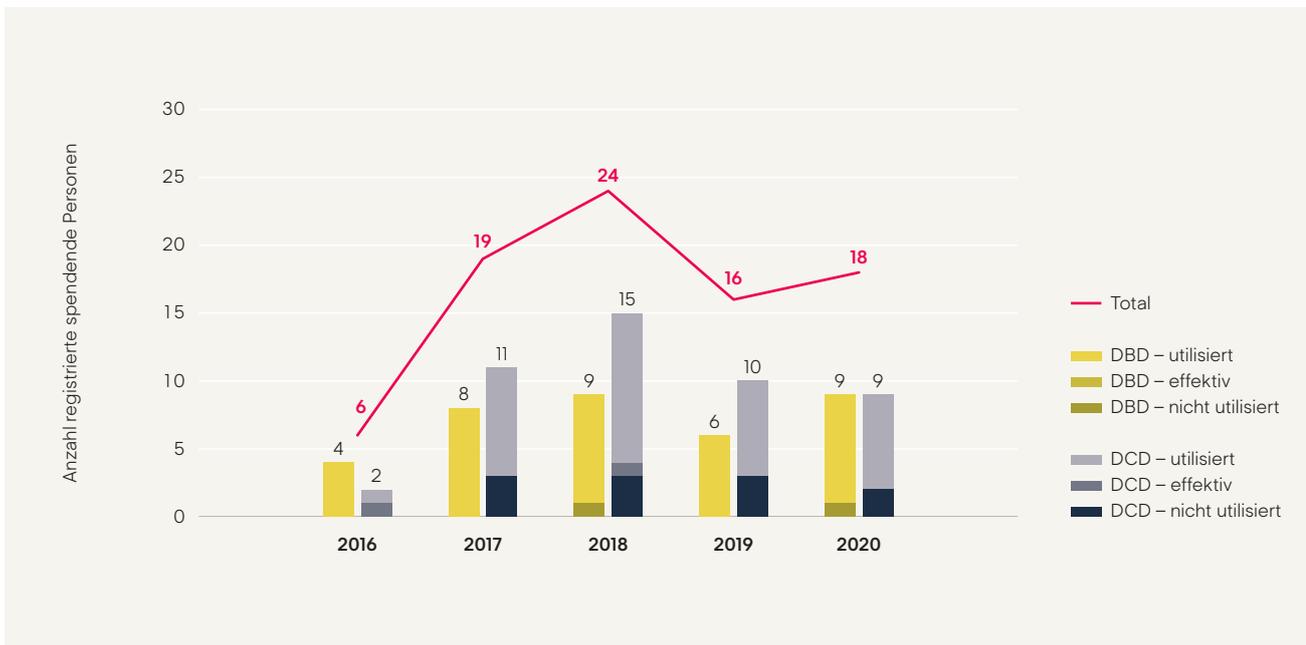


Abb. 3.13 – Anzahl im Spendenetzwerk Netzwerk Organspende Ostschweiz (NOO) registrierte Organspender in den letzten fünf Jahren. Ein registrierter Organspender gilt als «utilisierter Spender», wenn mindestens ein Organ einem Empfänger transplantiert werden konnte. Ein registrierter Organspender wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn er zwar medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist und eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, es aber nicht zu einem chirurgischen Eingriff mit der Absicht zur Organentnahme zum Zweck einer Transplantation kommt. Ein «effektiver Spender» ist eine verstorbene Person, die medizinisch für eine Organspende qualifiziert ist, bei der eine Zustimmung zur Organspende vorliegt und bei der auch ein chirurgischer Eingriff erfolgt ist, bei der letztendlich aber kein Organ einem Empfänger transplantiert werden kann. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand

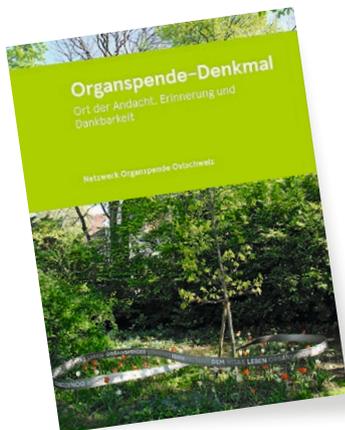
Highlights 2020

Im Eingangsbereich des Kantonsspitals St. Gallen KSSG steht seit Ende Januar 2020 ein Terminal, an dem man sich direkt im Nationalen Organspenderegister eintragen kann. So hilft das KSSG, das neue Register noch bekannter zu machen. Die gut sichtbare Plakatkampagne «Eine Entscheidung für das Leben.» macht optisch auf den Cube aufmerksam. Die bereitgestellten Prospekte und das Magazin werden rege benutzt.



Das NOO-Team heisst den Organspenderegister-Cube am Kantonsspital St. Gallen KSSG willkommen: (v.l.n.r.) Michèle Schneider, Sascha Albert, Wolfgang Ender, Iris Baasch, Dr. med. Isabelle Binet, Dr. med. Susanne Endermann, Dr. med. Edith Fässler Foto: NOO

2019 hat das KSSG das Organspende-Denkmal festlich eingeweiht. 2020 lancierte das NOO einen entsprechenden Flyer, der die Angehörigen von Organ Spendern auf diesen Ort der Andacht und Erinnerung aufmerksam machen möchte. Wir werden diesen den Angehörigen entweder beim Sterbefall überreichen (durch unsere begleitende Transplantationskoordination), sicher aber auch beim Dankeschreiben nach einem Monat.



Der neue Organspende-Denkmal-Flyer für die Angehörigen von Organ Spendern
Foto: NOO

Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie und gemäss den Empfehlungen des Kantonsspitals St. Gallen KSSG hat das NOO auf die Teilnahme an öffentlichen Anlässen verzichtet.

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie und gemäss den Empfehlungen des Kantonsspitals St. Gallen wurden keine Anlässe für die breite Öffentlichkeit durchgeführt.

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie und gemäss den Empfehlungen des Kantonsspitals St. Gallen wurde auf die Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen verzichtet.

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

Kommunikationsseminar für die beiden Intensivstationen des KSSG und der Netzwerkspitäler am KSSG, 21.10.2020

Organisierte Fachvorträge

- 14 Fachvorträge im Rahmen der Ausbildungslehrgänge der Assistenzärzte und der Pflege/NDS
- Fachvortrag zum Thema «Lebensende: DCD» am 24. IPS-Symposium St. Gallen am 7.1.2020
- Fachvortrag am «Meet the Experts DCD», Kantonsspital Luzern LUKS am 14.1.2020

Weitere Aktivitäten

Da das Kommunikationsseminar von Swisstransplant auch im Jahr 2020 wiederum ein voller Erfolg war, konnte das NOO die beiden Intensivstationen des KSSG erneut dafür gewinnen, das Seminar auch 2021 in das ordentliche Ausbildungsprogramm aufzunehmen.

- Publikumsvortrag beim Samariterverein Oberindal/Lütisburg am 21.1.2020
- Publikumsvortrag bei den Landfrauen Homburg, TG am 11.3.2020
- vier Begleitungen/Interviews zu Vertiefungsarbeiten von Auszubildenden im Gesundheitswesen
- vier Begleitungen/Interviews zu Berufs-, Matura- und Fachmittelschulabschlussarbeiten

Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)



Dr. med. Marco Rusca
Netzwerkleiter

Das Jahr 2020 wird uns allen nicht nur in Zusammenhang mit dem PLDO lange in Erinnerung bleiben. Die Pandemie hat die Gesellschaften verändert, und die Spitäler wurden nicht nur wegen der hohen Patientenzahlen, sondern auch wegen der Dauer der Pandemie aussergewöhnlich beansprucht. Die fast als chronisch zu bezeichnende Krise ging natürlich auch am Organspendewesen und allem, was damit zusammenhängt, nicht spurlos vorbei. Im Verlauf der Gesundheitskrise konnte sich das PLDO-Team auf die operationellen Sachzwänge aufgrund der massiven Zunahme der Intensivpatienten einstellen, indem die Pflege wieder vollständig integriert wurde.

53

spendende
verstorbene
Personen 2020

29
DBD

24
DCD

Anzahl Spitäler: 16
DCD-Programm: Ja



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.P L D O .CH

Programme Latin de Don d'Organes



www.pldo.ch

Das Herzspender-Programm nach Herzstillstand (DCA III), das in den Universitätsspitalern seit vier Jahren und im Spital Freiburg seit einem Jahr läuft, gilt seit 2019 auch im Spital Sitten.

In den beiden Universitätsspitalern wurde die Spender-Erkennung während der ersten Welle der SARS-CoV2-Epidemie in Bezug auf Organspender mit erhaltener Herzfunktion fortgesetzt, während das Spender-Programm nach Herzstillstand im Rahmen des PLDO in Abstimmung mit Swisstransplant zeitweise ausgesetzt wurde. Die Unterbrechung dauerte aber nur ein paar Wochen, und das Programm wurde schon im Juni 2020 wieder aufgenommen. Während der zweiten Pandemiewelle wurden beide Programme fortgesetzt, obwohl ein Teil der Mitarbeitenden des PLDO die Pflorgeteams verstärken mussten.

Das Programm für die Corneaspende wurde von der Pandemie natürlich ebenfalls erheblich durcheinandergebracht. Während der ersten Welle wurde entschieden, die Identifikation potenzieller Corneaspender zu unterbrechen. Dieser Schritt war notwendig, weil es an Kenntnissen über das Virus mangelte und es nicht im Griff war. Nachdem besondere Verfahren für die Corneaspende und das Risiko durch SARS-CoV-2 ausgearbeitet wurden, wurde das Programm im Mai 2020 fortgesetzt.

Seit Beginn der zweiten Welle im Oktober gab es keine Unterbrechung des Corneaspenderprogramms. Allerdings wurde erneut ein grosser Teil der lokalen Spendekoordinatoren für die Intensivpflege abgestellt, um die Mitarbeitenden dort von November bis Anfang 2021 zu unterstützen.

Trotz weitaus mehr Sterbefällen wurde nur wenig nach Spendern gesucht, denn diese Patienten waren entweder COVID-19-positiv, erfüllten Ausschlusskriterien oder es gab logistische Gründe, die dagegensprachen. Die Pandemie wirkte sich 2020 ungünstig auf die Corneaspende aus, weil die Corneaentnahmen zurückgingen.

Tab. 3.11 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Spendenetzwerk Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) pro Spital im Jahr 2020. 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)	21	9	(43)	12	(57)
Hopitaux universitaire de Genève (HUG)	20	10	(50)	10	(50)
Hôpital de Sion (CHVR)	6	6	(100)	–	
Ospedale Regionale di Lugano (Civico)	3	3	(100)	–	
Freiburg – Kantonsspital / Fribourg – Hôpital cantonal (HFR)	2	–		2	(100)
Ospedale Regionale di Locarno	1	1	(100)	–	

Tab. 3.12 – Charakteristika der spendenden verstorbenen Personen im Spendenetzwerk Programme Latin de Don d'Organes (PLDO) im Jahr 2020. 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 den Herz-Kreislauf-Stillstand und nicht die Ursache für den sekundären Hirntod angegeben. SD: Standardabweichung

	Total	DBD	DCD
Übersicht			
Anzahl spendende verstorbene Personen	53	29	24
Anzahl gespendete Organe pro spendende verstorbene Person, Mittelwert (\pm SD)	3.2 (1.7)	3.8 (1.7)	2.4 (1.3)
Altersverteilung			
Jüngste spendende Person, Jahre	8	8	11
Älteste spendende Person, Jahre	86	86	81
Medianalter, Jahre (unteres bis oberes Quartil)	51 (37–63)	49 (27–57)	60 (48–68)
< 16-jährig, n (%)	4 (8)	3 (10)	1 (4)
16- bis 24-jährig, n (%)	2 (4)	2 (7)	–
25- bis 34-jährig, n (%)	7 (13)	6 (21)	1 (4)
35- bis 44-jährig, n (%)	5 (9)	2 (7)	3 (13)
45- bis 54-jährig, n (%)	14 (26)	8 (28)	6 (25)
55- bis 64-jährig, n (%)	8 (15)	3 (10)	5 (21)
65- bis 74-jährig, n (%)	8 (15)	2 (7)	6 (25)
> 74-jährig, n (%)	5 (9)	3 (10)	2 (8)
Geschlechterverteilung			
Männer, n (%)	36 (68)	16 (55)	20 (83)
Frauen, n (%)	17 (32)	13 (45)	4 (17)
Verteilung Todesursachen			
Sauerstoffmangel, n (%)	28 (53)	13 (45)	15 (63)
Cerebrovaskuläres Ereignis, n (%)	14 (26)	9 (31)	5 (21)
Schädel-Hirn-Trauma, n (%)	10 (19)	6 (21)	4 (17)
Andere, n (%)	1 (2)	1 (3)	–

