

swisstransplant news

Spezialapotheke
MediService: Partner
von Swisstransplant **4**

Wichtige Änderungen
in den neuen Richt-
linien der SAMW
bezüglich Feststellung
des Todes mit Bezug
auf Organtrans-
plantationen **6**

Die Organspende
im Spannungsfeld
zwischen Spende,
Markt und Sozialstaat **10**



swiss
trans
plant
www.swisstransplant.org

Info und Spendekarten

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



Langzeitschutz in guten Händen

Mehr als 20 Jahre Erfahrung in der Transplantation



PD Dr Franz F. Immer
Direktor Swisstransplant

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Sommerpause ging nicht spurlos an der Transplantationsmedizin vorbei. Am 1. September 2011 traten die revidierten «Richtlinien zur Feststellung des Todes» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) in Kraft. Unter der Leitung von Prof. Jürg Steiger, Basel, hat ein multidisziplinäres Expertengremium die Rückmeldungen aus der Praxis aufgenommen, beurteilt und die Richtlinien überarbeitet. Auch der Bund hat das Transplantationsgesetz, welches am 1. Juli 2007 in Kraft trat, revidiert und in die Vernehmlassung geschickt. Neben dem Einbezug der Grenzgänger wurden insbesondere die Artikel 8 und 10 überarbeitet, womit das Anliegen der Intensivmediziner nach einer klaren Gesetzesgrundlage aufgenommen wurde. Lesen Sie mehr darüber in dieser Ausgabe.

Immer wieder senden uns Menschen ihre Erlebnisse, Gedanken und Erfahrungen zur Thematik der Organspende. Sei es, weil sie auf ein Organ warten, erfolgreich transplantiert wurden oder weil sie für Ihren nächsten Angehörigen in die Organspende eingewilligt haben. Senden Sie uns Ihre Meinungen, Ihre Erlebnisse und Gedanken. In dieser Ausgabe finden sie die Meinung von Frau Silvia Cristini. Als Unbeteiligte, als Mensch, Polizistin und Künstlerin hat sie ihre Überlegungen zum Thema Organspende niedergeschrieben und uns zugesandt – dafür ein herzliches Dankeschön!

Nun wünsche ich Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre.

PD Dr med. Franz Immer, Direktor Swisstransplant

Inhalt

Editorial	3
Spezialapotheke MediService: Partner von Swisstransplant	4
Wichtige Änderungen in den neuen Richtlinien der SAMW bezüglich Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen	6
Die Organspende im Spannungsfeld zwischen Spende, Markt und Sozialstaat	10
Ausbildungstage der Lokalkoordinatorinnen in Lugano	15
Organspende – ja oder nein?	17
Winter World Transplant Games 2012	18
Meinungen und Geschichten	18
Plakate	18
Wettbewerb Swisstransplant	19
Veranstaltungen September bis November 2011	20



Regula Palladino
Patient Relations Manager
MediService

Spezialapotheke MediService: Partner von Swisstransplant

Kräfte bündeln und Synergien aktiv nutzen

Regula Palladino Swisstransplant ist bestrebt, eine optimale Betreuungsstruktur für Transplantierte und Patienten auf der Warteliste aufzubauen. Neben Krankenhäusern und Praxen spielt auch die Apotheke eine wichtige Rolle in der Betreuung. Die Spezialapotheke MediService verfügt über eine langjährige Erfahrung im Bereich der Transplantation, eine ausgezeichnete Sozialversicherungsberatung und nationale Strukturen. Sie erweist sich nicht nur als verlässlicher Partner in der Medikamentenversorgung, sondern kann dank dem geplanten Informations- und Erfahrungsaustausch mit Swisstransplant künftig auch viel zu einer optimalen Betreuungsstruktur für Transplantierte und Menschen auf der Warteliste beitragen. Wie Swisstransplant und MediService ihre Kräfte am besten bündeln und Synergien aktiv nutzen können, wird derzeit evaluiert. Als Auftakt stellen wir Ihnen das Konzept der Spezialapotheke MediService näher vor.

Neue Ansätze für komplexe Betreuungssituationen

Chronische Krankheiten und komplexe Betreuungssituationen, die das Leben von Betroffenen teilweise massiv einschränken, verlangen neue Ansätze im Bereich der Medikamentenversorgung und der Therapiebegleitung. Diesen speziellen Bedürfnissen kommt die Spezialapotheke MediService mit dem für die Schweiz einzigartigen Therapiekonzept Pharma Care nach. Das umfassende Dienstleistungsangebot verbessert nicht nur die Lebensqualität der Patienten, sondern entlastet auch den Arzt bei der Therapiebegleitung. Der genaue Leistungsumfang hängt von der jeweiligen Therapie ab. Welche Leistungen für einen Patienten angezeigt sind, entscheidet der Arzt.



MediService AG mit Sitz in Zuchwil



Mitarbeitende von MediService

Betreuung zu Hause

Die persönliche Betreuung zu Hause durch eine geschulte Pflegefachfrau erleichtert den Patienten die Anwendung von Infusionen, Injektionen oder neuartigen Hightech- und Biotech-Produkten. Das individuelle Betreuungsmodell unterstützt die Patienten im Umgang mit der Therapie im Alltag und steht bei Fragen rund um die Krankheit, die Therapie und die Nebenwirkungen zur Verfügung. Der Arzt wird regelmässig über

den Verlauf der Therapiebegleitung informiert. Administrative Hilfe und versicherungstechnische Beratung sind weitere Dienstleistungen der integrierten pharmazeutischen Therapie bei MediService (Pharma Care).

Förderung der Therapietreue

Aufwendige Verabreichungsformen und komplizierte Dosierungsschemen, verbunden mit falschen Erwartungen, können dazu führen, dass die Therapie nicht eingehalten wird. Die individuelle Therapiebegleitung erhöht nicht nur die Sicherheit der Patienten im Alltag, sondern auch die Therapietreue. Pharma Care versteht sich als Bindeglied zwischen Arzt und Patient; die Pflegefachpersonen nehmen daher regelmässig Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.

