

Thurgauer Zeitung
8501 Frauenfeld
052/ 723 57 57
www.thurgauerzeitung.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 36'428
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 055.002
Abo-Nr.: 1088950
Seite: 3
Fläche: 101'300 mm²



Bild: ky/Gaëtan Bally

Wettlauf mit der Zeit: Nach dem Hirntod des Spenders bleiben nur wenige Stunden für die Entnahme und das Implantieren der Organe.

Ein Geschenk vom Sterbebett

Der Bundesrat will den Organmangel in der Schweiz mit einem Aktionsplan bekämpfen. Die Westschweizer Spitäler sind Vorreiter bei der Umsetzung der Massnahmen. Ein Besuch im Spital Sitten.

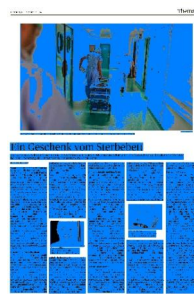
DENISE LACHAT/SITTEN

Wann sind wir tot? Das Transplantationsgesetz hält diese Antwort bereit: «Der Mensch ist tot, wenn die Funktionen seines Hirns einschliesslich des Hirnstamms irreversibel ausgefallen sind.» Mit einem Koma ist der Hirntod nicht zu vergleichen. Aus einem Koma kann ein Patient manchmal gar nach Jahren wieder aufwachen und ins Leben zurückkehren. Beim Hirntod gibt es kein Aufwachen mehr. Für die Angehörigen ist das schwer zu verstehen, wie Raymond Friolet, Leiter der Intensivstation am Walliser Kantonsspital in Sitten, weiss. «Sie sehen einen Menschen, der ruhig im Bett liegt, der sich warm anfühlt und dessen Brustkorb sich hebt

und senkt; äusserlich hat sich nichts verändert durch das Eintreffen des Hirntodes.» Die Organe eines Hirntoten können noch während Stunden bis zu wenigen Tagen funktionieren, solange der Patient an der Beatmungsmaschine angeschlossen ist und der Kreislauf aufrechterhalten bleibt. In dieser Situation wird die Frage nach der Organspende gestellt. Die Angehörigen werden somit kurz nach der Diagnose des Hirntodes, mitten in der akuten Trauerphase, damit konfrontiert. «Ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen den Angehörigen und dem Ärzte- respektive dem Pflegeteam ist da von besonderer Bedeutung», sagt Friolet.

Organe, Blutgefässe, Hornhaut

Der Arzt steht in solchen Augenblicken zwischen den Fronten: Auf der einen Seite sind die Angehörigen mit ihrem Schock, einen geliebten Menschen verloren zu haben, auf der anderen hoffen Menschen ebenso verzweifelt auf Rettung durch ein Spenderorgan. Den Schritt auf die andere Seite machen die Ärzte der Intensivstation allerdings nicht: Mit der Organentnahme und der Zuteilung sind Personen von ausserhalb betraut. Corinne Delalay, die am Spital Sitten für die Koordination der Organ- und Gewebespenden zuständig ist, betont die Bedeutung dieser Vorschrift: «Für das Vertrauen der



Thurgauer Zeitung
8501 Frauenfeld
052/ 723 57 57
www.thurgauerzeitung.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 36'428
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 055.002
Abo-Nr.: 1088950
Seite: 3
Fläche: 101'300 mm²

Patienten und ihrer Angehörigen ist es unabdingbar, dass Spender- und Empfängerseite getrennt bleiben.» Andernfalls könnten Zweifel aufkommen, dass Ärzte nicht alles unternehmen, um Leben zu retten. Friolet sagt es so: «Wir Ärzte auf der Intensivstation tun alles für unsere Patienten. Erst wenn der Hirntod trotz Einsatz sämtlicher therapeutischer Massnahmen eintritt, kommt eine Organspende in Frage.»

