

swisstransplant news



Kommunikation mit Angehörigen: der non-verbale Teil geht oft vergessen

Verständliche und mitfühlende Kommunikation im Organspendeprozess **4**

Förderung der Organspende, auch durch finanzielle Anreize? **13**

40 Jahre Vernetzung: Zum Jubiläum der Transplantation in Genf **17**

Prof. Dr. Gilbert Thiel hinterlässt eine grosse Lücke **19**

Info und Spendekarten

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



Langzeitschutz in guten Händen

Seit über 25 Jahren für Transplantierte da.



Ursula Pinheiro-Weber
Chefredaktorin

Gesprächssituationen

Ein Missverständnis ist nicht selten der Grund für Komplikationen zwischen den Menschen, für Konflikte und negative Gefühle. Individuelle Interpretationen von Aussagen des Gegenübers gehören da ebenso dazu. Wie schwierig wird es erst, wenn in der extremen Schocksituation eines Todesfalls die medizinischen Fachpersonen mit den Angehörigen über die mögliche Entnahme von Organen sprechen müssen! Vieles läuft unbewusst ab, zahlreiche Faktoren fallen oft mehr ins Gewicht als das gesprochene Wort. So die Körpersprache, das Timing, die Gesprächsumgebung, die eigene Wahrnehmung ...

In immer wieder neuen, unvorhergesehenen Konstellationen sollen den Angehörigen die gesetzlichen und fachlichen Hintergründe einer Organspende des Verstorbenen kommuniziert werden. Auf dieser Basis müssen diese einen sehr schweren Entscheid fällen. Für solche Extremsituationen hat Swisstransplant erneut einen Kommunikationskurs für Ärzte sowie Intensiv- und Notfallfachleute organisiert. Zusammen mit einer Organisations- und Notfallpsychologin und zwei Schauspielern wurden die Teilnehmenden realistisch mit zahlreichen Gesprächssituationen konfrontiert, dies nach einem theoretischen Teil mit psychologischen Verhaltens- und Gesprächshilfen.

Zu dieser speziellen Kommunikationssituation äusserte sich auch Frau Dr. Tanja Krones, Leiterin des Ethikkomitees am Universitätsspital Zürich, gegenüber der NZZ vom 6. Februar 2012: «Muss der mutmassliche Wille evaluiert werden, sollte nicht die Frage im Vordergrund stehen, ob das medizinische Gerät abzuschalten sei oder nicht. Die Frage lautet vielmehr: Was hätte Ihre Mutter gesagt, wenn sie so daläge und wir mit ihr selbst sprechen könnten? Gerade solche Gespräche sind oft ein Problem, und deshalb kommt es manchmal zu eklatanten Verletzungen des Selbstbestimmungsrechts in jedem Spital... Viele Ärzte haben Mühe, sich auch persönlich mit dem Thema Lebensende auseinanderzusetzen.»

Ärzte und Pflegende erlernen in ihren Ausbildungen die fachlichen Grundlagen ihres Berufs. Nicht vermittelt wird in der Regel aber, wie man Angehörigen mitfühlend und verständlich kommuniziert, dass ein geliebter Mensch hirntot ist und dass er als Organspender in Frage kommt. Unser Titelthema geht auf diese Thematik ein.

Herzlich Ihre

Inhaltsverzeichnis

Editorial	3
Kommunikation	4/5/6
Die schwierige Kommunikation mit den Angehörigen	
Transplantierte	8/9
Bewegungsmensch Pius Keller	
MediService	11/12
Schulung für mehr Patientenservice	
Ethik	13/14/15
Alberto Bondolfi zur Steigerung der Verfügbarkeit von Spenderorganen	
Buchtipp	15
Prof. Felix Largiadèr präsentiert ein informatives Werk	
Kongresse	17/18
– Zum 40. Jubiläum der Transplantation in Genf	
– 2. Symposium der Swiss Donation Transplant Association (SDTA)	
Nachruf	19
Zum Hinschied von Prof. Dr. med. Gilbert Thiel	
Forschung	20
Genfer Forscherteam erhält hochdotierten Preis	
Wettbewerb	21
Veranstaltungen/ Impressum	22

Verständliche und mitfühlende Kommunikation im Organspendeprozess

Dr. Therese Schwender Ärzte und Pflegende auf Intensiv- und Notfallstationen werden tagtäglich damit konfrontiert, Angehörigen die Nachricht vom Hirntod eines geliebten Menschen mitteilen zu müssen. Doch wie macht man das am besten? Und wie spricht man die Hinterbliebenen auf das Thema Organspende an, ohne sie in ihrer Meinung zu beeinflussen? Dies waren Themen, die im Rahmen eines zweitägigen Workshops besprochen und mit ausgebildeten Schauspielern geübt wurden.

Am 23. und 24. November 2011 lud Swisstransplant interessierte Ärzte und Pflegende zur zweiten Durchführung des Workshops «Kommunikation im Organspendeprozess» ein. Der Kurs, der dank der Unterstützung durch Sponsoren für die Teilnehmenden kostenlos war, gliederte sich dabei in zwei Teile. Im ersten Teil informierten PD Dr. Franz Immer (Swisstransplant) und Prof. Dr. Christoph Haberthür (Netzwerkleiter, Kantonsspital Luzern) über die gesetzlichen und fachlichen Hintergründe einer Organspende und über den Ablauf des Spende- und Transplantationsprozesses. Hier wurde unter anderem auf die Pflicht des Mediziners hingewiesen, Angehörige eines hirntoten Patienten über die Möglichkeit einer Organspende zu informieren, ihnen aber eine neutrale Entscheidung zu ermöglichen. Betont wurde auch, dass es bezüglich Organspende keine richtige oder falsche Meinung gibt, sondern nur die eigene. Ausserdem wurde klar gemacht, dass Swisstransplant auf allen Stufen eines Organspendeprozesses von sämtlichen Beteiligten ein Höchstmass an Respekt fordert. Missstände können und sollen Swisstransplant umgehend gemeldet werden, damit dagegen vorgegangen werden kann.

“

Es gibt bezüglich Organspende keine richtige oder falsche Meinung.

