



*magazin*  
walkin  
against  
organ  
trafficking

With the support of

swiss  
transplant

n° 27 | 06/15

---

*Nein zum illegalen Organhandel,  
ja zum legalen Organaustausch*

*Entscheidung im Sinne des Partners/  
Die Frau mit den drei Herzen*

---

*PLDO: das Organspendenetzwerk  
der lateinischen Schweiz*

*Fortschritte in  
der Hornhauttransplantation*

---

## Ihr Partner in der Transplantation



Hochzeit  
Geburt der Kinder  
Organversagen  
Transplantation  
Hochzeit der Kinder  
Geburt der Enkelkinder

**Jede Lebenslinie erzählt eine Geschichte**

### Liebe Leserin, lieber Leser

Swisstransplant setzt sich 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für die gesetzeskonforme Zuteilung der Spenderorgane an die Empfänger ein. Dazu arbeitet die Stiftung nicht nur auf nationaler Ebene mit sämtlichen Akteuren im Bereich Organspende und Transplantation zusammen, sondern pflegt auch einen intensiven Austausch mit mehreren ausländischen Zuteilungsorganisationen. Allein im letzten Jahr konnte in der Schweiz 25 Menschen auf der Warteliste die dringend benötigte, häufig lebensrettende Transplantation dank einem Spenderorgan aus dem Ausland ermöglicht werden. Diese glänzende Seite der Medaille – der legale Organ-austausch – steht in krassem Kontrast zur dunklen Kehrseite: dem illegalen Organhandel. Der Bedarf an Spenderorganen ist gross und das mafiöse Geschäft damit lukrativ. Die Weltgesundheitsorganisation WHO schätzt, dass weltweit pro Jahr rund 10 000 illegale Transplantationen durchgeführt werden, was 5 bis 10 Prozent aller transplantierten Organe entspricht. Auch wenn direkte Beweise für diese verwerflichen Machenschaften oft fehlen, ist die Last der zahlreichen Indizien erdrückend. Oder eben: Wo viel Rauch ist, ist meist auch Feuer.

Letzten März setzte Swisstransplant im spanischen Santiago de Compostela an vorderster Front ein starkes Zeichen gegen den illegalen Organhandel. Am «Walk against organ trafficking» beteiligten sich die rund 60 Delegierten des Europarats aus 28 Ländern, die auf Einladung des European Committee on Organ, Tissues and Cell Transplantation an einer zweitägigen Konferenz teilnahmen. Diese bot den Rahmen für die Unterzeichnung des ersten internationalen Abkommens gegen den illegalen Organhandel, der Convention against Trafficking in Human Organs. Swisstransplant unterstützt diesen Vertrag und hofft, dass die Schweiz in naher Zukunft dieser Konvention beitreten wird. Das wäre nicht nur ein wichtiges, sondern ein eigentlich unabdingbares Zeichen.



Pierre-Yves Maillard  
Präsident Swisstransplant



Foto: Peter Mosimann

Info und Spendearten | T 0800 570 234 | [info@swisstransplant.org](mailto:info@swisstransplant.org) | [swisstransplant.org](http://swisstransplant.org)

<b>Editorial</b>	3	<b>Engagiert</b>	
<b>Fokus</b>		– Verband Nierenpatienten Schweiz feiert 40-Jahre-Jubiläum	20
– Bis zu 200 000 Dollar für eine Spenderniere	4	– Erfolgreiche Standaktion im Zugerland in Steinhausen	22
– Lebensrettende Organe aus dem Ausland	8	<b>Informiert</b>	
<b>Partner</b>		– Neuer Swisstransplant-Auftritt im Web	23
«Entscheiden Sie sich heute, denn es kann jeden von uns schon morgen treffen!»	10	– MARADON 2015	23
<b>Betroffene</b>		– 20 <sup>th</sup> World Transplant Games	23
– Eine Entscheidung im Sinne des Partners	12	– Nationaler Tag der Organspende	24
– «Jeder Tag, den ich seither erleben konnte, ist für mich ein geschenkter Tag.»	14	– European Day for Organ Donation and Transplantation	24
<b>Forschung/Medizin</b>		– Impressum	24
– Einen Augenblick bitte...	16		
– «Heute werden nur noch einzelne erkrankte Schichten ersetzt, nicht mehr die ganze Cornea.»	17		



## Bis zu 200 000 Dollar für eine Spenderniere

Swisstransplant engagiert sich im internationalen Kampf gegen den illegalen Organhandel.



Auf Einladung des European Committee on Organ, Tissues and Cell Transplantation des Europarats haben Ende März 14 europäische Länder den weltweit ersten internationalen Vertrag gegen den illegalen Organhandel unterzeichnet. Foto: Swisstransplant

**Kurt Bodenmüller** Bücher wie «Blutige Ernte» oder «Die Schlachtung» werfen nur schwer erträgliche Streiflichter auf die dunkle Seite des Themas Organspende und Transplantation. Der illegale Handel mit menschlichen Organen und Geweben floriert weltweit, denn die Nachfrage übersteigt das Angebot bei Weitem. Grundlegende Marktmechanismen funktionieren eben auch in widerrechtlichen Schattenwelten. Swisstransplant setzt sich für ein legales, offenes und transparentes Organspendesystem ein und engagiert sich gleichzeitig im Kampf gegen den unethischen und menschenverachtenden illegalen Organhandel.

Eine Organ- oder Gewebespende ist ein freiwilliges Geschenk an einen kranken Menschen auf der Warteliste, dem damit eine bessere Lebensqualität oder gar ein zweites Leben ermöglicht wird. Was für die Schweiz zutrifft, ist keineswegs überall Realität. Zu gross ist die Diskrepanz zwischen dem Bedarf und der Verfügbarkeit von Spenderorganen. Der illegale Organhandel ist heute

ein internationales Phänomen, das etwa 1980 seinen Anfang genommen hat. Das Problem beschränkt sich nicht bloss auf Länder der sogenannten Dritten Welt. Auch in Europa, vorwiegend in Osteuropa, sind diverse Machenschaften von organisierten Verbrecherbanden dokumentiert, die den Menschen armer Regionen ihre Organe abkaufen bzw. entnehmen, um sie an wohlhabende «Kunden» aus dem Westen zu verkaufen.

### 5 bis 10 Prozent der transplantierten Organe illegal

Ursache für den illegalen Handel mit menschlichen Organen und Geweben ist der weltweite Mangel an verfügbaren Spenderorganen bzw. -geweben. In Europa sterben Jahr für Jahr 15 bis 30 Prozent der Patienten auf den Wartelisten, da sie nicht rechtzeitig ein neues Organ erhalten. Zahlenmässig besonders prekär ist die Situation bei den Nieren: Offiziellen Statistiken von 2012 zufolge warten gut 68 000 Menschen in Europa auf eine neue Niere, im Schnitt mehr als zwei Jahre lang. Und jeden Tag sterben zwölf dieser Patienten. Um die jahrelange

Dialysetortur abzukürzen, sollen jedes Jahr zig Patienten aus Industrienationen in Entwicklungsländer reisen, um dort ein Organ zu kaufen – ein aus Sicht der Betroffenen durchaus nachvollziehbarer Schritt. Ihr Ziel sind Transplantationskliniken in Ländern wie China, Indien, Pakistan, Brasilien, den Philippinen und einigen Ländern Afrikas, die als Zentren des zunehmenden «Transplantations-Tourismus» gelten.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO geht davon aus, dass jährlich weltweit rund 10 000 illegale Transplantationen durchgeführt werden – ganze 5 bis 10 Prozent der gesamthaft transplantierten Organe. Lukrativ ist das Geschäft allemal: Die WHO bezifferte 2004 den Preis einer neuen Niere auf bis zu 200 000 Dollar. Neuere Berichte über dokumentierte Einzelfälle gehen von 30 000 bis 250 000 Euro aus, die wohlhabende Menschen aus Saudi-Arabien, den USA, Israel und Westeuropa für eine Niere bezahlen. Mehr als eine Milliarde Euro werde jährlich mit dem illegalen Organhandel verdient, schätzt die WHO.

### Wo viel Rauch ist, ist meist auch Feuer

Nur ein kleiner Teil dieser Summen kommt, wenn überhaupt, den Spendern zugute, die meist aus Geldnot eines ihrer Organe anbieten. Der Grossteil der Gelder landet in den Händen mafiaähnlicher Banden. Gut dokumentiert sind in Europa beispielsweise die Machenschaften der Medicus-Privatklinik im Kosovo. Im Jahr 2008 fanden dort mindestens 24 illegale Nierentransplantationen statt. Fünf Jahre später wurden die Verantwortlichen zu Gefängnisstrafen verurteilt. Das Problem ist: Konkrete Beweise dieser Art existieren nur vereinzelt, das wahre Ausmass des Organ-Schwarzmarktes verharrt im Dunkeln. Aber meist ist dort, wo viel Rauch ist, auch Feuer. Leider nur zu oft mit gravierenden gesundheitlichen Auswirkungen, die nicht nur das Leben der Spender gefährden, sondern auch jenes der Empfänger.

Allen Vermutungen, Schätzungen und Geschichten zum Trotz betrachtet die internationale Gemeinschaft den illegalen Organhandel als Fakt, der von der WHO, vom Europarat und vom Weltärztebund geächtet wird. Auch

Papst Franziskus hat sich kürzlich anlässlich einer Vatikan-Konferenz dezidiert gegen den Menschenhandel als «moderne Sklaverei» geäussert, den es – wie beispielsweise im Fall des Missbrauchs von Kindern als Organspendern – mit einer globalen Strategie zu besiegen gelte.

### Erstes internationales Abkommen gegen den Organhandel

Ein wichtiger Schritt im Kampf gegen diese verwerflichen Praktiken wurde am 25. März 2015 im spanischen Santiago de Compostela unternommen: Auf Einladung des Europarats, konkret des European Committee on Organ, Tissues and Cell Transplantation (CD-P-TO), haben sich 14 europäische Länder dem weltweit ersten internationalen Vertrag gegen den illegalen Organhandel angeschlossen. Erstunterzeichner der *Convention against Trafficking in Human Organs* sind Albanien, Belgien, Griechenland, Grossbritannien, Italien, Luxemburg, Moldau, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Spanien, Tschechien und die Türkei.

### Europarat-Abkommen: Was tut die Schweiz?

Die Schweiz unterstützt das Ziel des Übereinkommens des Europarats, zur Bekämpfung des Organhandels die Strafrechtssysteme in Europa anzugleichen, um für den Organhandel verantwortliche Einzeltäter und kriminelle Organisationen wirksamer verfolgen zu können. Die Schweiz hat sich aktiv an der Ausarbeitung des Übereinkommens beteiligt und dadurch zur Verabschiedung der Konvention beigetragen.

