

# THE SWISS DONATION PATHWAY



MODUL IX

## MINIMALE STANDARDANFORDERUNGEN

### **Empfehlungen zum Thema**

Organisation des Organspende-Prozesses in Spitälern mit  
Intensivstationen

Version 1.1 / Mai 2014



**CNDO**

Nationaler Ausschuss für Organspende  
Comité National du don d'organes

© Copyright Swisstransplant / CNDO

All rights reserved. No parts of the Swiss Donation Pathway or associated materials may be reproduced, transmitted or transcribed without prior written permission from Swisstransplant / CNDO. [www.swisstransplant.org](http://www.swisstransplant.org)



# INHALT

	SEITE
<b>A</b> VORWORT	<b>3</b>
<b>B</b> ZUSAMMENFASSUNG	<b>4</b>
<b>C</b> EMPFEHLUNGEN	<b>5</b>
1. ORGANISATORISCHE BELANGE	5
2. KURSE	5
3. PROZESSE	5
<b>D</b> SCHLUSSWORT	<b>7</b>
<b>E</b> AUTOREN	<b>8</b>
1. ARBEITSGRUPPE	8
2. EXPERTENGRUPPE	8
<b>F</b> ÄNDERUNGEN	<b>9</b>



## A VORWORT

Die Empfehlungen des Swiss Donation Pathway sind als Qualitätssicherungs-Programm, mit nationalen Basisstandards für den Spendeprozess, konzipiert worden. Sie sind als Teil eines Schulungshilfsmittels für im Spendeprozess involvierte Personen bestimmt, um die gesetzlichen Anforderungen des am 1. Juli 2007 in Kraft getretenen Transplantationsgesetzes zu erfüllen.

Das Programm wurde durch die Schweizerische Stiftung zur Förderung der Organspende (FSOD) initiiert. Im Jahr 2009 wurde das Programm vom Comité National du Don d'Organes (CNDO) übernommen.

„Minimale Standard-Anforderungen“ ist ein Modul des Swiss Donation Pathway. Der Swiss Donation Pathway basiert auf dem Critical Pathway für Organspende nach dem Hirntod.

Die Module sind:

- I. Spendererkennung & Spendermeldung
- II. Behandlung des erwachsenen Spenders: Intensivstation
- III. Behandlung des erwachsenen Spenders: Anästhesie
- IV. Behandlung des pädiatrischen Spenders
- V. Familienbetreuung und Kommunikation
- VI. Organ- und Gewebeentnahme
- VII. Kommunikation innerhalb des Behandlungsteams
- VIII. Koordination des Organspendeprozesses
- IX. Die minimalen Standardanforderungen
- X. Organisation der Transporte

Der Swiss Donation Pathway ist ein gemeinsames Projekt der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI-SSMI) und dem CNDO/Swisstransplant. Die Empfehlungen wurden von einer Expertengruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin erarbeitet.

In diesem Dokument wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich mit eingeschlossen.



## B ZUSAMMENFASSUNG

Eine grundlegende Voraussetzung, um Organe und Gewebe transplantieren zu können, besteht in einem gut funktionierenden Spendeprozess. Das gilt insbesondere (aber nicht ausschliesslich) für die Leichenspende. Es ist Aufgabe der Kantone, in jedem Spital mit Intensivstation eine Person zu bestimmen, welche für den Spendeprozess verantwortlich ist (Transplantationsgesetz; Art. 56). Diese Personen werden als Lokale Koordinatoren Organspende bezeichnet.

Der Spendeprozess umfasst die Erkennung von potenziellen Organ- und Gewebespendern, die Betreuung dieser Patienten und deren Angehörige sowie das Einholen des Einverständnisses für die Organ- und Gewebeentnahme. Ein optimaler Spendeprozess zeichnet sich dadurch aus, dass kein möglicher Spender verpasst, die Qualität und Quantität der entnommenen Organe und Gewebe erhöht und trotzdem für Patienten und deren Angehörige ein Abschiednehmen und Sterben in Würde ermöglicht wird.

Um einen derart optimierten Spendeprozess rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr zu gewährleisten, ist ein hoher personeller und organisatorischer Aufwand erforderlich. Ebenso müssen für die Sensibilisierung und die periodische Schulung aller der am Spendeprozess beteiligten Personen erhebliche zeitliche und personelle Ressourcen aufgewendet werden. Nicht jede der rund 89 anerkannten Intensivstationen in der Schweiz ist in der Lage, von sich aus die für einen optimalen Spendeprozess erforderlichen Ressourcen rund um die Uhr vorzuhalten. Dies trifft in hohem Masse für die Intensivstationen an kleineren Spitälern, beispielsweise Regionalspitäler, zu. Es macht daher Sinn, wenn sich die einzelnen Intensivstationen zu regionalen Spendernetzwerken zusammenschliessen, um die anfallenden Aufgaben zweckmässig zwischen Zentrumsspital und peripheren Spitälern aufzuteilen. In der Schweiz kennen wir derzeit sechs regionale Spendernetzwerke: Basel, Bern, Luzern, PLDO (Programme Latin de Don d'Organes), St. Gallen und DCA (Donor Care Association, Zürich).