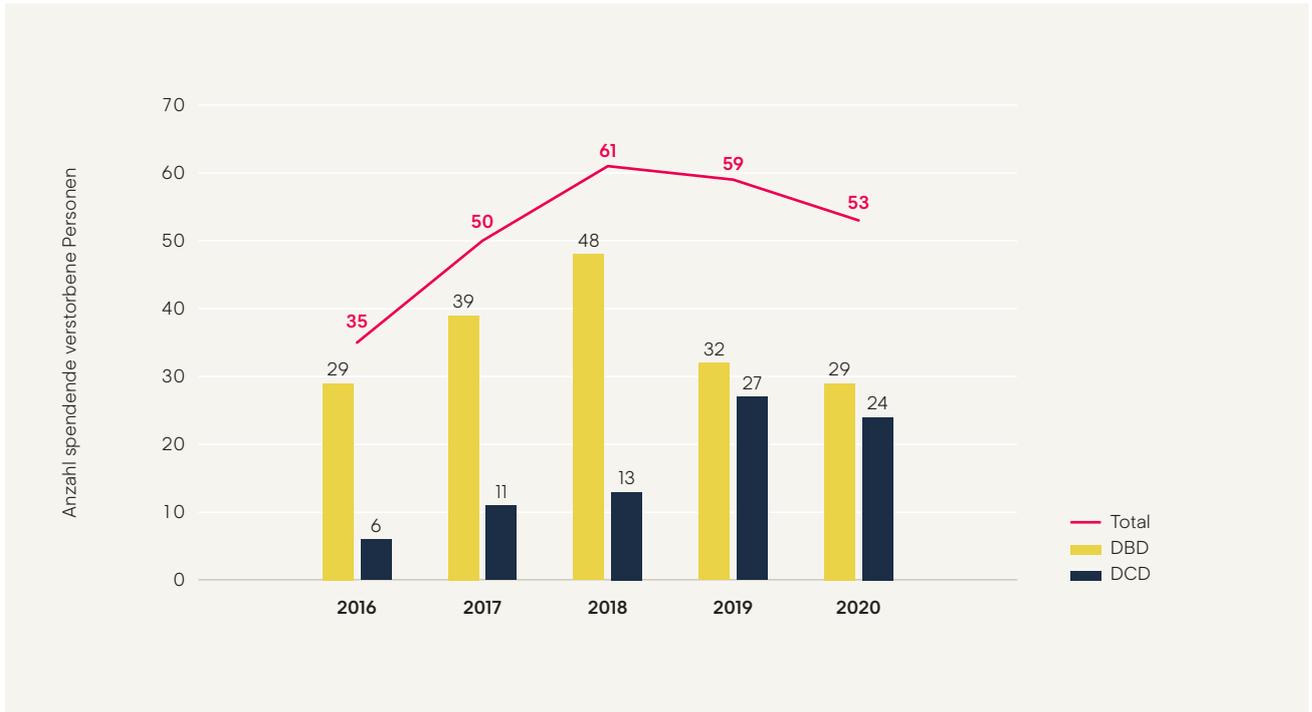


Abb. 3.14 – Anzahl spendende verstorbene Personen im Organspendenetzwerk Programme Latin de Don d’Organes (PLDO) in den letzten fünf Jahren. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand. Als spendende Person gilt jede verstorbene Person, bei der ein chirurgischer Eingriff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

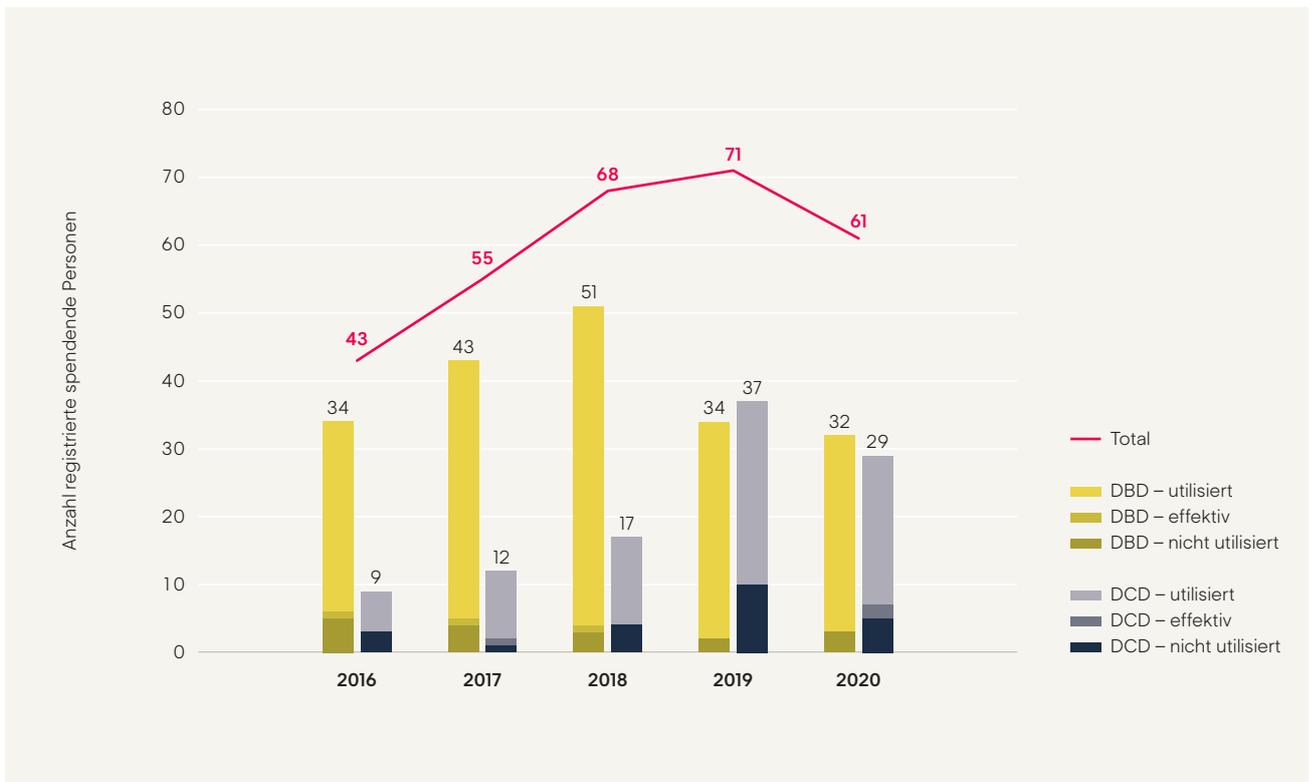


Abb. 3.15 – Anzahl im Spendenetzwerk Programme Latin de Don d’Organes (PLDO) registrierte Organspender in den letzten fünf Jahren. Ein registrierter Organspender gilt als «genutzter Spender», wenn mindestens ein Organ einem Empfänger transplantiert werden konnte. Ein registrierter Organspender wird als «nicht genutzt» bezeichnet, wenn er 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. 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 letztendlich aber kein Organ einem Empfänger transplantiert werden kann. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand

Highlights 2020

Die meisten FOGS im PLDO sind Experten der Intensiv- oder Notfallpflege und hoch spezialisiert. Sie wurden bei der ersten sowie der zweiten COVID-Welle auf diesen Abteilungen zur Unterstützung der Teams voll eingesetzt. Sie haben gezeigt, dass sie sich an neue Situationen anpassen können und professionell, kompetent und menschlich handeln. Das PLDO ist stolz auf seine FOGS und weiss, dass die Organ- und Gewebespende in seinem Netzwerk fachkundig und human durchgeführt wird.



PLDO-Meeting in Lausanne Foto: Dr. D. Pugin

Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an Anlässen für die breite Öffentlichkeit

Das PLDO konnte bis Mitte März bei verschiedenen Anlässen dabei sein.

- Sensibilisierung zum Thema Organspende in der Berufsschule in Delsberg, 4.2./28.2./6.3.2020
- Fortbildung der Samariterlehrer des Kantons VD in Cossonay, 9./29.2.2020
- Informationsstand an der Unimail-Universität in Genf, 3.3.2020
- Sensibilisierung zum Thema Organspende in den Berufsschulen des Kantons NE, (CPMB in Colombier), 2./4./9./10./13.3.2020
- Präsentationen zum Thema Organspende in den Schulen von Neuenburg (Visiokonferenz), 17./19.6.2020

Leider wurden viele Anlässe wegen der sanitären Krise annulliert. So wäre das PLDO bei verschiedenen Slow-ups in Murten, Delsberg, Sion und Vallée de Joux dabei gewesen. Sportanlässe wie der StradaLugano, der Triathlon in Genf oder Athletissima in Lausanne waren in der Agenda eingetragen, mussten aber schliesslich annulliert werden. FestiNeuch, das Festival von Neuenburg – auch abgesagt. Im Juni, nach der ersten COVID-Welle, konnten Präsentationen in Berufsschulen via Visiokonferenz durchgeführt werden.

Organisierte Anlässe für die breite Öffentlichkeit

Im PLDO wird jeder FOGS dazu angehalten, dass er zum Nationalen Tag der Organspende eine Standaktion in seinem Spital organisiert. Dieses Jahr mussten sich alle den sanitären Gegebenheiten ihres Spitals anpassen. So fanden in einzelnen Spitälern Standaktionen statt, in anderen wurde mit der Kommunikationsabteilung des Spitals auf den sozialen Netzwerken über den Nationalen Tag der Organspende informiert.

- Stands de sensibilisation CHUV, 10.9.2020
- Stands de sensibilisation Hôpital de Morges et aux HUG à Genève, 11.9.2020
- Stands de sensibilisation Hôpital Riviera-Chablais à Rennaz, 14.9.2020
- Stands de sensibilisation Hôpital de Nyon, 17.9.2020

Aus- und Weiterbildung

Teilnahme an Anlässen für Fachpersonen

Aus sanitären Gründen wurden viele Kongresse und Symposien abgesagt oder virtuell abgehalten. Die FOGS aus dem PLDO wurden mehrheitlich ab Mitte März über die Spitaldirektion zurück ans Bett geholt. Sie unterstützten tatkräftig die verschiedenen Teams auf den Intensivstationen und pflegten viele COVID-19-Patienten.

Organisierte Anlässe für Fachpersonen

Zwischen der ersten und zweiten COVID-Welle konnte das PLDO sein Netzwerktreffen am 16. Juni in Lausanne abhalten. Diese Zusammenkunft war wichtig, damit sich die FOGS untereinander austauschen und Erfahrungen diskutieren konnten und ihnen bewusst wurde, dass die ganze Westschweiz und das Tessin in einer schwierigen sanitären Lage sind.

Organspende war immer möglich, auch unter diesen schwierigen Umständen.

Am 1. Dezember hielt das PLDO seine erste Visiokonferenz ab. Die FOGS waren zahlreich vor ihren PCs, ein Treffen war nicht möglich. Das Ziel war es, den Kontakt zu behalten und Informationen für das kommende Jahr zu teilen.

Wie jedes Jahr organisierte das PLDO mit der finanziellen Unterstützung von Swisstransplant verschiedene Fachtagungen:

- CAPDO-COFDO-Kurse («Communication avec les proches lors du don d'organes» resp. «Comunicazione con i famigliari in caso di donazione di organi»): zehn ganztägige Kurse für das Ärzte- und Pflegeteam der Intensivstationen und des Notfalls in fünf verschiedenen Spitälern. Leider konnte nur ein Kurs im Jahr 2020, im Spital Sitten, abgehalten werden.
- Fortbildung «Le patient qui devient donneur d'organes», Lausanne, 27.3.2020 und 20.11.2020. Es mussten leider beide Termine abgesagt werden.

Weitere Aktivitäten

- Seit dem 1. Januar 2021 wird das PLDO auf nationaler Ebene durch einen neuen Präsidenten, Dr. M. Rusca vertreten.
- Frau Dr. D. Pugin hat das PLDO während einem Jahr als Präsidentin durch verschiedene Hochs und Tiefs begleitet. Es sei an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an die scheidende Präsidentin und ein herzlicher Willkommensgruss an den neuen Präsidenten gerichtet.
- Das PLDO will nach Vorne schauen. Trotz einem schwierigen Jahr konnten sich verschiedene Arbeitsgruppen treffen oder über Visiokonferenz zusammen arbeiten. Es ging darum, das neue Jahr vorzubereiten und eine Perspektive zu schaffen.



«Botschafter für Swisstransplant zu sein, ist für mich eine Ehre und eine Chance. Ich kann einerseits über die Spende für das Leben sprechen und meine Transplantationserfahrung teilen, damit viele Menschen verstehen, was Organspende ist und dass wir dank ihr am Leben sind. Gleichzeitig ist es mir aber auch ein Anliegen, dass ich dadurch meinen Spender und seine Familie ehren kann, damit man dieser wunderbaren Geste gegenüber nicht gleichgültig bleibt.»

Fabiano Peratore, lungentransplantiert, Botschafter von Swisstransplant

Foto: z/Vg



«Als selbst Betroffener ist es mir wichtig, dass allen, die ein Organ benötigen, rasch geholfen werden kann, damit das Leben wieder lebenswert wird.»

Robert Habegger, nierentransplantiert
Botschafter von Swisstransplant

Foto: zVg



«Für die Welt magst du eine Person sein, aber für eine Person magst du die Welt sein.»

Zitat von Erich Fried

Laura Swennosen, lebertransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant

Foto: zVg



«Seit zehn Jahren darf ich mein Leben dank einer Lungentransplantation wieder in vollen (Atem-)Zügen genießen. Mir ist es sehr wichtig, über Organspende zu informieren, offene Fragen zu beantworten und Unklarheiten aus der Welt zu schaffen. Die Tätigkeit als Botschafterin von Swisstransplant ist meine Art, gegenüber meinem Spender, seiner Familie und Swisstransplant Dankbarkeit und Wertschätzung zu zeigen.»

Mirjam Widmer, lungentransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant

Foto: zVg

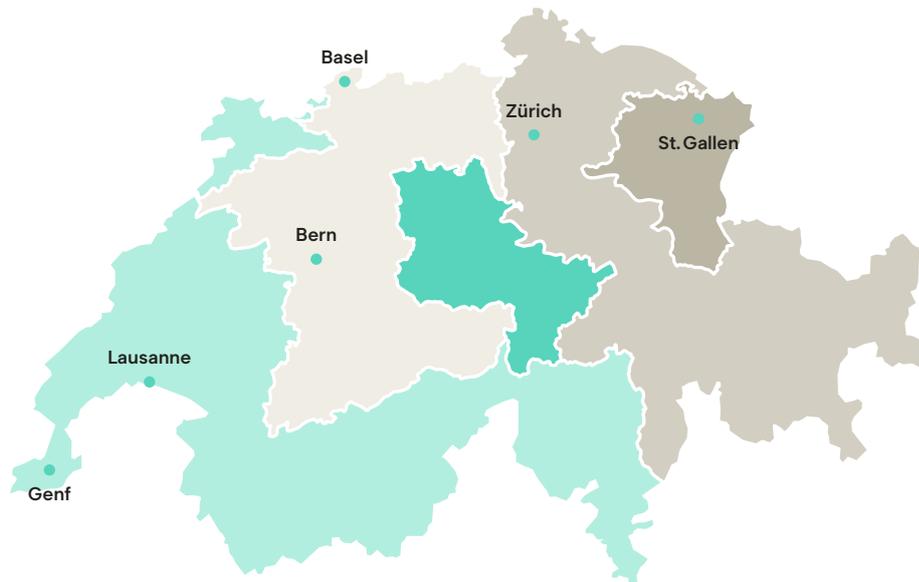
Transplantation

Am Ende des Organspendeprozesses steht die Transplantationshoffnung vieler schwerkranker Menschen auf ein neues oder besseres Leben. Dank dem unermüdlischen und engagierten Einsatz der Transplantationsteams für ihre Patientinnen und Patienten rund um die Uhr geht dieser Wunsch nach einem Leben mit einem neuen 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 grenzüberschreitenden 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)

Das Jahr 2020 war geprägt durch die COVID-19-Pandemie. Um rasch auf die sich ändernde Situation reagieren zu können, wurden unsere Partner täglich über die Entwicklungen bei der Spenderdetektion und den Transplantationsprogrammen informiert.