Die Schweiz verfügt bereits über solide rechtliche Rahmenbedingungen, um den Organhandel zu bekämpfen. Gegenwärtig prüft die Schweiz die rechtlichen Konsequenzen einer Ratifikation für Bund und Kantone. Auf der Basis dieser Abklärungen wird die Schweiz die nächsten Schritte im Hinblick auf eine Unterzeichnung der Konvention definieren.

**Bundesamt für Gesundheit (BAG)**

Mit dem Abkommen verpflichten sich die unterzeichnenden Staaten, die illegale Entnahme von Organen in ihrer Gesetzgebung als einen kriminellen Akt zu definieren. Im Zentrum stehen folgende Punkte:

- Eine Organentnahme ohne vorangegangene Information des verstorbenen Spenders und seiner freien Zustimmung oder derjenigen seiner nächsten Angehörigen ist strafbar.
- Eine Organentnahme von Lebendspendern, ohne sie vorgängig zu informieren und ohne ihre freie Zustimmung, ist strafbar.
- Jegliche Bereicherung einer Drittpartei im Rahmen einer Organentnahme sowie der Handel mit Organen eines verstorbenen oder lebenden Spenders sind strafbar.

## 6 «Walk against organ trafficking» als Zeichen

Swisstransplant unterstützt diesen Vertrag ausdrücklich, obwohl die Schweiz bisher nicht auf der Liste der unterzeichnenden Staaten steht (siehe Kasten auf Seite 5). Direktor Franz Immer betont: «Es ist wichtig, dass die Schweiz die Konvention von Istanbul ratifiziert, damit Missbräuche im Bereich des Organ- und Gewebehandels auch ausserhalb der Schweiz sanktioniert werden können.» Zudem, so Immer, lasse sich der illegale Organhandel nur durch ein legales, offenes und transparentes Spendersystem unterbinden. Ein System, in dem die Würde des Menschen immer und jederzeit geachtet werde und das auch über die nötigen finanziellen Mittel und personellen Ressourcen verfüge. Im Vorfeld der zweitägigen internationalen Konferenz in Spanien, die den Rahmen für die Unterzeichnung der Konvention bot, beteiligte sich Swisstransplant an vorderster Front an den Bemühungen gegen den illegalen Organhandel. Gemeinsam mit der WHO und den Verantwortlichen des CD-P-TO organisierte Swisstransplant den «Walk against organ trafficking». Unter der Leitung von Prof. Dr. med. Phillippe Morel,

Vizepräsident der Stiftung, und des Swisstransplant-Direktors absolvierten rund 60 Delegierte des CD-P-TO die letzten Kilometer nach Santiago de Compostela zu Fuss. Einheitlich gekleidet und von spanischen Medien begleitet, setzten sie mit ihrem Marsch ein öffentliches Zeichen gegen die verwerflichen Aktivitäten auf dem Buckel von Leib und Leben der Betroffenen.

Ihren Höhepunkt fand die Aktion mit einer Messe in der örtlichen Kathedrale. In einem Bittgebet, verlesen durch Phillippe Morel und Franz Immer, betonten die Redner, wie wichtig Offenheit, Transparenz und Legalität der Organspende seien. Es gelte, die Würde des Menschen immer und jederzeit zu achten. Die Organspende sei ein freiwilliges und unentgeltliches Geschenk für Menschen auf der Warteliste, die dringend auf ein lebensrettendes Organ angewiesen sind.



Mit dem «Walk against organ trafficking» setzten die Teilnehmer, darunter auch Vertreter der Stiftung Swisstransplant, öffentlich ein Zeichen gegen den illegalen Organhandel. Foto: Swisstransplant

## China im Fokus des 1. Internationalen Expertenforums «Transplantation und Menschenrechte»

Am 16. April 2015 fand auf Einladung der Sektion Schweiz der Internationalen Gesellschaft für Menschenrechte (IGFM-CH) in Bern das 1. Internationale Expertenforum «Transplantation und Menschenrechte» statt. Renommierte Experten der Bereiche Medizin und Recht aus Kanada, Deutschland und der Schweiz beleuchteten den Missbrauch der Transplantationsmedizin in China und die Herausforderungen für den Westen. Swisstransplant und Genevaccord ARD waren Partner der Tagung. Den Auftakt machte Prof. Dr. Gerhard Dannecker, Direktor des Instituts für deutsches, europäisches und internationales Strafrecht und Strafprozessrecht an der Universität Heidelberg, mit einer pointierten Auslegeordnung nationaler und internationaler Grundsätze zu Menschen- und Strafrecht. Swisstransplant-Direktor PD Dr. med. Franz Immer betonte, dass der illegale Organhandel nur durch legale und transparente Organspendesysteme langfristig erfolgreich bekämpft werden könne.

Die beiden kanadischen Anwälte und Autoren des Buches «Blutige Ernte», Hon. David Kilgour und David Matas, schilderten detailreich, was die chinesische Regierung in den letzten Jahren gegen die Vorwürfe unternommen hat, illegal Organe von Exekutierten sowie politischen Gefangenen wie insbesondere Anhängern der Falun-Gong-Bewegung



zu Transplantationszwecken zu entnehmen: 2014 kündigte die chinesische Regierung an, die Organe von Gefangenen in das Organspende- und Verteilungssystem (CORTS) zu integrieren. Mit anderen Worten: Das illegale Gefangenenensystem wurde in ein «legales» Beschaffungssystem verwandelt. Eindrücklich schilderte Liu Wei, ehemalige Falun-Gong-Praktizierende, wie sie in einem Frauenarbeitslager nicht nur gefoltert, sondern regelmässig medizinisch untersucht wurde. Mehrfach musste sie sich Blutentnahmen, Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen unterziehen lassen, ohne dass sie je den Grund für diese Tests oder deren Resultate erfahren hätte. Erst im Nachhinein fiel Liu Wei auf, was die erschreckende Bedeutung gewesen sein dürfte: die Suche nach einem passenden Organspender. Angesichts der erdrückenden Indizien, wie sie nun auch im Buch «The Slaughter» (engl. «Die Schlachtung») von Ethan Gutmann dargestellt sind, wirkte die Aussage von David Matas wie ein inoffizielles Fazit des Expertenforums: «Es ist so viel Rauch vorhanden, wir müssen das Gewehr nicht erst sehen, um aktiv gegen dieses menschenverachtende System vorzugehen.»

Diese Tagung ist Teil des Projekts «Transplantation und Menschenrechte» der Internationalen Gesellschaft für Menschenrechte (IGFM-CH).

[www.transplantation-und-menschenrechte.ch](http://www.transplantation-und-menschenrechte.ch)  
[www.igfm.ch](http://www.igfm.ch)

*Folteropfer Liu Wei schildert ihre erschütternden Erlebnisse, die sie 16 Monate lang in chinesischen Gefängnissen und im Frauenarbeitslager Peking erdulden musste. Sie lebt heute in Deutschland. Foto: Transplantation und Menschenrechte, IGFM-CH*



## Lebensrettende Organe aus dem Ausland

Im Zeitraum 2009–2013 hat die Schweiz 137 Spenderorgane importiert und 55 Organe exportiert.

**Kurt Bodenmüller** Dass es leider Länder gibt, die mit menschlichen Organen illegale Machenschaften betreiben, wissen viele. Wenig bekannt ist hingegen, dass auch ein legaler, transparenter und sehr nützlicher Organ Austausch auf internationaler Ebene existiert. Eine kürzlich von Swisstransplant publizierte Studie zeigt nun die Bedeutung dieser transnationalen Aktivitäten für die Patienten auf der hiesigen Warteliste. Jährlich erhalten knapp 30 Schweizer ein ausländisches Spenderorgan – und viele von ihnen damit ein zweites Leben.

Der Austausch von Spenderorganen zwischen den europäischen Zuteilungsstellen dient hauptsächlich drei Zielen: Erstens erlaubt diese Zusammenarbeit, den Verlust an verfügbaren Spenderorganen zu reduzieren, für die es im eigenen Land keinen passenden Empfänger auf der Warteliste gibt. Zweitens verbessert der Organ Austausch die Chance auf eine Transplantation bei Patienten, für die es besonders schwierig ist, ein passendes Spenderorgan zu finden, wie Kindern oder Betroffenen, die sehr dringend ein Organ benötigen. Und drittens ermöglichen diese Aktivitäten, die Kompatibilität zwischen Spender und Empfänger zu optimieren, da sowohl der Pool der Spenderorgane als auch jener der Empfänger bedeutend erweitert wird.

### Etablierte Zusammenarbeit mit sechs Partnern

Die Vorteile des legalen, gut etablierten und dokumentierten Organ austausches mit den europäischen Zuteilungsstellen liegen somit auf der Hand. Erstaunlich ist, dass bisher nur sehr wenige Studien die Bedeutung der Organimporte für die Transplantationsaktivitäten in der Schweiz untersucht haben. Resultate dazu liefert die von Swisstransplant im April in der Fachzeitschrift *Journal of Thoracic Disease* publizierte Studie. Untersucht wurden die Daten aller in den Jahren 2009 bis 2013 importierten Organe von verstorbenen Spendern aus dem Swiss Organ Allocation System (SOAS).

In den fünf Jahren wurden Swisstransplant insgesamt 1028 Organe von europäischen Zuteilungsstellen angeboten, die sich in der European Organ Exchange Organisation zusammengeschlossen haben. Mehr als ein Drittel der Angebote (35,9 Prozent) stammten von der französischen Agence de la Biomédecine, mit der Swisstransplant seit vielen Jahren eine ausgezeichnete Zusammenarbeit pflegt. 25,6 Prozent der sogenannten «foreign offers» kamen vom britischen National Health Service Blood and Transplant, gefolgt von Eurotransplant mit 12,9 Prozent, der nordischen Scandiatransplant mit 10,8 Prozent, der spanischen Organizació Catalana de Trasplantaments mit 9,0 Prozent und der Italian Gate to Europe mit 5,7 Prozent.

### Gut 7 Prozent der transplantierten Organe aus dem Ausland

Insgesamt wurden im erwähnten Zeitraum 137 der angebotenen Organe von den Transplantationszentren in Basel, Bern, Genf, Lausanne, St. Gallen und Zürich akzeptiert und kamen Empfängern auf der Schweizer Warteliste zugute. Dies entspricht einem Importanteil von 7,2 Prozent bezogen auf alle während der Studienperiode in der Schweiz transplantierten Organe von postmortalen Spendern. Damit leistet der internationale Organ austausch einen substantziellen Beitrag zu den Transplantationsaktivitäten in unserem Land.