Nach dem Gespräch mit den Angehörigen, das Aufschluss darüber gibt, ob der Verstorbene einverstanden gewesen wäre mit einer Spende oder sogar eine Spenderkarte hatte, ruft der Arzt aus dem Wallis den Diensthabenden des Programms für Organspenden der lateinischen Schweiz (PLDO) an. Der PLDO-Koordinator kommt nach Sitten und führt Gespräche mit dem Team der Intensivstation und den Angehörigen, bevor er die Zuteilung der Organe an



Bild: dla

Raymond Friolet

Leiter der Intensivstation
am Walliser Kantonsspital in Sitten

Spitäler in der Schweiz koordiniert. Die Familie erhält eine schriftliche Bestätigung, dass der Wille des Spenders respektiert wurde. Delalay erklärt: «Es gibt Spender, die bestimmte Organe spenden wollen, aber andere wie beispielsweise das Herz nicht.» Für die Organentnahme wird der Spender von der Intensivstation in den Operationsaal verlegt, wo die Teams verschiedener Spitäler eintreffen und jene Organe entnehmen, auf die bei ihnen ein Empfänger wartet. Um die unterschiedlichen Organe kümmern sich Spezialisten. Neben den grossen Organen können auch

Blutgefässe oder Hornhaut entnommen werden; letztere wird bei Blinden oder Sehbehinderten transplantiert.

Anonyme Spender und Empfänger

Sechs bis zwölf Stunden nach dem Hirntod des Spenders reisen die Operationsteams mit den Organen ab. Der Spender wird auf die Intensivstation zurückgebracht, wo sein Körper gewaschen wird. Äusserlich sieht man zwar die Narben, die Organentnahme aber nicht. Delalay, die selbst in einem Teilzeitpensum als Pflegefachfrau auf der Intensivstation tätig ist, sagt, für die Ärzte und das Pflegeteam sei es wichtig, dass sich der Kreis bei ihnen schliesse. Erst dann folgt der Abschied vom Spital: Der Verstorbene und seine Angehörigen werden zum Leichenhaus begleitet.

Nach einer Woche und erneut nach drei Monaten kontaktiert der PLDO-Koordinator die Familie des Spenders um sich zu erkundigen, wie es ihr geht. Die Familie sowie die involvierten Teams im Spital erhalten einen Dankesbrief. In dem Schreiben steht auch, welche Organe entnommen wurden und wie es den Empfängern geht. Beide Seiten bleiben aber anonym. So will es das Gesetz in der Schweiz, im Unterschied etwa zu den USA, wo die Identität des Spenders bekanntgegeben wird. Das könne unliebsame Folgen haben, sagt Delalay und nennt das Beispiel eines Mannes, der seinen Körper völlig überforderte. Er hatte erfahren, dass sein Spenderherz von einem grossen Sportler stammte. Die Anonymisierung verhindert laut Delalay auch, dass Vorbehalte gemacht werden in Bezug auf gewisse Vorurteile gegenüber eines Spenders.

Sitten als Musterbeispiel

Acht Spender gab es 2013 am Sittener Kantonsspital, dreimal wurde eine Organspende abgelehnt. Mit diesen Zahlen hebt sich Sitten deutlich vom Schweizer Durchschnitt ab. Umgerechnet auf eine Million Einwohner kommt Sitten so auf eine Spenderquote von 25, während es im nationalen Durchschnitt nur 13 sind. Die Ablehnung liegt in Sitten mit 35 Prozent ebenfalls unter dem

Schweizer Mittel von 50 Prozent. Franz Immer, Direktor der Nationalen Stiftung für Organspende und Transplantation Swisstransplant, bezeichnet das Spital denn auch als Musterbeispiel: «Wären alle so gut organisiert, dann hätten wir in der Schweiz fast gleich viele Organspenden wie in Italien oder Frankreich.» In diesen Ländern liegen die Spenderquoten bei 25, in der Schweiz hat sich der Bundesrat 20 zum Ziel gesetzt. Denn jede Woche sterben in der Schweiz drei Menschen, weil sie nicht rechtzeitig ein Organ erhalten. Immer sieht das Hauptproblem für den Organmangel bei jenen Kantonen, welche die Vorgaben des