Aufgrund der Überlastung der Spitäler im ersten Lockdown mussten die Nieren- und Pankreas-transplantationsprogramme zeitweise gestoppt werden. Diese Einschränkung konnte durch das Engagement der CM-Arbeitsgruppen etwas abgefedert werden. Um der erwarteten höheren Mortalität auf der Warteliste bei Leberempfängern zu begegnen, wurde in der ersten Welle der sogenannte Pandemic Urgent Status eingeführt. So konnten trotz des Spenderrückgangs schwerkranke Leberempfänger prioritär transplantiert werden. Diese Modalität war dank der guten Zusammenarbeit mit der STAL (Swisstransplant Arbeitsgruppe Leber) möglich.

Zudem wurde die 2017 im CM beschlossene Regel, dass Patienten erst gelistet werden, wenn alle nötigen Voruntersuchungen durchgeführt worden sind, während der ersten Welle sistiert. Damit konnte vermieden werden, dass den Patienten aufgrund der Einschränkungen im Elektivbereich für die Zuteilung weniger Wartezeit angerechnet wurde.

Besonders unterstützend involviert war die STAI (Swisstransplant Arbeitsgruppe Infektiologie) mit ihrem Präsidenten Dr. med. Cédric Hirzel.

Der enge Austausch und die zeitnahe Erarbeitung von Empfehlungen für Spender und Empfänger waren sehr hilfreich. Ein Einwilligungsf formular für die Transplantation von Lebern von SARS-CoV2-positiven Spendern bei Patienten im Urgent-Status wurde erarbeitet und vom CM verabschiedet.

Auch die Zusammenarbeit und die Kommunikation innerhalb Europas wurden intensiviert. Dies war wichtig, damit der grenzüberschreitende Organ austausch möglichst problemlos weiterlaufen konnte und keine transplantablen Organe verloren gingen. Beim grenzüberschreitenden Organ austausch wurden hohe Anforderungen an die Logistik unseres Partners Alpine Air Ambulance (AAA) wie auch an die Entnahmechirurgen gestellt.

Ein zweiter KPD-Run wurde durchgeführt und drei Paare verknüpft. Bedingt durch die COVID-Pandemie konnten die Transplantationen noch nicht durchgeführt werden.

Trotz der Einschränkungen wurden in allen Arbeitsgruppen regelmässig digitale Sitzungen abgehalten und Entwicklungen und Optimierungen im Bereich der Organtransplantation weiter vorangetrieben.

Mitglieder des Comité Médical (CM)

- Prof. Dr. med. Markus Wilhelm, Präsident
- Prof. Dr. med. Jean Villard, Vizepräsident
- Prof. Dr. med. Thomas Müller
- Prof. Dr. med. Maurice Matter
- Lilian Penfornus
- Ramona Odermatt
- PD Dr. med. Urs Schanz
- PD Dr. med. Cédric Hirzel
- PD Dr. med. Thorsten Krüger
- Dr. med. Olivier De Rougemont
- Prof. Dr. med. Philipp Dutkowski
- Prof. Dr. med. Michele Martinelli
- Prof. Dr. med. Michael Dickenmann
- Prof. Dr. med. Manuel-Antonio Pascual
- Prof. Dr. med. Bruno Vogt
- Dr. med. Isabelle Binet
- Prof. Dr. med. Pierre-Alain Clavien
- Prof. Dr. med. Thierry Berney
- PD Dr. med. Franz Immer (Beisitzer ohne Stimmrecht)
- Franziska Beyeler (Administration)

Übersicht Warteliste und Transplantationen

Warteliste und Transplantationen in der Schweiz 1.1.2020 – 31.12.2020

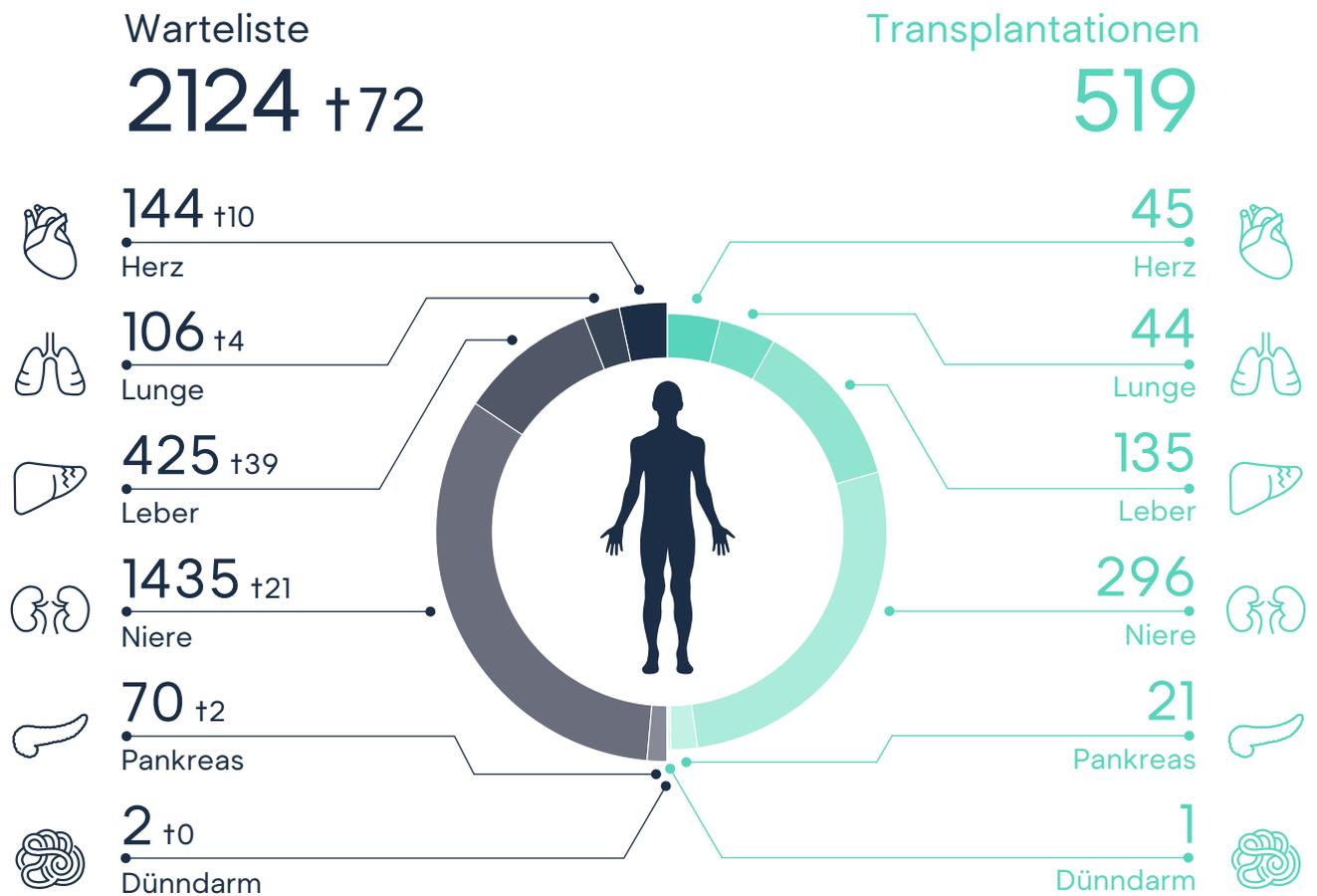


Abb. 4.1 – Anzahl Personen auf der Warteliste (mindestens einen Tag), Anzahl Todesfälle auf der Warteliste und Transplantationen in der Schweiz 2020 je Organ (inkl. Lebendspende). Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind in jeder entsprechenden Organ-Warteliste gezählt, für das Total jedoch nur einmal. Eine Multiorgantransplantation wird bei jedem entsprechenden Organ gezählt, für das Total zählt sie jedoch nur als eine Transplantation.

Kennzahlen Transplantation

Entwicklung Transplantationen in der Schweiz (inkl. Lebendspenden)

2020 wurden in der Schweiz 519 Personen eines oder mehrere Organe transplantiert – das sind 63 Personen weniger als 2019 (-11%). Insbesondere wurden 2020 weniger Lebern, Nieren und Pankreata transplantiert. Bei den vitalen Organen Herz und Lunge hingegen gab es 2020 sogar mehr Transplantationen. Einen starken Rückgang gab es bei der Anzahl Transplantationen nach einer Lebendspende (-25%). Aufgrund fehlender Kapazitäten in den Spitälern mussten verschiedene Lebendspende-Programme zeitweilig eingestellt werden.

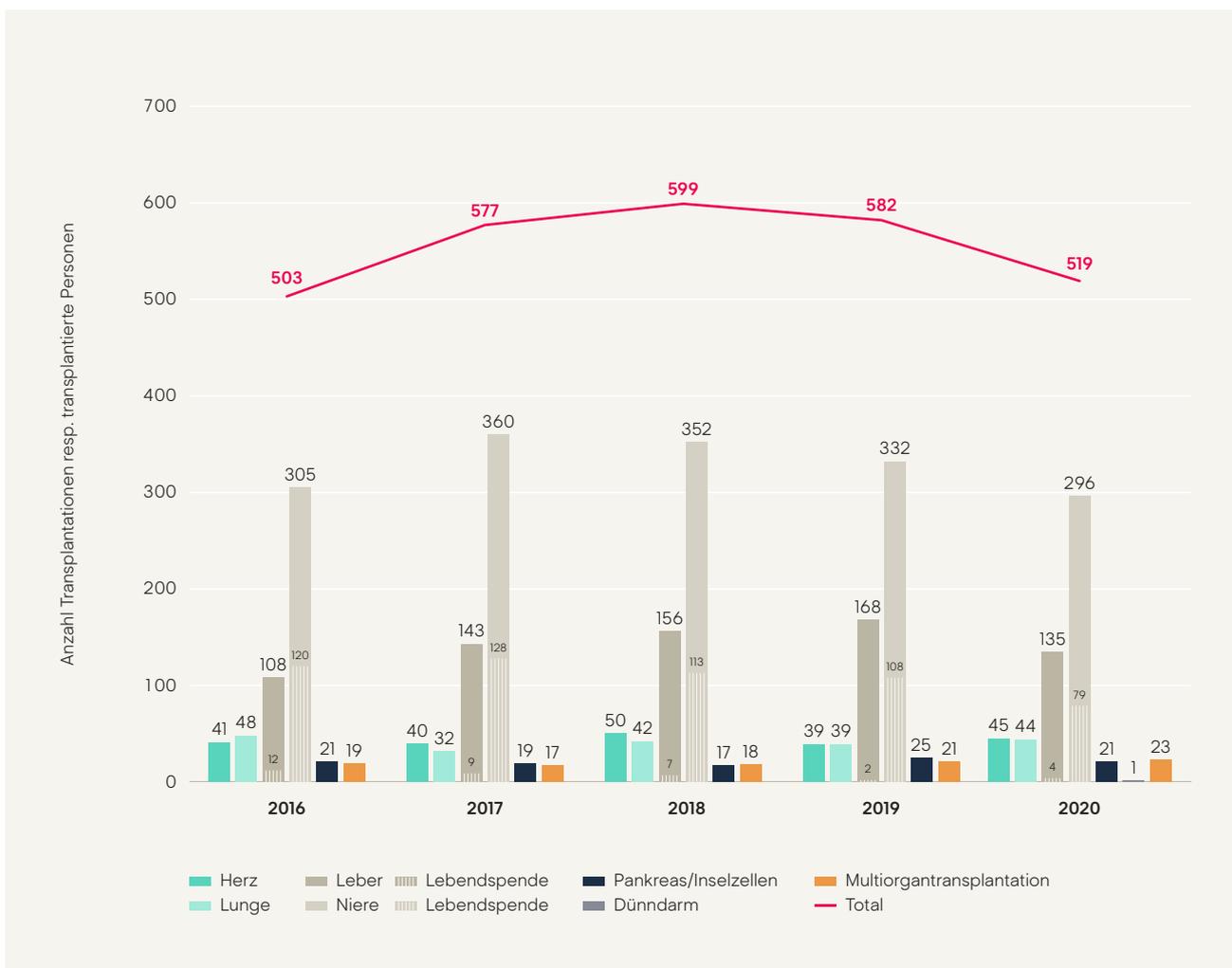


Abb. 4.2 – Transplantierte Personen in der Schweiz nach Art der Transplantation und Anteil der Lebendspende. Eine Multiorgantransplantation wird bei jedem entsprechenden Organ gezählt, für das Total zählt sie jedoch nur als eine Transplantation.

Aus dem Ausland importierte Organe

2020 wurden in der Schweiz 43 Organe von spendenden verstorbenen Personen aus dem Ausland transplantiert – das sind 18 Organe weniger als noch 2019. Gegenüber 2019 sank der Anteil der Transplantationen, die dank einem Organimport aus dem Ausland durchgeführt werden konnten, von 12% auf 9%. Das am meisten importierte Organ war auch 2020 die Leber, die für 17 Patientinnen und Patienten importiert werden konnte. Im Vergleich zu 2019 wurden aber nur noch rund halb so viele Lebern importiert. Dies unter anderem, weil weniger Urgent-Anfragen im Ausland platziert wurden.