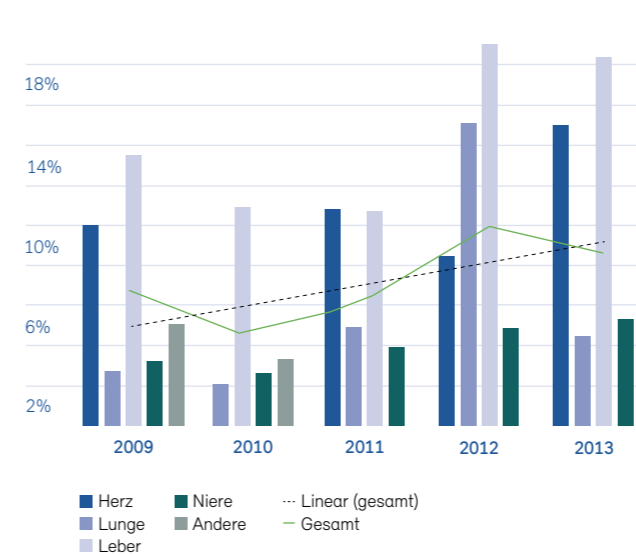
Von den 137 importierten und transplantierten Organen waren 70 Lebern, 35 Nieren, je 15 Lungen und Herzen sowie zwei weitere Organe. Untersucht wurde in der Studie auch der Import von Spenderherzen für Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren in den Zeiträumen 2004–2008 beziehungsweise 2009–2013. In der ersten Periode konnte ein Spenderherz einem Kind in der Schweiz transplantiert werden, und in der zweiten waren es sechs Kinder, die ein Herz aus dem Ausland erhalten haben. Ermöglicht wurde dieser Anstieg durch die Intensivierung der internationalen Zusammenarbeit sowie Anpassungen bei Swisstransplant und den Transplantationszentren. Zudem bietet der Logistikpartner Alpine Air Ambulance die Möglichkeit, innert 90 Minuten mit einem Jet zu starten und so die Entnahmeteam zeitnah zur Explantation auszufliegen.

### 2014: neun Organe exportiert und 25 importiert

Die Bedeutung der importierten Organe für die in der Schweiz durchgeführten Transplantationen errechnet sich als Prozentsatz der ausländischen Spenderorgane bezogen auf die Gesamtheit aller transplantierten Organe (siehe Abbildung). Den grössten «Impact» verzeichnen Lebern (14,2 Prozent), gefolgt von Herzen (8,9 Prozent), Lungen (6,3 Prozent), Nieren (4,0 Prozent) und anderen Organen (1,5 Prozent). Die Grafik zeigt, dass Spenderorgane von den europäischen Zuteilungsstellen zunehmend wichtiger werden, um Menschen auf der Schweizer

Warteliste zu behandeln. Überlebenswichtig ist dieser internationale Austausch speziell für Kinder sowie für ausgewählte Patientengruppen bei den Erwachsenen. Gemäss den neuesten Zahlen – jene aus dem Jahr 2014 – stammten 25 der in der Schweiz transplantierten Organe aus dem Ausland. Neun Organe, für die in der Schweiz kein passender Empfänger auf der Warteliste gefunden werden konnte, wurden exportiert. Und haben damit mehreren Menschen im Ausland die dringend benötigte, häufig lebensrettende Transplantation ermöglicht.

Bedeutung der importierten Organe für die Transplantationsaktivität in der Schweiz 2009–2013



### Literatur

Weiss J, Kocher M, Immer FF. International collaboration and organ exchange in Switzerland. *J Thorac Dis* 2015;7(3):543–548.

2009 2010 2011 2012 2013 Total

### Transplantiert

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Herz	30	35	36	35	33	169
Lunge	39	49	54	52	45	239
Leber (verstorbene Spender)	95	98	100	95	104	492
Niere (verstorbene Spender)	189	180	181	155	169	874
Andere	20	29	28	29	30	136
Total transplantiert	373	391	399	366	381	1910

### Impact in %

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Herz	10,0	0,0	11,1	8,6	15,2	8,9
Lunge	2,6	2,0	5,6	15,4	4,4	6,3
Leber	13,7	11,2	11,0	18,9	16,3	14,2
Niere	3,2	2,8	3,9	5,2	5,3	4,0
Andere	5,0	3,4	0,0	0,0	0,0	1,5
Gesamt	6,4	4,6	6,3	10,1	8,7	7,2

### Importiert

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Herz	3	0	4	3	5	15
Lunge	1	1	3	8	2	15
Leber	13	11	11	18	17	70
Niere	6	5	7	8	9	35
Andere	1	1	0	0	0	2
Total importiert	24	18	25	37	33	137
Total exportiert	9	19	12	7	8	55

## «Entscheiden Sie sich heute, denn es kann jeden von uns schon morgen treffen!»

Interview mit Dr. med. Philippe Eckert, Netzwerkleiter PLDO (Programme Latin du Don d'Organes)

**Kurt Bodenmüller** Dr. med. Philippe Eckert ist Leiter des Organspendenetzwerks der lateinischen Schweiz PLDO (Programme Latin du Don d'Organes). Lanciert wurde das grösste Schweizer Netzwerk bereits 2008 mit dem Ziel, alle öffentlichen Spitäler der Westschweizer Kantone und des Tessins bei den Aufgaben rund um die Organspende zu unterstützen und diese zu koordinieren. Das PLDO umfasst heute 20 Spitäler mit anerkannten Intensivstationen für die medizinische Versorgung von rund 2,4 Millionen Einwohnern.

Bund und Kantone wollen mit dem Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» bis 2018 die Rate auf 20 Spender pmp anheben. Wo setzen Sie im PLDO an? Wir arbeiten zum Beispiel laufend und intensiv daran, die Kommunikation mit den Angehörigen zu verbessern. Ein weiterer Punkt ist, sicherzustellen, dass alle potenziellen Organspender in den Spitälern auch tatsächlich erkannt werden. Allerdings ist das Verbesserungspotenzial in diesen Bereichen deutlich geringer als bei der Reduktion der Ablehnungsrate.

Von den 99 Organspendern nach Hirntod im Jahr 2014 stammten 38 – also mehr als ein Drittel – aus dem PLDO. Sind Sie zufrieden mit diesem Resultat?

Die Ergebnisse sind besser als jene der letzten Jahre. Wir sind aber noch weit von unserem Ziel entfernt: eine Organspenderate von 20 Spendern pro Million Einwohner (pmp) – was jährlich 48 Spendern im PLDO entsprechen würde.

Welches sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Gründe dafür, dass die Organspenderate der Schweiz mit 14,4 Spendern pmp im internationalen Vergleich nach wie vor sehr tief ist?

Das grundsätzliche Problem liegt in meinen Augen in der hohen Ablehnungsrate seitens der Angehörigen und Patienten. Die SwissPOD-Studie hat klar gezeigt, dass die Ablehnungsrate von mehr als 50 Prozent in der Schweiz bedeutend höher ist als im europäischen Mittel, das bei rund 30 Prozent liegt. Hier müssen wir primär ansetzen, um die Situation zu verbessern. Natürlich gibt es weitere Faktoren mit Optimierungspotenzial: die Organisation im Spital, standardisierte Prozesse oder die Ressourcen. Doch das wichtigste Ziel ist und bleibt die Senkung der Ablehnungsrate.

“

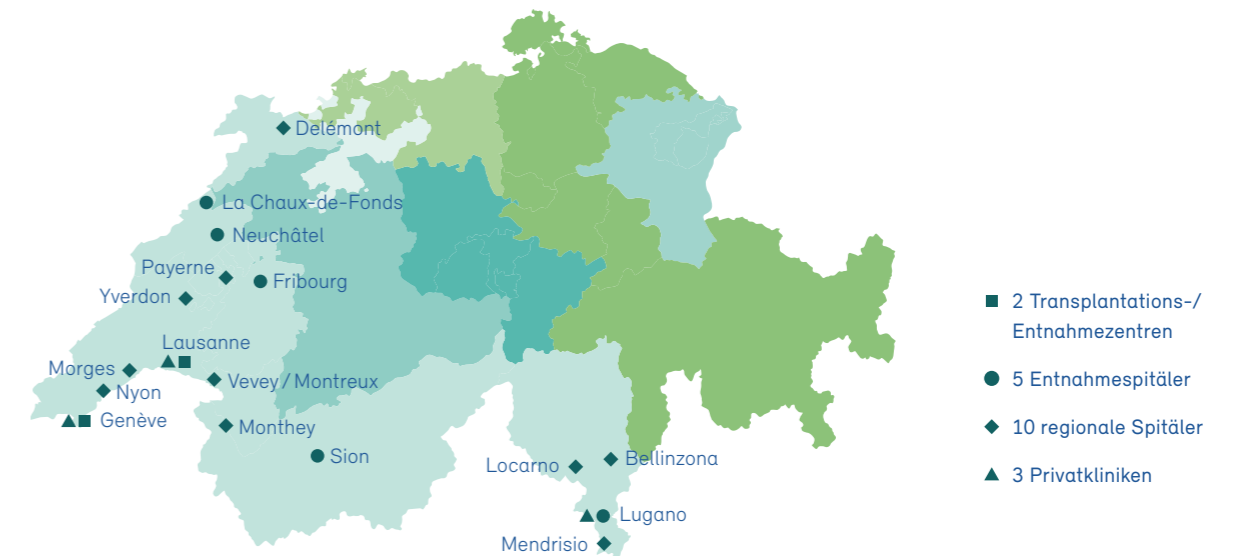
«Unser wichtigstes Ziel ist und bleibt es, die hohe Ablehnungsrate zu senken.»

Die Angehörigengespräche, oft in einer schwierigen und belastenden Situation stattfindend, dürften einer der Knackpunkte sein.

Ich glaube, es gibt hier prinzipiell zwei Aspekte zu beachten. Als Erstes gilt es, die Bevölkerung zu ermutigen, mit ihren Angehörigen über die Organspende zu sprechen, eine Entscheidung zu fällen und diese auch mitzuteilen. Dieser letzte Punkt ist elementar, denn häufig wissen die Angehörigen nicht, was der Wille des Verstorbenen war. Dieser Schritt – die Orientierung der Angehörigen über den Entscheid – geschieht jedoch lange bevor sich die Menschen im Spital befinden. Der zweite Punkt betrifft die Kommunikation der Ärzte und Pflegenden mit den Angehörigen. Und diese beginnt bereits beim Eintritt ins Spital, bei der Aufnahme, den ersten Gesprächen und nicht erst, wenn sich die Fragen zu Hirntod und Organspende stellen. All diese Schritte sind wichtig, um ein Klima des Vertrauens zu schaffen. Und wenn dieses Vertrauen vorhanden ist, hilft dies auch später beim Entscheid über die Organspende.

Was tun Sie, um die Kommunikation zwischen Betreuungsteam und Angehörigen zu verbessern?

