



# Jugendsession 2016

10.- 13. November 2016

**> Dossier**

**Organspende**

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	3
1.1	Was ist Organspende? .....	3
1.2	Welche Organe können gespendet werden? .....	3
1.3	Lebendspende und postmortale Spende .....	4
1.4	Wie läuft eine Transplantation ab? .....	4
1.5	Involvierte Akteurinnen und Akteure .....	6
1.6	Wichtige Fakten zur Transplantation .....	9
2	Rechtliche Grundlagen .....	10
2.1	Definitionen .....	10
2.2	Grundsätze .....	10
2.3	Voraussetzungen für die Entnahme von Organen .....	11
2.4	Sonderfälle der Organspende .....	13
2.5	Schweigepflicht und Datenbekanntgabe .....	14
2.6	Internationale Situation .....	14
3	Politische Vorstösse .....	15
3.1	Auseinandersetzung Zustimmungslösung – Widerspruchslösung .....	15
3.2	Erledigte Vorstösse .....	16
3.3	Aktuelle Vorstösse .....	18
4	Fazit .....	18
5	Quellen .....	19

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Warteliste (Swisstransplant 2016a) .....	5
Abbildung 2:	Die Transplantationszentren der Schweiz (Swisstransplant 2016b) .....	8
Abbildung 3:	Demographische Daten postmortaler OrganspenderInnen (Swisstransplant 2016d) .....	9
Abbildung 4:	Kreuzspende .....	14

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Begriffe gemäss Art. 3 Transplantationsgesetz .....	10
------------	---	----

# 1 Einleitung

Jedes Jahr werden in der Schweiz rund 500 Organe von rund 100 lebenden und 120-150 toten Personen gespendet. Alle diese Spenderinnen und Spender hatten zuvor mit einer schriftlichen Erklärung bestätigt, dass sie einer Organentnahme zustimmen. In denjenigen Fällen, in denen keine solche Erklärung einer verstorbenen Person vorlag, konnten die Angehörigen im Sinne der verstorbenen Person diese Entscheidung treffen. Im internationalen Vergleich sind diese rund 200 Transplantationen pro Jahr ein tiefer Wert. Gleichzeitig standen per Ende Juni 2016 über 1500 Personen auf der Warteliste für ein Organ. Aus diesem Grund beschlossen National- und Ständerat einen Aktionsplan, mit dem unter anderem die Bevölkerung informiert werden soll, damit sich alle Personen eine Meinung zu dem Thema bilden können, und für sich schriftlich festhalten, was nach ihrem Tod mit ihren Organen passieren soll. Einen Systemwechsel weg von der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungslösung, unter der Organe nur entnommen werden dürfen, wenn die betroffene Person oder ihre Angehörigen dies so entscheiden, hin zu einer Widerspruchslösung, unter der alle verstorbenen Personen automatisch zu Organspenderinnen und Organspendern werden würden, wenn sie nicht explizit festhielten, dass sie dies nicht wollen, lehnte das Parlament hingegen in den letzten Jahren mehrmals ab. Am Dienstag, 06. September 2016 hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) seine neue Kampagne «Rede über Organspende» vorgestellt; das Thema Organspende ist also hochaktuell (NZZ 2016).

## 1.1 Was ist Organspende?

Die Organspende bezeichnet den Vorgang, bei dem Organe des Körpers gespendet werden. Diese Organe werden anschliessend in eine andere Person transplantiert, die aus irgendwelchen Gründen einen Bedarf an einem neuen Organ hat. Man unterscheidet dabei zwischen Lebendspende und postmortalen Spende (Spende nach dem Tod). Bei der ersteren spendet ein lebender Mensch freiwillig eigene Organe und Zellen. Insbesondere gespendete Nieren entstammen häufig einer lebenden Person. Bei der postmortalen Spende werden einer toten Person (siehe Kapitel 2 für Definition) Organe für Transplantationen entnommen. Herzen, Dünndärme oder Bauchspeicheldrüsen (Pankreas) können ausschliesslich postmortem gespendet werden. Auch bei der postmortalen Spende ist die Zustimmung des Spenders in Form eines Organspendeausweises oder die der Angehörigen nötig.

## 1.2 Welche Organe können gespendet werden?

In der Schweiz dürfen Herz, Leber, Lungen, Nieren, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm, Horn- und Lederhaut der Augen, Herzklappen, Haut, Blutgefäße, Knochen-, Knorpel- und Weichteilgewebe sowie Teile der Bauchspeicheldrüse oder Leber gespendet werden. Ein gesamter Prozess von der Spendermeldung bis zur Organtransplantation dauert in der Regel nur 12 bis 24 Stunden. (Swisstransplant 2016). Insbesondere Nieren und Teile der Leber und Lungen (wird jedoch in der Schweiz selten bis nie gemacht) können in Form einer Lebendspende transplantiert werden. Bei den restlichen Organen ist eine postmortale Spende nötig, da der Spender sonst selber sterben würde.

### 1.3 Lebendspende und postmortale Spende

Wie der Name schon erahnen lässt, fallen alle Spenden, bei denen der Spender noch lebt, unter die Lebendspende. Der Spender entscheidet sich freiwillig, eines seiner Organe für eine Transplantation zu spenden. Per Definition können nur Organe gespendet werden, deren Entnahme den Spender nicht töten. Darunter fallen nur die Niere und Teile der Leber und Lungen, sowie Blutstammzellen. Lebendspenden kommen in den meisten Fällen innerhalb von Familien vor.

Bei der postmortalen Spende werden einem toten Patienten die noch funktionsfähigen Organe entnommen. Grundsätzlich können alle Organe postmortal gespendet werden. Auch bei der postmortalen Organspende wird die Zustimmung des Spenders benötigt. Situationsbedingt muss die Zustimmung mittels eines Organspendeausweises oder durch Zustimmung der Angehörigen erfolgen. Jedoch ist auch im Fall einer grundsätzlichen Zustimmung nicht gesichert, dass eine spendenwillige Person auch tatsächlich zu einer Spenderin oder einem Spender wird: es eignen sich lediglich die Organe von etwa einem Prozent aller Verstorbenen für eine Spende. Insbesondere Organe von Personen, bei denen der Hirn- vor dem Herztod eingetreten ist, also Unfallopfer mit schweren Hirnverletzungen sowie Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten (NZZ 2016).

### 1.4 Wie läuft eine Transplantation ab?

Ist eine Person in der Schweiz auf ein neues Organ angewiesen und sind alle übrigen medizinischen Massnahmen ausgeschöpft, so kommt diese Person auf die jeweilige Organ-Warteliste. Bei der Zuteilung der Organe ist insbesondere die medizinische Dringlichkeit entscheidend, von nachfolgender Bedeutung sind (in dieser Reihenfolge) auch der Wohnsitz, der medizinische Nutzen, spezifische Prioritäten wie Kinder oder Blutgruppen und schliesslich die Wartezeit. Jeweils die Person ganz zuoberst auf der Liste erhält ein postmortal gespendetes Organ (Swisstransplant 2016a).