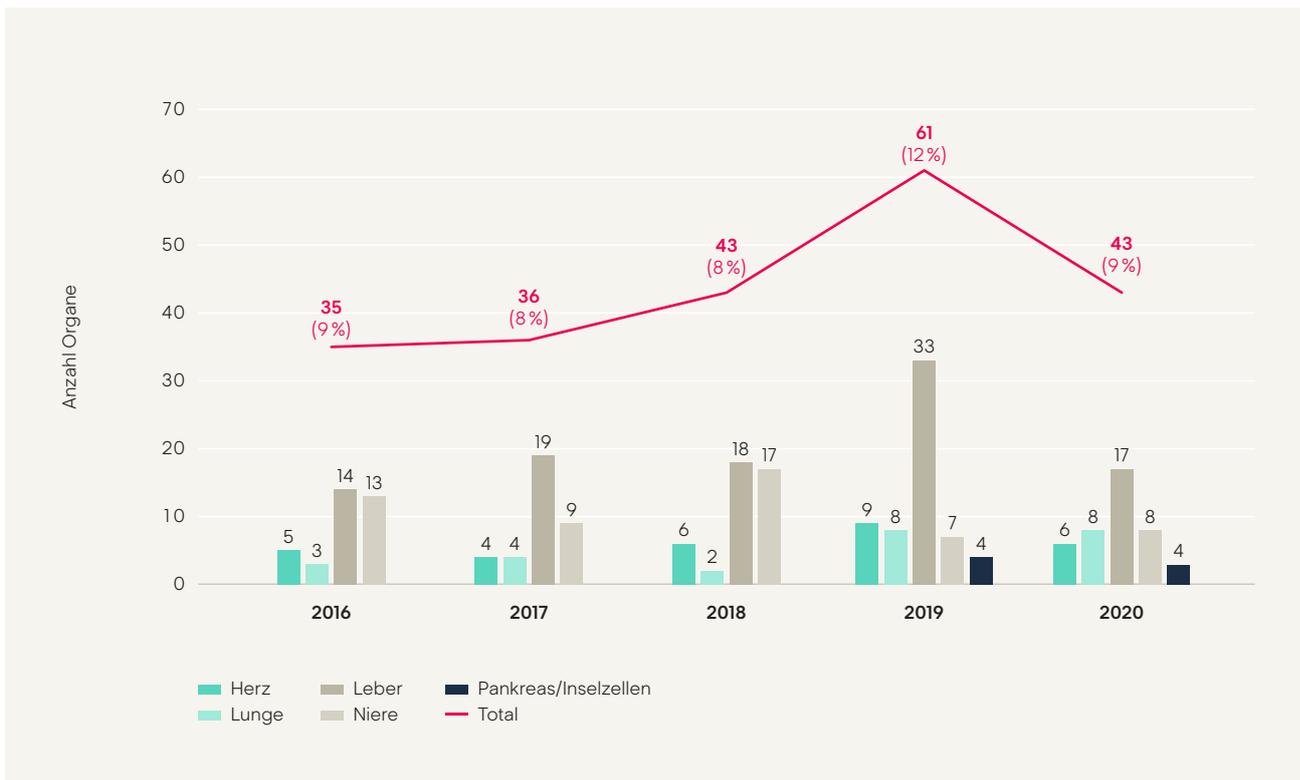


Abb. 4.3 – Anzahl aus dem Ausland importierte Organe von spendenden verstorbenen Personen 2016–2020, total und je Organ. Für das Total ist in Klammern zusätzlich der Importanteil in % aller in der Schweiz transplantierten Organe (ohne Lebendspende) angegeben.

2020 wurden den sechs Schweizer Transplantationszentren durch die nationale Koordination von Swisstransplant insgesamt 294 Organe aus dem Ausland angeboten. Davon wurden 43 (15%) akzeptiert und in der Folge importiert und transplantiert. Am häufigsten angeboten wurden die Lunge, die Leber sowie das Herz (Tab. 4.1).

Mit 27 importierten Organen kam 2020 weit mehr als jedes zweite importierte Organ aus Frankreich (Tab. 4.2).

Tab. 4.1 – Aus dem Ausland angebotene Organe 2020 nach europäischen Partnern. GB: Grossbritannien, Skandinavien: In der Partnerorganisation Scandiatransplant sind Dänemark, die Republik Estland, Finnland, Island, Norwegen und Schweden zusammengeschlossen.

	Total	Frankreich	Italien	Litauen	GB	Skandinavien	Andere
Total angeboten	294	106	35	24	24	13	92
Herz	58	19	4	9	8	7	11
Lunge	84	37	6	5	15	2	19
Leber	62	34	6	10	–	2	10
Niere	37	8	17	–	–	2	10
Pankreas/Inselzellen	19	8	1	–	1	–	9
Dünndarm	34	–	1	–	–	–	33

Tab. 4.2 – Aus dem Ausland importierte Organe 2020 nach europäischen Partnern. GB: Grossbritannien, Skandinavien: In der Partnerorganisation Scandiatransplant sind Dänemark, die Republik Estland, Finnland, Island, Norwegen und Schweden zusammengeschlossen.

	Total	Frankreich	Italien	Litauen	GB	Skandinavien	Andere
Total importiert	43	27	6	3	3	1	3
Herz	6	2	1	–	1	1	1
Lunge	8	3	1	–	2	–	2
Leber	17	14	–	3	–	–	–
Niere	8	4	4	–	–	–	–
Pankreas/Inselzellen	4	4	–	–	–	–	–
Dünndarm	–	–	–	–	–	–	–

Ins Ausland exportierte Organe

2020 wurden mehr Organe von spendenden verstorbenen Personen aus der Schweiz ins Ausland exportiert als 2019 – 13 Organe oder 3% aller transplantierten Organe von spendenden verstorbenen Personen aus der Schweiz kamen 2020 Empfängerinnen und Empfängern in ausländischen Transplantationszentren zugute.

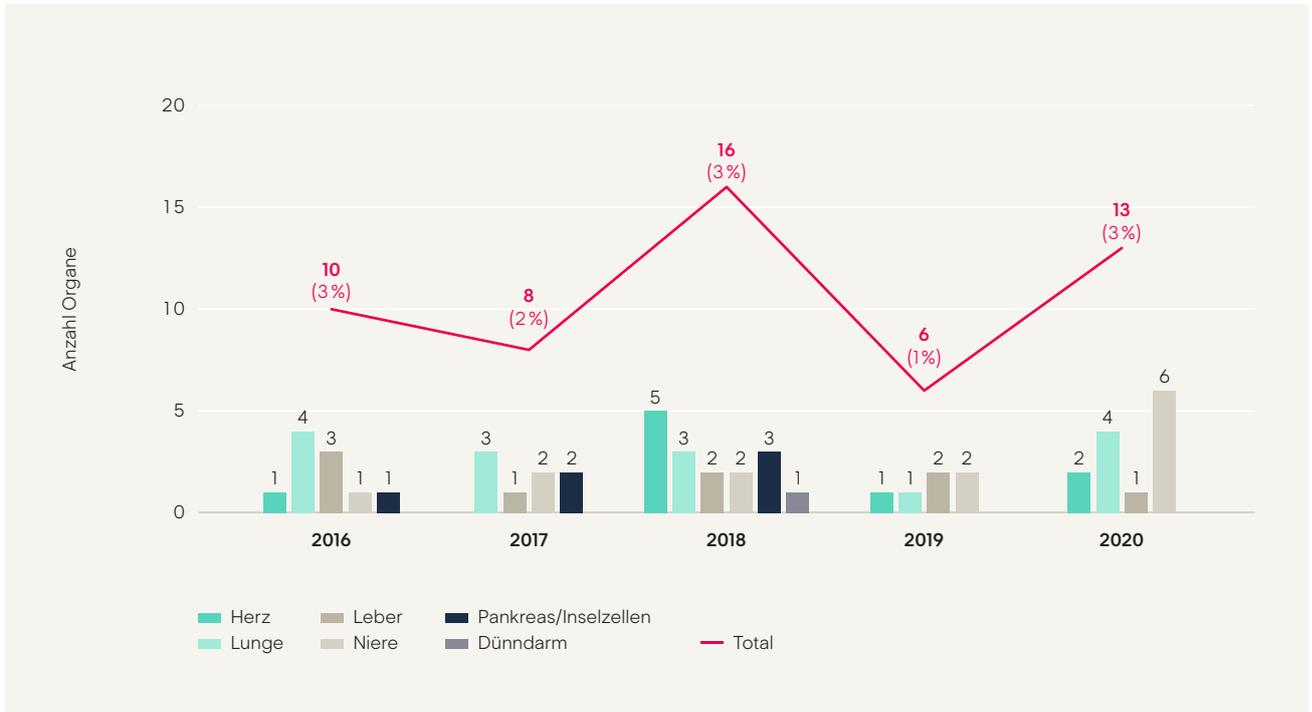


Abb. 4.4 – Anzahl ins Ausland exportierte Organe von spendenden verstorbenen Personen aus der Schweiz, total und je Organ. Für das Total ist in Klammern zusätzlich der Exportanteil in % aller transplantierten Organe von spendenden verstorbenen Personen aus der Schweiz angegeben.

Von den insgesamt 13 exportierten Organen von spendenden verstorbenen Personen aus der Schweiz kamen 6 Organe Patientinnen und Patienten in Frankreich und 3 Patientinnen und Patienten in Italien zugute. Die übrigen Organexporte verteilten sich 2020 auf Deutschland und Spanien.

Tab. 4.3 – Exportierte Organe 2020 nach europäischen Partnern. GB: Grossbritannien, Skandinavien: In der Partnerorganisation Scandia-Transplant sind Dänemark, die Republik Estland, Finnland, Island, Norwegen und Schweden zusammengeschlossen.

	Total	Frankreich	Italien	Litauen	GB	Skandinavien	Andere
Total	13	6	3	–	–	–	4
Herz	2	1	–	–	–	–	1
Lunge	4	3	–	–	–	–	1
Leber	1	–	–	–	–	–	1
Niere	6	2	3	–	–	–	1
Pankreas/Inselzellen	–	–	–	–	–	–	–
Dünndarm	–	–	–	–	–	–	–

Transplantationen je Organ



Herz

2020 wurden in der Schweiz 45 Herzen transplantiert, das sind 6 Herzen mehr als im Jahr 2019 (+ 15%). 144 Patientinnen und Patienten waren 2020 auf der Herz-Warteliste eingetragen.

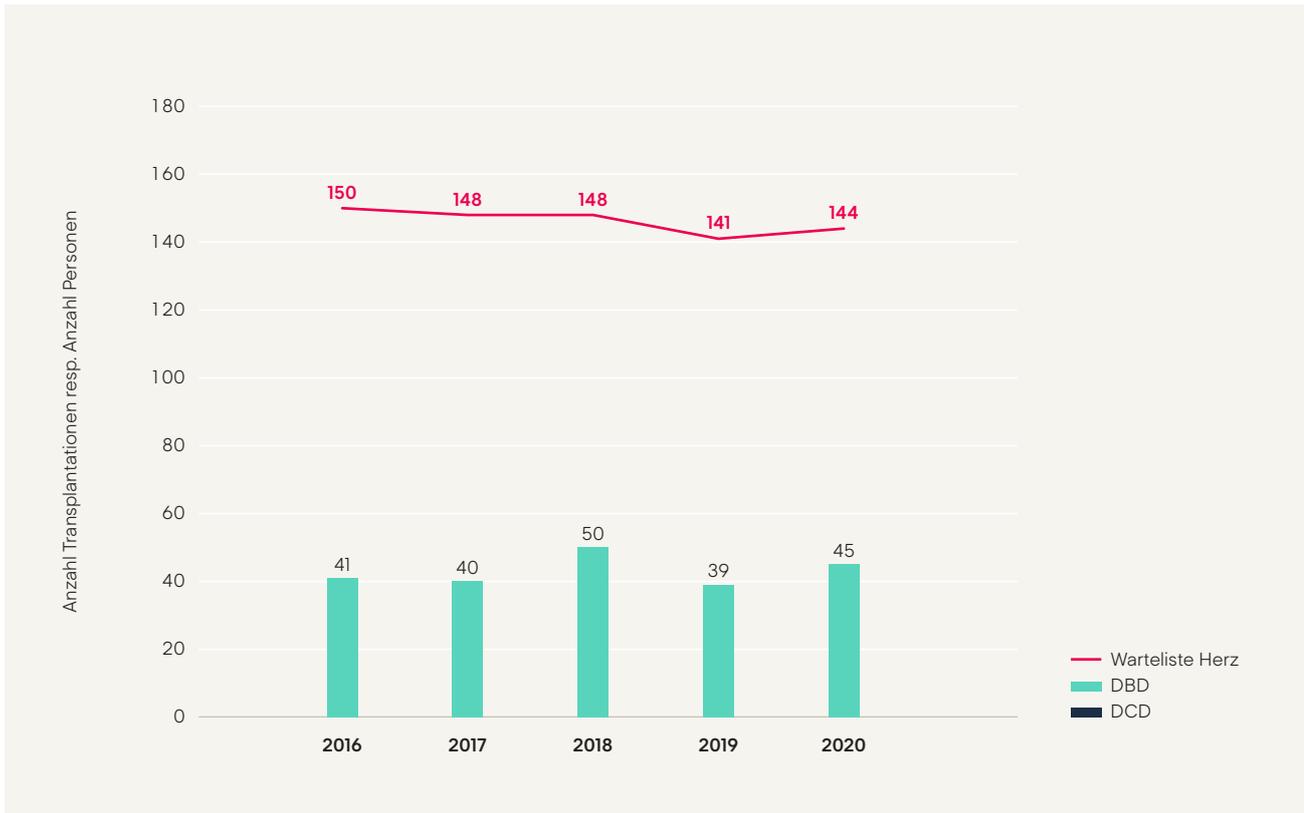


Abb. 4.5 – Anzahl Herztransplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende, sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Herz-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (in der Schweiz wird bei der DCD-Spende das Herz nicht entnommen)

Im Berner Inselspital wurden 2020 doppelt so viele Herzen transplantiert wie 2019. In den beiden anderen Herz-Transplantationszentren Zürich (USZ) und Lausanne (CHUV) waren es gleich viele respektive eine Transplantation weniger im Vergleich zum Vorjahr. Der Anteil der Herzen, die an Patientinnen und Patienten im Urgent-Status transplantiert wurden, blieb praktisch unverändert bei rund 27%.