Ein zentraler Punkt ist hier die Aus- und Weiterbildung an den Spitälern, spezifisch im Bereich Kommunikation rund ums Thema Organspende. Dies ist Teil des Aktionsplans



Zum Programme Latin du Don d'Organes (PLDO), dem Organspendenetzwerk der lateinischen Schweiz, gehören 20 Spitäler in den Kantonen Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Tessin, Waadt und Wallis.

und sollte für die Ärzte und Pflegefachpersonen in den Intensiv- und Notfallstationen obligatorisch sein – was heute noch nicht der Fall ist. Wir organisieren seit Langem jedes Jahr zahlreiche Schulungen für die Mitarbeitenden sowohl von grossen wie auch kleinen Spitälern. Aber wir müssen diese Anstrengungen in Zukunft weiter verstärken.

Was ist besonders zu beachten, wenn es zur Frage «Organspende – ja oder nein» kommt?

Was es braucht, sind klare Botschaften an die Angehörigen: «Organspende rettet Leben». Diese Botschaft muss den Familien mitgeteilt werden. Selbstverständlich gehört auch der Respekt gegenüber dem Entscheid der Angehörigen dazu – unabhängig davon, ob sie sich dafür oder dagegen aussprechen. Sie sollen ohne Druck, aber klar informiert ihre Entscheidung treffen können. Im Bewusstsein, welchen Nutzen die Organspende hat, und entsprechend dem Willen des Verstorbenen, sofern dieser bekannt ist.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verantwortet die Kommunikation mit der Öffentlichkeit. Sehen Sie hier auch Verbesserungsbedarf?

Der Bund muss nun, basierend auf dem Entscheid des Parlaments, seine Kommunikationsstrategie anpassen. Das BAG ist nicht mehr bloss an eine neutrale Information gebunden, sondern kann zukünftig öffentlich eine klarere, positive Haltung vertreten: «Wir retten Leben dank der Organspende.» Wobei auch weiterhin der freie Entscheid jedes Einzelnen zu respektieren ist. In diesem Kontext sollten die nächsten Kampagnen zur Organspende ausgestaltet werden.

Ihr Appell an die Schweizer Bevölkerung zum Schluss?

Wie ich schon sagte: Jeder soll sich entscheiden und diese Entscheidung seinen Angehörigen mitteilen. Es kann jeden von uns schon morgen treffen. Deshalb sollte sich jeder schon heute mit dem Thema Organspende auseinandersetzen.



### Zur Person

Philippe Eckert verfügt über den FMH-Facharztstitel in innerer Medizin und Intensivmedizin. Seit seiner Gründung 2008 ist er Präsident des Programme Latin du Don d'Organes (PLDO) sowie Mitglied des Fachausschusses von Swisstransplant, des Comité national pour le don d'organes (CND0). Er arbeitet einerseits als leitender Arzt in der Abteilung für Erwachsenenintensivmedizin am Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) und andererseits als verantwortlicher Mediziner für Intensivpflege an der Clinique de La Source in Lausanne. Philippe Eckert lebt mit seiner Frau und seinen drei Kindern in Sion.

Foto: Swisstransplant

## Eine Entscheidung im Sinne des Partners

Die Geschichte von Barbara Meyer, die vor zweieinhalb Jahren ihren Ehemann aufgrund einer Hirnblutung überraschend verloren hat

**Kurt Bodenmüller** Als Barbara Meyer letzten Oktober über die neuesten Spenderzahlen informiert wurde, erschrak sie angesichts der Bilanz der vergangenen Monate. Spontan meldete sie sich bei Swisstransplant und bot an, sich in einem persönlichen Rahmen für das Thema Organspende zu engagieren. Erstes Resultat ist dieser Artikel, in dem Barbara Meyer ihre Geschichte nacherzählen lässt. Die Geschichte, wie ihr Mann zum Organspender wurde und wie die Familie diese Entscheidung gefällt hat. Eine Entscheidung, die sie auch heute als die richtige erachtet.

Eines Morgens, vor zweieinhalb Jahren, geschah es: Stefan Meyer, 41-jährig, Polizist, Ehemann und Familienvater aus dem Kanton Aargau, befand sich allein daheim. Während des Duschens kollabierte er plötzlich, kurz darauf standen einige Zimmer unter Wasser. Wenig später trafen Ambulanz, Feuerwehr und Polizei ein und Stefan Meyer wurde mit der Rega ins Kantonsspital Aarau eingeliefert. Seine Ehefrau Barbara und ihre Schwiegereltern trafen gegen Mittag ebenfalls dort ein. Die gesundheitliche Verfassung ihres Mannes war noch unklar – Verdacht auf Hirnblutung. Klar war einzig, dass seine Situation ernst war.

### Wie aus dem Nichts: erst Hirnblutung, dann Hirntod

Erst gegen Abend konnte die Diagnose bestätigt werden. Stefan Meyer hatte eine Hirnblutung erlitten, an einer heiklen Stelle im Gehirn. Barbara Meyer erinnert sich: «Alles geschah aus heiterem Himmel, ohne Vorwarnung, ohne Anzeichen. Am Abend vorher waren wir an einer Vereinssitzung und tags darauf teilte uns der behandelnde Arzt, Professor Javier Fandino, offen mit, dass es für Stefan nicht gut aussieht.» Beklommenheit erfasste die Familienmitglieder.

Zwei Tage später, am 16. November 2012, folgte der nächste Schock: Bei Stefan Meyer war der Hirntod eingetreten. Zu diesem Zeitpunkt wurden die Angehörigen erstmals mit dem Thema Organspende konfrontiert. Mit dabei am Gespräch waren die Eltern, ein guter Freund und

Arbeitskollege von Stefan, der Kommandant der Kantonspolizei Aargau sowie der Polizeipsychologe. «Ich war enorm froh um die Unterstützung seiner Arbeitskollegen. Sie haben alles gemanagt, haben uns gestützt und getragen. So, dass wir uns auf das Wesentliche konzentrieren konnten – wie die Frage der Organspende. Dafür bin ich sehr dankbar», betont Barbara Meyer.

### Eine Entscheidung, hinter der die Familie stehen kann

Sie musste nicht lange überlegen. Für sie war klar, dass sie sich für die Organspende entscheidet. Es sollte jedoch ein Entschluss sein, hinter dem auch ihre Schwiegereltern stehen konnten. Doch die Organe ihres Sohnes zu spenden, lehnten sie erst ab. Bis ein Argument sie zu überzeugen vermochte: «Ich sagte zu meinen Schwiegereltern, dass Stefan sein ganzes Leben lang anderen Menschen geholfen hat. Und die Organspende ist das Letzte, was er für andere noch tun kann. Was nützen uns seine gesunden Organe, wenn wir Stefan nicht mehr haben?» Die Erklärungen des Arztes, was nun genau geschehen würde, trugen ebenfalls zum Gesinnungswandel der Schwiegereltern bei. Sie waren beruhigt, zu erfahren, dass sie sich nach der Organentnahme in aller Ruhe von Stefan Meyer würden verabschieden können, dem, abgesehen von einer Narbe, von der Operation nichts anzusehen war.

### Vier Menschen, die gerettet werden konnten

Vergessen ging, den 15-jährigen Sohn Michael in diese Entscheidung miteinzubeziehen, da er an diesem Freitagmorgen in der Schule war. Als ihn seine Mutter am Nachmittag informierte, erklärte auch er sich mit der Entscheidung einverstanden. Das änderte sich, als zwei Wochen später ein Brief von der Transplantationskoordination des Universitätsspitals Basel eintraf. Darin stand, dass es dank der Organspende möglich gewesen sei, zwei Menschen das Leben zu retten und zwei langjährigen Dialysepatienten eine viel bessere Lebensqualität zu ermöglichen. «Ich habe mich über diesen Brief sehr gefreut. Für mich war es der Beweis, dass wir richtig entschieden

haben», erzählt Barbara Meyer. Michael hingegen fand enttäuscht: «Was? Nur vier Menschen?!» Es sei doch möglich, bis zu sieben Organe zu verwenden. Das konnte er nicht verstehen.

Erst dem Polizeipsychologen, einem ehemaligen Krankenpfleger, gelang es einige Wochen später, Michael in einem Gespräch die Situation so zu erklären, dass auch er sie einordnen konnte. Dass eine Organspende von zig medizinischen und biologischen Faktoren abhängig sei und dass es vorkomme, dass einzelne Organe nicht gespendet werden könnten, weil sich kein passender Empfänger finden lasse. Und dass im Fall seines Vaters ja vier Menschen gerettet worden seien! Das konnte Michael akzeptieren.

### Der Wille des Verstorbenen als Kompass

Barbara Meyer hatte vorher nie konkret mit ihrem Mann über das Thema Organspende gesprochen und ihr Mann hatte zeitlebens nie einen Organspendeausweis ausgefüllt. Viele Verwandte und Bekannte konnten im Nachhin-

ein das Ganze – Tod, Organspende und Umzug, da die eigene Wohnung vorerst unbenutzbar war – nicht direkt einordnen. Die Leute aus Barbara Meyers privatem Umfeld distanzieren sich anfänglich. Erst mit der Zeit ergaben sich Gespräche und positive Rückmeldungen – mit dem Resultat, dass diverse von ihnen einen Organspendeausweis ausfüllten.

Auch mit dem involvierten Spital blieb Barbara Meyer in Kontakt. Chefarzt Javier Fandino bot ihr in einem Brief an, jederzeit für ein Gespräch zur Verfügung zu stehen. Die Familie verfasste ein Dankeschreiben an den Direktor des Kantonsspitals. Die Ärzte und Pflegenden hätten das Menschenmögliche gemacht und die Familie sei vom Team bestens betreut worden. Rückblickend steht für sie fest: «Für Angehörige in einer solchen Situation ist das Wichtigste, im Sinne des Betroffenen zu entscheiden – egal ob für oder gegen die Organspende. Dann trifft man eigentlich immer die richtige Entscheidung.»



Stefan Meyer hat sein Leben lang anderen Menschen geholfen. Am Ende seines Lebens tat er es ein letztes Mal – als Organspender.  
Foto: Barbara Meyer



## «Jeder Tag, den ich seither erleben konnte, ist für mich ein geschenkter Tag.»

Interview mit Aline Streule, der innerhalb von 36 Stunden zwei Spenderherzen transplantiert wurden

**Kurt Bodenmüller** «Die Frau mit den drei Herzen» titelte der SonntagsBlick in der Ausgabe vom 25. Januar 2015. Redaktor Walter Hauser schildert im Artikel die unglaubliche Geschichte der 22-jährigen Aline Streule, die aufgrund eines schweren Herzfehlers im Juli 2011 gleich zweimal hintereinander ein Spenderherz erhalten hat. Dass die junge St. Gallerin heute noch lebt, ist beinahe ein Wunder. Mehr noch: Aline Streule ist gesund, arbeitet Vollzeit, treibt regelmässig Sport und strotzt vor Lebensfreude.