Parallel dazu kann abgeklärt werden, ob auch eine Lebendspende in Frage kommen würde, also ob sich eine nahestehende Person bereit erklären würde, das benötigte Organ zu spenden. Dies ist jedoch lediglich bei Nieren (wir haben zwei, können aber auch mit nur einer leben), Lungen (auch mit nur einem von zwei Lungenflügeln ist es möglich, wenn auch mit «schwerwiegenderen Auswirkungen auf den Körper»), und Lebern (ein Teil der Leber kann die Leistung der ganzen Leber übernehmen) möglich. Lebendspenden machen etwa einen Viertel aller Spenden aus (BAG 2016a).

Ist eine Lebendspende möglich, und es findet sich eine spendenwillige Person, wird abgeklärt, ob die spendenwillige Person einerseits gesund, mündig und urteilsfähig ist, und ob sie dies andererseits auch wirklich freiwillig tut, und die Spende nicht aufgrund von Druck, Schuldgefühlen, Abhängigkeit oder finanziellen Überlegungen zustande kommen würde. Es dürfen weiter keine gravierenden gesundheitlichen Risiken für die spendende Person bestehen. Einer Gewebe- und/oder Blutunverträglichkeit kann bei dieser Spendeform durch vorbereitende medizinische Massnahmen entgegengewirkt werden. Auch werden die spendewillige Person und die Empfängerin bzw. der Empfänger über die Chancen und Risiken der Transplantation aufge-

klärt, und die spendewillige Person bestätigt schliesslich schriftlich, dass sie im Bewusstsein der Risiken der Spende zustimmt. (BAG 2016b).

Ist eine Lebendspende nicht möglich, so wartet die Person mit dem Bedarf an einem neuen Organ so lange auf der Warteliste, bis sie es erhält, oder sie stirbt. Die Warteliste wird von Jahr zu Jahr länger: warteten 2006 knapp 700 Personen auf irgendein Organ, so waren es 2015 bereits doppelt so viele, wobei einige auf mehrere Organe warten. Besonders viele Personen warten auf eine neue Niere (gut 500 bzw. gut 1000), aber auch auf eine Leber warten mittlerweile über 150 Personen. Durchschnittlich wartete eine Person 2014 zwischen 263 (Leber) und 837 (Niere) Tagen auf ein neues Organ (Median: 216 bzw. 621 Tage). Jedes Jahr sterben 3-4% aller Personen auf der Warteliste, besonders viele auf der Warteliste für Herzen (rund 10%), Lebern (rund 8%) und Lungen (rund 5%). Lediglich rund 2% sterben auf der Warteliste für Nieren oder Pankreata (Swisstransplant 2016a).

#### 1. Anzahl Patienten auf der Warteliste nach Organ (eingeschrieben am 1. Januar)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Herz	24	23	23	19	20	31	36	57	59	69
Lunge	18	25	35	46	52	59	49	61	60	54
Leber	85	109	116	108	107	109	125	122	140	162
Niere	533	617	681	758	809	806	837	905	996	1062
Pankreas	16	21	23	16	16	19	22	24	31	33
Langerhans-Inseln	23	25	23	21	21	30	29	27	28	32
Dünndarm	0	0	0	0	1	1	3	2	2	2
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>820</b>	<b>901</b>	<b>968</b>	<b>1026</b>	<b>1055</b>	<b>1101</b>	<b>1198</b>	<b>1316</b>	<b>1414</b>

#### 2. Durchschnittliche Wartezeit der Patienten auf der Warteliste bis zur Transplantation nach Organ (in Tagen)

	2010 Ø	2010 Median	2011 Ø	2011 Median	2012 Ø	2012 Median	2013 Ø	2013 Median	2014 Ø	2014 Median
Herz	210	107	242	202	172	94	312	276	302	287
Lunge	301	199	512	482	416	350	493	393	554	465
Leber	182	151	191	138	251	180	204	169	263	216
Niere	851	646	692	514	676	550	777	534	837	621

#### 3. Anzahl verstorbene Patienten auf der Warteliste nach Organ / im Urgent-Status und in Prozent

	2010	2010	2011	2011	2012	2012	2013	2013	2014	2014
Herz	7/2	9%	9	10%	8	8%	16	14%	8/1	6,5%
Lunge	5/2	4%	5/1	4%	6/1	5%	2	2%	8/0	6,6%
Leber	21/1	8%	24	8%	22	8%	33/3	11%	21/1	6,8%
Niere	26	2%	23	2%	17	1%	25	2%	24	1,7%
Pankreas	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%
<b>Total</b>	<b>59/5</b>	<b>3,5%</b>	<b>61/1</b>	<b>3,5%</b>	<b>53/1</b>	<b>3%</b>	<b>73/3</b>	<b>4%</b>	<b>61/6</b>	<b>3%</b>

Abbildung 1: Warteliste (Swisstransplant 2016a)

Wird der Hirntod einer potentiellen Spenderin oder eines potentiellen Spender unter Beachtung des Vier-Augen-Prinzips festgestellt (siehe auch Kaptitel 2.3.2), wird Swisstransplant informiert und es werden medizinische Untersuchungen bei der potentiellen Spenderin oder dem Spender gestartet. Zu dieser Zeit werden die Organe der verstorbenen Person künstlich versorgt. Sind die Organe in Ordnung, werden die medizinischen Daten mit der Warteliste abgeglichen. Das System erstellt anhand der vorgegebenen Kriterien und den medizinischen Gegebenheiten der Spenderin oder des Spenders und des Empfängers oder Empfängerin nach einem Algorithmus eine

Rankingliste. Den Transplantationszentren werden die Organe der Reihe nach angeboten. Diese haben dann eine Stunde Zeit das Organ anzunehmen, abzulehnen oder auf weitere medizinische Untersuchungen zu bestehen.

Bei der Zuteilung eines Organs darf niemand diskriminiert werden. Alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz müssen bei der Zuteilung gleich behandelt werden. Einer Person ohne Wohnsitz in der Schweiz kann ein Organ zugewiesen werden, wenn die Transplantation dringlich ist oder nicht dringlich ist, aber kein Empfänger in der Schweiz ausfindig gemacht werden konnte.