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	(%)								
Total	41		40		50		39		45	
Universitätsspital Bern (Inselspital)	17	(41)	12	(30)	12	(24)	7	(18)	14	(31)
CURT, Lausanne (CHUV)	14	(34)	11	(28)	22	(44)	21	(54)	20	(44)
Universitätsspital Zürich (USZ)	10	(24)	17	(43)	16	(32)	11	(28)	11	(24)

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Alle n	Urgent n (%)								
Total	41	13 (32)	40	11 (28)	50	9 (18)	39	11 (28)	45	12 (27)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	17	5 (29)	12	4 (33)	12	1 (8)	7	3 (43)	14	4 (29)
CURT, Lausanne (CHUV)	14	5 (36)	11	3 (27)	22	3 (14)	21	4 (19)	20	5 (25)
Universitätsspital Zürich (USZ)	10	3 (30)	17	4 (24)	16	5 (31)	11	4 (36)	11	3 (27)



Lunge

2020 gab es in der Schweiz 44 Lungentransplantationen, das sind 5 mehr als 2019. Die Anzahl Personen, die auf eine Lunge warteten, stieg um 15 auf 106 Patientinnen und Patienten. 10 (23%) der transplantierten Lungen sind der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) zuzuordnen.

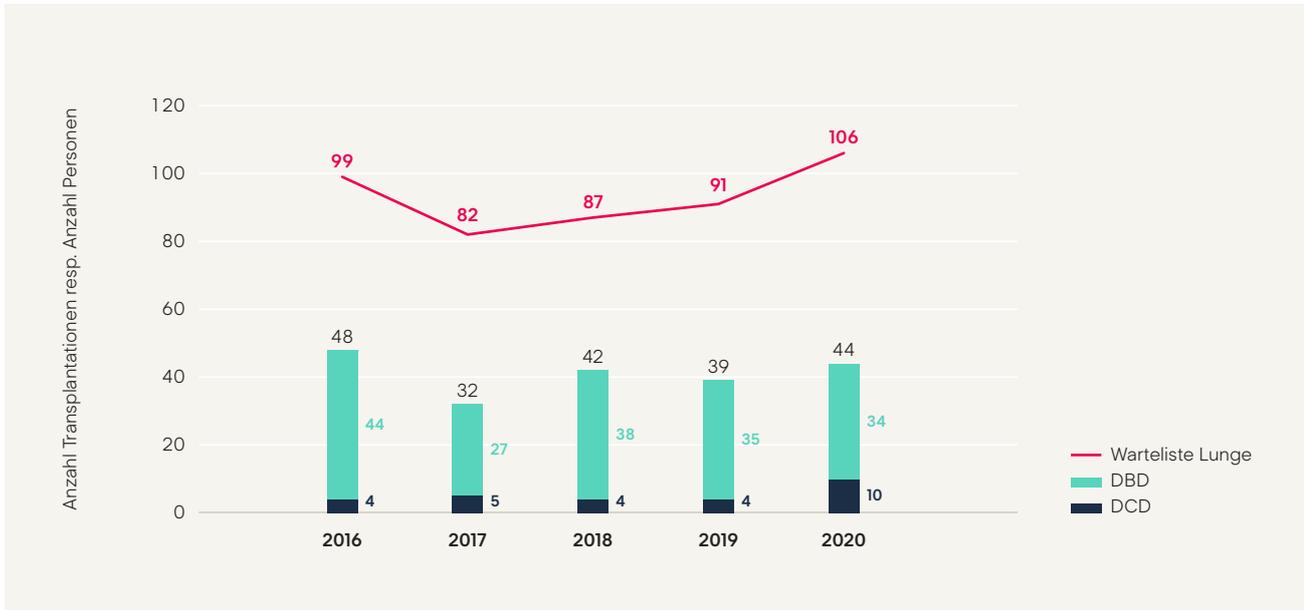


Abb. 4.6 – Anzahl Lungentransplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Lungen-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende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

Drei Lungen wurden 2020 an Patientinnen und Patienten im Urgent-Status transplantiert, das entspricht 7%.

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	(%)								
Total	48		32		42		39		44	
CURT, Lausanne (CHUV)	25	(52)	18	(56)	23	(55)	22	(56)	20	(45)
Universitätsspital Zürich (USZ)	23	(48)	14	(44)	19	(45)	17	(44)	24	(55)

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Alle	Urgent								
	n	n (%)								
Total	48	4 (8)	32	3 (9)	42	4 (10)	39	6 (15)	44	3 (7)
CURT, Lausanne (CHUV)	25	2 (8)	18	1 (6)	23	1 (4)	22	3 (14)	20	1 (5)
Universitätsspital Zürich (USZ)	23	2 (9)	14	2 (14)	19	3 (16)	17	3 (18)	24	2 (8)



Leber

2020 wurden in der Schweiz 135 Lebern transplantiert. Das sind 33 Lebern weniger als 2019 (-20%). Im Pandemiejahr waren aus Rücksichtnahme auf die zum Teil knappen Kapazitäten in den Spitälern einige Leber-Transplantationsprogramme zeitweilig nur beschränkt verfügbar oder ganz eingestellt. Die Anzahl Personen, die auf eine Leber warteten, stieg jedoch nicht an – 425 Patientinnen und Patienten waren 2020 auf der Warteliste für eine Leber. 32 (24%) der transplantierten Lebern sind der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD), 4 (3%) der Lebendspende zuzuordnen.

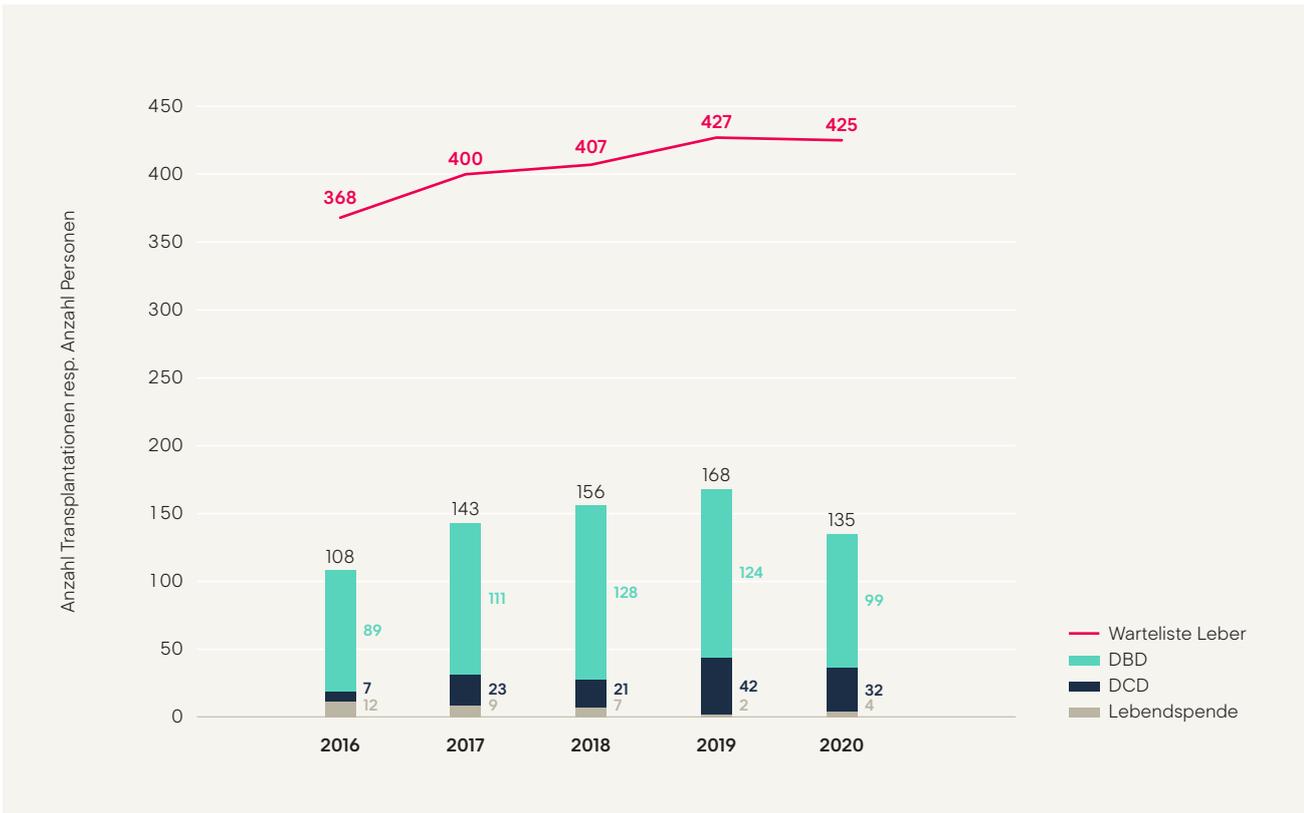


Abb. 4.7 – Anzahl Lebertransplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD-, DCD- und Lebendspende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Leber-Warteliste waren (inkl. Lebendspende). Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind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

Von den 135 transplantierten Lebern stammten 2020 vier von spendenden lebenden Personen (3%) und 39 Lebern wurden an Empfängerinnen und Empfänger im Urgent-Status transplantiert (29%) (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 12 Prozentpunkte zugenommen. Diese Zunahme ist auch auf den ausserordentlichen Pandemic Urgent Status zurückzuführen, der 2020 im Rahmen des «Swiss COVID-19 pandemic stepwise shutdown approach in organ donation and transplantation» temporär eingeführt wurde.

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	(%)								
Total	108		143		156		168		135	
Universitätsspital Bern (Inselspital)	19	(18)	29	(20)	46	(29)	47	(28)	40	(30)
CURT, Genève (HUG)	37	(34)	50	(35)	56	(36)	57	(34)	43	(32)
Universitätsspital Zürich (USZ)	52	(48)	64	(45)	54	(35)	64	(38)	52	(39)

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Alle n	Urgent n (%)								
Total	108	12 (11)	143	17 (12)	156	25 (16)	168	29 (17)	135	39 (29)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	19	2 (11)	29	5 (17)	46	7 (15)	47	12 (26)	40	8 (20)
CURT, Genève (HUG)	37	1 (3)	50	6 (12)	56	12 (21)	57	12 (21)	43	11 (26)
Universitätsspital Zürich (USZ)	52	9 (17)	64	6 (9)	54	6 (11)	64	5 (8)	52	20 (38)

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Alle n	Lebend n (%)								
Total	108	12 (11)	143	9 (6)	156	7 (4)	168	2 (1)	135	4 (3)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	19	–	29	–	46	–	47	–	40	–
CURT, Genève (HUG)	37	4 (11)	50	4 (8)	56	3 (5)	57	1 (2)	43	1 (2)
Universitätsspital Zürich (USZ)	52	8 (15)	64	5 (8)	54	4 (7)	64	1 (2)	52	3 (6)



Niere

2020 wurden in der Schweiz 296 Nieren transplantiert. Das sind 36 Nieren weniger als 2019 (-11%). Im Pandemiejahr waren aus Rücksichtnahme auf die zum Teil knappen Kapazitäten in den Spitälern einige Nieren-Transplantationsprogramme zeitweilig nur beschränkt verfügbar oder ganz eingestellt. Die Anzahl Personen, die auf eine Niere warteten, stieg jedoch nicht an – mit 1435 Patientinnen und Patienten waren 2020 34 Personen weniger auf der Warteliste für eine Niere. 79 (27%) der transplantierten Nieren sind der Lebendspende, 61 (21%) der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) zuzuordnen.

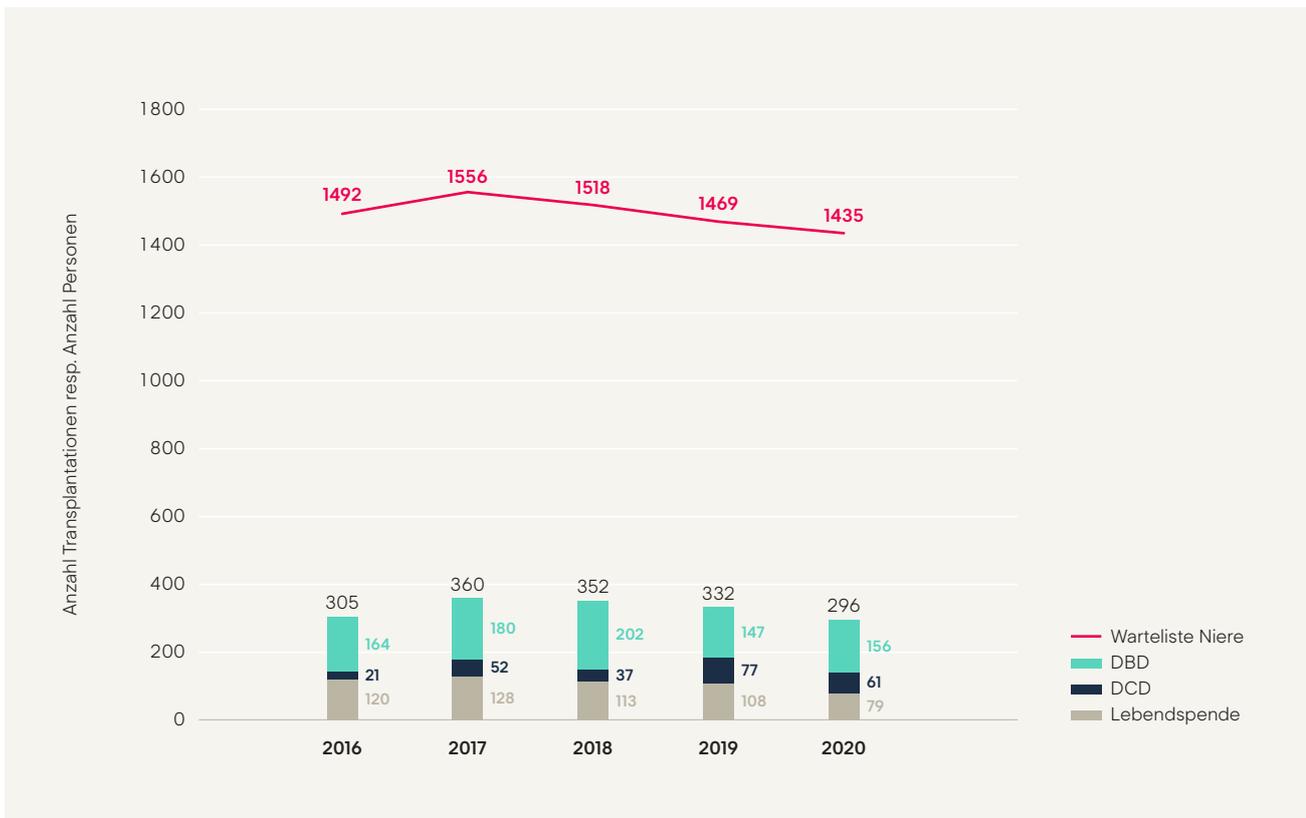


Abb. 4.8 – Anzahl Nierentransplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD-, DCD- und Lebendspende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Nieren-Warteliste waren (inkl. Lebendspende). Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, 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. CURT: Centre universitaire romand de transplantation