### Wie geht es Ihnen?

Mir geht es mehr als gut, gesundheitlich wie auch sonst. Und das geniesse ich sehr. Ich kann mich wirklich nicht beklagen – es ging mir auch schon viel schlechter.

### Sie sprechen Ihren Herzfehler an?

Ja. Allerdings habe ich erst mit 15 Jahren bemerkt, dass ich an einem schweren, seltenen Herzfehler leide. Am 26. August 2007 wurde mir plötzlich während eines Handballspiels schlecht, mein Herz raste. Kurz darauf brach ich zusammen und war mehr als fünf Minuten ohnmächtig. Als der Krankenwagen eintraf, hatte ich einen Puls von 233! Nach einer Ultraschalluntersuchung im Spital erfuhr ich, dass mein Herz defekt ist.

### Hatten Sie davor nie irgendwelche Symptome?

Früher habe ich kaum etwas bemerkt. Ich habe viel Sport getrieben, ging drei Mal pro Woche ins Handballtraining und am Wochenende ans Spiel. Die ersten Symptome tauchten mit 14 Jahren auf. Ich bekam zunehmend Mühe mit dem Atmen: Ich musste immer viel länger ausatmen als alle anderen. Einer Kollegin sagte ich damals, ich hätte ja vielleicht einen Herzfehler. Zwei Stunden später bin ich zusammengebrochen.

**Aktuell 13**  
**Das unglaubliche Schicksal der 22-jährigen Aline**  
**Frau mit den drei Herzen**  
**Innerhalb von 36 Stunden** brauchte eine junge St. Gallerin zwei Mal ein Spenderherz. Chirurg Thierry Carrel: Dass sie überlebt hat, grenzt an ein Wunder.

VON WALTER HAUSER UND KATJA MÜLLER  
 Aline (22) bricht sich, formt einen Schneehaib, holt aus und wirft ihn mit voller Kraft durch den Garten. Die St. Gallerin strotzt vor Energie und Lebensfreude. Ärzte haben der jungen Frau ein neues Leben geschenkt. Es ist der 26. August 2007. Die damals 15-jährige ist mit ihrem Handballverein an einem Turnier in Flawil SG. Beim zweiten Spiel bricht sie zusammen und bleibt ohnmächtig liegen. Die Kolleginnen kümmern sich um sie, denken an einen Kreislaufkollaps. Schließlich ist dieser Sonntag schnell und heiss. Doch der Handballer geht es immer schlechter. Ihr Herz rast. Im Rettungswagen sagt die Notärztin zu Alines Mutter Patricia (54): «Es ist ernst.» Die Ärzte im Spital diagnostizieren einen schweren Herzfehler. Die rechte Herzwand ist stark verengt. In der Fachsprache heisst das: arrhythmogene rechtsventrikuläre Herz Dysplasie. «Vielweiss ist diese Krankheit eine der seltensten, die mit einer Transplantation behandelt werden muss», sagt Herzchirurg Thierry Carrel vom Inselspital Here (siehe Interview).

Die Diagnose kommt völlig überraschend. Aline hatte täglich Sport getrieben, spielte Handball und schwamm oft am Abend nach 80 Längen im Schwimmbad. Ausser leichten Atemproblemen hatte sie nie zuvor etwas von ihrer Krankheit gemerkt. Nach etwa drei Wochen wird sie aus dem Spital entlassen. Immer wieder leidet sie unter schweren Herzrhythmusstörungen. Am 11. September 2007 pflanzten ihr die Ärzte einen Defibrillator ein. Das kleine Gerät versetzt Alines Herz jedes Mal einen Stromstoss, wenn es aussetzt oder viel zu schnell schlägt. «Erst einmal ging es mir mit dem Defibrillator besser, erzählt sie. «Obwohl mein Herz wurde immer schwächer.»

Ihre Kollegen in St. Gallen zündeten Kerzen für sie an Aline vor dem Eingriff. Gesundheit. Am ersten Schultag passiert es: Ihr Herz rast, «ich lag auf dem Rasen, fünf Mal hintereinander kam der Defibrillator zum Einsatz.» Im Kantonsspital messen die Ärzte einen Puls um 200. Nur mit starken Medikamenten kann er beruhigt werden. «Voller Angst verfolgen Alines Eltern die Computerkurve: «Ihr Herz flimmerte nur noch», sagt die Mutter. Im Juni 2011 operieren Ärzte im Inselspital Aline erstmals am Herz. Durch die ständigen Infarkte ist es stark geschwächt. Die Spezialisten verordnen mehr als 100 Tabletten. Bald nach der Operation wird sie erneut entlassen. Doch ihr Herz ist zu krank. «Die Ärzte sagten uns, dass Aline nur mit einem neuen Herzen gerettet werden kann», erzählt die Mutter. Ohne Transplantation habe sie nur noch wenige Monate zu leben. Am 18. Juli 2011 bricht die junge Frau wieder zusammen. Die Ärzte wissen: Findet sich nicht schnell ein Spenderherz, wird Aline sterben. Die Suche nach einem passenden Spenderorgan läuft auf Hochtour. Wenige Tage später die erlösende Nachricht: Es gibt ein passendes Herz. Noch in der Nacht beginnen die Ärzte im Inselspital mit der Operation. Vater Markus (51), Mutter Patricia und Bruder Nicolas (19) warten vor dem Operationsaal. «Ich fürchtete immer wieder das Schlimmste, hatte aber immer Hoffnung», sagt Mama Patricia. Der Morgen bricht herein. Doch die Familie weiss immer noch nicht genau, wie es Aline geht. Dann endlich, kommt ein Arzt. «Die Ärzte sagten uns, dass Aline nur mit einem neuen Herzen gerettet werden kann», erzählt die Mutter. Ohne Transplantation habe sie nur noch wenige Monate zu leben. Am 18. Juli 2011 bricht die junge Frau wieder zusammen. Die Ärzte wissen: Findet sich nicht schnell ein Spenderherz, wird Aline sterben. Die Suche nach einem passenden Spenderorgan läuft auf Hochtour. Wenige Tage später die erlösende Nachricht: Es gibt ein passendes Herz. Noch in der Nacht beginnen die Ärzte im Inselspital mit der Operation. Vater Markus (51), Mutter Patricia und Bruder Nicolas (19) warten vor dem Operationsaal. «Ich fürchtete immer wieder das Schlimmste, hatte aber immer Hoffnung», sagt Mama Patricia. Der Morgen bricht herein. Doch die Familie weiss immer noch nicht genau, wie es Aline geht. Dann endlich, kommt ein Arzt. «Die Ärzte sagten uns, dass Aline nur mit einem neuen Herzen gerettet werden kann», erzählt die Mutter. Ohne Transplantation habe sie nur noch wenige Monate zu leben. Am 18. Juli 2011 bricht die junge Frau wieder zusammen. Die Ärzte wissen: Findet sich nicht schnell ein Spenderherz, wird Aline sterben. Die Suche nach einem passenden Spenderorgan läuft auf Hochtour. Wenige Tage später die erlösende Nachricht: Es gibt ein passendes Herz. Noch in der Nacht beginnen die Ärzte im Inselspital mit der Operation. Vater Markus (51), Mutter Patricia und Bruder Nicolas (19) warten vor dem Operationsaal. «Ich fürchtete immer wieder das Schlimmste, hatte aber immer Hoffnung», sagt Mama Patricia. Der Morgen bricht herein. Doch die Familie weiss immer noch nicht genau, wie es Aline geht. Dann endlich, kommt ein Arzt.

Redaktion

**Unglaublich, aber wahr: Anfang Jahr berichtete der SonntagsBlick über das Schicksal der 22-jährigen Aline Streule, die innert einhalb Tagen zwei Spenderherzen erhalten hat.**

Quelle: SonntagsBlick vom 25. Januar 2015

**Im Sommer 2011 war Ihr Herz so krank, dass nur ein neues Ihr Leben retten konnte. Im August erhielten Sie dann gleich zwei Spenderherzen innert 36 Stunden – ein absoluter Glücksfall.**

Ich befand mich nach der Operation mehrere Tage im künstlichen Koma. Als sie mich aufweckten, wusste ich zuerst gar nicht, was geschehen war. Später, als ich die Intensivstation verlassen konnte, sah ich all die Karten der Menschen, dir mir geschrieben hatten, und las etwas von einem zweiten Herzen. Da bemerkte ich, dass etwas schief-

gelaufen sein musste. Ich bat alle – Verwandte, Bekannte, Ärzte und Pflegende –, mir nichts zu erzählen. Es war mir in diesem Moment irgendwie egal. Erst zwei Wochen später war ich dazu bereit, und mein damaliger Freund hat mir alles erzählt. Ich musste lachen und meinte: Typisch! Ich hatte gewusst, dass irgendetwas falsch laufen würde.

### Was geht Ihnen rückblickend durch den Kopf?

Ich muss auch heute noch leer schlucken, wenn meine Eltern von damals erzählen. Obwohl für mich vermutlich alles nur halb so schlimm war wie für meine Eltern. Heute sind wir megaglücklich und dankbar, dass es mir jetzt so gut geht. Ich habe keine Probleme mit den Medikamenten, keine Abstossungsreaktionen, null. Ich treibe wieder Sport und kann praktisch alles machen.

### Also keine Einschränkungen mehr?

Es geht mir tausend Mal besser als vor der Operation. 2011 war für mich ein Horrorjahr. Ich musste ein bis zwei Mal pro Woche ins Spital. Mit der Zeit verlor ich auch die Lust zu leben. Ich konnte nichts mehr tun, nicht mal mehr mit Kolleginnen ins Kino gehen. Heute kann ich wieder wie ein normaler Mensch leben. Aufpassen muss ich einzig mit einigen Lebensmitteln wie rohem Fleisch und mit den Medikamenten, die ich täglich nehmen muss. Wenn mich die Leute fragen, ob ich krank sei, sage ich: Nein, ich habe bloss ein neues, ganz normales und gesundes Herz.

**Sie haben sich entschieden, ihre Geschichte öffentlich zu machen. Was ist Ihre Botschaft?**

Die Organtransplantation ist in der Schweiz ein riesiges Angstthema, das viel zu wenig bekannt ist. Mit meiner Geschichte will ich den Leuten zeigen, dass ich kurz vor dem Tod gestanden bin und heute mein Leben wieder geniessen kann. Ich habe einen Freund, mit dem ich sehr glücklich bin. Ich kann einen Beruf ausüben und habe eine viel bessere Lebensqualität als vorher. Viele Leute meinen heute noch, dass man Menschen sterben lässt, damit man mehr Spenderorgane hat. Aber das stimmt nicht! Es sind so viele medizinische Abklärungen und Tests nötig, die so viel Zeit beanspruchen, bis es überhaupt zu einer Organspende kommt. Meine Geschichte soll zeigen, dass die Organspende eine gute Sache ist. Jeder Schweizer sollte einen Spenderausweis haben, in dem er festhält: Ja, das will ich, oder nein, das will ich nicht.