”



In den Workshops interpretierten Schauspieler Situationen von Angehörigengesprächen mit ausserordentlicher Intensität

Das Gespräch mit Angehörigen hirntoter Patienten – einige wichtige Punkte

- Das Gespräch immer zu zweit führen
- Einen ruhigen Raum mit genügend Sitzgelegenheiten wählen, Handys und Pager abstellen
- Als Einstieg den Verlauf der letzten Tage rekapitulieren
- Wiederholen, dass der Patient unwiederbringlich tot ist, keine nichtssagenden Floskeln verwenden
- Stille zulassen und Pausen machen. Den Angehörigen Zeit geben, das Gesagte zu verstehen
- Angebote machen (Wollen Sie etwas alleine sein? Möchten Sie etwas trinken? etc.)
- Jeder trauert auf seine Weise – es gibt kein richtig oder falsch
- Mitfühlen, aber nicht mitleiden



Organisations- und Notfallpsychologin Viviana Abati leitete den Kommunikationskurs

Gut kommunizieren will gelernt sein

Ärzte und Pflegende lernen in ihren Ausbildungen die fachlichen Grundlagen ihres Berufs. Nicht vermittelt wird in der Regel aber, wie man Angehörigen mitfühlend und verständlich kommuniziert, dass ein geliebter Mensch hirntot ist und dass er als Organspender in Frage kommt. Im zweiten Teil des Workshops führte daher die Organisations- und Notfallpsychologin Viviana Abati (Bern) die Teilnehmenden in die Grundlagen der Kommunikation ein. Den Anfang machte ein theoretischer Teil, in dem unter anderem verschiedene Anteile der Kommunikation (Wahrnehmung, Interpretation, Wirkung von Interaktion) erläutert wurden. Die Referentin wies hier insbesondere darauf hin, dass der non-verbale Anteil der Kommunikation (d.h. Mimik, Gestik und Körperhaltung) dabei meist wichtiger ist als die gesprochenen Worte, vor allem in emotionalen und stressbedingten Situationen. Jede Person nimmt zudem das, was sie von ihrem Gesprächspartner hört, unterschiedlich wahr, beurteilt es individuell und ordnet ihm eigene Bedeutungen und Gefühle zu. Spontan danach gefragt, verbanden die Teilnehmenden z.B. mit dem Namen «Mutter Theresa» ganz unterschiedliche Dinge. Aufgrund dieser unterschiedlichen Wahrnehmungen ist es immer möglich, von seinem Gesprächspartner missverstanden zu werden. Im Zusammenhang mit einem Angehörigengespräch kann es daher sinnvoll sein nachzufragen, ob das Gesagte vom Gegenüber auch verstanden wurde.

Kommunikation mit Trauernden

Im nächsten Teil des Workshops ging es dann um die Kommunikation mit Angehörigen eines Patienten, bei dem der Hirntod festgestellt worden war. Einleitend wies Viviana Abati darauf hin, dass Trauer etwas sehr Individuelles ist. Wie

jemand trauert, ob sehr emotional oder ganz still und scheinbar unberührt, ist daher sehr unterschiedlich. Deshalb gibt es auch hier kein richtig oder falsch.

Als Einstieg in ein Gespräch, in dessen weiterem Verlauf über den Hirntod und die Organspende gesprochen werden muss, können z.B. die Befunde der vorangehenden Tage kurz rekapituliert werden. Die Tatsache, dass der Patient hirntot, also verstorben ist, sollte in möglichst einfachen und klaren Worten mitgeteilt werden. Floskeln wie «seine Verletzungen waren mit dem Leben nicht mehr vereinbar» müssen unbedingt vermieden werden.

Da heftige Emotionen wie Trauer das logische Denken beeinträchtigen, ist es häufig sehr schwierig, in diesen Situationen Fakten und Informationen, z.B. zur Organspende, verständlich zu vermitteln. Das Gesagte erreicht die Hinterbliebenen dann gar nicht erst. Deshalb ist es wichtig, beim Überbringen der Nachricht vom Hirntod und beim Gespräch über die Organspende langsam zu sprechen, Pausen zu machen und die Informationen auch mehrfach zu wiederholen.

Praktisches Üben mit Schauspielern

Der zweite Kurstag war dann hauptsächlich praktischen Übungen gewidmet. Dazu waren mit Rachel Braunschweig und Michael Hasenfuss zwei Profi-Schauspieler eingeladen worden. In mehreren Szenen spielten die beiden in ihren Rollen als Arzt und Angehörige bewusst überspitzt vor, wie Gespräche mit Angehörigen nicht verlaufen sollten. Das schauspielerische Können, welches die beiden dabei zeigten, beeindruckte die Teilnehmenden tief. Die gezeigten Szenen wurden anschliessend gemeinsam diskutiert.

In einem nächsten Schritt konnten Teilnehmende freiwillig zusammen mit einem der beiden Profis eine Wunschsituation durchspielen. Vorgängig wurde festgelegt, was die Ausgangslage sein sollte, zum Beispiel: es wurde beim Kind der Hirntod festgestellt und der zuständige Arzt muss dies nun der Mutter mitteilen und das Thema der Organspende ansprechen. Dank des einmaligen Improvisationstalents der beiden Schauspieler, das von Tränen- und Wutausbrüchen bis zum panikartigen Verlassen des Raums reichte, führte dies zu äusserst echten Situationen. Die anschliessende, gemeinsame Diskussion der Situation erlaubte es dem Teilnehmenden, für einmal auch das Gegenüber danach zu befragen, welchen Eindruck sie vermittelt hatten. Etwas, was sonst eigentlich nie möglich ist. In der abschliessenden Feedback-Runde wurde denn auch gerade dieser zweite Kurstag als besonders positiv und wertvoll beurteilt. Als besonders gut wurde zudem auch der gegenseitige Austausch von Erfahrungen erachtet, der während der beiden Kurstage sehr rege und offen stattfand.

Ergänzt wird der zweitägige Kurs durch ein umfangreiches Handbuch mit den Zusammenfassungen der Referate und verschiedenen Check-Listen zu «Do's und Don'ts» in der Kommunikation mit Angehörigen. Für das Jahr 2012 sind weitere Durchführungen des Kurses geplant.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Auch dieses Jahr organisiert Swisstransplant weitere Kommunikationskurse.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an: franz.immer@swisstransplant.org



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



Pius Keller, 1955, herztransplantiert, Maschinenmechaniker, geschieden, 2 Kinder

Bewegungsmensch – trotz Transplantation

Ursula Pinheiro-Weber Der Maschinenmechaniker und Vater von zwei Kindern liebte das Familienleben und ging in seiner Freizeit immer gerne seinen Hobbies nach: Bergsport und Biken waren seine Leidenschaft... bis dann im Jahre 2002 eine unerwartete Diagnose sein Leben, Denken und Fühlen in völlig neue Bahnen lenkte.

An diesem Tag wurde Pius Keller quasi vom Arbeitsplatz direkt in die Intensivstation geliefert, bedingt durch das wegen Herzmuskelschwäche stark vergrösserte Herz. In den darauf folgenden zwei Jahren war er insgesamt rund ein Jahr im Spital, wo versucht wurde, die Situation zu stabilisieren und die Medikamente aus dem Erfahrungshintergrund zu optimieren. 2004 wurde klar: Da sich Kellers Zustand eher verschlechterte, gab es keine andere Lösung als eine Transplantation. Nach diversen Abklärungen zu seiner psychischen und physischen Verfassung figurierte er auf der Warteliste für ein neues Herz. Und doch glaubte Pius Keller an ein Wunder: «Ich hatte immer die Hoffnung, dass ein Weiterleben ohne Transplantation möglich war.»