Ein Mensch kann mehrere Organe spenden, die wiederum zu verschiedenen Empfängerinnen und Empfängern kommen. Damit alle Organe fachgerecht und in Ihrem Zeitrahmen entnommen und transplantiert werden können, koordiniert Swisstransplant die Entnahmen und den Transport der Organe und des Chirurgenteams situationsgerecht per Taxi, Ambulanz, Helikopter und Flugzeug. Die Koordination ist nicht einfach, weil mehrere Organe von verschiedenen Chirurgieteams nacheinander entfernt werden müssen. Gleichzeitig zu der Entnahme werden auch die Empfängerinnen und Empfänger auf die Operation vorbereitet. Nach einer erfolgreichen Transplantation wird das Organ seine Funktion aufnehmen (BAG 2016c). Die Empfängerin oder der Empfänger muss künftig ein Leben lang Immunsuppressiva und weitere Medikamente einnehmen, damit das neue Organ vom eigenen Immunsystem nicht abgestossen wird und optimal funktioniert. Dazu kommen regelmässige Kontrolluntersuchungen.

## **1.5 Involvierte Akteurinnen und Akteure**

Neben den direkt involvierten Spenderinnen und Spendern sowie den Empfängerinnen und Empfängern mit ihren jeweiligen Familien und den Fachpersonen in den Spitälern sind auf der allgemeinen Ebene auch mehrere Akteurinnen und Akteure im Thema Organspende und -transplantation involviert.

### **1.5.1 Bundesamt für Gesundheit BAG**

Dem Bund obliegt gemäss Transplantationsgesetz die korrekte Anwendung des Gesetzes durchzusetzen. Dazu müssen ihm bzw. dem BAG sämtliche Entnahmen und Transplantationen von menschlichen Organen, Gewebe und Zellen gemeldet werden. Zudem erteilt es die Bewilligung für Lagerung von Zellen, Gewebe und Organen wie auch für Transplantationszentren. Es überprüft dabei insbesondere, ob die fachlichen und betrieblichen Voraussetzungen erfüllt sind, und die Qualität gesichert bleibt. Weiter erteilt es auch die Genehmigungen für klinische Versuche und die Transplantation von tierischem Gewebe auf Menschen. Schliesslich sorgt es für die wissenschaftliche Evaluation über Vollzug und Wirkung des Transplantationsgesetzes, und führt ein Stammzellenregister.

Eine weitere wichtige Aufgabe des BAG ist die Information der Öffentlichkeit. Dazu führt es immer wieder Kampagnen durch. Unter dem Slogan «Organspende rettet Leben» wurden bereits mehrere spezifische Kampagnen durchgeführt, seit 06.09.2016 läuft sie unter dem Titel «Rede über Organspende – Leben ist teilen» (Leben ist teilen 2016; BAG 2016d)

Diese Kampagnen sind Teil des vom Bundesrat im März 2013 verabschiedeten Aktionsplanes «Mehr Organe für Transplantationen», mit dem die Anzahl Organspender von 13 (2013) auf 20 pro Million Einwohnerinnen und Einwohner erhöht werden soll (BAG 2016e). Dieser Aktionsplan beinhaltet folgende Handlungsfelder: die Ausbildung von medizinischem Fachpersonal, die Harmonisierung von Prozessen, ein hochstehendes Qualitätsmanagement und die Koordinierung von Strukturen und Ressourcen in den Spitälern

### **1.5.2 Kantone**

Bevor das Transplantationsgesetz vom 8. Oktober 2004 am 1. Juli 2007 in Kraft getreten ist, hatte die Schweiz auf nationaler Ebene kaum Regelungen bezüglich Organspenden und -transplantationen. Entsprechend uneinheitlich waren die kantonalen Regelungen vorher. Seither obliegt den Kantonen gemäss Transplantationsgesetz insbesondere die Organisation und Koordinierung der Spitäler und Transplantationszentren, der erforderlichen Fort- und Weiterbildung des Fachpersonals und die angemessene Betreuung der Spenderinnen und Spender sowie ihrer Angehörigen.

Sie informieren gemeinsam mit dem BAG die Öffentlichkeit.

### **1.5.3 Transplantationszentren**

Es gibt insgesamt sechs Transplantationszentren in der Schweiz, die gesetzlich dazu berechtigt sind, Organe zu transplantieren: die fünf Universitätsspitäler Bern, Basel, Zürich, Genf und Lausanne sowie das Kantonsspital St. Gallen. Diese sind jeweils auf spezifische Organe spezialisiert (siehe Abbildung 2).

Sie sind am nächsten bei den Patientinnen und Patienten, kennen ihre Krankheitsgeschichte und entscheiden gemäss Art. 21 Abs. 2 des Transplantationsgesetz in Absprache mit der Stiftung Swisstransplant «wer in die Warteliste aufzunehmen oder daraus zu streichen ist».

### **1.5.4 Swisstransplant**

Die Stiftung Swisstransplant ist die nationale Zuteilungsstelle für die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe an die Empfängerinnen. Sie führt gemäss Transplantationsgesetz die entsprechende Warteliste, teilt die verfügbaren Organe in Absprache mit den Transplantationszentren den Empfängerinnen und Empfängern zu und organisiert und koordiniert alle mit der Zuteilung zusammenhängenden Tätigkeiten auf nationaler Ebene. Sie arbeitet ebenfalls mit nichtschweizerischen Zuteilungsorganisationen zusammen.

Der Stiftungszweck ist «die landesweite Förderung, Entwicklung und Koordination der Transplantation von Organen, Geweben und Zellen» (Swisstransplant 2016c). Auch sie betreibt Öffentlichkeitsarbeit und erstellen Statistiken über Transplantationen, Anzahl Spenderinnen und Spender sowie die Wartezeiten. Der flankierende medizinische Nationale Ausschuss für Organspende (CNDO Comité National de Don d'Organes) organisiert die nationale Ausbildung und etabliert Standards.



Abbildung 2: Die Transplantationszentren der Schweiz (Swisstransplant 2016b)

Swisstransplant arbeitet eng mit Frankreich und der SAT (South Alliance of Transplantation) zusammen. Wenn es in der Schweiz keine passende Empfängerin oder keinen passenden Empfänger für ein Organ gibt, wird das Organ den ausländischen Partnerorganisationen angeboten. Umgekehrt erhalten sie ebenso Angebote aus dem Ausland (Swisstransplant 2016c).

### 1.5.5 Weitere

Da es sich insbesondere im Bereich der postmortalen Spende um ein Thema handelt, dass notwendigerweise den Tod eines Menschen beinhaltet, finden auch in der Politik, der Fachwelt in Medizin und Ethik sowie der Öffentlichkeit immer wieder Dis-



kussionen zum Thema Organspende statt, insbesondere bezüglich der Definition davon, wann ein Mensch tot sei, und bezüglich einem Systemwechsel auf eine Widerspruchslösung.