**Welchen Traum, welches Ziel haben Sie für Ihr «zweites Leben»?**

Das ist eine sehr schwierige Frage. Ich glaube ehrlich gesagt nicht, dass ich ohne Grund zwei Herztransplantationen überlebt habe. Vielleicht werde ich mit 80 Jahren wissen, warum. Jeder Tag, den ich seither erleben konnte, ist für mich ein geschenkter Tag. Mich transplantieren zu lassen, war die beste Entscheidung, die ich in meinem Leben gefällt habe.



### Zur Person

**Aline Streule** ist 22 Jahre alt und lebt in St. Gallen. Seit September 2014 arbeitet sie Vollzeit als Content-Management-Praktikantin in der BPR Werbeagentur AG. Zuvor absolvierte sie die Fachmittelschule für Gesundheit und war als Pflegepraktikantin in der Klinik Stephanshorn der Privatklinikgruppe Hirslanden tätig. Aline Streule hat einen drei Jahre jüngeren Bruder und ist eine grosse Katzenliebhaberin. In ihrer Freizeit treibt sie regelmässig Sport und geniesst die neu erlangte Lebensqualität mit ihrem Freund und ihren Kolleginnen.

Foto: Aline Streule



## Einen Augenblick bitte...

Fortschritte in der Hornhauttransplantation zum Nutzen der Patienten

**Isabelle Not** Schliessen Sie die Augen und halten Sie sie eine Weile geschlossen. Nicht zu Hause im Bett kurz vor dem Einschlafen, sondern beim Einkaufen, am Arbeitsplatz, beim Sport, in einer fröhlichen Tischrunde oder im öffentlichen Verkehr... Was geschieht mit Ihnen? Wie fühlen Sie sich? Verunsichert, ängstlich, ausgeschlossen, unfähig?

### Fenster zur Welt und Spiegel der Seele

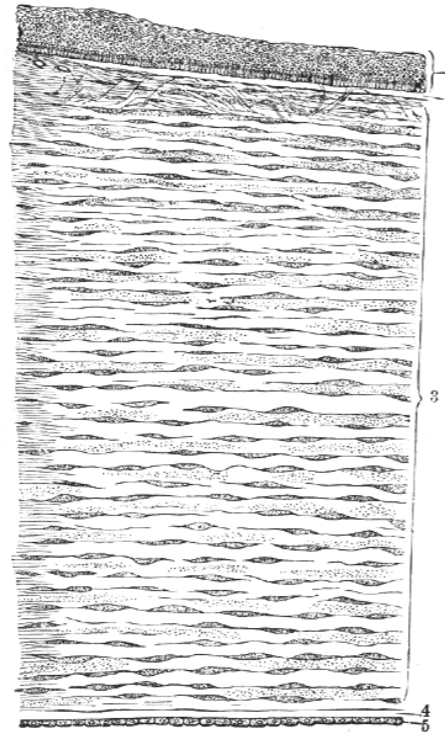
Das Auge ist unser wichtigstes Sinnesorgan. Es ermöglicht uns nicht nur die visuelle Orientierung, sondern unterstützt uns auch bei der Kommunikation mit unseren Mitmenschen. Wir interpretieren nicht nur das gehörte Wort, sondern auch nonverbale Informationen wie Mimik, Gestik und Körperhaltung, die wir über das Auge wahrnehmen. Die Augen nehmen jedoch nicht nur Informationen auf, sondern senden sie auch. Oder kennen Sie einen Dichter, der die Ohren als Spiegel der Seele beschreibt?

### Vorhang zu!

Ein Verlust der Sehkraft ist besonders einschneidend, wenn er plötzlich eintritt. Die Hornhaut (Cornea) ist die «vorderste Front» des Auges und deshalb die anfälligste Stelle für traumatische Einwirkungen. Hitze, ätzende Flüssigkeiten, Fremdkörper, bakterielle oder virale Infektionen können die Cornea verletzen und ihre wichtigste Eigenschaft beeinträchtigen: die Transparenz. Eine verarbte Hornhaut wirkt wie ein Vorhang – je dichter er ist, desto weniger Licht kommt hindurch. Eine vollständig getrübbte Cornea bedeutet Blindheit auf dem betroffenen Auge.

### Geschichtlicher Rückblick

Bereits 1905 wurde in Österreich erstmals eine menschliche Hornhaut transplantiert. Diese Operation ist als die älteste erfolgreiche Transplantation beim Menschen in die Annalen der Medizin eingegangen. Neben dem ärztlichen Geschick lag diesem Erfolg auch die biologische Tatsache zugrunde, dass die Augenhornhaut nicht durchblutet wird. Die Gewebeverträglichkeit zwischen Spender und Empfänger spielt bei der Corneatransplantation des-



Die Abbildung zeigt den Aufbau der Hornhaut, die aus fünf Schichten besteht (von aussen nach innen): 1) Epithel, 2) Bowman-Membran, 3) Stroma, 4) Deszemet-Membran und 5) Endothel.

Quelle: Henry Gray, *Anatomy of the Human Body* (1918)

halb nur eine untergeordnete Rolle und Abstossungsreaktionen sind selten. Auf Immunsuppressiva können die Patienten in der Regel verzichten.

### Corneatransplantation heute

Mittlerweile wurden zwar die ersten künstlichen Corneaimplantate entwickelt, diese reichen jedoch noch nicht an die Qualität eines menschlichen Hornhauttransplantats heran und werden bisher erst im Rahmen von Tierversuchen verwendet. Leider gilt für die Gewebespende dasselbe wie für die Organspende: Die Anzahl der Spender ist deutlich kleiner als diejenige der Empfänger.

Da die Hornhauttransplantation die weltweit häufigste und erfolgreichste Transplantation ist, sind die dafür benötigten Gewebespenden besonders rar. Deshalb müssen die Patienten manchmal wochen- bis monatelang auf ihre Operation warten, bis eine passende Cornea gefunden wird. Vielfach müssen die dafür benötigten Augenhornhäute aus dem Ausland importiert werden.

Im Jahr 2013 wurden in der Schweiz gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) 684 solche Transplantationen durchgeführt, die Tendenz der letzten Jahre ist steigend. Mehr zu neuen Operationstechniken und zur Zukunft der Corneatransplantation erfahren Sie im folgenden Interview mit der Ophthalmologin Dr. med. Nadine Gerber-Hollbach.

## «Heute werden nur noch einzelne erkrankte Schichten ersetzt, nicht mehr die ganze Cornea.»

Interview mit Dr. med. Nadine Gerber-Hollbach, Ophthalmologin FMH

**Weshalb haben Sie sich das Netherlands Institute for Innovative Ocular Surgery (NIIOS) in Rotterdam ausgesucht, um sich in der Augenheilkunde weiterzubilden?**  
Das NIIOS ist ein weltweit einzigartiges Institut. Hier forschen Augenärzte und -chirurgen, Naturwissenschaftler, Augenoptiker, Optometristen und Medizintechniker gemeinsam an Projekten zur Weiterentwicklung der Augenheilkunde. Dazu kommen Forscher auf Zeit aus der ganzen Welt. Es ist ein grossartiges Team und wir sind alle hoch motiviert. Etwas Vergleichbares gibt es in Europa sonst nirgends.

### Was genau ist Ihr Forschungsgebiet?

Seit Beginn meiner Facharztausbildung fasziniert mich die Cornea, dieses dünne, durchsichtige Häutchen mit grosstem Einfluss auf die Sehkraft! Ich beschäftige mich hier mit der Keratoplastik, also der Hornhauttransplantation, im Speziellen mit der Früherkennung einer Abstossungsreaktion und der Problematik wiederholter Transplantationen.



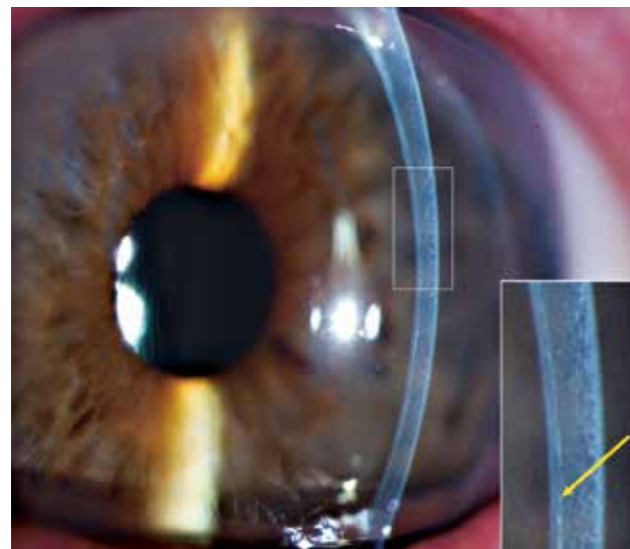
### Zur Person

**Nadine Gerber-Hollbach** studierte Medizin an der RWTH Aachen, der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule, wo sie auch ihre experimentelle Doktorarbeit abgeschlossen hat. Nach ihrer Ausbildung zur Augenärztin an den Universitätsspitalern Basel, Zürich und Bern hat sie 2013 den schweizerischen (FMH) und den europäischen Facharztstitel (FEBO) in Ophthalmologie erlangt und arbeitet seitdem als Oberärztin am Universitätsspital Basel. Dank der Unterstützung von Swisstransplant und weiteren Forschungsstipendien absolviert sie zurzeit eine Weiterbildung am renommierten Netherlands Institute for Innovative Ocular Surgery (NIIOS) in Rotterdam.

Foto: Nadine Gerber-Hollbach

### Ihre Weiterbildung beinhaltet aber nicht nur Forschung, sondern auch Lehre und chirurgische Praxis?

Richtig. Neben der Forschungstätigkeit halte ich Vorlesungen für Studenten, medizinisches Personal und auch erfahrene Augenärzte. Und ich bin als Instruktorin in sogenannten «Wetlabs» tätig. Dort erlernen erfahrene Hornhautchirurgen die neuen, sehr heiklen Operationstechniken an Augen von Schlachttieren. Ein bis zwei Tage in der Woche operiere ich an der Melles-Hornhautklinik. Mein Spezialgebiet ist die sogenannte «lamelläre» Keratoplastik (siehe Abbildung). Dabei werden nur noch einzelne erkrankte Schichten der Hornhaut ersetzt. Früher wurde stets die ganze Cornea transplantiert. Der Gründer des NIOS, Dr. med. Gerrit R. J. Melles, hat diese neuen Techniken hier entwickelt. Mein besonderes chirurgisches Interesse gilt der Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK). Bei dieser Methode werden durch einen winzigen Schnitt in der Cornea die beiden inneren Schichten entfernt und die eingerollte Spenderlamelle unter die gesunde äussere Hornhautschicht eingezogen. Danach wird das Transplantat nicht einmal mehr eingenäht. Die Fixierung erfolgt durch den Druck einer injizierten Luftblase.