Energie, Kraft... alles weg

In dieser Zeit verbrachte der Patient die meiste Zeit im Bett. Schon der Gang vom Bett zur Toilette war eine enorme Kraftanstrengung. Gegen Ende 2004 beschlossen die Mediziner, dass er auf die «Super Urgent List» gesetzt würde. Drei Tage später fand die Operation statt.

Positive Haltung mitentscheidend

Im Nachhinein ist der Innerschweizer überzeugt, dass seine eigene Haltung der Krankheit und dem neuen Leben gegenüber mitentscheidend dafür war und ist, dass er heute ein gewissermassen normales Leben führen kann. «Ist man nicht 100prozentig überzeugt vom Gelingen des Kampfes, wäre der Weg sehr holprig», meint er, «je positiver die Lebenseinstellung ist, desto grösser die Chance, über dem Wasser zu schwimmen.» Dass er hierzu viel lernen musste und dennoch immer wieder mit dem Schicksal haderte, gehörte dazu. «Auch heute noch gibt es immer wieder mal eine Krise zwischendurch.»

4. bis 9. März 2012: World Transplant Games 2012 im Wallis Das Schweizer Team hofft auf Medaillen

Die «Winter World Transplant Games» – die Olympiade für Transplantierte – werden jedes Jahr von der World Transplant Games Federation (www.wtgf.org) organisiert, abwechslungsweise im Winter und im Sommer. Die diesjährigen Winterspiele finden in Anzère statt. Das Walliser Dorf ist für Transplantierte ein bekannter Ort, findet dort doch seit zehn Jahren das Wintercamp TACKERS statt.

«Das Leben ist nicht mehr planbar»

Der grosse Schock für Pius Keller war die Gewissheit, nicht mehr auf dem angestammten Beruf arbeiten zu können. Als Maschinenmechaniker war das Infektionsrisiko zu gross, und eine Umschulung kam nicht in Frage. Nun lebt der Vater von zwei Kindern hauptsächlich als Hausmann und Kinderbetreuer, füllt seine Freizeit sinnvoll mit sportlichen Aktivitäten wie Velofahren und Karate, um seinen Kreislauf immer wieder zu aktivieren und um die Beweglichkeit und Koordination der linken und rechten Hirnhälfte zu fördern. An den World Summer Transplant Games in Neapel und Australien hat er mit Lust und Engagement teilgenommen. Auf die World Winter Transplant Games, welche dieses Jahr in Anzère stattfinden, muss er wegen einer akuten Hüftnekrose schweren Herzens verzichten. «Schwierig wird es für mich manchmal nur, wenn man mich nach meinem Beruf fragt, wie dies in der Schweiz halt so üblich ist. Ich habe immer noch Skrupel zu kommunizieren, dass ich von einer IV-Rente lebe.» Gerne würde der Transplantierte wieder arbeiten. Mit seinen spannenden Präsentationen möchte er die Transplantationsproblematik den Leuten näher bringen. So hat er vor kurzem die Kaderleute einer UBS-Zweigstelle mit seinem Vortrag für das Thema sensibilisiert. Sein ganz persönlicher Wunsch lautet: «Möglichst alt werden und in ein paar Jahren Länder wie Kanada bereisen.»

Das «normale» Leben mit Medikamenten

Nach der Herztransplantation verspüren die Patienten nach 6 bis 8 Wochen, wenn die Wunde verheilt ist, keine Schmerzen mehr. Dann gilt es, sein Leben lang Medikamente einzunehmen, die das Abwehrsystem hemmen und damit eine Abstossungsreaktion verhindern. Da diese «Immunsuppressiva» das Abwehrsystem schwächen, sind Infektionen unbedingt zu vermeiden. Wegen der unterschiedlichen Nebenwirkungen versucht man, für jeden Patienten die richtige Kombination zu finden. Langzeitprobleme wie Herzgefässveränderungen, Tumore, hoher Blutdruck, Nierenfunktionsstörungen oder Knochenschwund können in den ersten Jahren nach einer Operation unter Umständen auftreten. Auf eine gesunde Ernährung sollte geachtet werden. Insbesondere rohes Fleisch, roher Fisch, Schimmelkäse oder ungekochte Eier erhöhen das Infektionsrisiko. Alle Produkte der Grapefruit sollten vermieden werden, da diese den Medikamentenspiegel verändern. Körperliche Betätigung ist sehr empfehlenswert, ausser Hochrisikosportarten sind alle Sportarten erlaubt.

“

**Nach der
Herztransplantation
wurden Leben, Denken
und Fühlen in völlig neue
Bahnen gelenkt.**

”

Mehr Informationen für Patientenfragen



Apothekerin Dr. Melanie Holm berichtet im Interview über die Schulung bei MediService

Die Spezialapotheke MediService bietet ab sofort eine Hotline an für die über 1000 transplantierten Personen, welche ihre Medikamente bei MediService bestellen. Um diese Kunden bestmöglich beraten zu können, organisierte Swisstransplant eine Schulung für die MediService-ApothekerInnen. Nationalkoordinatorin Danick Gut von Swisstransplant lieferte eine Übersicht über den ganzen Organspendeprozess, der Transplantationschirurg Prof. Hans-Peter Marti ergänzte den bestehenden Wissensstand mit vielen wichtigen Informationen über die Immunsuppressiva. Swisstransplant sprach mit Frau Dr. Melanie Holm von MediService über den Anlass.

Frau Dr. Holm: Welche Informationen aus dem Referat von Danick Gut haben Sie am meisten überrascht?

Ein Bestandteil des Referats war der Prozess der Organspende. Die groben Züge hiervon waren mir sicher bekannt, die Komplexität des ganzen Organspendeprozesses war dennoch grösser als bisher angenommen. Die eine oder andere Überraschung bargen die genannten Fallbeispiele. Zum einen beeindruckte mich das hohe Alter des ältesten Spenders. Zum anderen erstaunte es mich, wie gut es Transplantierten ergangen ist, die Organe von einem Spender mit überwiegend ungesunder Lebensweise erhielten, und dass dieser überhaupt zum Organspender werden konnte.

Was lernten Sie aus den Informationen von Prof. Hans-Peter Marti?

Überrascht war ich, wie gut die blutgruppenfremde Organspende funktionieren kann. Des Weiteren war interessant, nochmals vor Augen geführt zu bekommen, welche Relevanz der Zusammenhang der Kompatibilität der HLA Moleküle mit den Erfolgsaussichten einer Transplantation hat und dass dies somit auch einen wichtigen Faktor bei der Vergabe von Organen darstellt.

Welche Informationen aus der ganzen Schulung werden direkten Einfluss auf Ihre Arbeit haben?

Einen direkten Einfluss auf meine Arbeit werden viele der Informationen haben, da die Schulung sehr gut den schon bestehenden Wissensstand ergänzt bzw. wieder aufgefrischt hat. So beispielsweise die gute Übersicht von Prof. Hans-Peter Marti über die verschiedenen Angriffspunkte der einzelnen Wirkstoffe, über in der Praxis angewendete Kombinationen und die damit gemachten Erfahrungen. Auch die Möglichkeiten einer Reaktion auf Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten werden sicherlich in Zukunft im beratenden Gespräch eine Hilfe sein. Ebenfalls können Patientenfragen rund um das Thema Organtransplantation nun noch detaillierter beantwortet werden, da das Wissen dazu weiter ausgebaut wurde.