### 1.6 Wichtige Fakten zur Transplantation

Durch eine Organspende können bis zu sieben Menschenleben gerettet werden. Wenn Lunge und Leber zur Transplantation geteilt werden, können sogar maximal neun Menschen von einem einzigen Spender Organe erhalten. Wer zu Hause stirbt, kann keine Organe spenden, da die medizinisch notwendigen Vorbereitungen für eine Spende nur auf der Intensivstation eines Krankenhauses möglich sind (Swisstransplant 2014).

Der jüngste Spender in den letzten 5 Jahren war nur einige Monate alt. Auch bedeutet ein hohes Alter keinen Ausschluss vom Organspenden, der gleichen Statistik können wir entnehmen, dass der älteste Mensch 88 Jahre alt war. Auch interessant ist, dass durch das Band mehr Männer als Frauen spenden (siehe Abbildung 3).

Demographische Daten postmortalen Organspender					
	2011	2012	2013	2014	2015
Total Anzahl Spender / davon DCD	102/3	96/7	110/12	117/18	143/16
Durchschnitt Anzahl transplantierte Organe pro Spender $\pm$ Standardabweichung	4,0 $\pm$ 1,4	3,6 $\pm$ 1,6	3,3 $\pm$ 1,7	3,3 $\pm$ 1,6	3,1 $\pm$ 1,7
$\bar{x}$ Alter (in Jahren) $\pm$ Standardabweichung	53 $\pm$ 20	54 $\pm$ 19	52 $\pm$ 20	51 $\pm$ 19	56 $\pm$ 18
Jüngster Spender	6	0	1	5	9
Ältester Spender	88	87	87	84	85
Altersverteilung in %					
$\leq$ 30	14	15	16	15	11
31-50	27,5	25	24	30	20
51-64	31	30	32	28	32
$\geq$ 65	27,5	30	28	27	37
Geschlechterverteilung in %					
Weiblich	48	43	34	38	48
Männlich	52	57	66	62	52

Abbildung 3: Demographische Daten postmortalen OrganspenderInnen (Swisstransplant 2016d)

## 2 Rechtliche Grundlagen

Das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) legt fest, unter welchen Voraussetzungen Organe, Gewebe oder Zellen menschlichen oder tierischen Ursprungs sowie daraus hergestellte Produkte (Transplantatprodukte), die zur Transplantation für den Menschen bestimmt sind, zu Transplantationszwecken verwendet werden dürfen.

### 2.1 Definitionen

Das Transplantationsgesetz definiert Organe, Gewebe und Zellen wie folgt:

Organe	Alle Teile des Körpers, deren Zellen und Gewebe zusammen eine Einheit mit bestimmter Funktion bilden; den Organen gleichgestellt sind Organ-teile, die in ihrer Funktion einem Organ gleichkommen, sowie aus ver-schiedenen Geweben zusammengesetzte Körperteile, die eine bestimmte Funktion haben.
Gewebe	Strukturierte Zellverbände, zusammengesetzt aus gleichen oder ver-schiedenen Zellen, die im Körper eine gemeinsame Funktion haben.
Zellen	Einzelne Zellen, unstrukturierte Zellmassen sowie Zellsuspensionen, die ausschliesslich aus gleichen Zellen bestehen.

Tabelle 1: Begriffe gemäss Art. 3 Transplantationsgesetz

### 2.2 Grundsätze

Das Gesetz hat gemäss Art. 1 das Ziel, klare Regelungen für die Transplantation von Organen, Gewebe und Zellen zu schaffen, soll dazu beitragen, dass diese zur Verfüg-ung stehen und den missbräuchlichen Umgang mit Organen und insbesondere den Handel mit Organen verhindern.

Ausgenommen davon sind gemäss Art. 2 künstliche oder devitalisierte (abgetötete) Organe, Blut (ausgenommen Blut-Stammzellen), Blutprodukten, Keimzellen, im-prägnierten Eizellen und Embryonen im Rahmen der medizinisch unterstützten Fort-pflanzung beim Menschen.

Weiter hält es fest, dass eine Organspende gemäss Art. 6 unentgeltlich sein muss. Viele haben schon von Handel mit Organen gehört oder dass Leute für Geld eine Niere oder Teile der Leber gespendet haben. Aber das geht in der Schweiz nicht. Es ist verboten, für die Spende von menschlichen Organen, einen finanziellen Gewinn oder einen anderen Vorteil zu gewähren oder entgegenzunehmen. Als finanzieller Ersatz im Falle von Lebendspenden sind der Erwerbsausfall und die Kosten der Auf-wände des Spenders erlaubt, wie zum Beispiel Schäden, welche mit der Organent-nahme entstanden sind. Im Falle einer postmortalen Spende kann eine nachträgliche symbolische Geste der Dankbarkeit via Swisstransplant in anonymisierter Form er-folgen. Auch der Handel mit menschlichen Organen in und aus der Schweiz sowie die Transplantation von gehandelten Organen sind gemäss Art. 7 verboten.

Zudem gilt gemäss Art. 4 eine allgemeine Sorgfaltspflicht: «Wer mit Organen um-geht, muss alle Massnahmen treffen, die nach dem Stand von Wissenschaft und Technik erforderlich sind, damit die Gesundheit von Menschen nicht gefährdet wird.»

## 2.3 Voraussetzungen für die Entnahme von Organen

Sowohl bei Lebend- als auch bei Post-Mortem-Spenden ist die medizinische Unversehrtheit der Spendeorgane unabdingbar. Das bedeutet, dass keine kranken Organe transplantiert werden. So ist beispielsweise eine Transplantation einer Lunge eines Menschen, der an Lungenkrebs gelitten hatte, ausgeschlossen. Optimalerweise würden nur gesunde und voll funktionsfähige Organe von gesunden Personen gespendet, jedoch ist es im Zuge des anhaltenden Organmangels der letzten Jahre dazu gekommen, dass teilweise auch Organe von Personen mit einer Krankheit wie beispielsweise Diabetes gespendet wurden. Solche Organe weisen im Durchschnitt eine geringere Funktionsdauer als vollständig gesunde Organe auf, jedoch ist es auch möglich, dass sich diese Organe wieder regenerieren oder die Lebenserwartung überhaupt nicht beeinflussen (BAG 2016f).

Organe müssen vor der Transplantation umfassend getestet und überprüft werden. Ausschlusskriterien gemäss Anhang 5 der Transplantationsverordnung sind:

- Personen, denen bereits tierische Organe oder Produkte daraus transplantiert wurden.
- Personen mit bösartigen Neoplasien, Tumoren (umgangssprachlich Krebs), ausser nach 5 tumorfreien Jahren.
- Personen mit schweren systemischen Infektionen. Von systemischen Infektionen redet man, wenn sich die Erreger über die Blutbahnen in das gesamte Organsystem oder den ganzen Organismus ausbreiten. Solche Infektionen sind zum Beispiel Windpocken oder eine Blutvergiftung.
- Personen mit einer degenerativen Erkrankung des Zentralnervensystems. Das sind Krankheiten wie Tollwut.
- HIV- oder Hepatitis-positive Personen können an Empfänger spenden, die ebenfalls HIV- oder Hepatitis positiv sind.