Die einzelnen Spendernetzwerke unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Bedürfnisse und organisatorischen Strukturen. Aber auch innerhalb eines Netzwerks können diesbezügliche Unterschiede zwischen den einzelnen Intensivstationen bestehen. Um eine gewisse Qualität des Spendeprozesses zu gewährleisten, ist es daher sinnvoll, minimale Standards für die Organisation des Spendeprozesses in den einzelnen Intensivstationen bzw. Spendernetzwerken festzulegen. Die vorliegenden Guidelines zu den Minimalen Standardanforderungen für die Organisation des Organspendeprozesses in Spitälern mit Intensivstationen sind als Empfehlungen für die Spendernetzwerke und deren Intensivstationen zu verstehen, sie haben (bisher) noch keinen verbindlichen Charakter.



## C EMPFEHLUNGEN

### 1 ORGANISATORISCHE BELANGE

- Jede Intensivstation ist in eines der regionalen Spendernetzwerke eingebunden.
- In jedem Spital mit Intensivstation wurde ein lokaler Koordinator Organspende bestimmt (Transplantationsgesetz Art. 56); der lokale Koordinator Organspende muss der nationalen Zuteilungsstelle Swisstransplant gemeldet werden (Art. 45, Transplantationsverordnung).
- Fachliche Belange und Schulungen obliegen dem CNDO / Netzwerk.
- Jedes Spendernetzwerk hat einen Netzwerkleiter, welcher im CNDO einsitzt, und einen Ausbildungsverantwortlichen (die Funktion des Netzwerkleiters und des Ausbildungsverantwortlichen können ausnahmsweise auch durch eine einzige Person wahrgenommen werden).
- Der Ausbildungsverantwortliche führt mindestens einmal pro Jahr eine Visite an den Intensivstationen seines Spendernetzwerkes durch.
- Der Ausbildungsverantwortliche und der Netzwerkleiter sind während der Arbeitszeiten telefonisch oder per E-Mail erreichbar.
- Für jedes Spendernetzwerk ist eine zentrale Hotline eingerichtet, welche rund um die Uhr besetzt ist; die Hotline gibt bei fachspezifischen Fragen Auskunft bzw. leitet die Anfrage an Experten weiter. Im Bedarfsfall kann über die Hotline Unterstützung für den Spendeprozess eingefordert werden (das Ausmass der Unterstützung ist innerhalb der einzelnen Netzwerke festzulegen).
- Zuständigkeiten (Organigramm) und Budget innerhalb eines Spendernetzwerkes sind geregelt.
- Die Qualitätskontrolle des Spenderprozesses wird auf allen Intensivstationen eines Spendernetzwerkes durchgeführt (SwissPOD, eigene Qualitätskontrolle innerhalb jeder Intensivstation oder innerhalb des Spendernetzwerkes).

### 2 KURSE

- Jeder Lokale Koordinator Organspende schliesst die Weiterbildung des CNDO/ Swisstransplant innert den ersten zwei Anstellungsjahren mit einer Zertifizierung ab.
- Der Ausbildungsverantwortliche eines Spendernetzwerkes organisiert pro Jahr mindestens zwei netzwerkinterne Weiterbildungen mit allen lokalen Koordinatoren Organspende, wobei die Teilnahme am Refresherkurs eine dieser netzwerkinternen Weiterbildungen ersetzen kann.
- Jeder lokale Koordinator Organspende und wenn immer möglich alle Intensivmediziner/Innen bzw. Fachanwärter/Innen Intensivmedizin absolvieren einen Kommunikationskurs «Angehörigengespräch»; der Kurs wird vom CNDO/ Swisstransplant organisiert.

### 3 PROZESSE

- Der Swiss Donation Pathway bzw. die zutreffenden Module sind auf jeder Intensivstation und der Webseite von Swisstransplant verfügbar und werden umgesetzt.
- Ein schriftlicher Algorithmus für das Vorgehen bei Patienten mit infauster Prognose (d.h. auch ausserhalb einer möglichen Organ- und Gewebespende) ist auf jeder Intensivstation vorhanden (Grund: damit keine möglichen Organ-/Gewebespende



- verpasst werden).
- Das «Hirntodprotokoll» der SAMW ist auf jeder Intensivstation vorhanden und wird umgesetzt.  
Das Vorgehen bei potenziellen Organ- und Gewebespendern ist definiert und wird umgesetzt, dazu gehören auch:
    - das Einholen und die Dokumentation des Einverständnisses
    - Regelung der Verantwortlichkeit für die Versorgung des Leichnams nach Organ-/Gewebeentnahme (z.B. Belange zu Aufbahrung bzw. Überführung und Bestattung)
    - Kommunikation einer Kontaktperson und deren telefonischer Erreichbarkeit an die Angehörigen für den Zeitraum vor, während und nach der Organ-/Gewebeentnahme (in der Regel der Spendekoordinator)
    - Dankesbrief an die Familie des Spenders zirka 2 bis 3 Wochen nach der Organentnahme (d.h. etwa 1 bis 2 Wochen nach der Bestattung)
    - Rückmeldung an bzw. Debriefing von allen beteiligten Disziplinen (Intensivstation, Anästhesie, Operationspersonal, usw.) nach einer Organ-/Gewebeentnahme
  - In den Entnahmespitälern sind die Richtlinien bezüglich Organentnahme verfügbar und werden umgesetzt (in der Verantwortung des Lokalen Koordinators Organspende [Transplantationsgesetz] ggf. in Zusammenarbeit mit der Transplantationskoordination eines Transplantationsspitals).