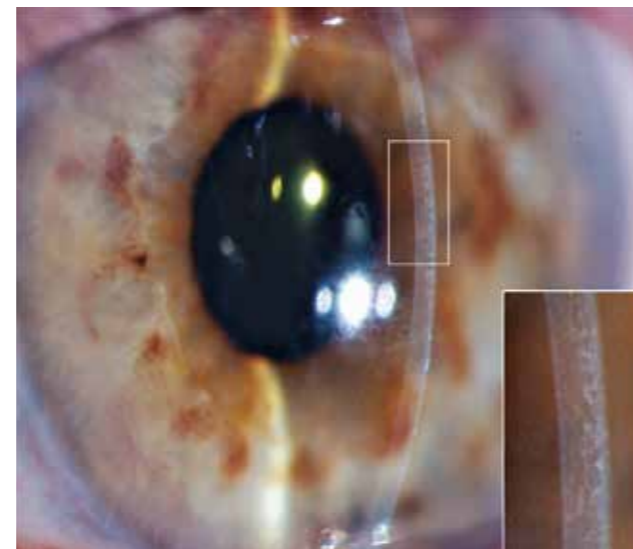
Hornhaut sechs Monate nach Transplantation mittels DSAEK. Im Spaltlampenbild ist die Grenze zwischen eigener Hornhaut und Transplantat nach wie vor sichtbar. Foto: Nadine Gerber-Hollbach, NIOS, Rotterdam

### Es gibt also keine Fäden mehr im Auge, keinen Verband, die Patienten können danach gleich nach Hause gehen und wieder klar sehen?

Ganz so einfach ist es noch nicht! Die Operation erfolgt zwar ambulant, aber danach müssen die Patienten drei Tage auf dem Rücken liegen, damit das Transplantat gut einheilt. Genau damit befasst sich eines meiner Forschungsprojekte: Wie können wir diese Zeit verkürzen, ohne den Erfolg der Operation zu gefährden? Wenn keine Komplikationen auftreten, verbessert sich die Sicht der Patienten schon nach wenigen Tagen bis Wochen und die Patienten erhalten in den meisten Fällen ihre volle Sehfähigkeit zurück.

### Ist das auch die Zukunft der Corneatransplantation in der Schweiz?

Ja. Da die meisten Hornhauterkrankungen nur einzelne Schichten betreffen, sind die Tage der Übertragung gesamter Hornhäute gezählt. Die lamellären Verfahren haben grosse Vorteile. Das Risiko einer Abstossung ist wesentlich kleiner und die Sehkraft deutlich besser. Die Operation kann unter lokaler Betäubung erfolgen, was die Operationsdauer und die Erholungszeit verkürzt. Zudem werden die raren Hornhaut-



Hornhaut sechs Monate nach Transplantation mittels DMEK. Im Spaltlampenbild ist die Grenze zwischen eigener Hornhaut und Transplantat praktisch unsichtbar. Foto: Nadine Gerber-Hollbach, NIOS, Rotterdam

#### DLEK

Deep lamellar endothelial keratoplasty



Stroma, Endothel und Descemet-Membran (DM) werden entfernt und durch eine gleiche Spenderlamelle ersetzt.

#### DSEK / DSAEK

Descemet stripping endothelial keratoplasty / Descemet stripping automated endothelial keratoplasty



Nur Endothel und DM werden entfernt und durch eine etwas dickere Spenderlamelle, d. h. mit variablem Anteil von Stroma, DM und Endothel, ersetzt.

#### DMEK

Descemet membrane endothelial keratoplasty



Wie bei der DSAEK werden Endothel und DM entfernt. Die Spenderlamelle ist aber deutlich dünner und besteht aus der isolierten DM und dem Endothel.

Abbildung: Techniken der posterioren (hinteren) lamellären Keratoplastik

spenden besser genutzt: Eine Cornea wird in zwei Lamellen geteilt und dient so zwei Patienten. Leider brauchen neue Methoden oft viele Jahre, bis sie in den klinischen Alltag integriert werden. Es gibt auch in der Schweiz erst wenige Kliniken, die diese neuen Operationstechniken anwenden.

### Ist die Entwicklung einer künstlichen Cornea keine Option?

Es gibt erste Implantate aus Kunststoff und vielversprechende Tierversuche mit einer «BioCornea», in die eigene Hornhautzellen einwachsen. Da die hinteren Schichten der Hornhaut kaum regenerieren können, wird die «BioCornea» nur für Erkrankungen des vorderen Bereichs eingesetzt. Die meisten Transplantationen werden bei älteren Menschen benötigt und diese leiden häufiger an Erkrankungen der hinteren Teile der Cornea. Aufgrund der zunehmenden Überalterung der europäischen Bevölkerung wird der Bedarf an Hornhauttransplantaten weiter ansteigen. Auch weltweit betrachtet übersteigt die Nachfrage nach Hornhäuten die Verfügbarkeit von Corneaspenden.

### Hat Sie der Aufenthalt in Rotterdam persönlich und beruflich weitergebracht?

Auf jeden Fall! Mein Fellowship hier ist eine durch und durch positive Erfahrung. Schade, ist die Zeit so schnell vergangen. Die Chance zu erhalten, sich eine Weile ausschliesslich dem Lernen, Lehren und Forsuchen zu widmen, ist unbezahlbar. Nur dank solch grossartigen Kooperationen können wir uns als Ärzte und Menschen weiterentwickeln. Ich danke Swisstransplant herzlich dafür, dass sie meinen Aufenthalt hier unterstützt hat.



## Verband Nierenpatienten Schweiz feiert 40-Jahre-Jubiläum

Ein Risotto als Rezeptbeispiel zeigt, dass eine dialysegerechte Ernährung auch gut schmeckt.

**Elena Mutti** Am 12. März 2015, dem Welt-Nierentag, organisierte der Verband Nierenpatienten Schweiz (VNPS) einen öffentlichen Informationsanlass auf dem Waisenhausplatz in Bern. Anlässlich seines 40. Geburtstags wollte der Verband die Bevölkerung über Nierenkrankheiten informieren, auf die Bedeutung der Niere als überlebenswichtiges Organ aufmerksam machen und das Bewusstsein für eine dialysegerechte Ernährung schärfen. Bei strahlendem Wetter wurde den Besuchern dazu ein lecker zubereiteter Risotto serviert.

Weltweit leiden immer mehr Menschen an einer Nierenerkrankung. Bewegungsmangel und Fehlernährung führen zu Zivilisationskrankheiten wie Diabetes und Bluthochdruck, den häufigsten Ursachen für ein chronisches Nierenversagen in Industrieländern. Rund 10 Prozent der Bevölkerung sind von Nierenproblemen betroffen. Allein in der Schweiz sind über 3000 Menschen auf eine blutreinigende Dialyse angewiesen, Tendenz steigend. Diese Behandlung nimmt viele Stunden pro Woche in Anspruch und schränkt das Leben der Betroffenen stark ein.

### Engagement für Menschen mit Nierenleiden

Der VNPS wurde vor 40 Jahren gegründet, um Menschen zu unterstützen, die an einer Nierenkrankheit leiden. Seinen runden Geburtstag nahm der VNPS zum Anlass, am Welt-Nierentag mit einem Stand auf dem Waisenhausplatz in Bern die Bevölkerung über Nierenkrankheiten und -behandlungen zu informieren und dafür zu sensibilisieren. Der Stand umfasste einerseits einen Infobereich mit Broschüren und Flyern zu den Themen Niereninsuffizienz, Dialyse und Ernährung, andererseits einen Degustationsbereich, wo aus einem dampfenden Kochtopf feiner, nierengerecht zubereiteter Risotto geschöpft wurde.

### Antworten auf drängende Fragen

Prof. Dr. med. Bruno Vogt, Chefarzt für Nephrologie am Berner Inselspital und Vorstandsmitglied des VNPS, wies in einer kurzen Ansprache auf die Belastungen durch Nierenerkrankungen hin: «Nierenkrankheiten begleiten

die Betroffenen den Rest ihres Lebens, das vergessen viele.» Der erfahrene Nephrologe stand den interessierten Besuchern für Fragen zur Verfügung. Und davon gab es einige: Ein junger Mann wollte zum Beispiel wissen, warum er seine Niere nicht spenden dürfe, er sei schon zweimal vom Spital abgewiesen worden. Ein älteres Paar, von dem ein Partner nierenkrank ist, informierte sich darüber, was ihnen den Alltag erleichtern könnte. «Mit einer chronischen Krankheit leben zu lernen, ist der beste Weg, die Lebensqualität zu steigern, auch wenn das schwierig ist», antwortete Bruno Vogt.

### Den Alltag erleichtern

Erleichterung im Alltag von Menschen mit einer Nierenkrankheit will das neue Kochbuch für dialysegerechte Ernährung schaffen. Nierenpatienten müssen ihre Salz-, Kalium- und Phosphatzufuhr reduzieren. Das bedeutet konkret: Verzicht auf Milch, Joghurt, Käse, Bouillon sowie gewisse Gemüse und Nüsse. Damit trotzdem schmackhafte Gerichte gelingen, enthält das attraktiv gestaltete Kochbuch viele Tipps für die salzlose Zubereitung. Und davon konnten sich die Standbesucher in Bern gleich selbst überzeugen. Die bekannte Fernsehköchin Myriam



Die bekannte Fernsehköchin Myriam Zumbühl zusammen mit der Präsidentin Andrea Schäfer am Informations- und Degustationsanlass des VNPS. Foto: VNPS

### HAUPTGERICHTE



74

### KNUSPRIG PANIERTER FISCH

10

50g	Cornflakes
¼ TL	Paprika
1	Ei
300g	Dorsch- oder Flunderfilet
	Pfeffer, frisch gemahlen

Cornflakes in einem Tiefkühlbeutel mit dem Wallholz zerkleinern. Paprika und Pfeffer in den Beutel geben, mischen und auf einen Essteller geben.

Ei mit dem Schwingbesen in einem Suppenteller verquirlen.

Fisch mit Pfeffer würzen, in die Eimischung tauchen und danach in der Panademischung wenden.