Laufende Qualitätssicherung

Neben der individuellen Kundenbetreuung haben Therapie- und Qualitätssicherung bei MediService allerhöchste Priorität. Pharma Care basiert auf einer umfangreichen Daten- und Erfahrungsbasis. Kontinuierliche Aus- und Weiterbildung sowie Konzentration auf Spezialgebiete machen Pharma Care zu einem verlässlichen Mittel der Partnerschaft für Arzt, Patient und neu auch für Swisstransplant.

Wer ist MediService?

MediService AG in Zuchwil bietet seit 1997 für Arzt und Patient verschiedene Dienstleistungen im Bereich der rezeptpflichtigen, in der Schweiz zugelassenen Medikamente. 95 Mitarbeitende mit pharmazeutischem Fachwissen – die Hälfte davon Apothekerinnen/Apotheker und Pharma-Assistentinnen – in therapeutischen Spezialgebieten sorgen für eine umfassende Kundenbetreuung. Über 100 000 Patientinnen und Patienten in der ganzen Schweiz profitieren vom Sortiment und den Dienstleistungen der Service-Apotheke. Oberste Priorität haben neben Kosteneinsparungen für die Betroffenen und Kundenbetreuung vor allem auch die Therapie- und Qualitätssicherung.



Kontakt

MediService AG
4528 Zuchwil
Pharma Care
T: 0800 220 222
F: 032 686 28 05
E: pharmacare@mediservice.ch
H: www.mediservice.ch



Dr. med. Roger Lussmann
Leitender Arzt Abteilung für
chirurgische Intensivbehandlung
Kantonsspital St. Gallen

Wichtige Änderungen in den neuen Richtlinien der SAMW bezüglich Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen

Dr med. Roger Lussmann Das im Juli 2007 in Kraft getretene Transplantationsgesetz verweist in den dazugehörigen Verordnungen auf die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zur «Feststellung des Todes in Bezug auf die Organtransplantation». In der Praxis hat sich gezeigt, dass einzelne Punkte zu wenig klar geregelt sind und zu Unsicherheiten führten. Ein Teil der Probleme ist allerdings im Transplantationsgesetz selbst begründet, was nun Gegenstand einer laufenden Vernehmlassung zu dessen Teilrevision ist. Die erwähnten Richtlinien wurden nun durch eine interdisziplinäre Subkommission unter der Leitung von Prof. Jürg Steiger, Basel, überarbeitet und vom Senat der SAMW verabschiedet. Die Richtlinien treten gesetzlich in Kraft, sobald der Bundesrat sie in die Transplantationsverordnung aufgenommen hat.

Mit der Überarbeitung der Richtlinien wurden neue medizinische Erkenntnisse übernommen.

Was ist neu in den revidierten Richtlinien?

Eine wichtige Änderung zu den vorgängigen Richtlinien besteht darin, dass in klaren Situationen auf eine zweite klinische Hirntoddiagnostik verzichtet wird. Eine zweite klinische Hirntoddiagnostik als sogenannte Bestätigung der Irreversibilität wurde gestrichen, da bei lege artis durchgeführter klinischer Diagnostik der Hirntod zuverlässig festgestellt werden kann. Die Schweiz ist nicht die einzige Nation, die diese Forderung stellte. Auch in den USA wurden die Empfehlungen dahingehend geändert, dass eine einzige Hirntoddiagnostik ausreicht.

Wer darf eine Hirntoddiagnostik durchführen?

Für die klinische Hirntoddiagnostik benötigt der durchführende Arzt eine entsprechende Weiterbildung mit den geforderten Kompetenzen. Da in den aktuellen Weiterbildungscurricula diese notwendigen Kompetenzen nur bei den Intensivmedizinern, den Neurologen und den Neuropädiatern geschult werden, dürfen deshalb nur noch diese Fachärzte die Hirntoddiagnostik durchführen.

Wann müssen oder sollen Zusatzuntersuchungen durchgeführt werden?

Zusatzuntersuchungen (cerebrale Subtraktionsangiographie, cerebrale Computertomographie mit Angiographie, Magnetresonanztomographie oder transkranielle Duplexsonographie) sind notwendig, wenn die klinische Hirntoddiagnostik nicht zuverlässig durchgeführt werden kann oder die Bildgebung eine schwerste Hirnschädigung nicht hinreichend erklärt. Diese Zusatzuntersuchungen bestätigen nicht den Hirntod, sondern die Abwesenheit einer cerebralen Durchblutung. Die fehlende cerebrale Durchblutung führt zum Absterben des Gehirns.

Unter welchen Voraussetzungen sind organerhaltende medizinische Massnahmen möglich?

Die Richtlinien widmen sich ausführlich diesem Thema. Da gemäss Transplantationsgesetz vorbereitende Handlungen für eine Organspende die Zustimmung des Patienten oder der Angehörigen benötigen, sind vorbereitende Massnahmen für die Erhaltung der zu spendenden Organe in den allermeisten Fällen unmöglich, da die explizite Zustimmung nicht vorliegt. Ein vom BAG und der SAMW bei Prof. Olivier Guillod, Universität Neuchâtel, in Auftrag gegebenes Gutachten erläutert, dass vorbereitende Massnahmen dem mutmasslichen Willen der Person entspricht, falls die Person in eine Organspende eingewilligt hätte. Solange dieser mutmassliche Wille bezüglich einer Organspende nicht geklärt ist, darf davon ausgegangen werden, dass vorbereitende Massnahmen erlaubt



Behandlung eines Patienten auf der Intensivstation



sind, da diese die notwendige Grundlage für eine erfolgreiche Organspende sind.

Wie wird der Tod bei den sogenannten Non Heart Beating Donors (NHBD) festgestellt?

Im Vergleich zu den bisherigen Richtlinien änderte sich die Methode zur Feststellung des Kreislaufstillstandes. In den bislang gültigen Richtlinien ist die zentrale Pulslosigkeit das entscheidende Kriterium für den Kreislaufstillstand. Aufgrund der diagnostischen Unsicherheit der Palpation der zentralen Pulslosigkeit wurde für diese Situation ein objektives Kriterium eingeführt. Die Asystolie (fehlende Kontraktion des Herzens) muss nun durch die transthorakale Echokardiographie dokumentiert werden. Die Todesdiagnose richtet sich nach den etablierten Hirntoddiagnosekriterien, festgestellt durch zwei Ärzte, entsprechend dem bewährten 4-Augenprinzip. Die Richtlinien erläutern detailliert das Vorgehen bei der NHBD (Maastricht Kategorie I–IV).