Telefon-Hotline für Transplantierte

Spezialapotheke MediService, 4528 Zuchwil



Gratis-Telefon: 0800 220 222 (bedient von Mo bis Fr, 8 bis 18 Uhr)



Schützen Sie Ihre Risikopatienten

Ohne täglichen Schutz sind gefährdete Menschen dem hellen Hautkrebs wehrlos ausgesetzt. Daylong actinica ist der einzige Sonnenschutz mit klinisch nachgewiesener Wirksamkeit bei Risikopatienten zur Prävention der aktinischen Keratose und des Plattenepithelkarzinoms.¹



- Abnahme der Anzahl aktinischer Keratosen innerhalb von 2 Jahren um 53%¹
- Nachgewiesene Prävention von NMSC¹
- Hervorragende Patientencompliance²
- Korrekte Dosierung dank Dispenser³



¹ Ulrich C et al. Prevention of non-melanoma skin cancer in organ transplant patients by regular use of a sunscreen: a 24 month, prospective, case-control study. Br J Dermatol. 161 (Suppl. 3):78 (2009).

² Ulrich C et al. Snscreens in organ transplant patients. Nephrol Dial Transplant. 23:1805 (2008).

³ Ulrich C. Genau dosiert mit neuer Pumpe. Derma forum. DA9905 (2010).



Die Apothekerinnen bei Medi-Service profitierten von einer Schulung zu Immunsuppressiva und zum Thema Organtransplantationen im allgemeinen, v.l. Dr. Melanie Holm, Mai Uyen-Khanh, Patrizia Kadriu-Gfeller und Dr. Mirjam James

Danick Gut (Nationale Koordinatorin Swisstransplant) und Prof. Hans-Peter Marti (Spital Solothurn) haben interessante Referate präsentiert



Welche Medikamente für Transplantierte stehen insbesondere im Fokus der Tätigkeit von MediService?

In besonderem Fokus stehen bei MediService Medikamente, die zu den selektiven Immunsuppressiva zählen. Aber auch sämtliche Begleitmedikationen der Patienten stehen im Mittelpunkt der täglichen Arbeit. Durch das entstehende Gesamtbild können eine bessere Versorgung und eine höhere Sicherheit in der Arzneimitteltherapie gewährt werden.

Welche Vorteile haben die Transplantierten, wenn sie die Dienstleistungen von MediService in Anspruch nehmen?

MediService hat Erfahrung im Bereich der Transplantation. Die Transplantierten stossen auf fundiert ausgebildetes Fachpersonal, das sie kompetent in Bezug auf ihre Medikation beraten kann. Zudem können sie als Kunden eine Sozialversicherungsberatung in Anspruch nehmen. Daneben profitieren sie natürlich auch von allen weiteren Dienstleistungen bei MediService (direkte, diskrete Lieferung an eine vom Patienten gewählte Lieferadresse in der Schweiz, Kostenersparnis durch attraktive Konditionen, direkte Abrechnung mit den meisten Krankenkassen usw.).

Wäre es sinnvoll, weitere Schulungen für die ApothekerInnen durch Swisstransplant bei MediService durchzuführen?

In Zukunft wären weitere Schulungen durch Swisstransplant sicherlich bereichernd, um so von dem Know-how und der Erfahrung von Swisstransplant, insbesondere bei Anfragen über die reine Arzneimitteltherapie hinaus, profitieren zu können. Letztlich können die Patienten am besten von den beiden Netzwerken profitieren, wenn die zusammenarbeitenden Partner über die Stärken des jeweils anderen gut informiert sind. Darüber hinaus sind wir natürlich jetzt schon sehr dankbar, dass wir jederzeit auf die Unterstützung durch den Medical Advisor von Swisstransplant zurückgreifen können.

Wie beurteilen Sie die Qualität der Referate?

Von beiden Referenten wurde uns ein Einblick in ihr jeweiliges Aufgaben- bzw. Erfahrungsgebiet gegeben. Ihre grosse Verbundenheit zum Thema der Organtransplantation war deutlich zu spüren. Die Vorträge waren bestens ausgearbeitet und umfassend. Darüber hinaus wurden auch unsere Nachfragen zur vollen Zufriedenheit beantwortet.

Welche weiteren Arten von Zusammenarbeit könnte Swisstransplant MediService anbieten?

Eine kontinuierliche Fortsetzung der Teilnahme an weiteren Veranstaltungen, die den Kontakt und den Austausch mit Patienten ermöglichen.

Förderung der Organspende auch durch finanzielle Anreize?

Zum Gedenken an Prof. Gilbert Thiel

Prof. Dr. Alberto Bondolfi Der chronische Mangel an Spenderorganen im Verhältnis zu den Patienten auf den anhand medizinischer Kriterien erstellten Wartelisten ist ein bekanntes Phänomen. An Vorschlägen für Anreize zur Spende mangelt es nicht. Sie bedürfen einer grundsätzlichen Diskussion, denn es geht hier um das Verständnis des menschlichen Körpers und dessen Bedeutung.

Der Vorschlag zur Schaffung finanzieller Anreize stösst zuweilen auf deutlichen Widerstand, denn er scheint dem Grundsatz der Unveräusserlichkeit des menschlichen Körpers zu widersprechen, der in fast allen europäischen Gesetzgebungen zur Organtransplantation verankert ist. Vor einer eigentlichen Stellungnahme zu dieser besonderen Problematik erscheint es mir wichtig, das Phänomen der Belohnung bzw. Entschädigung eingehend zu beschreiben und es von anderen Massnahmen abzugrenzen, die zwar ähnlich, aber dennoch nicht vergleichbar sind.¹

Einige Erläuterungen

Massnahmen zur Förderung von Organspenden sind nicht mit den finanziellen Entschädigungen zu verwechseln, die bei Lebendspenden zur Deckung der Kosten für die medizinische Behandlung nach der Organspende gezahlt werden. Diese Entschädigungen sind als der nur gerechte Mindestbeitrag der Gesamtgesellschaft gegenüber den Personen zu betrachten, die ein hohes Risiko auf sich nehmen, um das Leben eines geliebten Menschen zu retten. Das schweizerische Transplantationsgesetz legt die Prämissen für die Erfüllung dieser gerechten Pflicht fest, wengleich immer noch weitere Möglichkeiten ausgeschöpft werden können, um die langfristige Betreuung der Spender zu optimieren. Andererseits dürfen diese Anreize auch keinesfalls mit dem Organhandel verwechselt werden, unabhängig davon, ob Organe lebenden oder verstorbenen Personen entnommen werden. Solche zweifellos illegalen Praktiken dürfen auch aus ethischer Perspektive keinesfalls legitimiert werden.