## D SCHLUSSWORT

Das Transplantationsgesetz delegiert die Verantwortung für den Spendeprozess an die Kantone, indem die Kantone dafür zu sorgen haben, dass in jedem Spital mit Intensivstation ein lokaler Koordinator Organspende bestimmt wird, welcher für den Spendeprozess verantwortlich ist. Die lokalen Koordinatoren Organspende sind den jeweiligen Spitalleitungen bzw. den jeweiligen Kantonen unterstellt. Wie bereits in der Einleitung erwähnt, ist nicht jede der rund 89 anerkannten Intensivstationen in der Schweiz in der Lage, alle für einen optimalen Spendeprozess erforderlichen Ressourcen rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr vorzuhalten. Aus qualitativen und ökonomischen Gründen ist es daher sinnvoll, dass sich die einzelnen Intensivstationen zu regionalen Spendernetzwerken zusammenfinden.

Spendernetzwerke sind regionale und damit ausnahmslos überkantonale Strukturen. Organisation und erbrachte Leistungen innerhalb eines Netzwerks haben daher auf freiwilliger Basis seitens der lokalen Koordinatoren Organspende bzw. der Transplantationskoordinatoren zu erfolgen. Die für eine effiziente Spenderarbeit erforderlichen Mittel werden – trotz gesetzlicher Verpflichtung – nicht von allen Kantonen in ausreichendem Ausmass zur Verfügung gestellt, und die Kantonsärzte sind in der Regel zu wenig in den Spenderprozess involviert (bzw. lassen sich zu wenig in die Prozesse integrieren).

Die Diskrepanz zwischen kantonaler Zuständigkeit einerseits und überkantonaler/regionaler Organisationsstruktur der Spendernetzwerke andererseits hat folgende Auswirkungen:

- Die Weisungsbefugnis innerhalb eines Spendernetzwerks und auf nationaler Ebene ist derzeit nicht geklärt, ein verbindliches Pflichtenheft zu den Aufgaben und Kompetenzen innerhalb der Netzwerke kann nicht erstellt werden. Auch die vorliegenden Guidelines können nur als Empfehlungen an die Netzwerke verabschiedet werden.
- Die Qualitätskontrolle (elementar für den Spendeprozess) in den einzelnen Intensivstationen wird durch SwissPOD sichergestellt. Die Erfassung ist für alle Intensivstationen Pflicht, die Notfallstationen können auf freiwilliger Basis mitmachen.
- Die Finanzierung der Netzwerke bzw. deren Aufgaben ist ungeklärt und wird für die einzelnen Spendernetzwerke unterschiedlich gehandhabt (zwischen weitgehend vollumfänglicher Finanzierung bis keine Finanzierung).
- Die Arbeit in den Spendernetzwerken erfolgt weitgehend – in einigen Netzwerken sogar vollumfänglich – auf freiwilliger Basis und wird häufig von einigen wenigen («Einzelkämpfern») erbracht; deren Einsatz wird oft nicht gebührend geschätzt.
- Der lokale Koordinator Organspende ist Arzt oder spezialisierter Pfleger der Intensivstation.

Um die Spendernetzwerke hinsichtlich administrativer und organisatorischer Belange zu entlasten, sollten nach dem Vorbild des Spendernetzwerks PLDO und DCA auch für die anderen Netzwerke vollamtliche General-Koordinatoren eingeführt werden.

Mit dem Vertrag SVK/H+ (Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer/Spitäler der Schweiz) ist die Finanzierung der Aufwendungen der Spitäler im Organspendeprozess geregelt. Er deckt alle Tätigkeiten ab, die durch die SwissDRG nicht oder nicht vollständig berücksichtigt werden. Ein Vertrag zwischen den Spitälern mit einer anerkannten ICU und Swisstransplant regelt die Entgelte ab dem 01.2012.



## E AUTOREN

### 1 ARBEITSGRUPPE

- Petra Bischoff
- Valérie Gardaz
- Prof. Dr. med. Christoph Haberthür
- PD Dr. Lukas Hunziker
- Elisabeth Immer-Raemy
- Dr. Roger Lussmann
- Diane Moretti
- Werner Naumer
- Paul Urech
- Christine Zimmermann

### 2 EXPERTENGRUPPE

- Mitglieder des CNDO





## F ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderungen
Mai 2014	1.1	Layout
Oktober 2011	1.0	Original Version