Die Liste der Ausscheidungsgründe ist nicht vollständig und im Ausnahmefall können Spenderinnen und Spender doch zugelassen werden.

### 2.3.1 Voraussetzungen bei Lebendspenden

Organentnahmen bei lebenden Personen dürfen gemäss Art. 12 des Transplantationsgesetzes nur gemacht werden, wenn sie urteilsfähig und volljährig sind und für ihre Gesundheit kein Risiko besteht. Zudem muss sie umfassend informiert werden und der Entnahme schriftlich zustimmen.

Zum Schutz von urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen dürfen ihnen gemäss Art. 13 keine Organe entnommen werden. Im Ausnahmefall dürfen regenerierbares Gewebe oder Zellen entnommen werden. Eine urteilsfähige, volljährige spendende Person wird in diesem Fall vorgezogen. Der Ausnahmefall ist wenn die Entnahme nur ein minimales Risiko mit sich bringt, die Empfängerin oder der Empfänger nahe verwandt ist und wenn die Spende das Leben dieser Person retten kann. Die Transplantation darf nur stattfinden, wenn die urteilsfähige (nicht wegen Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände ohne Fähigkeit, vernunftgemäss zu handeln) aber minderjährige spenden-

de Person einverstanden ist oder keine Anzeichen dafür vorhanden sind, dass sich die urteilsunfähige Person einer Entnahme widersetzen würde. Eine unabhängige Instanz muss dann mit zustimmen.

Grundsätzlich gilt gemäss Art. 12, dass wenn die Empfängerin oder der Empfänger mit anderen Methoden von gleichbarem Nutzen behandelt werden kann, eine Spende unzulässig ist. Eine Organspende ist also immer die letzte Möglichkeit. Diese Methoden sind festgelegt. Die spendende Person und im gegebenen Fall die gesetzliche Vertretung muss umfassend informiert worden sein und frei und schriftlich zugestimmt haben.

Weiter muss gemäss Art. 14 sichergestellt sein, dass eine lebendspendende Person gegen mögliche schwerwiegende Folgen der Entnahme angemessen versichert ist. Die Versicherung, die die Kosten der Behandlungen der Krankheit zu tragen hätte, das heisst die Versicherung der Empfängerin oder des Empfängers, übernimmt die Kosten der Transplantation und alle Kosten wie Erwerbsausfall oder andere Aufwände des Spenders, die in Zusammenhang mit der Entnahme entstehen. Dies ist auch der Fall, wenn die Transplantation nicht abgeschlossen werden kann.

### **2.3.2 Voraussetzungen bei Post-Mortem-Spenden**

Wie bereits der Name verrät, kann eine solche Spende nur nach dem Tod durchgeführt werden. Ein Mensch gilt gemäss Art. 9 des Transplantationsgesetzes als tot, wenn die Funktionen seines Gehirns und des Hirnstammes irreversibel (unumkehrbar) ausgefallen sind - bezeichnet als Hirntod. Der Hirntod ist eine Todesdefinition, die 1968 im Zusammenhang mit der Entwicklung der Intensiv- und Transplantationsmedizin eingeführt wurde. Der Begriff bezeichnet das irreversible Ende aller Hirnfunktionen aufgrund von weiträumig abgestorbenen Nervenzellen. Der Hirntod wird oft als sicheres inneres Todeszeichen angesehen. Nach abgeschlossener Hirntoddiagnostik und festgestelltem Hirntod wird ein Totenschein für den intensivmedizinisch behandelten Patienten ausgestellt. In selteneren Fällen kann es auch beim Tod durch einen endgültigen Herz-Kreislaufstillstand (sekundärer «Hirntod») zu einer Organspende kommen. Der Zeitdruck für die Entnahme ist hier besonders gross, da die Organe bereits im Körper nicht mehr durchblutet und rasch geschädigt werden (BAG 2016g).

Die Beurteilung darüber, ob eine Person hirntot ist oder nicht muss von zwei unabhängigen, also nicht direkt im Organspendeprozess involvierten Ärztinnen oder Ärzten mit den notwendigen Qualifikationen vorgenommen werden. Sie müssen zweifelsfrei nachweisen, «dass das Hirn und der Hirnstamm vollständig und endgültig ausgefallen sind» (BAG 2016h).

Bei festgestelltem Tod der Personen dürfen Organe gemäss Art. 8 des Transplantationsgesetzes entnommen werden, wenn diese vor dem Tod einer Entnahme zugestimmt hat. Bei keiner bekannten Zustimmung müssen die bevollmächtigte Person oder Angehörigen die Entscheidung gemäss dem Willen der verstorbenen Person veranlassen. Der Wille des Verstorbenen geht immer vor. Bei keinem Zuspruch durch Angehörige oder Bevollmächtigte ist eine Organspende nicht zulässig.

Nächste Angehörige nach dem Transplantationsgesetzes sind gemäss Art. 3 der Transplantationsverordnung der Reihe nach:

- Ehefrau oder Ehemann, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner, Lebenspartnerin oder Lebenspartner;
- Kinder;
- Eltern und Geschwister;
- Grosseltern und Grosskinder;
- andere Personen, die der verstorbenen Person nahestehen.

Damit sichergestellt werden kann, dass eine solche Entscheidung unabhängig getroffen wird, dürfen gemäss Art. 11 des Transplantationsgesetzes Ärztinnen und Ärzte, die den Tod feststellen, in keiner Form mit der Transplantation in Kontakt geraten oder einer Fachperson unterstehen, die dies tut. Personal, Spenderinnen und Spender sowie Angehörige dürfen nicht unter Zeitdruck gesetzt oder bei ihrer Entscheidung beeinflusst werden.

Es dürfen gemäss Art. 10 medizinische Massnahmen getroffen werden, die der Erhaltung der Organe dienen. Auch dürfen diese Massnahmen nur gemacht werden, wenn es den Tod der Patientin oder des Patienten nicht beschleunigt. Ist der Wille der Patientin oder des Patienten nicht bekannt, so dürfen entsprechende Massnahmen getroffen werden, bis ein Entscheid einer bevollmächtigten Person vorliegt. Medizinische Massnahmen dürfen bis zu 72 Stunden gemacht werden.