Es erscheint mir wichtig, diese Erläuterung voranzustellen, und zwar weniger aus Gründen der Vollständigkeit, sondern vielmehr aufgrund der leider allzu häufigen Vermischung dieser miteinander nicht vergleichbaren Sachverhalte in der öffentlichen Diskussion.

Organmangel

Der Mangel an Spenderorganen ist kein grundsätzlich und anhand «ewig gültiger» Kriterien zu definierendes Phänomen. Denn die Menge der in einem Gesundheitssystem benötigten Organe hängt im Gegenteil davon ab, mit welcher Dringlichkeit die Ärzte bei einer schweren Störung der Organfunktion die Indi-



Prof. Dr. Alberto Bondolfi ist Theologe und emeritierter Professor für Ethik an der Universität Genf sowie Mitglied der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin

¹ Für eine Vertiefung der Frage verweise ich auf zwei in jüngerer Zeit erschienene Publikationen, die sich besonders mit der Situation in der Schweiz befassen. Vgl. Mader, M.: *Le don d'organes entre gratuité et modèles de récompense. Quels instruments étatiques face à la pénurie d'organes?* Basel Helbing & Lichtenhahn Verlag 2011, 714 S., sowie die Aufsatzsammlung *Emouvoir et persuader pour promouvoir le don d'organes? L'efficacité entre éthique et droit.* A. Flückiger (Hrsg.) Zürich: Schulthess Verlag 2010.



Man neigt zur Annahme, dass der Organmangel in erster Linie mit der subjektiven Grundhaltung der potenziell als Spender geeigneten Personen zusammenhängt. In Wirklichkeit ist er aber eher auf objektive Tatsachen zurückzuführen.



kation für eine Transplantation bei dem betreffenden Patienten stellen. Angesichts der begrenzten Menge der in der Schweiz verfügbaren Spenderorgane wägen die Ärzte bei uns ihre Indikation anhand besonders strenger Kriterien ab.

Doch trotz dieser grundsätzlich grossen Umsicht muss man leider feststellen, dass immer noch Menschen sterben, während sie auf der Warteliste für ein Spenderorgan stehen. In diesem Kontext sprechen wir also von einem Organmangel. Zu einer anderen Schlussfolgerung kommen wir hingegen, wenn wir unsere Aufmerksamkeit auf die Verfügbarkeit der Organspenden verstorbener oder aber lebender Personen richten.

Sensibilisierung der Angehörigen

Im zweiten Fall ist durch eine Sensibilisierung der Angehörigen und Freunde des Patienten eine Steigerung der Verfügbarkeit von Spenderorganen zu erzielen. Dies gilt selbstverständlich nur für Organe, die lebenden Personen ohne zu grossen Schaden für den Spender selbst entnommen werden können. Die Entnahme lebenswichtiger Organe, wie das Herz, ist wiederum nur bei verstorbenen Personen möglich. Daher kann die Zahl dieser Spenderorgane nicht durch direkte Sensibilisierungsmassnahmen beeinflusst werden, sondern allenfalls durch Kampagnen, damit im Falle des Todes schneller eine Zustimmung zur Organspende erteilt wird und sich die Zahl der Organspender mit Spenderausweis erhöht.

Man neigt daher allgemein zu der Annahme, dass der Organmangel in erster Linie mit der subjektiven Grundhaltung der potenziell als Spender geeigneten Personen zusammenhängt. In Wirklichkeit ist er aber eher auf objektive Tatsachen im Hinblick auf die Organisation der Notfallmedizin und der Spitäler zurückzuführen. Man muss nur einmal die Unterschiede zwischen den verschiedenen Schweizer Regionen unter die Lupe nehmen: Das Tessin und die Westschweizer Kantone (mit dem Organspendeprogramm PLDO) sowie die Netze Basel-Aargau, St. Gallen, Bern, Luzern und Zürich weisen unterschiedliche Entnahmekquoten auf. Diese Unterschiede hat man stets als kulturell bedingt ausgelegt und auf die verschiedenen Mentalitäten zurückgeführt. Meiner Meinung nach ist der hauptsächliche, wenn auch nicht alleinige Grund in der Organisation und Koordination zwischen den Spitälern «an der Peripherie» und den Universitätskliniken zu suchen.

Organmangel und Förderung der Spendenbereitschaft

Die Diskussionen über den Organmangel habe ich aus dem Grund erwähnt, weil der Vorschlag zu finanziellen Anreizen zur Organspende vor diesem Hintergrund betrachtet werden muss. Wenn man nämlich davon ausgeht, dass in erster Linie eine «egoistische» Mentalität innerhalb bestimmter Gemeinschaften den Organmangel verursacht, könnte man schlussfolgern, dass mit einer finanziellen Entschädigung Abhilfe geschaffen werden könne. Die Befürworter dieses Vorschlags glauben, auf diese Weise die Spendenbereitschaft sowohl unter den potenziellen Lebendspendern als auch unter den Angehörigen zu erhöhen, die der Organentnahme bei einem verstorbenen Familienmitglied zustimmen müssen. Im letzteren Fall steht der finanzielle Anreiz meiner Ansicht nach im Widerspruch zu der im schweizerischen Transplantationsgesetz ausgedrückten Absicht. Denn die Zustimmung der nächsten Angehörigen sieht der Gesetzgeber nur dann vor, wenn der Wille der verstorbenen Person nicht bekannt ist. Demnach sind die nächsten Angehörigen die Zeugen des Willens des Verstorbenen und nicht eine Instanz, die eigene Interessen vertreten könnte.

Wenn die Ursachen für den Organmangel aber nicht in den subjektiven Einstellungen der betroffenen Personen zu suchen sind, dann sind finanzielle Anreize fehl am Platze und können nicht den gewünschten Nutzen bringen.

Förderung und Ethik der Organspende

Meine bisherigen Ausführungen erscheinen mir wichtig, treffen aber noch immer nicht den Kern des Problems. Denn ich denke, dass eine Förderung der Spendenbereitschaft über finanzielle Anreize (in Bezug auf andere Massnahmen ist mein Urteil nuancierter) aus tiefer liegenden Gründen ethisch nicht vertretbar ist. Indem die Geldfrage ins Spiel gebracht wird, zerstören diese Massnahmen die der gesamten Transplantationsmedizin zugrunde liegende Symbolik: die Logik der Spende. Im Falle der Lebendspende kann es nur altruistische Motive geben. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber – durchaus zu Recht – zugestimmt, dass eine Lebendspende auch von einer Person stammen kann, die nicht zum engsten Familienkreis des Empfängers gehört, mit diesem aber in einer engen emotionalen und freundschaftlichen Beziehung steht.