	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	(%)								
Total	305		360		352		332		296	
Universitätsspital Basel (USB)	69	(23)	79	(22)	91	(26)	73	(22)	65	(22)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	38	(12)	53	(15)	65	(18)	56	(17)	59	(20)
CURT, Genève (HUG)	34	(11)	36	(10)	37	(11)	37	(11)	22	(7)
CURT, Lausanne (CHUV)	52	(17)	60	(17)	48	(14)	58	(17)	42	(14)
Kantonsspital St. Gallen (KSSG)	26	(9)	30	(8)	13	(4)	19	(6)	11	(4)
Universitätsspital Zürich (USZ)	86	(28)	102	(28)	98	(28)	89	(27)	97	(33)

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Alle	Lebend	Alle	Lebend	Alle	Lebend	Alle	Lebend	Alle	Lebend
	n	n (%)	n	n (%)						
Total	305	120 (39)	360	128 (36)	352	113 (32)	332	108 (33)	296	79 (27)
Universitätsspital Basel (USB)	69	36 (52)	79	31 (39)	91	31 (34)	73	32 (44)	65	22 (34)
Universitätsspital Bern (Inselspital)	38	15 (39)	53	24 (45)	65	21 (32)	56	17 (30)	59	20 (34)
CURT, Genève (HUG)	34	18 (53)	36	13 (36)	37	14 (38)	37	10 (27)	22	3 (14)
CURT, Lausanne (CHUV)	52	19 (37)	60	25 (42)	48	13 (27)	58	23 (40)	42	10 (24)
Kantonsspital St. Gallen (KSSG)	26	10 (38)	30	12 (40)	13	4 (31)	19	6 (32)	11	3 (27)
Universitätsspital Zürich (USZ)	86	22 (26)	102	23 (23)	98	30 (31)	89	20 (22)	97	21 (22)



Pankreas

2020 gab es in der Schweiz 21 Pankreastransplantationen, das sind 4 weniger als 2019 (-16%). Die Anzahl Personen, die auf ein Pankreas warteten, sank ebenfalls, um 13 auf 70 Patientinnen und Patienten. 2 (10%) der transplantierten Pankreata sind der Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (DCD) zuzuordnen.

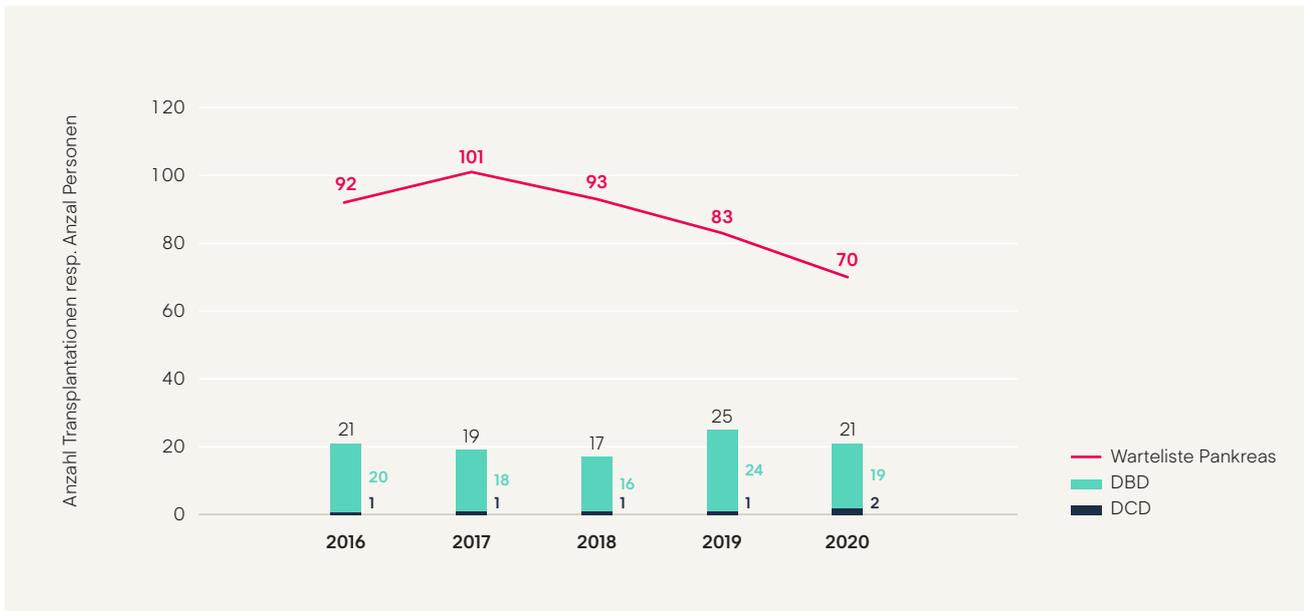


Abb. 4.9 – Anzahl Pankreas- resp. Inselzell-Transplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Pankreas-/Inselzell-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten,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

In 15 Fällen wurde 2020 das Pankreas transplantiert, in 6 Fällen waren es Inselzellen. Die Inselzell-Transplantationen fanden alle im Universitätsspital Genf (HUG) statt.

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

	2016		2017		2018		2019		2020	
	n	(%)								
Total	21		19		17		25		21	
CURT, Genève (HUG)	11	(52)	10	(53)	10	(59)	16	(64)	13	(62)
Universitätsspital Zürich (USZ)	10	(48)	9	(47)	7	(41)	9	(36)	8	(38)

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

	2016			2017			2018			2019			2020		
	Alle		Inselzellen n (%)	Alle		Inselzellen n (%)	Alle		Inselzellen n (%)	Alle		Inselzellen n (%)	Alle		Inselzellen n (%)
	n			n			n			n			n		
Total	21	10	(48)	19	14	(74)	17	6	(35)	25	11	(44)	21	6	(29)
CURT, Genève (HUG)	11	4	(36)	10	9	(90)	10	4	(40)	16	10	(63)	13	6	(46)
Universitätsspital Zürich (USZ)	10	6	(60)	9	5	(56)	7	2	(29)	9	1	(11)	8	–	



Dünndarm

2020 gab es die erste Dünndarmtransplantation in der Schweiz seit 2013. Es handelte sich dabei um eine Multiorgantransplantation des Pankreas und des Dünndarms, die am Universitätsspital Genf (HUG) durchgeführt wurde.

Warteliste

Warteliste: Stand Ende Jahr

Ende 2020 befanden sich in der Schweiz 1457 Personen auf der Warteliste für eines oder mehrere Organe. Das sind 42 Personen mehr als 2019 (+3%). Jede zweite Person auf der Warteliste war am 31. Dezember 2020 aus gesundheitlichen Gründen temporär nicht transplantationsfähig (Status inaktiv).

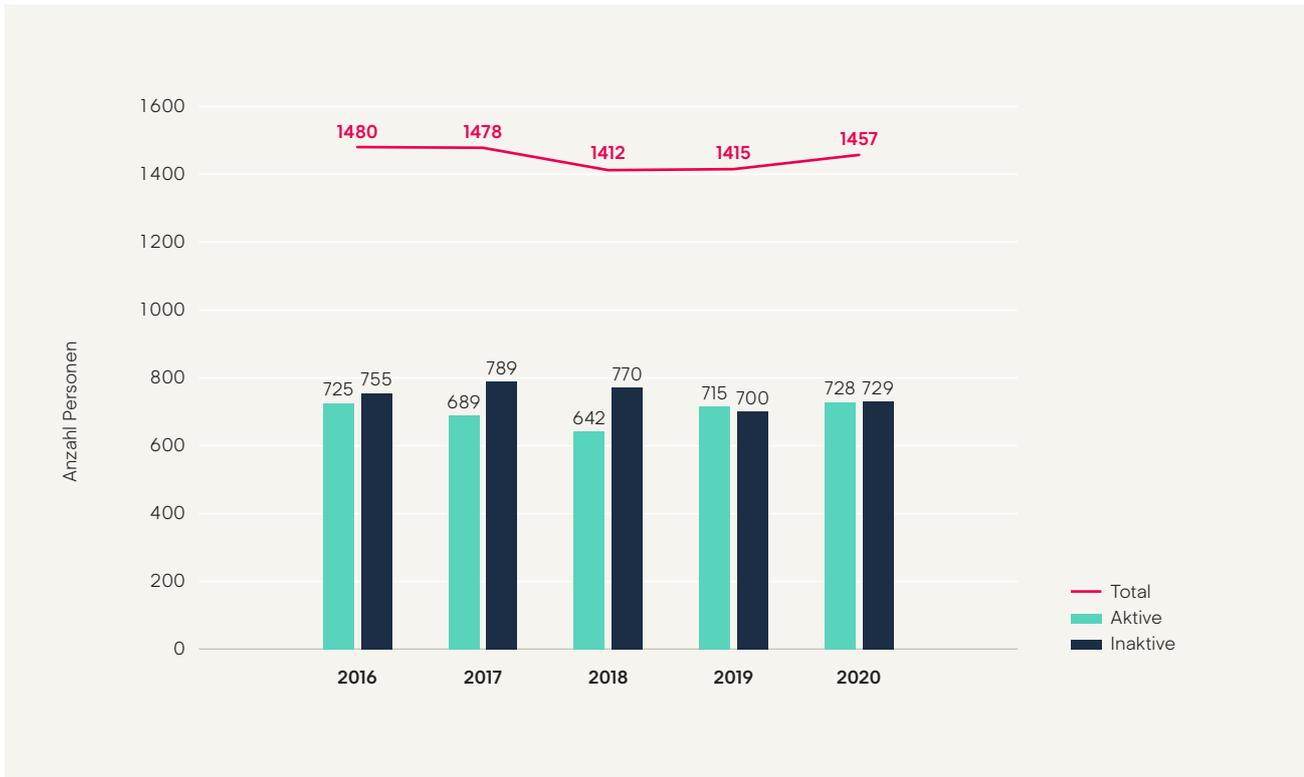


Abb. 4.10 – Anzahl Personen, die sich am 31. Dezember 2020 auf der Warteliste für eines oder mehrere Organe befanden. Inaktive Patientinnen und Patienten waren aus gesundheitlichen Gründen temporär nicht transplantationsfähig. Personen, die mehr als ein Organ benötigten, sind in jeder entsprechenden Warteliste gezählt, im Total jedoch nur einmal. Personen, die für eine Lebendspende gelistet waren, sind mitgezählt.

Warteliste: Neuaufnahmen vergangenes Jahr

2020 wurden 709 Patientinnen und Patienten neu auf die Warteliste für eines oder mehrere Organe genommen. Das sind 28 weniger als 2019 (-4%).

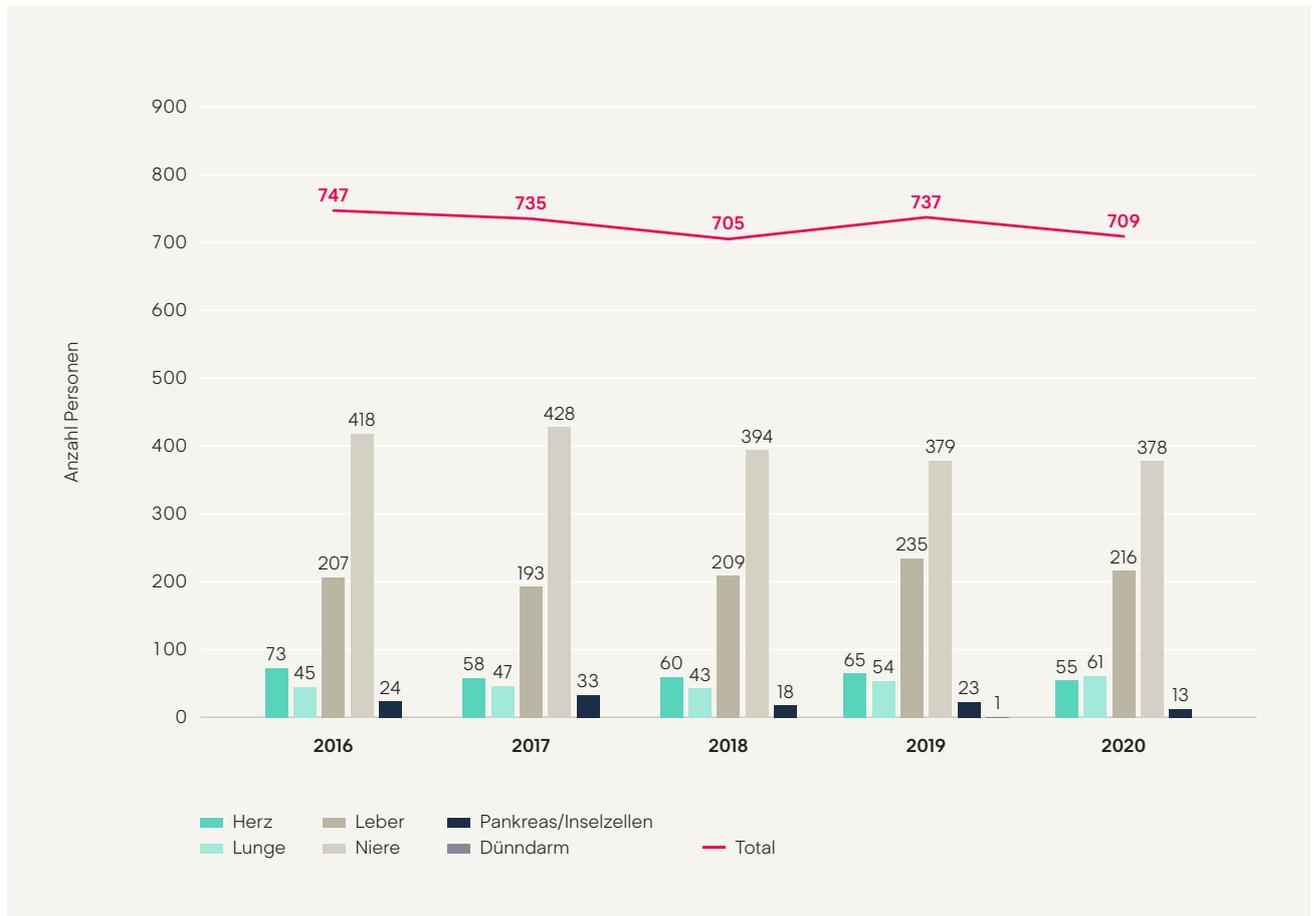


Abb. 4.11 – Anzahl neu auf die Warteliste aufgenommene Personen im Jahr 2020, total und je Organ. Personen, die mehr als ein Organ benötigen, sind in jeder entsprechenden Warteliste gezählt, im Total jedoch nur einmal. Personen, die für eine Lebendspende gelistet waren, sind mitgezählt.