## **2.4 Sonderfälle der Organspende**

Neben Lebend- und Post-Mortem-Organspenden von Menschen gibt es noch weitere mögliche Fälle der Organtransplantation: Die Transplantation über Kreuz, und die Transplantation von tierischen Organen.

### **2.4.1 Kreuzspende**

Bei dieser Spendeart wird überkreuzt gespendet. Dies kann dann erfolgen, wenn es je eine spendenbedürftige Person und eine spendenwillige Person hat, die Organspende aber aus irgendwelchen Gründen nicht direkt möglich ist. Wenn z.B. die Partnerin, der Partner, ein Geschwister etc. als Spenderin oder Spender für eine bedürftige Person A nicht in Frage kommen, aber diese spendenwillige Person A zu einer anderen Person B auf der Warteliste passt und deren Partnerin, Partner, Geschwister etc. ebenfalls nicht für die Person B anderen spenden kann, aber zu der bedürftigen Person A passen würde (siehe Abbildung 4). Eine solche Spende kann auch innerhalb von drei Paaren stattfinden (SRF 2013).

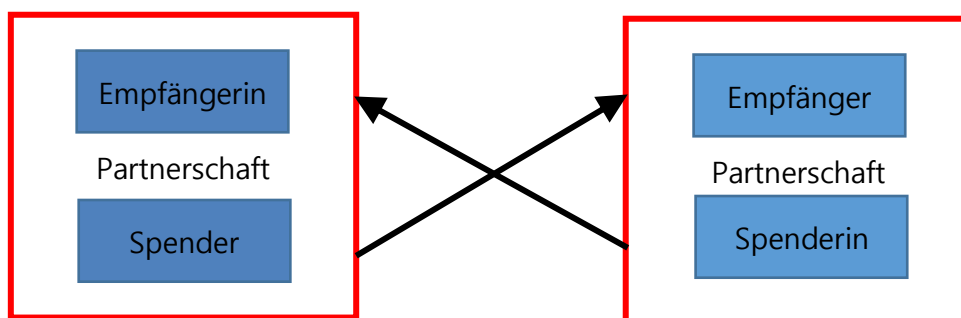


Abbildung 4: Kreuzspende

## 2.5 Schweigepflicht und Datenbekanntgabe

Alle beteiligten Personen unterliegen gemäss Art. 57 des Transplantationsgesetzes der Schweigepflicht und dürfen keine Daten preisgeben. Im Privaten dürfen Daten nur bekannt gegeben werden, wenn sie zur Beurteilung eines Streitfalls oder Verbrechens gebraucht werden.

Daten dürfen gemäss Art. 59 an Personen weitergegeben werden, sofern diese Datendurch das Gesetz legitimiert, erforderlich für ihre Arbeit sind. Daten, die von allgemeinem Interesse sind, dürfen anonym veröffentlicht werden (Statistiken und Kennzahlen). Es wird auch regelmässig über die Belange der Transplantationsmedizin informiert. Dies dient zur Aufklärung der Pflichten und Rechte der Bevölkerung.

## 2.6 Internationale Situation

Die Gesetzesgrundlagen für Organspenden und -transplantationen sind weltweit unterschiedlich. In Europa kennen lediglich sechs Länder mit der Zustimmungslösung ein ähnliches System wie in der Schweiz (Dänemark, Grossbritannien, Litauen, Niederlande, Rumänien), die meisten Länder verwenden die Widerspruchslösung. Deutschland kennt mit der Entscheidungslösung eine Sonderform: Die Krankenkassen stellen allen Versicherten eine Organspendekarte zu mit der Aufforderung, ihre Zustimmung oder Ablehnung einer Post-Mortem-Spende festzuhalten. Da jedoch keine Organe entnommen werden, wenn die Person oder eine ihr nahestehende Person (falls sie keine Aussage gemacht hatte) dem nicht zustimmt, gleicht sie der erweiterten Zustimmungslösung der Schweiz. (organspende-info.de 2014).

Wie in der Schweiz ist in den meisten Ländern auf der Welt der Verkauf von Organen verboten. Eine Ausnahme bilden der Iran, der einen regulierten Organmarkt kennt, sowie bis vor einigen Jahren die Philippinen und Indien. Nichtsdestotrotz ist Organhandel nach wie vor weit verbreitet. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation sind mindestens 10% bzw. über 10'000 aller jährlich weltweit transplantierten Organe sogenannte «Schwarzmarktorgane», deren Entnahme unter Zwang oder aufgrund einer finanziellen Notlage erfolgte. Rund 75% aller illegal gehandelten Organe seien Nieren (NZZ 2013).

Es gibt jedoch auch Stimmen, die die Legalisierung des Organhandels fordern, da finanzielle Anreize den Mangel lindern und der Wettbewerb um Organe die Qualität der Behandlungen steigern könnte. Die bisherigen Erkenntnisse deuten jedoch darauf hin, dass ein solches System insbesondere Personen mit geringen finanziellen

Möglichkeiten massiv schadet und bestehende Ungleichheiten weiter verstärkt (BAG 2016k).

Da jedoch nach wie vor illegal entnommene Organe auf dem Markt sind, und weltweit massiver Organmangel herrscht (laut WHO deckt das Angebot lediglich in ca. 10% des weltweiten Bedarfs; NZZ 2013), kommt es immer wieder zu Fällen von Organtourismus, der beispielsweise bis 2008 von den Philippinen aktiv gefördert wurde, wo All-Inclusive-Nierentransplantationen für ca. 25'000 US-Dollar angeboten (Turner 2009). Nach wie vor reisen Personen, die ein Organ bedürfen, in den globalen Süden, beispielsweise nach Pakistan oder auf die Philippinen, wo sie sich ein neues Organ transplantieren lassen. «Gemäss einer Studie der UNO und des Europarates sind rund zehn Prozent der Nierentransplantationen weltweit dem sogenannten Transplantationstourismus zuzuordnen» (BAG 2016l).

### 3 Politische Vorstösse

In der Geschäftsdatenbank des Parlaments Curia Vista sind aktuell 51 Vorstösse mit dem Stichwort «Transplantation» und 32 Vorstösse mit dem Stichwort «Organspende» verzeichnet (die sich teilweise überschneiden). Sowohl 2013 als auch 2015 diskutierte das Parlament über einen Systemwechsel weg von der aktuell gültigen erweiterten Zustimmungsregelung hin zur Widerspruchsregelung, was aber beide Male abgelehnt wurde.

Auch in der Öffentlichkeit wird das Thema immer wieder diskutiert, insbesondere im Zusammenhang mit der Widerspruchslösung. Allgemein herrscht in der Schweiz ein weiter Konsens darüber, dass Lebendspenden unproblematisch sind, und auch die postmortale Spende mit Zustimmung wird kaum kritisiert. Alle grossen Weltreligionen haben der Organspende gegenüber aus Gründen der Nächstenliebe eine positive Grundhaltung (Swisstransplant 2014).