Herzlichen Dank an Dr. Bruno Regli, Klinik für Intensivmedizin, Inselspital Bern für die wertvollen Inputs.

Mitglieder der Kommission: (alphabetische Aufzählung)

- Prof. Dr. Jürg Steiger, Basel (Präsident)
- Lic. theol. Settimio Monteverde, MAE, Basel (Vizepräsident)
- Ursula Hager, MAE, Zürich
- Prof. Christian Kind, Präsident ZEK, St.Gallen
- Dr. Roger Lussmann, St.Gallen
- Prof. Philippe Lyrer-Gaugler, Basel
- Prof. Stephan Marsch, Basel
- Dr. Luca Martinolli, Bern
- Prof. Manuel A. Pascual, Lausanne
- Dr. Bruno Regli, Bern
- Dr. Peter Rimensberger, Genf
- Lic. iur. Michelle Salathé, MAE, Basel
- Dr. Theodor Weber, Bern
- Prof. Markus Weber, Zürich



Unsere Verpflichtung
Langzeit-Perspektiven für
transplantierte Patienten

Notre engagement
Perspectives à long
terme pour les patients
transplantés

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

ROCHE TRANSPLANTATION



Roche Pharma (Schweiz) AG
4153 Reinach

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



Francesca Bosisio



Dr. Mélanie Mader



Prof. Lazare Benaroyo

Die Organspende im Spannungsfeld zwischen Spende, Markt und Sozialstaat

Francesca Bosisio¹, Dr. Mélanie Mader², Prof. Lazare Benaroyo³

1. Vorwort

Dieser Artikel bezieht sich auf ein Symposium vom 11. April 2011, das im Rahmen der Aktivitäten der Einheit für Ethik und Philosophie des Instituts für Medizin- und Gesundheitsgeschichte der Universität Lausanne stattgefunden hat. Anlässlich dieses Symposiums wurden zwei zentrale Thesen diskutiert. Aufgrund des Organmangels hat Dr. Mélanie Mader in ihrer Doktorarbeit vorgeschlagen, dass der Staat seine Neutralität aufgeben und Entschädigungsmodelle einführen sollte, welche die Organspende durch finanzielle und nicht finanzielle Anreize fördern würden. Francesca Bosisio stellte die Resultate ihrer empirischen Studie vor. Diese zeigen auf, dass die Einführung eines marktorientierten Modells in Bezug auf die Organspende der Transplantationsmedizin zum Nachteil gereichen könnte, da bei den befragten Personen die «Logik der Spende» überwiegt.

2. Entwicklung der Anreizmodelle

Als in den 60er Jahren die ersten Transplantationen in die Tat umgesetzt wurden, standen die Heldentaten der Ärzte im Zentrum. Der Arzt wurde als «Mechaniker» des menschlichen Körpers gewürdigt. Dieser Arzt kann funktionsuntüchtige Organe durch gesunde ersetzen. Mit dem Durchbruch von immunsuppressiven Medikamenten feierte die Transplantationsmedizin den ersten nachhaltigen Erfolg. Von da an erscheint die «Rhetorik der Spende» eines neuen Lebens nunmehr in der Presse. Seit den 90er Jahren rettet und verbessert die Transplantationsmedizin das Leben resp. die Lebensqualität vieler Menschen: Die Notwendigkeit, die Spenderzahlen zu erhöhen, wird nun auch zu einer Herausforderung im öffentlichen Gesundheitswesen. In diesem Zusammenhang kommt die Frage auf, ob die Spenderzahlen durch finanzielle und nicht finanzielle Anreize gesteigert werden können.

3. Verfügbarkeit von Organen und die Rolle des Staates:

Die Situation in der Schweiz

Im Rahmen einer öffentlichen Politik, welche die Förderung der Organspende zum Ziel hat, kann der Staat auf verschiedenen Ebenen intervenieren. Ein wichtiger Aspekt diesbezüglich ist die Erkennung und Betreuung der potenziellen Spender, das heisst die Arbeit im Spital. Weiter spielt auch die Information der Bevölkerung eine gewisse Rolle. Ein beträchtliches Potenzial besteht hingegen in der Förderung der Zustimmung des Spenders oder dessen Angehörigen. Angesichts des heutigen Organmangels ist die neutrale Ausrichtung der Schweizerischen Eidgenossenschaft nicht mehr zeitgemäss (MADER, Bioethica, 2010).

1 Francesca Bosisio, Doktorantin SSP und FBM, Forscherin in der fachübergreifenden Plattform für Ethik an der Universität Lausanne (Ethos)

2 Dr. Mélanie Mader, LL.M. (Cambridge UK), Forscherin in der Arbeitsgruppe Gesundheit und Recht an der juristischen Fakultät der Universität McGill, Montreal, Kanada. Kontakt: melanie.mader@mcgill.ca

3 Dr. Lazare Benaroyo, Professor in Ethik in der FBM, Präsident der fachübergreifenden Plattform für Ethik der Universität Lausanne (Ethos)

Überall auf der Welt spielt der Staat eine entscheidende Rolle in Bezug auf die Förderung der Organspende innerhalb der Bevölkerung.

Um die Organspende zu fördern, müsste der Staat deshalb Anreizmodelle in Betracht ziehen, welche die Zustimmung für eine Organspende anregen würden. Konkret heisst dies, dass finanzielle und/oder nicht finanzielle Anreize geschaffen werden müssten. Indem der Staat solche Anreize offeriert, drückt er automatisch Anerkennung und Dankbarkeit gegenüber all jenen Personen aus, die der Organspende zustimmen. Es handelt sich hier nicht um eine Kommerzialisierung von menschlichen Organen, sondern um eine Wertschätzung der solidarischen und grosszügigen Geste der Spende.