Verstorbene Patientinnen und Patienten auf der Warteliste

2020 verstarben 72 Personen, während sie sich auf der Warteliste für eines oder mehrere Organe befanden. Das sind 3,4 % der Patientinnen und Patienten, die 2020 auf einer Warteliste waren. Gegenüber 2019 entspricht dies einer Zunahme von 57 % oder 26 zusätzlichen verstorbenen Patientinnen und Patienten. Eine erhöhte Sterblichkeit gab es insbesondere auf der Leberwarteliste, wo 2020 mehr als doppelt so viele Patientinnen und Patienten verstarben als 2019. 4 der 72 im Jahr 2020 auf der Warteliste verstorbenen Personen befanden sich zum Zeitpunkt des Todes im Urgent-Status auf der Warteliste (1 Person auf der Warteliste für ein Herz, 3 Personen auf der Warteliste für eine Leber).

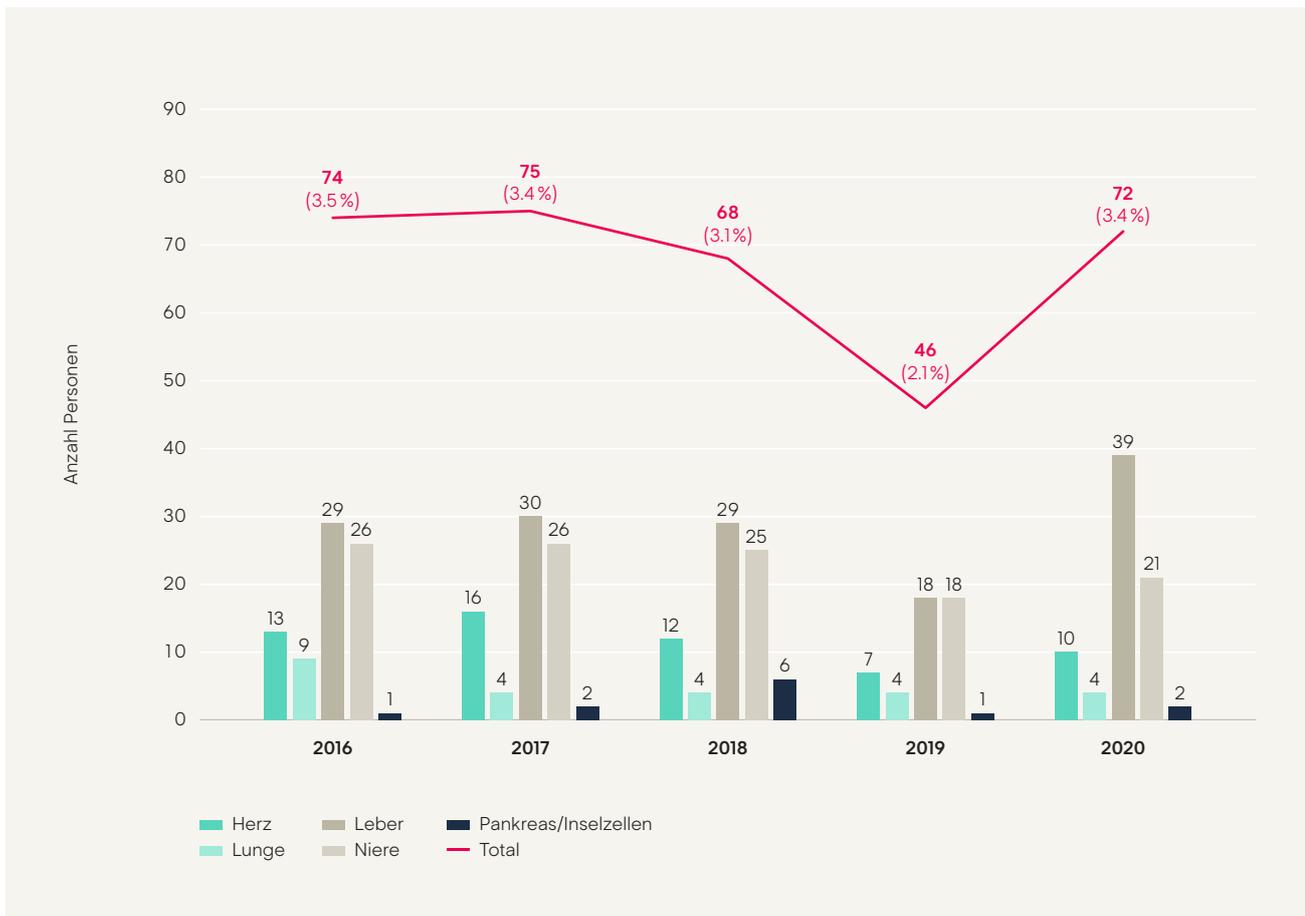


Abb. 4.12 – Anzahl Personen in der Schweiz, die im jeweiligen Jahr auf der Warteliste verstorben sind, total und je Organ. Die Prozentangabe in Klammern entspricht dem Anteil verstorbener Personen an allen Personen, die im jeweiligen Jahr auf der entsprechenden Warteliste waren (aktiv und inaktiv). Personen, 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 Wartezeit auf eine Lunge sowie auf ein Pankreas respektive auf Inselzellen sank 2020 gegenüber 2019. Ein leichter Anstieg der Wartezeit war beim Herz und bei der Niere zu beobachten, ein etwas stärkerer Anstieg bei der Wartezeit für eine Niere. Es gilt bei den hier gezeigten Wartezeiten zu beachten, dass es sich um Medianwerte handelt und dass die Streuung (unteres bis oberes Quartil respektive die mittleren 50% der Werte) für alle Organe gross ist (Tab. 4.15). Das bedeutet, dass die Wartezeiten im Einzelfall aufgrund der gesetzlichen Zuteilungsmodalitäten sehr unterschiedlich sein können.

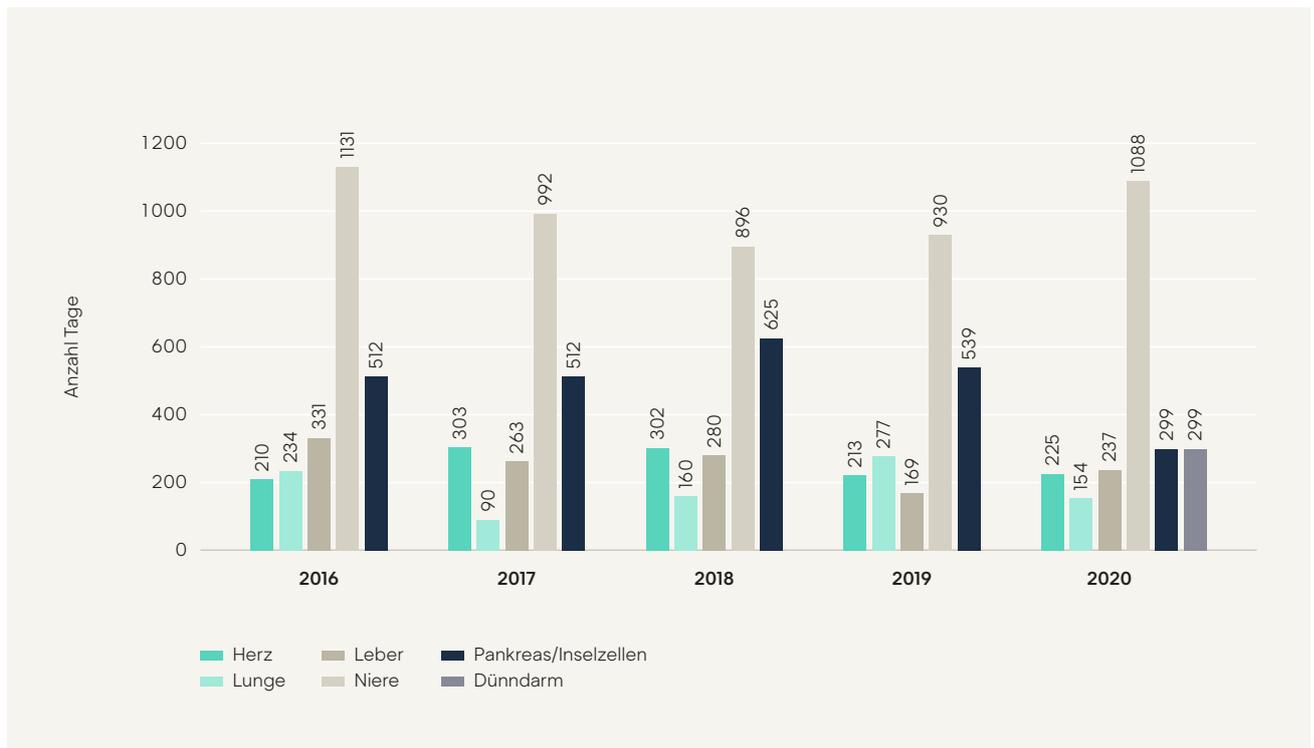


Abb. 4.13 – Wartezeit (aktive und inaktive Zeit) bis zur Transplantation je Organ. Angegeben ist der Medianwert der Wartezeiten aller im jeweiligen Jahr transplantierten Personen (ohne Lebendspende). Inaktive Patientinnen und Patienten waren aus gesundheitlichen Gründen temporär nicht transplantationsfähig.

Tab. 4.15 – Wartezeit (aktive und inaktive Zeit) bis zur Transplantation je Organ. Angegeben ist der Median sowie unteres bis oberes Quartil der Wartezeiten aller im jeweiligen Jahr transplantierten Personen (ohne Lebendspende). Inaktive Patientinnen und Patienten waren aus gesundheitlichen Gründen temporär nicht transplantationsfähig.

	2016		2017		2018		2019		2020	
	Median (unteres bis oberes Quartil)									
Herz	210	(62–555)	303	(98–634)	302	(64–778)	213	(55–363)	225	(72–582)
Lunge	234	(102–436)	90	(32–169)	160	(88–411)	277	(76–469)	154	(67–297)
Leber	331	(123–465)	263	(88–465)	280	(73–445)	169	(24–348)	237	(42–475)
Niere	1131	(732–1517)	992	(576–1436)	896	(510–1265)	930	(347–1547)	1088	(430–1717)
Pankreas/Inselzellen	512	(461–847)	512	(227–667)	625	(246–969)	539	(189–770)	299	(214–638)
Dünndarm	-	-	-	-	-	-	-	-	299	(299–299)

Warteliste und Transplantationen bei Kindern

Warteliste und Transplantationen bei Kindern in der Schweiz 1.1.2020 – 31.12.2020