Verstorbene Personen machen selbstverständlich keine Spende im strengen Sinne, sondern die Angehörigen willigen – ebenfalls aus dem Motiv der Selbstlosigkeit – ein, die mit einer Organentnahme verbundenen Schwierigkeiten auf sich zu nehmen. Eine finanzielle Entschädigung würde einem solchen Motiv entgegenwirken und im Zeitpunkt der Trauer als «anstössig» empfunden werden. Wer also solche Anreize vorschlägt, tut dies zweifellos mit ehrenwerten Absichten, könnte aber der kollektiven Bereitschaft zugunsten der Transplantationsmedizin eher schaden, als diese zu erhöhen.

Ich bevorzuge eine Strategie, die auf die genauere Untersuchung der strukturellen Gründe für den Organmangel abzielt und die dann mit Hilfe eines Ansatzes bei den Ursachen auch die Wirkung verbessert.

Geschichte der Organtransplantation als unterhaltsame «Bettlektüre»



«Denn es ist der Tugend eher eigentümlich, Gutes zu tun als Gutes zu erfahren, und eher, Edles zu tun als Schändliches nicht zu tun. Offensichtlich gehört aber zum Geben das Tun des Guten und Edlen und zum Empfangen das Erfahren des Guten und das Meiden des Schändlichen. Auch dankt man dem, der gibt.» Aristoteles

Franziska Beyeler Prof. Felix Largiadèr war der Präsident der ersten Stunde von Swisstransplant und hat die Geschichte der Transplantation als Pionier geprägt. Der emeritierte Professor für Chirurgie richtet sich mit seinem umfangreichen Werk an Laien wie auch an ein Fachpublikum. Die Transplantationsgeschichte beginnt in der mythologischen Vorzeit und kommt in der Gegenwart an. Jedes Kapitel beginnt mit einem passenden Spruch von Aristoteles, dem Philosophen und Ethiker. In leicht verständlicher Sprache werden den Lesenden die unterschiedlichsten Aspekte der Organtransplantation näher gebracht. So behandelt das Buch Themen wie die Trans-

plantationsgeschichte mit ihren Erfolgen und Rückschlägen, die Ethik, die gesetzlichen Grundlagen, die Zuteilungsregeln oder auch Fragen zu Leichen- oder Lebendspendern. Auch eine differenzierte Beleuchtung des Organhandels wird angesprochen, kein Aspekt wird ausgelassen. Persönliche Anekdoten aus dem Leben des Autors machen dem Lesepublikum dessen Verdienste für die Organtransplantation in der Schweiz so richtig bewusst. Ein umfangreiches Literatur-, Personen- und Sachregister am Ende des Werks verhilft zu einem leichten Auffinden von weiteren Informationen. Insgesamt handelt es sich nicht um ein kompliziertes Fachbuch, sondern ist durchwegs so spannend geschrieben, dass man es gut als «Bettlektüre» geniessen kann. Das Buch kann allen empfohlen werden, die sich ein umfassendes Wissen über die vielfältige und interessante Geschichte der Organtransplantation aneignen möchten.

Felix Largiadèr: «Transplantation von Organen – Von der Mythologie bis zur erlebten Gegenwart», EMH Schweizerischer Ärzteverlag, 2010, 380 Seiten, CHF 42.–. Erhältlich in vielen Buchhandlungen oder bei Schwabe AG, Auslieferung, Farnsburgerstrasse 8, 4132 Muttenz, auslieferung@schwabe.ch

Ihr Partner in der Transplantation



**Jede Lebenslinie
erzählt eine Geschichte**

40 Jahre Vernetzung

Andrea Arz de Falco Im Rahmen des 13. Europäischen Tages der Organ- spende und Transplantation (EDODT), welcher am 22. Oktober vergan- genen Jahres am Universitätsspital Genf (HUG) stattfand, wurde auch der 40. Geburtstag der Transplantation in Genf gefeiert. Zu diesem Anlass hat die Vize-Direktorin des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) die Akti- vitäten im HUG hervorgehoben.

Eine Organtransplantation stellt innerhalb der Medizin eine Besonderheit dar. Hier werden zwei Menschen in einem aussergewöhnlichen Moment in Bezie- hung gebracht: Auf der einen Seite steht das traurige Ereignis des Todes eines Menschen, der sich als Spender zur Verfügung stellt. Auf der anderen Seite wartet ein Mensch, für den ein neues Organ oft das Weiterleben bedeutet. Leben und Tod sind hier sehr nahe beieinander. Eine Organspende bedeutet aber noch viel mehr. Für das Gelingen einer Organspende braucht es ein sehr komplexes Netz von Beziehungen, ohne die es keinen Erfolg geben kann.

Gut orchestriertes Zusammenspiel

Im Falle einer Organspende kümmert sich das Ärzte- und Pflegeteam auf der Intensivstation sowohl um den verstorbenen Spender als auch um die trauern- den Angehörigen. Dabei helfen speziell ausgebildete Koordinatorinnen und Ko- ordinatoren, dass die Angehörigen angemessen betreut werden und in einem würdigen Rahmen Abschied nehmen können.

Ein gut orchestriertes Zusammenspiel braucht es schliesslich auch, damit das spezialisierte Transplantationsteam einem schwerkranken Menschen ein Organ erfolgreich transplantieren kann. Die Koordinationspersonen in den Spitälern und jene in den Transplantationszentren, die nationalen Koordinatorinnen bei Swisstransplant und die Mitarbeitenden in den medizinischen Labors – sie alle tragen dank guter Vernetzung zum Gelingen bei. 40 Jahre Transplantationen im HUG: Das sind nicht nur 40 Jahre hochspezialisiertes medizinisches Know- how. 40 Jahre Transplantationen im HUG bedeuten für uns insbesondere auch 40 Jahre Vernetzung und «Beziehungsarbeit».

HUG hat Modellcharakter für die Schweiz

Wie wir alle wissen – und internationale Studien belegen dies –, kann die An- zahl der zur Verfügung stehenden Organe dadurch effizient erhöht werden, dass die beschriebenen Prozesse in den Spitälern optimiert werden. Das HUG hat dies längst erkannt und engagiert sich seit mehreren Jahren im Programme Latin du Don d'Organes (PLDO). Im HUG weiss man, dass das Personal gut ge- schult ist, damit Spender überhaupt erkannt werden, Man ist sich bewusst, dass es darauf ankommt, wie man mit Angehörigen umgeht, dass es zentrale An- sprechpersonen – so genannte «General Coordinators» – braucht, damit die Prozesse trotz der gebotenen Eile ohne Pannen ablaufen können. Um solche Strukturen und Prozesse zu etablieren, braucht es finanzielle Unterstützung durch die Kantone und Spitäler. Doch der Aufwand lohnt sich. Das Engagement des HUG in die Vernetzung hat Modellcharakter für die Schweiz. Dass andere Kantone beginnen, dieses Modell zu übernehmen und ähnliche Strukturen auf- zubauen, weist in die richtige Richtung und wird das Organspendewesen in der Schweiz effektiver machen.