Es ist übrigens interessant festzuhalten, dass Anreizmodelle dem soziologischen Konzept der Spende entsprechen, welche per Definition nie einen Akt der absoluten Selbstlosigkeit darstellt. Das aktuelle System der Organtransplantation trägt den symbolischen Aspekten der Spende nicht genügend Rechnung. Eine Spende versteht sich nämlich als Ausdruck von Gegenseitigkeit und gegenseitigem Austausch. Im Rahmen eines staatlichen Systems, welches Anreizmodelle für die Organspende vorsieht, würde diese «Logik der Spende» besser umgesetzt; eine «Logik der Spende», welche durch MAUSS (1980) klar dargelegt wurde, und welche auf dem anthropologischen Zusammenhang zwischen Spenden und Empfangen basiert. Daraus folgt, dass die Einführung von Anreizmodellen dem Staat einerseits ermöglichen würde, dem Akt der Spende mehr Wertschätzung entgegenzubringen, und dass andererseits die Spenderzahlen erhöht werden könnten.

4. Anreizmodelle: Die Meinung der Waadtländer Bevölkerung

Die Studie «Die Organtransplantation zwischen Rhetorik der Spende und bio-medizinischer Vision des Körpers», welche im Rahmen der fachübergreifenden Plattform für Ethik (Ethos) der Universität Lausanne⁴ durchgeführt wurde, untersucht unter anderem die Bedeutung der «Logik der Spende» in der sozialen Wahrnehmung der Spende und der Organtransplantation in der Waadtländer Bevölkerung. Um eine Bestandesaufnahme vorzunehmen, wurde ein Fragebogen an 3000 Privatpersonen und 1155 Ärzte geschickt. Der Fragebogen enthielt zwei Fragen über die Würdigung der Organspende: Die Ergebnisse werden nachfolgend vorgestellt.

4.1. Ergebnisse

Die Fragen sowie die Verteilung der Antworten finden Sie in den Abbildungen 1 (Lebendspende, Seite 12) und 2 (Leichenspende, Seite 13). Die Antworten sind in drei Kategorien unterteilt: Direkte finanzielle Anreize (rot), indirekte finanzielle Anreize (grün) und nicht finanzielle oder symbolische Anreize (blau).

Ob Lebendspende oder Leichenspende, die Abbildungen zeigen auf, dass die befragten Personen die vorgeschlagenen Anreize insgesamt als ungünstig empfinden, allen voran die Ärzte. Die Analyse der positiven Antworten ergibt, dass indirekte finanzielle sowie symbolische Anreize grundsätzlich bevorzugt werden. Einzige Ausnahme: Befragte Personen, die sich in einer wirtschaftlich prekären Situation befinden (das heisst, Personen mit einem Bruttojahreseinkommen unter CHF 40 000.–) bevorzugen die finanziellen Anreize.

“

Das aktuelle System der Organtransplantation trägt den symbolischen Aspekten der Spende nicht genügend Rechnung.

”

⁴ Eine Beschreibung der Studie ist erhältlich unter: <http://unil.ch>.

Lebendspende

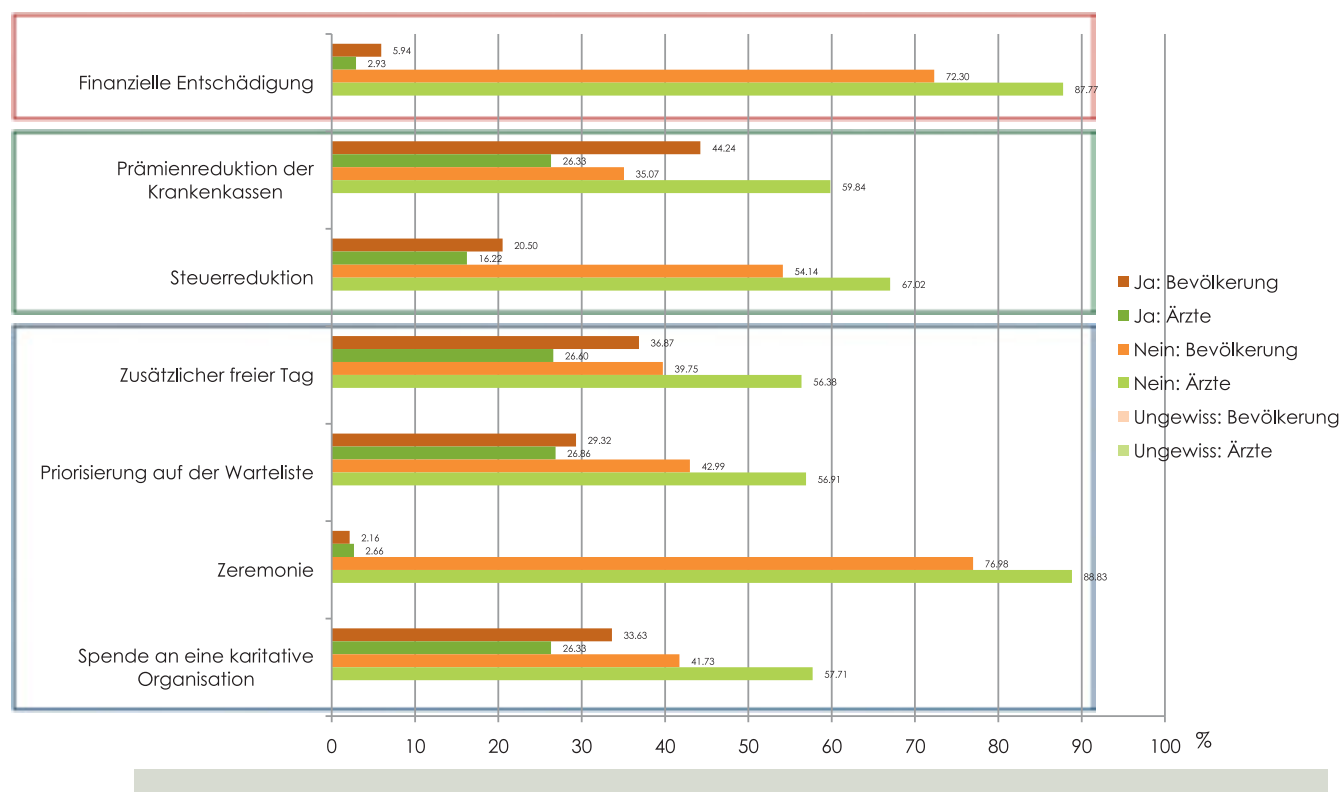


Abbildung 1:
Auswertung der Antworten
bezüglich Lebendspende

4.2. Diskussion

Die Auswertung der Antworten betreffend Entschädigung der Organspende deutet an, dass die «Logik der Spende» im Kanton Waadt überwiegt. Es scheint, dass die Wertschätzung einer Spende durch die Einführung von indirekten oder symbolischen Anreizen erhöht, und dabei gleichzeitig eine Kommerzialisierung von Organen vermieden werden könnte. Eine Einführung dieser Art von Anreizen würde darüber hinaus ermöglichen, das Risiko einer Ausbeutung von Personen in prekären Lebenssituationen zu verhindern. Angesichts der Resultate der Studie wird klar, dass die Einführung von staatlichen Anreizen für die Organspende in der Form von nicht finanziellen Instrumenten in der Praxis weiterzuverfolgen ist.