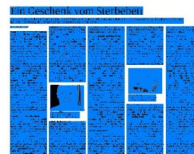
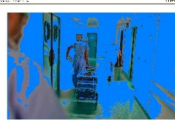
Bild: dla

Corinne Delalay

Pflegefachfrau und Koordinatorin
für Organ- und Gewebespenden

Aktionsplans des Bundes noch nicht umgesetzt haben; dies sei vorab in der Deutschschweiz der Fall. «Die Romandie und das Tessin investieren bereits seit rund fünf Jahren jedes Jahr über eine Million Franken in die lokale Koordination mit den Intensivstationen.»

Corinne Delalay ist seit 2008 als lokale Koordinatorin mit einem 50-Prozent-Pensum betraut. Zu ihrem Auftrag gehören die Erkennung und die Meldung von Spendern, die Qualitätskontrolle, die Betreuung der Angehörigen und die Ausbildung des Spitalpersonals. So organisiert sie etwa Kommunikationskurse mit einer Psychologin, und in Workshops mit Schauspielern werden heikle Situationen geübt. Die Sensibilisierung aller Beteiligten ist für Delalay das A und O bei der Organspende, entscheidend sei aber auch die Arbeit im Verbund. Zum PLDO gehören 17 Spitä-



Thurgauer Zeitung
8501 Frauenfeld
052/ 723 57 57
www.thurgauerzeitung.ch

Medienart: Print
Medientyp: Tages- und Wochenpresse
Auflage: 36'428
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 055.002
Abo-Nr.: 1088950
Seite: 3
Fläche: 101'300 mm²

ler aus den sechs Westschweizer Kantonen und dem Tessin, an denen insgesamt 20 Koordinatorinnen tätig sind.

Thema im Ständerat

Ob die Schweiz neben Deutschland als einziges Land in Europa bei der aktuell gültigen Zuspruchslösung bleiben soll, ist eine Frage, welche die Politik heftig debattiert. Heute gilt: Wer bereits zu Lebzeiten in Form eines Spenderausweises seinen Willen zur Organspende bekundet, dem können im Todesfall Organe entnommen werden. Weil jedoch nur wenige einen Ausweis haben, bleibt der Entscheid fast immer bei den Angehörigen. Bei der Widerspruchslösung hingegen gilt die Organ-

spende als Selbstverständlichkeit, solange sich jemand nicht zu Lebzeiten ausdrücklich dagegen ausgesprochen und diesen Willen beispielsweise in einem Register eingetragen hat. Zwar behalten auch bei der Widerspruchslösung die Familien das letzte Wort. Immer betont: «Einen Automatismus gibt es nicht.» Der Swisstransplant-Chef ist hingegen überzeugt, dass die Widerspruchslösung Druck von den Hinterbliebenen nimmt. Auch Friolet weiss aus seinen Gesprächen mit Angehörigen, dass eine Ablehnung oft aus Furcht vor einem falschen Entscheid entsteht, wenn das schwierige Thema mit den Betroffenen zu Lebzeiten nicht diskutiert wurde. Trotzdem ist ihm bei der Zu-

spruchslösung wohlher: «Ein willentlich gespendetes Organ ist ein Geschenk.»

Der Ständerat hat die Widerspruchslösung 2013 verworfen, und auch der Bundesrat spricht sich dagegen aus. Der Zürcher Präventivmediziner und FDP-Ständerat Felix Gutzwiller hingegen ist ein klarer Befürworter dieser Lösung und hat Zweifel, dass das Ziel des Aktionsplans erreicht wird – umso mehr, als sich der Bund in den Kampagnen neutral statt befürwortend verhalte, wie er in seiner Interpellation schreibt. Der Ständerat befasst sich heute mit Gutzwillers Anliegen. Wenige Tage später ist die Öffentlichkeit am Zug: Am Samstag ist Nationaler Tag der Organspende.