Als zentrale Argumente gegen eine postmortale Organspende im Allgemeinen und die Widerspruchslösung im Spezifischen werden oftmals die persönliche Integrität und die menschliche Autonomie genannt. Zudem wird auch die Diagnostik «Hirntod» kritisiert, da weitere Körperfunktionen auch danach noch künstlich aufrecht erhalten werden können (SRF 2013a; NZZ 2012)

Das Thema ist entsprechend aktuell sowohl im Parlament als auch in der Gesellschaft. Dieses Kapitel soll über laufende Vorstösse im Parlament informieren. Für das Ausarbeiten einer Forderung ist es sehr wichtig darüber informiert zu sein, was gerade im Parlament aktuell ist.

#### 3.1 Auseinandersetzung Zustimmungslösung – Widerspruchslösung

Aktuell gilt in der Schweiz die Zustimmungslösung. Dies bedeutet, dass von verstorbenen Personen nur Organe, Gewebe und Zellen entnommen werden dürfen, wenn sie explizit das Einverständnis dazu gegeben haben. In der Schweiz gilt die erweiterte Zustimmungslösung, das heisst, wenn keine schriftliche Zustimmung des Verstorbenen vorliegt und der Wille nicht bekannt ist, so müssen die nächsten Angehörigen

stellvertretend im mutmasslichen Sinne der Verstorbenen über eine Organspende entscheiden.

Demgegenüber bedeutet die Widerspruchslösung, dass grundsätzlich alle Bürgerinnen und Bürger nach ihrem Tod als Organspender in Frage kommen, ausser sie äussern sich zu Lebzeiten ausdrücklich dagegen. Diese Rechtsform wird beispielsweise in Spanien und Frankreich praktiziert. Faktisch werden immer die Angehörigen gefragt, um den Willen des Verstorbenen zur Organspende zu evaluieren und ihre Zustimmung zu einer allfälligen Spende einzuholen. Die Widerspruchslösung kann in Kombination mit einem zentral geführten Register insbesondere denjenigen Menschen, die ihre Organe nicht spenden möchten, Sicherheit geben, denn ein explizites «Nein» wird dort verbindlich festgehalten (Swisstransplant 2014).

### 3.2 Erledigte Vorstösse

#### Postulat Zisyadis (PoP) 2000: Organspenden und Ausweispapiere (Abgeschrieben)

Der Bundesrat wird beauftragt, in Ausweispapieren den Status als Organspender eintragen zu lassen. In der Schweiz sterben jährlich Dutzende von Menschen, weil ein Mangel an geeigneten Organen besteht.

Es wäre ohne weiteres möglich, ein Transplantationsregister einzurichten, dessen Registriernummern auf den Ausweispapieren der Spenderinnen und Spender verzeichnet wären.

#### Motion SGK 2004: Öffentliche Diskussion zur Organspende (Abgelehnt)

Der Bundesrat wird beauftragt, über die medizinischen und ethischen Fragen, die sich zum Todeskriterium im Zusammenhang mit der Organspende und der Transplantationsmedizin stellen, eine öffentliche Diskussion in Gang zu setzen.

#### Postulat Amherd (CVP) 2010: Widerspruchsmodell bei Organentnahmen (Angenommen/Abgeschrieben)

Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht zu folgenden Fragen auszuarbeiten.

1. Welche gesetzlichen Modelle zur Organspende bestehen in den verschiedenen europäischen Ländern?
2. Wie sind die Erfahrungen der Länder mit einem Widerspruchsmodell nach österreichischem Muster?
3. Wie hat sich die Lage in der Schweiz in Bezug auf benötigte und zur Verfügung stehende Organe in den letzten zehn Jahren entwickelt?
4. Erachtet er angesichts des Notstandes verfügbarer Organe und in Berücksichtigung der Erfahrungen anderer Länder eine Änderung der gesetzlichen Regelung als notwendig oder prüfenswert?

#### Postulat Gutzwiller (FDP) 2010: Für mehr Organspender (Angenommen/Abgeschrieben)

Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen zur Erhöhung der Zahl der Organspender zu prüfen. Er erstellt einen entsprechenden Bericht. Dabei untersucht er namentlich folgende Massnahmen:

1. Einführung der Widerspruchsregelung: Ohne ausdrückliche Ablehnung wird von der Zustimmung der Betroffenen zur Organspende ausgegangen.
2. Klärung des Organspenderstatus auf der Versichertenkarte der obligatorischen Krankenkasse bzw. auf dem Fahrausweis.
3. Ein nationales Organspenderregister ist ebenfalls zu prüfen.
4. Verbesserung und Finanzierung der Information bzw. der Ausbildung des Medizinalpersonals, welches Patienten und ihre Angehörigen über die Organtransplantation informiert.



## Postulat Favre (FDP) 2010: Organspende. Evaluierung der Widerspruchsregelung (Angenommen/Abgeschrieben)

Der Bundesrat wird gebeten, im Bereich der Organspende über eine Revision des Transplantationsgesetzes den Wechsel vom aktuellen System der erweiterten Zustimmung zur Widerspruchsregelung zu evaluieren. Dabei sollen die im Ausland angewandten Modelle und die entsprechenden Erfahrungen eingehend untersucht werden. Ausserdem soll eine erste Bilanz über das neue System in der Schweiz gezogen werden, das aus dem neuen Transplantationsgesetz hervorgegangen ist.

## Postulat Favre 2010a: Organspende. Einführung des Vorsorgeprinzips (Abgeschrieben)

Der Bundesrat wird beauftragt, die Aufnahme des Vorsorgeprinzips in das Transplantationsgesetz zu prüfen, um die Organspende und die Solidarität des Systems zu fördern.

## Parlamentarische Initiative Reimann (SVP) 2012: Änderung des Transplantationsgesetzes. Einführung des Widerspruchsverfahrens (Zurückgezogen)

Das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz; SR 810.21) sei wie folgt zu ändern:

### Art. 8 Voraussetzungen der Entnahme

- 1 Organe, Gewebe oder Zellen dürfen einer verstorbenen Person entnommen werden, wenn:
  - a. sie vor ihrem Tod eine Entnahme nicht ausdrücklich abgelehnt hat;
  - b. der Tod festgestellt worden ist.
- 2 Bei Urteilsunfähigkeit einer sterbenden Person ist die in einem Vorsorgeauftrag oder in einer Patientenverfügung genannte Person befugt, die spätere Entnahme abzulehnen. Mangels Vorsorgeauftrag oder Patientenverfügung können die nächsten Angehörigen die spätere Entnahme ablehnen.
- 3 Nach dem Tod können die nächsten Angehörigen die Entnahme ablehnen.
- 4 Der Wille der spendenden Person hat Vorrang vor demjenigen der nächsten Angehörigen.
- 5 Hat die verstorbene Person die Entscheidung über die Ablehnung einer Entnahme von Organen, Geweben oder Zellen schriftlich einer Person ihres Vertrauens übertragen, so tritt diese an die Stelle der nächsten Angehörigen.
- 6 Wer urteilsfähig ist, kann die Spende ablehnen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen über die Patientenverfügung.
- 7 Der Bundesrat umschreibt den Kreis der nächsten Angehörigen.