Das Modell des so genannten «Vorsorgeprinzips» ist in diesem Zusammenhang besonders interessant. Dieses Modell gewährt jenen Personen eine gewisse Priorität auf der Warteliste, die sich vorgängig bereits als Organspender registriert haben. Die Idee der Gegenseitigkeit, welche dem «Vorsorgeprinzip» zu Grunde liegt, ist spannend und simpel zu kommunizieren: «Spenden und empfangen». Kombiniert mit einer sachgemässen Informationskampagne könnte das «Vorsorgeprinzip» viel versprechende Auswirkungen auf die Organspenderzahlen haben. Aufgrund eines Ende 2010 eingereichten Postulats wird sich das Parlament im Übrigen mit der Einführung dieses Modells in nächster Zeit befassen.

5. Schlussfolgerung

Das Symposium vom 11. April 2011 hat nicht nur aufgezeigt, dass der Staat die Organspende zu wenig fördert, sondern auch, dass es Lücken in der Angehörigenbetreuung von Spendern gibt. Das Gesetz sieht tatsächlich keine Begleitung

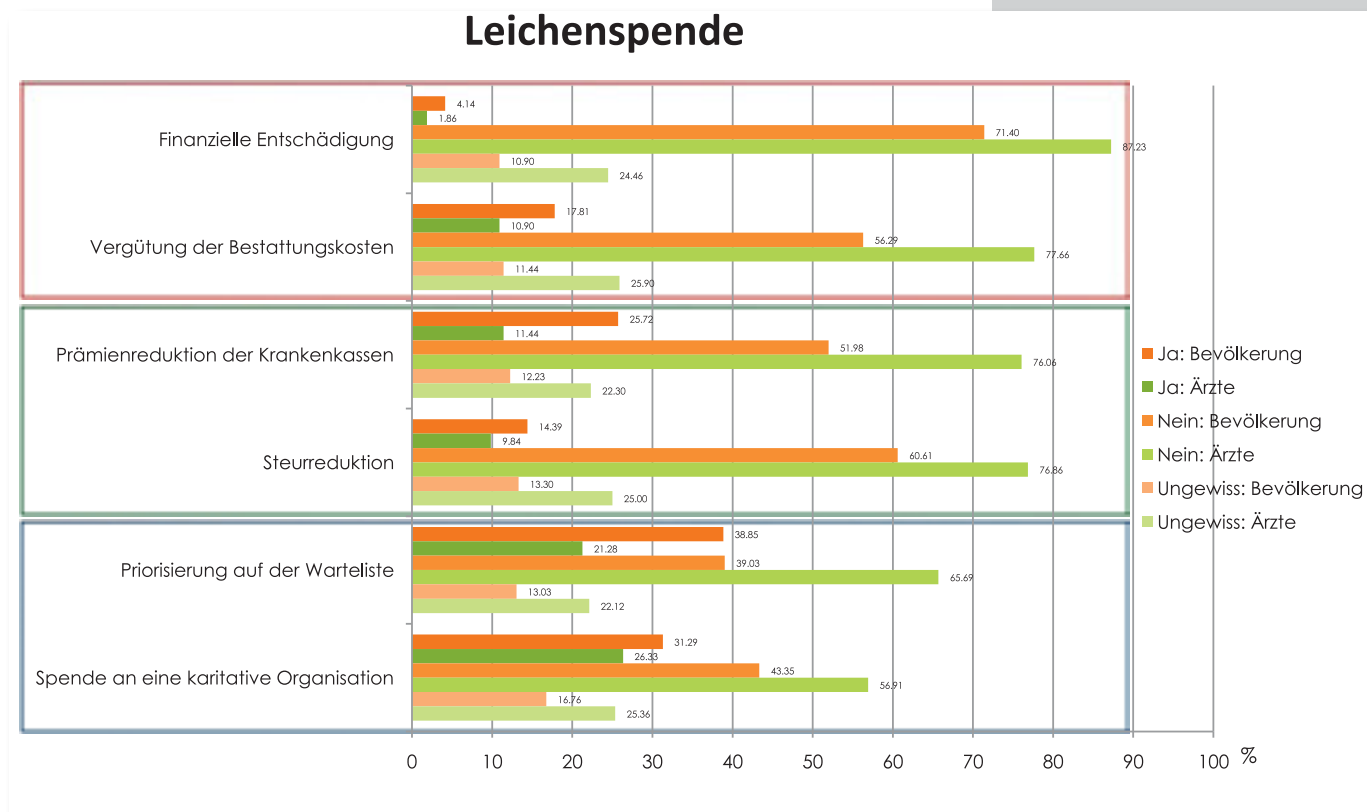


Abbildung 2:
Auswertung der Antworten
bezüglich Leichenspende

der Angehörigen nach einer Organspende vor. Diese Situation ist aus zwei Gründen ungünstig. Einerseits zeigt es noch einmal deutlich auf, dass die Spende an sich bzw. die solidarische Geste der Angehörigen zu wenig wertgeschätzt wird. Andererseits erschwert diese Lücke in der Angehörigenbetreuung die Arbeit jener Personen, welche in den Spitälern in den Ablauf der Organspende involviert sind. In der gegenwärtigen Situation könnte diese fehlende Wertschätzung von Seiten des Staates der Wahrnehmung der Organspende durch die Schweizer Bevölkerung schaden.