Panierte Fische auf ein mit Backpapier belegtes Blech geben und in der Ofenmitte 15–18 Minuten im vorgeheizten Ofen bei 180 °C backen.



Dazu passt: Remouladensauce (S. 23), Reis und Zucchetti

75

*Knusprig paniertes Fisch – eines der vielen leckeren Rezepte aus dem Kochbuch für dialysegerechte Ernährung.*

Zumbühl kochte und servierte den Passantinnen und Passanten dialysegerechten Risotto. Dieser schmeckte vorzüglich, und viele mochten kaum glauben, dass weder Salz noch Bouillon oder Käse verwendet wurden.

### Mehr Lebensqualität dank Heimdialyse

Neben der Ernährung ist auch die Dialyse ein zentrales Thema bei einer Niereninsuffizienz. Die bekannteste Methode ist die konventionelle Hämodialyse, die dreimal wöchentlich in einem Dialysezentrum durchgeführt wird. Eine Alternative dazu ist die High-Dose-Hämodialyse, die nach dem gleichen Prinzip funktioniert, aber mit einer Begleitperson zu Hause durchgeführt werden kann. Damit kann die Behandlung mindestens alle zwei Tage erfolgen, allenfalls auch über Nacht. Die häufigere

Blutreinigung hat wiederum positive Auswirkungen auf die Ernährung, indem Patienten mehr Flüssigkeit und mehr Milchprodukte konsumieren können.

Die Veranstaltung des VNPS wurde unterstützt von Baxter, AbbVie, MediService, der Grossen Apotheke Dr. G. Bichsel AG und Life Science Communication. Der Verband Nierenpatienten Schweiz plant in seinem Jubiläumsjahr noch weitere Aktionen, um den Nierenpatienten unterstützend zur Seite zu stehen.

[www.nierenpatienten.ch](http://www.nierenpatienten.ch)

## Erfolgreiche Standaktion im Zugerland in Steinhausen

Zehn engagierte, transplantierte Personen informieren über Organspende und Transplantation.

**Michelle Hug** Die grösste Migros der Zentralschweiz und 44 weitere Geschäfte machen das Zugerland in Steinhausen zum beliebtesten Einkaufszentrum im Kanton Zug. Entsprechend hoch sind die Zahlen der Besucher, die wir für den Verein Spenderherz und den Schweizerischen Transplantierten Verein kurzerhand zum Publikum machten. Und das an einem prominenten Platz direkt beim Haupteingang, der uns das Einkaufszentrum kostenlos zur Verfügung gestellt hatte.

Motiviert trafen wir uns am Samstagmorgen am 31. Januar 2015 im Zugerland in Steinhausen. Mit insgesamt zehn Transplantierten (Lungen-, Herz-, Nieren- und Leberempfänger) sowie der Unterstützung unserer Angehörigen begannen wir, die Informationsplattform aufzubauen. Dank den Vereinsmitgliedern André Doležal und Walter Bolt konnten wir an unserem Stand mithilfe moderner Infrastruktur auf abwechslungsreiche Art und Weise über das Thema Organspende und Transplantation informieren.

Swisstransplant unterstützte uns dabei mit Informationsbroschüren, süssen Haribo-Herzen und über 100 Luftballons. Unser jüngster Transplantierte, Mario Fischer, und seine Familie spendierten uns das Helium dazu. Ganz zur Freude unserer kleinsten Besucher, die ihren Heliumballon mit auf den Heimweg nehmen durften und damit gleichzeitig unsere Botschaft durch die Ladengassen trugen. Die Firma HUG sponserte zudem die beliebten Nuss-Härzli.

Obwohl viele Passanten zu Beginn noch etwas schüchtern wirkten, trauten sich mit der Zeit immer mehr Interessierte an unseren Stand. Mit Organspendeausweisen und feinen Herz-Bibern gingen wir auf die Leute zu und durften ganz unterschiedlichen Menschen begegnen. Einige sind mir speziell in Erinnerung geblieben: Ein jüngerer Herr kam mir in Begleitung seiner Frau mit dem Einkaufswagen entgegen. Während des Gesprächs stellte sich heraus, dass auch er – wie ich 2012 – vor zwei Jahren ein Spenderherz erhalten hatte. Ein Kunstherzpatient hatte in der Zeitung von unserer Aktion erfahren und kam



**Mitglieder des Vereins Spenderherz und des Schweizerischen Transplantierten Vereins im Einsatz an der Publikumsfront (v.l.n.r.): Gusti Meier, Ruedi Riebli, André Doležal, Marco Phytton, Walter Bolt (hintere Reihe), Sabrina Metry, Rahel Seitz, Annelies Fischer, Michelle Hug, Roberto Meier, Mario Fischer (vordere Reihe).** Foto: spenderherz.ch

auf einen Besuch vorbei. Auch die Mutter eines Mädchens, das auf der Warteliste für ein Spenderorgan steht, gelangte mit ihren Fragen an uns. So ergaben sich während des Tages viele tolle, interessante und oft auch emotionale Gespräche. Erfreut konnten wir viele Leute ermuntern, einen Organspendeausweis direkt am Stand auszufüllen oder ihn zur Gesprächsanregung mit nach Hause zu nehmen. Anderen halfen wir bei der Installation der elektronischen Spenderkarte in der neuen App «Echo112».

Unser Ziel war es, möglichst viele Leute, alte wie junge, zu ermutigen, das Thema Organspende innerhalb der Familie anzusprechen. Für mich war es ein von A bis Z gelungener Tag. Danke für den sensationellen Einsatz der freiwilligen Helfer! Es freut mich immer wieder, so lebensfrohen und dankbaren Transplantierten zu begegnen.

[spenderherz.ch](http://spenderherz.ch)

## Neuer Swisstransplant-Auftritt im Web

Fundierte Information in attraktivem Kleid

Möchten Sie einen Organspendeausweis, gedruckt oder auf dem Smartphone, ausfüllen? Interessieren Sie sich dafür, wie in der Schweiz Organspende und Transplantation funktionieren? Wünschen Sie Tipps dazu, an wen sich Betroffene wenden können? Oder möchten Sie regelmässig unsere News erhalten? Dann besuchen Sie unsere neu gestaltete, inhaltlich überarbeitete und zum grossen Teil viersprachige Website. Und falls Sie mehr brauchen, als Sie dort finden, stehen wir gerne mit Rat und Tat zur Verfügung: Tel. 058 123 80 00 oder [info@swisstransplant.org](mailto:info@swisstransplant.org).

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



## MARADON 2015

6. Juni 2015, 14.00–18.30 Uhr, Jardin anglais, Genf



Der MARADON ist ein Sportanlass der gemütlichen Art mit dem Ziel, Öffentlichkeit, Medien und Politik für die Organspende zu sensibilisieren. Die Veranstaltung steht im Zeichen der Lebensfreude und ist offen für alle. Das Team

des MARADON freut sich auf Ihren Besuch – egal, ob aus Neugier, um Sport zu treiben oder einfach zusammen eine gute Zeit zu verbringen.

[maradon.hug-ge.ch](http://maradon.hug-ge.ch)

## 20<sup>th</sup> World Transplant Games

23.–30. August 2015, Mar del Plata, Argentinien



Die Weltmeisterschaft für Transplantierte ist eine der wichtigsten internationalen Sportveranstaltungen mit dem Ziel, das Bewusstsein über die Bedeutung der Organ- und Gewebespende zu fördern. Gastgeberin der Jubiläumsveranstaltung ist die Küstenstadt Mar del Plata in Argentinien. Über 2000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus 70 Nationen werden ihre Fähigkeiten in 14 sportlichen Disziplinen unter Beweis stellen und zei-

gen, dass nach einer Transplantation ein gesunder und sportlicher Lifestyle wichtig und vor allem möglich ist. Swisstransplant beteiligt sich im Rahmen ihres 30-Jahre-Jubiläums an den Kosten der Schweizer Teilnehmer, stellt ihnen ein Dress zur Verfügung und begleitet das SWISS TEAM nach Argentinien.

[swissteam.wtg@gmail.com](mailto:swissteam.wtg@gmail.com)

[www.trasplantados2015.gob.ar](http://www.trasplantados2015.gob.ar)



## Nationaler Tag der Organspende

19. September 2015, ganze Schweiz

Am 19. September ist wieder Nationaler Tag der Organspende: In verschiedenen Städten und Spitälern finden Standaktionen statt, um die Besucher auf die Anliegen der Organspende und Transplantation aufmerksam zu machen. Material für die Informationsstände wird interessierten Veranstaltern von Swisstransplant kostenlos zur Verfügung gestellt.

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



## European Day for Organ Donation and Transplantation

10. Oktober 2015, ganz Europa

24

Portugal ist Gastgeber der 17. Ausgabe des European Day for Organ Donation and Transplantation (EODD). Ziel der vom Europarat initiierten Aktion ist es, die Öffentlichkeit über die Organspende und Transplantation zu informieren und die Diskussion über das Thema anzuregen. 70 000 Patienten in Europa warten gegenwärtig auf ein Spenderorgan, pro Tag sterben zwölf dieser Menschen.

[www.edqm.eu/en/European-day-for-organ-donation-1223.html](http://www.edqm.eu/en/European-day-for-organ-donation-1223.html)



### Impressum

#### Herausgeberin

Swisstransplant  
Schweizerische Nationale Stiftung  
für Organspende und Transplantation  
Effingerstrasse 1  
Postfach  
CH-3011 Bern

#### Redaktion

Kurt Bodenmüller (Projektleitung)  
Bettina Grässli  
PD Dr. med. Franz Immer  
Dr. med. vet. Isabelle Not  
Katrín Uhlmann

#### Mitarbeit an dieser Ausgabe

Dr. med. Philippe Eckert, Lausanne  
Dr. med. Nadine Gerber-Hollbach, Zollikon  
Michelle Hug, Abtwil  
Pierre-Yves Maillard  
Barbara Meyer, Boniswil  
Elena Mutti, Zürich  
Aline Streule, St. Gallen

#### Titelbild

Swisstransplant

#### Layout

visu't AG, Bern

#### Korrektorat / Druck

Stämpfli AG, Bern

#### Kontakt

T 058 123 80 12  
[magazine@swisstransplant.org](mailto:magazine@swisstransplant.org)

#### Ausgaben 2015

Nr. 28: September  
Nr. 29: Dezember

#### Spendekarten

T 0800 570 234  
[info@swisstransplant.org](mailto:info@swisstransplant.org)  
[swisstransplant.org](http://swisstransplant.org)

Möchten Sie das *Swisstransplant Magazin* lieber als PDF-Datei anstatt gedruckt erhalten? Schicken Sie uns eine E-Mail an [magazine@swisstransplant.org](mailto:magazine@swisstransplant.org).