Dr. Andrea Arz de Falco ist Vize- Direktorin des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Gerechtigkeit und Chancengleichheit für alle

So wichtig eine gute Vernetzung für das Gelingen von Transplantationen ist, so wichtig sind transparente Rahmenbedingungen. Wir überarbeiten zurzeit das Schweizerische Transplantationsgesetz, das nicht gerade 40, aber immerhin 4 Jahre auf dem Buckel hat. Aus der Praxis gewonnene Erkenntnisse verlangen nach Optimierung, damit im Transplantationswesen weiterhin Gerechtigkeit und Chancengleichheit für alle gewährleistet sind, damit Organe nach klaren und objektiven Kriterien zugeteilt werden und damit Organe überhaupt für Transplantationen zur Verfügung stehen. Bevölkerungsumfragen in der Schweiz und in Europa zeigen, wie wichtig das Vertrauen in die Rechtsetzung und das System ist. Es beeinflusst die Einstellung zur Organspende und zur Transplantationsmedizin massgeblich.

Den Entscheid, ob man Organe spenden will oder nicht, muss jeder und jede für sich selber treffen. Die Aufgabe von uns allen ist es, für diesen schwierigen Entscheid die Grundlagen zu schaffen. Das ist eine Aufgabe, die uns alle fordert und die wir nur gemeinsam und mit einer guten Vernetzung erfolgversprechend meistern können.

SDTA-Symposium: Mit zwei spannenden Referaten

Am 27. Januar 2012 fand im Hotel Metropol in Interlaken das 2. Symposium der Swiss Donation Transplant Association (SDTA) statt. Die SDTA hat sich zur Aufgabe gestellt, für Organspende und Transplantationen in der Schweiz zu werben und den Austausch über dieses Thema zwischen den Gesundheitsberufen zu verstärken.



Sie organisierten das 2. Symposium der Swiss Donation Transplant Association, v.l. Diane Moretti, Paul Urech, Martin Wendt und Marie-Claude Kempf

Organisiert wurde die Veranstaltung von den Mitgliedern der SDTA Marie-Claude Kempf, Diane Moretti, Paul Urech, Caroline Spaight und Martin Wendt, welche aus den regionalen Transplantationszentren bzw. von Swisstransplant kommen. Der Einladung zum Symposium waren wie schon im letzten Jahr 50 Personen gefolgt. Die Vorstandsvorsitzende der SDTA Marie-Claude Kempf leitete das Symposium mit einem Grusswort ein und hiess gleichzeitig die Veranstaltungsvorsitzenden Dr. Franz Immer, Direktor Swisstransplant, und Dr. Claudia-Paula Heidegger, Intensivmedizinerin aus dem Universitätsspital Genf, willkommen. Im Anschluss referierte Frau PD Dr. Tanja Krones, leitende Ärztin für Ethik am Universitätsspital Zürich, über ethische Fragen in der Lebendspende. Als zweiter Redner präsentierte Prof. Günter Kirste, Medizinischer Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation, kontroverse ethische Probleme in der Organspende nach einem Herztod. Beim anschliessenden Lunch konnten die Teilnehmenden ausgiebig Erfahrungen austauschen. Auch im kommenden Jahr möchte die SDTA die erfolgreiche Symposiumsreihe fortsetzen.

Kontakt: info@sdta.ch

Gilbert Thiel

27. Oktober 1934 bis 9. Januar 2012

Prof. Dr. Jürg Steiger, Klinik für Transplantationsimmunologie und Nephrologie, Universitätsspital Basel **Mit grosser Trauer haben wir vom Tod von Prof. Dr. med. Gilbert Thiel Kenntnis genommen. Gilbert Thiel, Leiter der Abteilung Organtransplantation am Universitätsspital Basel von 1969 bis 1985 und anschliessend Leiter der Abteilung für Nephrologie bis 1999, war ein Wegbereiter der Nierentransplantation in der Schweiz und ein Vordenker der Transplantationsmedizin auf vielen Gebieten.**

Gilbert Thiel war eine herausragende Persönlichkeit, die mehrere Generationen von Medizinern stark geprägt hat. Seine Schaffenskraft war enorm. Seine fachlich herausragende und trotzdem menschliche Art Medizin zu betreiben, sein unermüdlicher Einsatz für die Patienten, seine Integrität und seine Ehrlichkeit waren einzigartig. Nie wich er einem Problem aus, sondern Probleme waren für ihn zum Lösen da – auch wenn es einen noch so grossen persönlichen Aufwand seinerseits erforderte. Immer war er für die Sache und hat sich aufopfernd dafür eingesetzt. Wenn er von etwas überzeugt war, hat er dafür gekämpft und versucht, dies auch gegen Widerstand durchzusetzen. Ein gutes Beispiel ist die Lebendspende, die er jahrelang propagierte, während diese in anderen Zentren noch verboten war. Heute ist die Lebendspende die erste Wahl für eine Nierenersatztherapie.

Gilbert Thiel war der Inbegriff eines Akademikers und ein klarer Denker, der die Ausgangslage jeweils analysierte, von allen Seiten beleuchtete und mögliche Schwierigkeiten antizipierte, bevor er sich definitiv entschied, in eine Richtung zu gehen. Er war kein Zögerer, denn dieser Prozess lief sehr rasch ab. So konnte er Kollegen und Fakultätsmitglieder immer wieder von einer Sache überzeugen und hat zum Verständnis vieler Abläufe beigetragen. Oft entwickelte er originelle und unkonventionelle Ideen und setzte diese auch um. Er war der Leuchtturm, an dem man sich orientieren konnte, und der uns auch in Zukunft in vielen Dingen weiterhin die Richtung vorgeben wird. Auch nach seinem Tod wird er deshalb für uns präsent bleiben und unser zukünftiges Handeln beeinflussen.

Trotz all seinen Verdiensten war und blieb Gil, wie wir ihn nannten, ein äusserst einfühlsamer und bescheidener Mensch. Wir verlieren in ihm einen Vordenker, ein Vorbild, einen Mentor und vor allem einen Freund. Sein Tod hinterlässt bei uns eine grosse Lücke. Wir möchten der Familie des Verstorbenen unser tiefstes Beileid aussprechen und teilen ihre Trauer über diesen grossen Verlust.



Prof. Dr. Gilbert Thiel war eine herausragende Persönlichkeit, die mehrere Generationen von Medizinern stark geprägt hat

Preisübergabe an das Genfer Forschungsteam, v.l. Dr. Ayad Abdulahad (Astellas European Foundation Trustee und Vice President Medical Affairs and Health Economics Astellas Pharma Europe Ltd.), Dr. med. Christian Toso (Preisträger), Yasuo Ishii (Astellas European Foundation Trustee und Vice-Chairman Astellas Pharma Inc.) und Ken Jones (Astellas European Foundation Trustee und President & CEO Astellas Pharma Europe Ltd.)



Genfer Forscherteam erhält hochdotierten Preis

Der Forschungspreis Transplantation 2011 der Astellas European Foundation wurde am 6. September 2011 im Rahmen einer offiziellen Zeremonie einem Forscherteam der Universität Genf verliehen.