Es bleibt zu hoffen, dass die Teilrevision des Transplantationsgesetzes deutlich weiter gehen wird als jene Aspekte, welche bei der Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens am 29. Juni 2011 durch den Bundesrat präsentiert worden sind. Diese Revision wäre eine gute Gelegenheit, dass der Staat seine wichtige Rolle wahrnimmt und angemessene Massnahmen ergreift, um den Organmangel zu bekämpfen und eine angemessenere Betreuung der Angehörigen sicherzustellen.

Bibliographie

MADER MELANIE, Le don d'organes entre gratuité et modèles de récompense: quels instruments étatiques face à la pénurie d'organes?, Dissertation, Basel 2010.

MADER MELANIE, Une position de neutralité qui n'a plus de raison d'être, Revue Bioethica Forum 2010(2), S. 34–36.

MAUSS MARCEL, Essai sur le don. Forme archaïque de l'échange, aufgeführt in Soziologie und Anthropologie (Artikel wurde ursprünglich in «L'Année Sociologique», zweite Serie, 1923–1924, publiziert), Paris 1980.

Ihr Partner in der Transplantation



**Jede Lebenslinie
erzählt eine Geschichte**

Ausbildungstage der Lokalkoordinatoren in Lugano

Marie-Pierre Chambet Cousin, Lokalkoordinatorin, Spital Neuenburg Als lokale Koordinatorinnen und Koordinatoren profitieren wir dreimal pro Jahr von Ausbildungstagen des «Programme Latin de Don d'Organes» (PLDO): Neben den Präsentationen, Neuheiten und Kursen, tauschen wir unter uns Anliegen und Ergebnisse des Alltags aus, um uns gegenseitig zu unterstützen aber auch um den Kollegen Ideen oder Lösungen mitzugeben.

Meistens treffen wir uns in der französischen Schweiz. In diesem Jahr haben uns die beiden Tessiner Kolleginnen, Andreina Bocchi und Eva Ghanfili, in ihrer paradiesischen Gegend empfangen. Seit einem Jahr hat Diane Moretti, unsere Generalkoordinatorin, mit Susanna Wälchli-Bhend von Swisstransplant zusammengearbeitet, um diese spannenden Tage zu organisieren.

Mit finanzieller Unterstützung des BAG haben wir drei Tage in Lugano verbracht. Das Ospedale Civico hat uns an zwei Bildungs-Halbtagen und einem Symposiumstag zum Thema «Der Hirntod und die NHB Spende» informiert.

Zahlreiche Beteiligte, viele aus dem medizinischen Bereich, aber auch aus den Sparten Recht oder Philosophie, haben uns eine Vielzahl interessanter Themen präsentiert.

An den Ausbildungstagen des PLDO präsentierte die Tessiner Organisation EOC-flight Vorträge zum Thema «Organspende und Organentnahme». Diese Gruppe hat seit 2005 das Konzept für eine Checkliste entwickelt, in der für uns alle zugänglichen Dokumente zu allen Interventionen vorhanden sind.



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des PLDO



**Diese Ausbildungstage
waren äusserst wertvoll
für eine noch bessere
Zusammenarbeit.**



Die Dokumente sind in einem Qualitäts-Prozess integriert und ermöglichen es den Nutzern, ihre Anliegen oder Probleme einzubringen. Nach intensiven Diskussionen entstand die Idee, eine nationale Datenbank zur «Verwaltung» der auftretenden Probleme einzuführen, um z.B. Lösungen von anderen Zentren zu ersehen. Diese Idee wird dem Comité National de Don d'Organes vorgelegt.

Das Universitätsspital Genf präsentierte uns den Stand des Projektes «Spender mit Herzstillstand auf den Notfallstationen». Diese schwierige Aufgabe wird mittels Kommunikation mit den Angehörigen umgesetzt, natürlich unter Einbezug ethischer und rechtlicher Aspekte. Diese Art von Spenden könnte zu mehr Entnahmen führen, verlangt aber vom Spital und den verschiedenen Fachpersonen eine grosse Verfügbarkeit während einer relativen kurzen, aber intensiven Arbeitsperiode.

Dieser Austausch erlaubt es den sehr motivierten Lokalkoordinatorinnen und Lokalkoordinatoren über ihre Bedürfnisse zu sprechen. In den peripheren Spitälern gibt es wenig Spender. Die Frage, ob die neuen Spital-Pauschalen Einfluss auf das Spender-Management haben werden, muss an den nächsten Treffen sicher diskutiert werden.

Die Aussage einer Mutter, deren erwachsene Tochter zur Spenderin wurde, war ein sehr intensiver Moment. Diese Frau hat uns über ihren Schmerz und ihre Zweifel erzählt. Ihre Offenheit hat uns sehr berührt, und wir haben dieses Gespräch ausserordentlich geschätzt. Wir möchten uns an dieser Stelle bei ihr bedanken.

Diese Ausbildungstage waren äusserst wertvoll für eine noch bessere Zusammenarbeit. Die Lokalkoordinatorinnen und Lokalkoordinatoren profitieren seit 2009 von diesen Zusammenkünften, an denen auch die Transplantationskoordinatoren teilnehmen, um neben der Arbeit informelle Themen miteinander zu teilen und miteinander zu lachen. Dies ist wichtig, um sich in stressigen Situationen besser zu verstehen.

Diese Tage im Tessin waren sehr informativ und haben uns viel gebracht. Ein grosses Merci an die Organisatoren und an unsere Tessiner Kollegen!

Organspender – ja oder nein?

Silvia Cristini, Künstlerin und Autorin Er war dermassen ausgebleicht und an den Ecken eingerissen, kaum noch leserlich, die Schutzfolie hatte bereits das Weisse gesucht. Kurz und gut, er schaute schäbig aus. Dabei hat dieses kleine Papier eine wirklich grosse und wichtige Bedeutung. Und in jedem Portemonnaie hat es erst noch Platz. Meiner war auf alle Fälle, wie bereits erwähnt, dermassen «lausig zwäg», dass ich mir kürzlich einen neuen besorgte. Einfach einen Klick im Netz, runterladen, ausdrucken, beschriften, falten. Und ein gutes Gefühl dabei haben.

Ja – ich bin Organspenderin.

Sie auch?

Ja, es ist eine richtig persönliche Angelegenheit, diese Frage. Ist es das?

Geht es uns nicht alle an?