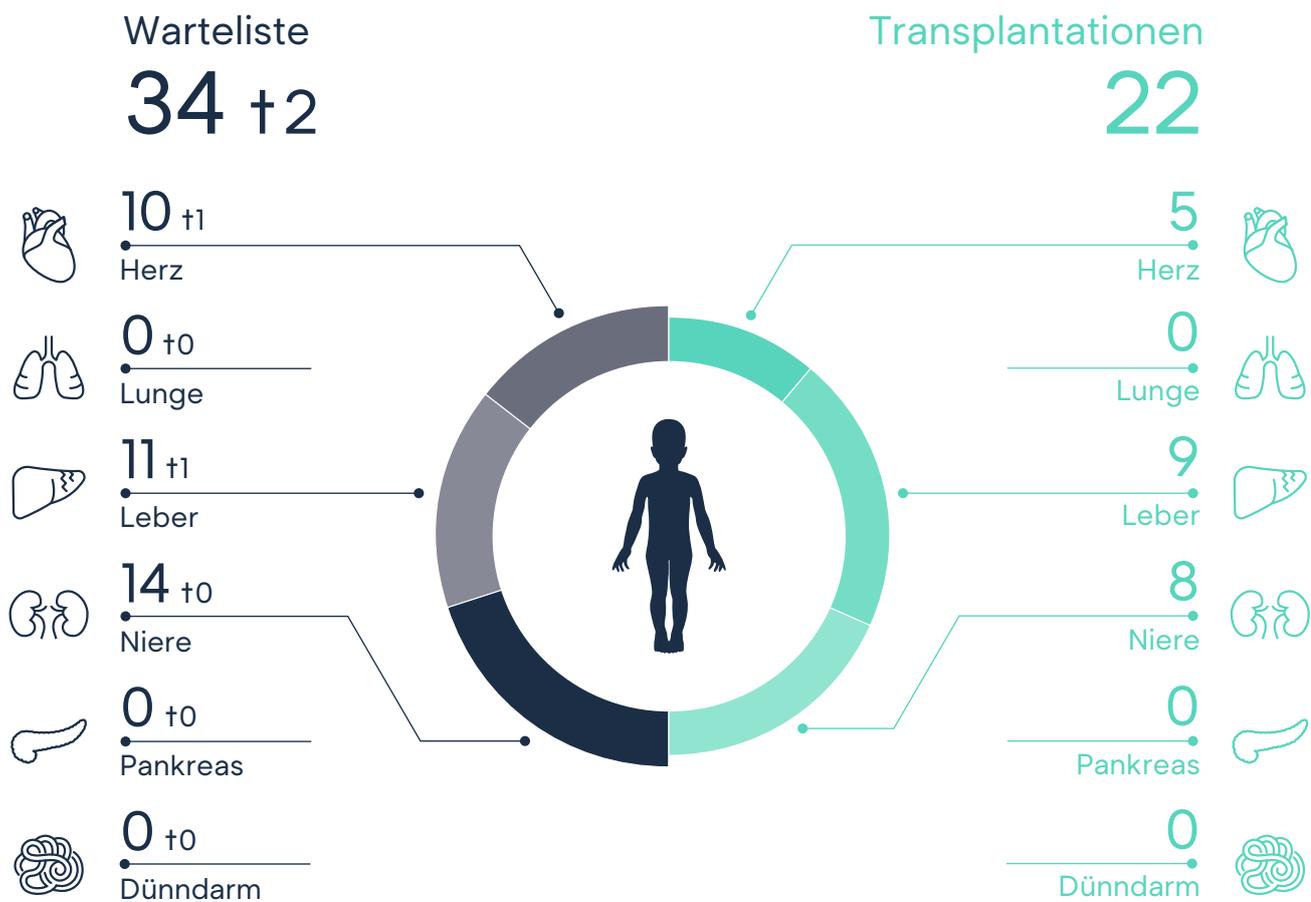


Abb. 4.14 – Anzahl Kinder auf der Warteliste (mindestens einen Tag), Todesfälle und Transplantationen bei Kindern in der Schweiz 2020 je Organ (inkl. Lebendspende). Kinder: Personen bis zum 16. Lebensjahr. Kinder, die auf mehr als ein Organ warteten (n= 1), sind in jeder entsprechenden Organ-Warteliste gezählt, für das Total jedoch nur einmal. Eine Multiorgantransplantation (n= 0) 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)

2020 wurden in der Schweiz 22 Kindern (bis zum 16. Lebensjahr) Organe transplantiert – das sind gleich viele Kinder wie 2019. Die am häufigsten durchgeführte Transplantation bei Kindern war 2020 die Lebertransplantation, gefolgt von der Transplantation der Niere und der des Herzens. Bei insgesamt zwei Transplantationen handelte es sich 2020 um eine Nieren-Lebendspende.



Abb. 4.15 – Transplantierte Kinder in der Schweiz nach Art der Transplantation und Anteil der Lebendspende. Kinder: Personen bis und mit 16. Lebensjahr. Eine Multiorgantransplantation wird bei jedem entsprechenden Organ gezählt, für das Total zählt sie jedoch nur als eine Transplantation.



«Für mich war es eine Art ‹Recovery›, Krank zu sein. Nicht arbeiten zu können und von der IV zu leben, war aber schlimm. 2015 war dann die Herztransplantation und ich wurde mit dem Projekt ‹Radio loco-motivo› zum Botschafter. All das gab mit eine Aufgabe und Struktur sowie Sinn und Gemeinschaft.»

Gianni Phytton, herztransplantiert
Botschafter von Swisstransplant

Foto: zVg



«Mein Reisebegleiter ist seit 22 Jahren bei mir! Danke an diesen anonymen Spender und seine Familie, die mein Leben voller Freude und Glück gemacht haben!»

Gisèle Ceppi, nierentransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant

Foto: zVg



«Ich bin Botschafter weil, es für mich ein spannendes Thema ist und ich mich gern damit befasse. Zusätzlich bin ich auch sehr dankbar dafür, dass es diese Institution gibt.»

Samuel Wespe, lebertransplantiert
Botschafter von Swisstransplant

Foto: zVg



«Das Leben zu geniessen und über Organspende zu sprechen, ist meine Art, danke zu sagen!»

**Emilie Dafflon, lebertransplantiert
Botschafterin von Swisstransplant**

Foto: zVg

swiss transplant

Jetzt im Nationalen Organspenderegister antragen.

Eine Entscheidung für das Leben.

Vor vier Jahren hat Sébastien eine Entscheidung für das Leben getroffen. Mit der Diagnose einer unheilbaren Herzkrankheit konfrontiert, wusste er: Ich will weiterleben. Dann begann das Warten auf ein Spenderherz. Und ausgerechnet während der Coronavirus-Pandemie kam der erlösende Anruf. Lesen Sie die ganze Geschichte: [swisstransplant.org/geschichten](https://www.swisstransplant.org/geschichten)

**Sébastien Delapierre, herztransplantiert
Botschafter von Swisstransplant**

Unter www.swisstransplant.org/geschichten finden Sie weitere Beiträge über Botschafterinnen und Botschafter von Swisstransplant

Finanzabschluss

2020 war auch in finanzieller Hinsicht ein äusserst anspruchsvolles Jahr. Die durch die COVID-19-Pandemie ausgelöste Unsicherheit in Bezug auf finanzielle Planungs- und Steuerungsgrössen sowie Budgets erforderte ein rasches, flexibles und situationsgerechtes Handeln. Mit striktem Kostenmanagement und gezielter Fokussierung auf das Wesentliche gelang es Swisstransplant, finanzielle Stabilität zu bewahren und damit die reibungslose Ausführung ihrer Aufträge sicherzustellen.

Bilanz

Die Jahresrechnung 2020 wurde wie im Vorjahr gestützt auf die Buchführungsgrundsätze laut OR erstellt.

	Anmerkung	31.12.2020		31.12.2019	
		in CHF	%	in CHF	%
Aktiven					
Umlaufvermögen					
Flüssige Mittel		18 718 686	81.0	19 494 227	82.7
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		2 244 640	9.7	1 830 005	7.8
Übrige kurzfristige Forderungen		3 832	0.0	4 242	0.0
Aktive Rechnungsabgrenzung		56 795	0.2	186 376	0.8
Total Umlaufvermögen		21 023 952	90.9	21 514 849	91.3
Anlagevermögen					
Finanzanlagen		2 096 141	9.1	2 050 295	8.7
Mobile Sachanlagen		3	0.0	3	0.0
Total Anlagevermögen		2 096 144	9.1	2 050 298	8.7
Total Aktiven		23 120 097	100.0	23 565 147	100.0
Passiven					
Fremdkapital					
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		1 375 983	6.0	650 330	2.8
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		13 984	0.1	9 457	0.0
Passive Rechnungsabgrenzungen und kurzfristige Rückstellungen		2 017 906	8.7	1 760 906	7.5
Rückstellungen und gesetzlich ähnliche Positionen	1.1	50 000	0.2	50 000	0.2
Total Fremdkapital		3 457 873	15.0	2 470 692	10.5
Gebundenes Fondskapital					
Zweckgebundene Fonds	1.2	16 206 196	70.1	17 884 352	75.9
Total gebundenes Fondskapital		16 206 196	70.1	17 884 352	75.9
Eigenkapital					
Stiftungskapital		30 000	0.1	30 000	0.1
Erarbeitetes freies Kapital		3 180 102	13.8	3 179 749	13.5
Jahresergebnis (Vorjahr)		–	–	–	–
Total Eigenkapital		3 210 102	13.9	3 209 749	13.6
Jahresergebnis		245 925	1.1	353	0.0
Total Passiven		23 120 097	100.0	23 565 147	100.0

1.1 Rückstellungen für Überbrückungsrenten

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

Erfolgsrechnung

	Anmerkung	2020	2019
		in CHF	in CHF
Fondsertrag			
Zweckgebundene Erträge	2.1	- 9 939 787	- 10 911 339
Total Fondsertrag		- 9 939 787	- 10 911 339
Erträge Dienstleistungen			
Administrative Abwicklung Spenderprozess		- 1 802 213	- 1 974 861
Öffentliche Aufträge	2.2	- 4 313 639	- 4 476 678
Spenden und Beiträge		- 74 581	- 134 530
Diverse Erträge		- 20 838	- 10 082
Nebenerträge		- 140 000	- 170 000
Total Erträge Dienstleistungen		- 6 351 270	- 6 766 151
Total Erträge		- 16 291 057	- 17 677 490
Fondsaufwand			
Zweckgebundene Aufwände	2.1	10 148 936	10 532 382
Total Fondsaufwand		10 148 936	10 532 382
Aufwand für Drittleistungen			
Projektkosten		159 009	272 266
Aufwand Arbeitsgruppen		12 700	32 111
Total Aufwand für Drittleistungen		171 709	304 378
Sonstiger Aufwand			
Personalaufwand		5 748 188	5 188 079
Betriebsaufwand		1 703 524	1 707 878
Total sonstiger Aufwand		7 451 712	6 895 957
Total Aufwand		17 772 357	17 732 716
Betriebsergebnis 1 (vor Finanzerfolg)		1 481 300	55 226
Wertschriftenerfolg		- 49 069	- 59 107
Betriebsergebnis 2 (vor Steuern, a.o., betriebsfremd)		1 432 231	- 3 881
A.o. Ertrag		0	0
Betriebsergebnis 3 (vor Fondszuteilungen)		1 432 231	- 3 881
Entnahme Solifonds		- 13 199	- 143 156
Zuteilung Surgifonds		31 365	205 004
Entnahme Transportfonds		- 1 029 374	- 877 808
Zuteilung Spendersuchefonds		0	201 837
Entnahme Spendersuchefonds		- 332 035	0
Zuteilung Fachpersonen Organ- und Gewebespende		0	617 652
Entnahme Fachpersonen Organ- und Gewebespende		- 334 913	0
Jahresergebnis		- 245 925	- 353

2.1 Ertrag und Aufwand der zweckgebundenen Fonds (siehe Bilanz)

2.2 Die Erträge setzen sich zusammen aus: Hauptauftrag Führen der Nationalen Zuteilungsstelle (CHF 2.444 Mio.), Führung des Comité National du Don d'Organes (CHF 0.400 Mio.), Durchführung von drei Teilprojekten im Rahmen des Aktionsplans «Mehr Organe für Transplantationen» (CHF 0.050 Mio.) sowie Einnahmen im Zusammenhang mit der Suche/Erkennung von potenziellen Organspendern (CHF 1.420 Mio.)

Abkürzungsverzeichnis

AAA	Alpine Air Ambulance	KBSBK	Kommission für Bioethik der Schweizer Bischofskonferenz
BAG	Bundesamt für Gesundheit	KPD	Kidney Paired Donation
BFS	Bundesamt für Statistik	KSA	Kantonsspital Aarau
CAPDO	Communication avec les proches lors du don d'organes	KSGR	Kantonsspital Graubünden
CD-P-TO	European Committee on Organ Transplantation	KSSG	Kantonsspital St. Gallen
CHM	Organspende Netzwerk Schweiz-Mitte	KSW	Kantonsspital Winterthur
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois	LUKS	Luzerner Kantonsspital
CHVR	Centre Hospitalier du Valais Romand	NEK	Nationale Ethikkommission
CM	Comité Médical	NOO	Netzwerk Organspende Ostschweiz
CNDO	Comité National du Don d'Organes	OKT	Operatives Kernteam
COFDO	Comunicazione con i famigliari in caso di donazione di organi	PLDO	Programme Latin de Don d'Organes per million population
CURT	Centre universitaire romand de transplantation	pmp	per million population
DBD	Donation after Brain Death	RHNe	Réseau hospitalier neuchâtelois
DCA	Donor Care Association	RHUSO	Réseau Hospitalier Universitaire de la Suisse Occidentale
DCD	Donation after Cardiocirculatory Death	SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
EHC	Ensemble Hospitalier de la Côte	SD	Standardabweichung
eHnv	Établissements hospitaliers du Nord vaudois	SGI	Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin
EOC	Ente Ospedaliero Cantonale	SGNOR	Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
FOEDUS	Facilitating Exchange of Organs Donated in EU Member States	SGP	Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
FOGS	Fachpersonen Organ- und Gewebespende	SOAS	Swiss Organ Allocation System
GB	Grossbritannien	SRF	Schweizer Radio und Fernsehen
GDK	Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren	StA	Steuerungsausschuss
GHOL	Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique	STAI	Swisstransplant-Arbeitsgruppe Infektiologie
HFR	Hôpital fribourgeois	STAL	Swisstransplant-Arbeitsgruppe Leber
HIB	Hôpital intercantonal de la Broye	STATKO	Swisstransplant-Arbeitsgruppe Transplantationskoordination
HRC	Hôpital Riviera-Chablais	SVK	Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer
HUG	Hôpitaux Universitaires de Genève	SwissDRG	Swiss Diagnosis Related Groups
IGPNI	Interessengemeinschaft für pädiatrische und neonatologische Intensivmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin	USB	Universitätsspital Basel
IPS	Intensivstation	USZ	Universitätsspital Zürich
ISODP	International Society for Organ Donation and Procurement		
JCI	Jeune Chambre Internationale		

Impressum

Herausgeberin/Redaktion

Swisstransplant
Schweizerische Nationale Stiftung
für Organspende und Transplantation

swisstransplant
Effingerstrasse 1
Postfach
3011 Bern
T +41 58 123 80 00
F +41 58 123 80 01
www.swisstransplant.org
info@swisstransplant.org

Konzept und Design

Farner St.Gallen AG

Korrektorat

Stämpfli AG, Bern

Druck

Druckerei Dietrich AG, Basel

Download

Jahresbericht unter:
www.swisstransplant.org/jahresbericht

April 2021