Das Gewinner-Team, bestehend aus Prof. Gilles Mentha, Dr. Christian Toso, Stéphanie Lacotte und Graziano Oldani, hat es sich zum Ziel gesetzt, die optimale so genannte immunsuppressive Therapie für Patienten zu erforschen, die sich aufgrund von Leberkrebs einer Transplantation des Organs unterziehen mussten. Eine Lebertransplantation ist für gewisse Patienten mit Leberkrebs eine hervorragende Behandlungsmöglichkeit. Dabei wird das vom Krebs betroffene Organ entfernt und eine neue Leber eingesetzt.

Nach der Transplantation verhindert eine immunsuppressive Therapie, dass das Immunsystem des Körpers seine Aufgabe erfüllen kann, nämlich die Abstossung des neuen körperfremden Organs. Das Immunsystem hat aber noch eine andere wichtige Funktion. Es soll noch vorhandene, frei zirkulierende Krebszellen angreifen, damit es nicht zu einem Rückfall kommt. Die immunsuppressive Therapie hat also neben der Grösse und der Aggressivität des Tumors einen grossen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit und die Wahrscheinlichkeit eines Krebs-Rückfalls. Die Immunsuppression muss so eingestellt werden, dass das neue Organ nicht geschädigt und gleichzeitig der Angriff des Immunsystems gegen die Krebszellen nicht unterdrückt wird.

Der mit 300 000 US Dollar dotierte Transplantations-Preis der Astellas European Foundation soll nun die Forschung in diesem Themenbereich unterstützen. Dabei werden verschiedene Methoden und Modelle zum Einsatz kommen, um die optimale Intensität und Zusammensetzung der Immunsuppressionstherapie zu erforschen. Die Forschungsergebnisse sollen helfen, die Rückfall-freien Überlebensraten nach einer Lebertransplantation aufgrund von Leberkrebs zu verbessern.

Mehr Informationen: www.swisstransplant.org



Dr. Christian Toso hat mit seinem Team den Forschungspreis Transplantation 2011 erhalten

Wettbewerb

Mit unserem Wettbewerb haben Sie einmal mehr die Chance, einen der Preise (Buch, CD, DVD) zu gewinnen.

Es gilt, die Fragen richtig zu beantworten und die Buchstaben, welche vor den richtigen Antworten stehen, zu einem Wort zusammenzufügen.

Achtung: Die Buchstaben sind nicht in der richtigen Reihenfolge platziert.

1. Welches Organ wächst innerhalb kurzer Zeit wieder auf die Normalgrösse an?

F	Herz	O	Lunge	A	Leber	V	Niere
----------	------	----------	-------	----------	-------	----------	-------

2. Wer kann ein Organ spenden?

A	Nur Frauen	G	Jeder	H	Nur Männer	S	Nur Kinder
----------	------------	----------	-------	----------	------------	----------	------------

3. Kann eine Spendekarte ihre Gültigkeit verlieren?

N	Gültigkeit: 1 Jahr	J	Gültigkeit: 7 Jahre	K	Gültigkeit: 5 Jahre	O	Verliert nie an Gültigkeit
----------	-----------------------	----------	------------------------	----------	------------------------	----------	-------------------------------

4. Wer entscheidet über eine Organspende, wenn der Wille des Verstorbenen nicht bekannt ist?

P	Das Spital	T	Der Hausarzt	U	Freunde	R	Die Angehörigen
----------	------------	----------	--------------	----------	---------	----------	-----------------

5. Wie lang ist der Dickdarm ungefähr?

N	1.5 m	O	4 m	L	0.2 m	B	0.5 m
----------	-------	----------	-----	----------	-------	----------	-------

Lösungsbuchstaben:

1.		2.		3.		4.		5.	
-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--

Lösungswort:

--	--	--	--	--

Senden Sie das Lösungswort an: wettbewerb@swisstransplant.org.

Einsendeschluss: 30. März 2012

Viel Glück!

Veranstaltungen März bis Anfang Juni 2012

Datum	Veranstaltung	
Sonntag bis Freitag, 4. bis 9. März 2012	«World Transplant Games» – Olympiade für Transplantierte	Anzère VS (www.anzere2012.org)
Donnerstag, 8. März 2012	Veranstaltung über die Kornea-Entnahme	Spital Sitten (Centre Hospitalier du Centre du Valais)
Samstag, 9. Juni 2012 10.30 Uhr	«Maradon» – eine sportliche Veranstaltung für Transplantierte (Pro Transplant und HUG)	Genf

33. offene Deutsche Meisterschaften – auch für SchweizerInnen

Seit mehr als 30 Jahren veranstaltet TransDia e.V. (zuvor DSV/DSN) die deutschen Meisterschaften der Transplantierten und Dialysepatienten. Seit 2006 lädt die Organisation zu diesen sportlichen Wettkämpfen auch Teilnehmende aus den Nachbarländern ein.



Zielsetzung der Veranstaltung ist die Förderung von körperlicher Aktivität für Dialysepatienten und Transplantierte zum Zweck der Wiedergewinnung und Erhaltung ihrer Gesundheit. Die Meisterschaften bieten eine hervorragende Plattform für den Austausch von Erfahrungen und damit auch die Bildung von Freundschaften und Netzwerken.

Nachdem die Meisterschaften in den letzten drei Jahren ganz im Norden Deutschlands ausgetragen wurden, finden diese in diesem Jahr im Schwarzwald statt – also «in Reichweite» der Schweiz. TransDia würde sich freuen, wenn auch Schweizer Transplantierte oder Dialysepatienten an diesen Wettkämpfen teilnehmen würden. Im Rahmen der Meisterschaften wird zudem ein kleines Volleyballturnier veranstaltet, sehr gerne darf die Schweiz auch ein Team stellen. Aus Deutschland sind Teams von TX-Zentren eingeladen.

Die Eckdaten

Informationen und Anmeldung: www.transdiaev.de (unter DM 2012) oder per Mail an: info@transdiaev.de
 Termin/Ort: 17. bis 20. Mai 2012, Ort: Villingen-Schwenningen, Süddeutschland
 Anmeldeschluss: 10. April 2012 (Teilnehmende mit Übernachtung)
 30. April 2012 (Teilnehmende ohne Übernachtung)
 Kosten: 240 Euro (beinhaltet 3 Tage Halbpension im Doppelzimmer, Teilnahme an den Wettkämpfen, Teilnahme am Rahmenprogramm)

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

Ursula Pinheiro-Weber (Chefredaktion)
Susanna Wälchli-Bhend
Jacqueline Pulver
Nadin Brügger
Franziska Beyeler

Layout

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Gesamtherstellung

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Redaktionsschluss

für Nr. 16: 23. April 2012

Kontakt

Redaktion: Tel. 031 380 81 30
Nationale Koordination: Tel. 031 380 81 40

Internet

www.swisstransplant.org

Spenderkarten

info@swisstransplant.org
Tel. 0800 570 234 (gratis)