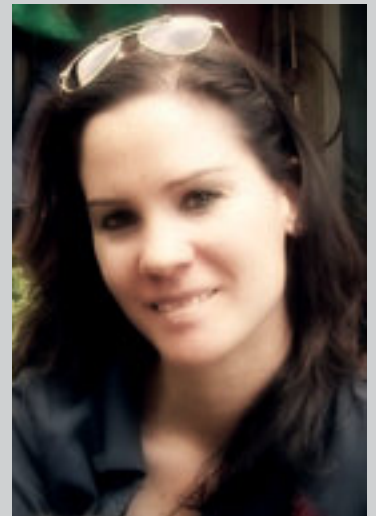
Es gibt Menschen, welche nie und nimmer ihre Organe spenden würden. Es lasse ihr Glauben nicht zu. Ich kann nur erahnen wieso. Wissen will ich es nicht wirklich. Verstehen tue ich es schon gar nicht. Es sei nicht Gottes Wille, es sei nicht mit dem Glauben vereinbar. Ich schliesse daraus, dass, wenn ein zum Beispiel gläubiger Christ im Spital liegt und dringend eine Leber benötigt, er auf diese verzichtet? Mir ist diese Handlungsweise von den Zeugen Jehovas bekannt, welche lieber ihr Kind verbluten lassen als schmutziges Blut von Fremden anzunehmen. Dies wird knallhart durchgezogen. Die Ärzte hätten das Kind retten können. Muss man dies verstehen? Ich glaube, weder die Ärzte noch die Polizisten, welche das Kind aus dem Autowrack retteten, konnten es verstehen. Aber es gibt eine Regelung, eine Art Verfügung.

Nicht hinterfragen? Ok. Zurück zur Organspende.

Ich glaube auch an Gott. Und dennoch ist für mich sonnenklar, dass ich Organspenderin bin. «Liebe deinen Nächsten, wie dich selbst. – Aber wenn es dir schlecht geht, liebe nur dich selbst». Oder wie bitte soll dieser Satz weitergehen? Ich weiss, dass es viele Gläubige gibt, die mittlerweile auch Organspender sind. Weil sie das Bedürfnis haben, etwas Gutes über ihren Tod hinaus zu tun. Bravo. Weshalb sich viele Ungläubige nicht mit diesem Thema auseinandersetzen, weiss ich nicht. Bequemlichkeit? Verdrängung des eigenen Todes? Egoismus?

Daher: Wenn ich irgendwann schon das Zeitliche segnen muss (und dies ist so sicher wie das Amen in der Kirche), so ist es doch nur mehr als Recht, dass ich meine noch funktionstüchtigen Organe spende. Für das kleine süsse Kind. Für die Frau mit den schönen Haaren. Für den älteren Herr mit der Hornbrille. Es könnte auch **Ihr** Kind sein. **Ihre** Frau. **Ihr** Vater.

www.cristini-art.ch



Silvia Cristini
Künstlerin und Autorin

Winter World Transplant Games 2012



Vom 4.–9. März 2012 finden in Anzère die Winter World Transplant Games statt.

Anmeldungen werden bis zum **1. Dezember 2011** entgegengenommen.

Weitere Informationen auf: www.anzere2012.org

Meinungen und Geschichten

Es gibt so viele Meinungen wie es Menschen gibt. Unter der Rubrik **«Meinungen»** auf unserer neuen Plattform www.spendenmitherz.ch haben Sie die Möglichkeit, Ihre Meinung zum Thema Organspende und Transplantation zu äussern. Wir freuen uns auf Ihren Eintrag!

Die Rubrik **«Betroffene erzählen»** beinhaltet Geschichten von transplantierten Personen und Angehörigen von Spendern. Wurden Sie selbst transplantiert oder sind Sie Angehöriger eines Transplantierten oder eines Spenders? Wir freuen uns auf Ihre persönliche Geschichte!

Kontakt: 031 380 81 27 / nadin.bruegger@swisstransplant.org

Plakate von Swisstransplant



Das tägliche Ein- und Ausgehen vieler Menschen in einem Spital bietet eine gute Gelegenheit, um auf das Thema Organspende und Transplantation aufmerksam zu machen.

Dazu stellte uns das Spital Herisau grosszügigerweise seine Plakatwände zur Verfügung, die in den Liften und der Tiefgarage des Spitals mit unseren Plakaten versehen wurden. Herzlichen Dank dafür, die Aktion ist gut gelungen!

«Die Plakate sind sehr gut gelungen und kommen in den Liften und auch in der Tiefgarage bestens zur Geltung. Wir hoffen, dass wir mit dieser Aktion den einen oder anderen Spender gewinnen können – oder dass diese Plakatwerbung allenfalls Beispiel für andere Spitäler sein kann.»

Rückmeldung Spitalverbund, Appenzell Ausserrhoden

Wenn Sie in Ihrem Spital oder Ihrer Firma eine solche Aktion planen möchten, stellen wir Ihnen die Plakate gerne zur Verfügung. Melden Sie sich bei Nadin Brügger, 031 380 81 27 oder nadin.bruegger@swisstransplant.org.

“

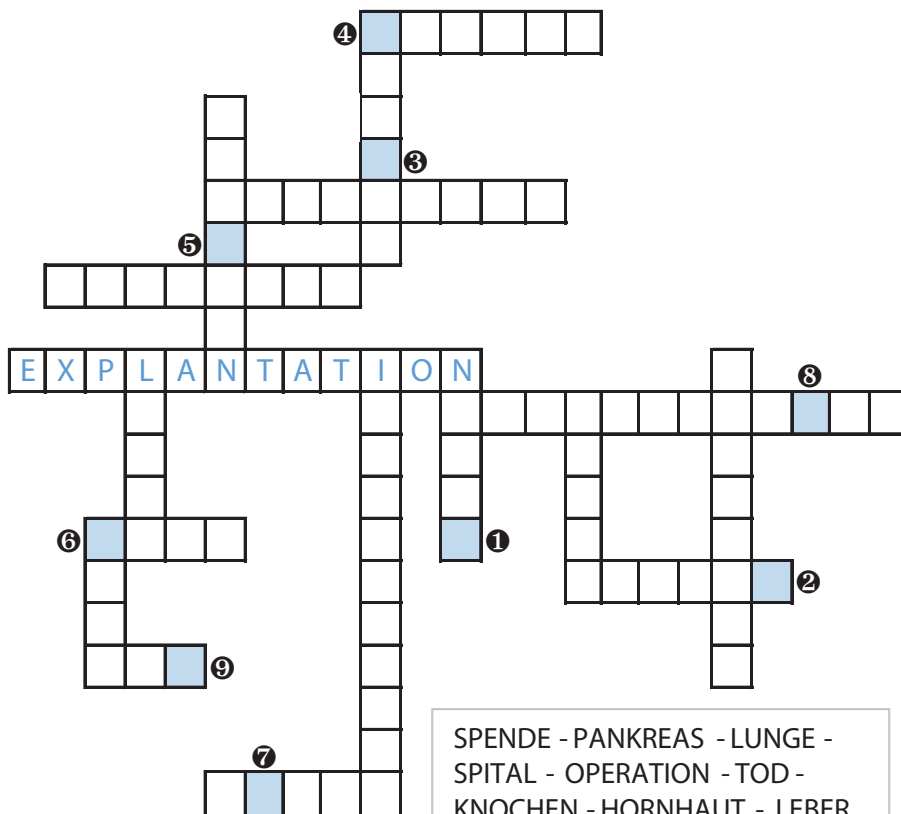
Senden Sie uns Ihre
Meinung, Ihre Erlebnisse
und Gedanken.

”

Wettbewerb Swisstransplant

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Einmal mehr haben Sie die Möglichkeit, **einen Gutschein von «Fleurop» im Wert von CHF 50.–** zu gewinnen. Füllen Sie die Lücken mit den Wörtern im Kasten aus. Die blauen Buchstaben ergeben Ihnen die Lösung. Senden Sie das Lösungswort an die Mailadresse wettbewerb@swisstransplant.org. Viel Glück!



Lösungswort

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

SPENDE - PANKREAS - LUNGE -
 SPITAL - OPERATION - TOD -
 KNOCHEN - HORNHAUT - LEBER
 RETTEN - HAUT -
 IMPLANTATION - HERZ -
 INSELZELLEN - NIERE - LEBEN

Veranstaltungen September bis November 2011

Datum	Veranstaltung	
Donnerstag, 1. September 2011	Film mit anschließender Diskussion und Apéro	Aula Magna des Ospedale Regionale di Lugano «Civico»
Montag, 5. bis Dienstag, 20. September 2011	Informationsstand (ohne Präsenz)	Eingangshalle des Spitals Pourtalès in Neuenburg
5. bis 20. September 2011	Informationsstand (ohne Präsenz)	Eingangshalle des Spitals in Chaux-de-Fonds
Donnerstag, 8. September 2011 10.30 bis 17.30 Uhr	drei Informationsstände über Organ und Cornea Spende	Universitätsspital Lausanne CHUV
Freitag, 9. September 2011 9.00 bis 16.00 Uhr	Aktionsstand zum Tag der Organspende	Passarelle des Inselspitals Bern
Samstag, 10. September 2011 14.00 bis 18.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	Eingangshalle im Spital Delémont
Samstag, 10. September 2011 9.00 bis 17.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	Halle des «Manor» Marin in Neuenburg
Samstag, 10. September 2011 9.00 bis 17.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	1. Etage des «Manor» in Chaux-de-Fonds
Sonntag, 11. September 2011 14.00 bis 18.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	Eingangshalle im Spital Pruntrut
Mittwoch, 14. September 2011 10.30 bis 17.30 Uhr	Information zum Tag der Organspende	in der Rotonde vor dem Haupteingang des Universitätsspitals in Genf
Donnerstag, 15. September 2011 10.30 bis 17.30 Uhr	Information zum Tag der Organspende	in der Rotonde vor dem Haupteingang des Universitätsspitals in Genf
Freitag, 16. September 2011 9.30 bis 12.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	«Maternité» im Universitätsspital Genf HUG
Freitag, 16. September 2011 13.00 bis 17.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	Eingangshalle des Kinder Universitätsspital in Genf HUG
Donnerstag/Freitag, 15./16. September 2011 8.00 bis 13.00 Uhr	Information zum Tag der Organspende	Eingangshalle Spital Yverdon
Samstag, 17. September 2011 17.30 Uhr	Debatte über die Organspende	Comptoir Suisse, Beaulieu, Lausanne
Dienstag, 20. September 2011	Hockey Match HCC-Ajoie	Patinoire Chaux-de-Fonds
Montag, 26. September 2011	Forum zum Thema Organspende	Théâtre de l'Octogone in Pully
Dienstag, 27. September 2011 9.00 bis 17.00 Uhr	Treffen der lokalen KoordinatorInnen, PLDO	Spital in Vevey, Site du Samaritain hôpital Riviera
Dienstag, 27. September 2011 14.00 Uhr	Vortrag über die Organspende	Collège St.Charles, Pruntrut
Dienstag, 27. September 2011 20.00 Uhr	Vortrag über die Organspende	Forum St. Charles
Freitag, 18. November 2011 12.15 bis 18.00 Uhr	5. Transplantationssymposium «Transplantation from living donors»	Universitätsspital Zürich

IMPRESSUM

Herausgeber

Swisstransplant
Schweizerische Nationale Stiftung
für Organspende und Transplantation

Direktion

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

Redaktion

Franz Immer (F. I.)
Dominik Meienberg (D. M.)
Susanna Wälchli-Bhend (S. W.)
Jacqueline Pulver (J. P.)
Marlies Corpataux (M. C.)
Nadin Brügger (N. B.)

Layout

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Gesamtherstellung

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Redaktionsschluss

für Nr. 14: 26. Oktober 2011

Swisstransplant-Adressen

Präsidentin
Frau Trix Heberlein
Tobelmüllistrasse 20
8126 Zumikon

Administration Swisstransplant

Frau Susanne Ulmann
Tel. +41 31 380 81 33
Fax +41 31 380 81 32
info@swisstransplant.org
Laupenstrasse 37
3008 Bern

Nationale Koordination

Tel. +41 31 380 81 40
coordination@swisstransplant.org
Laupenstrasse 37
3008 Bern

Internet

www.swisstransplant.org

Spenderkarten

info@swisstransplant.org
Tel. 0800 570 234 (0.00 CHF)