### Art. 10 Vorbereitende medizinische Massnahmen

- 1 Medizinische Massnahmen, die ausschliesslich der Erhaltung von Organen, Geweben oder Zellen dienen, dürfen vor dem Tod der spendenden Person nur vorgenommen werden, wenn diese umfassend informiert worden ist und frei zugestimmt hat.
- 2 Bei Urteilsunfähigkeit einer spendenden Person ist die in einem Vorsorgeauftrag oder in einer Patientenverfügung genannte Person befugt, vorbereitende medizinische Massnahmen abzulehnen. Mangels Vorsorgeauftrag oder Patientenverfügung können die nächsten Angehörigen vorbereitende medizinische Massnahmen ablehnen.
- 3 Solche Massnahmen sind verboten, wenn sie:
  - a. den Tod der Patientin oder des Patienten beschleunigen;
  - b. dazu führen können, dass die Spenderin oder der Spender in einen dauernden vegetativen Zustand gerät.
- 4 Liegt keine Ablehnung der Spende vor, so dürfen Massnahmen, die der Erhaltung von Organen, Geweben oder Zellen dienen, nach dem Tod der Patientin oder des Patienten uneingeschränkt durchgeführt werden.

### Art. 61

[...]

- 3 Der Bundesrat kann festlegen, dass die Ablehnung der Spende von Organen, Geweben oder Zellen auf der Versichertenkarte und in einem zentralen Ablehnungsregister vermerkt werden kann.

**Motion Favre 2012: Organspende. Wechsel zur Widerspruchslösung (Abgelehnt)**

Der Bundesrat wird beauftragt, bei der Organspende den Wechsel von der derzeit angewandten erweiterten Zustimmungslösung zum Widerspruchmodell zu veranlassen.

**Postulat Graber (CVP) 2012: Versicherungskarte als Organspendeausweis (Angenommen / Abgeschrieben)**

Der Bundesrat wird beauftragt, aus rechtlicher, technischer und finanzieller Sicht zu prüfen, ob im Rahmen der Förderung der Organspende die Bereitschaft zur Organspende auf der Versichertenkarte vermerkt werden kann.

**Motion Amherd 2013: Mehr Organe für Transplantationen (Abgelehnt)**

Der Bundesrat wird beauftragt, Artikel 4 der Verordnung über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVV; SR 832.105) und wenn nötig Artikel 42a KVG so anzupassen, dass auf der Versichertenkarte der Wille des Versicherten bezüglich Organspende gespeichert werden muss. Die Willensbekundung beinhaltet die Zustimmung zur Organspende, deren Ablehnung oder den Hinweis, dass die versicherte Person keine diesbezügliche Entscheidung getroffen hat.

**Motion Favre 2013: Nationales Register für Organspenden (Abgeschrieben)**

Der Bundesrat wird beauftragt, ein nationales Register für Organspenderinnen und Organspender zu schaffen und den Organspenderstatus der Bürgerinnen und Bürger darin zu erfassen.

### 3.3 Aktuelle Vorstösse

Aktuell sind im Parlament keine Vorstösse zum Thema Organspende der -transplantat hängig.

## 4 Fazit

Trotz des breiten Konsenses in Gesellschaft und Parlament, dass Organspenden wichtig und wertvoll sind, gibt es doch auch bei diesem Thema noch viele offene Fragen. Neben der immer wieder gestellten Frage, ob die Schweiz einen Systemwechsel von der erweiterten Zustimmungslösung zu einer Widerspruchslösung vollziehen sollte sind auch Fragen rund um den Organhandel, künstliche Organe oder die Transplantation von tierischen Organen Fragen von grundlegender Bedeutung.

Noch immer sterben in der Schweiz jedes Jahr zwischen 50 und 100 Personen auf der Warteliste für ein Organ, und der Bedarf an Organen ist sowohl in der Schweiz als auch weltweit rund zehnmal grösser als die tatsächlich gespendeten Organe. Gleichzeitig wehren sich viele Personen gegen die Einführung einer Widerspruchslösung, da der Charakter der Spende damit vollkommen verändert würde, und sich ein solches System gemäss den Gegnerinnen und Gegnern nicht mit der Autonomie und Integrität des Menschen vereinbaren lasse.

In einem Punkt aber sind sich alle beteiligten Akteurinnen und Akteure einig: es ist wichtig, dass alle Menschen sich mit dem Thema auseinandersetzen und eine informierte Entscheidung darüber treffen, ob sie nach dem Tod ihre Organe spenden wollen, oder nicht.

## 5 Quellen

**BAG 2016:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00698/02593/index.html?lang=de>

**BAG 2016a:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01591/index.html?lang=de>

**BAG 2016b:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01591/13320/index.html?lang=de>

**BAG 2016c:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/11271/index.html?lang=de>

**BAG 2016d:**

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-63645.html>

**BAG 2016e:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/14392/index.html?lang=de>

**BAG 2016f:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/02651/index.html?lang=de>

**BAG 2016g:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/03541/index.html?lang=de>

**BAG 2016h:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/10025/index.html?lang=de>

**BAG 2016i:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00698/02592/index.html?lang=de>

**BAG 2016j:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00697/01680/01685/index.html?lang=de>

**BAG 2016k:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/10023/13119/13134/index.html?lang=de>

**BAG 2016l:**

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/10023/13119/13135/index.html?lang=de>

**Leben ist teilen 2016:**

<http://www.leben-ist-teilen.ch/>

**Motion Amherd 2013:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20133230>

**Motion Favre 2012:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20123767>

**Motion Favre 2013:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20134268>

**Motion SGK 2004:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20043613>

**NZZ 2012:**

<http://www.nzz.ch/meinung/debatte/die-debatte-um-den-hirntod-2.48258>

**NZZ 2013:**

<http://www.nzz.ch/jede-zehnte-organtransplantation-weltweit-ist-illegal-1.18198884>

**NZZ 2016:**

<http://www.nzz.ch/schweiz/transplantationen-5-antworten-zur-organspende-ld.115135>

**organspende-info.de 2014:**

<https://www.organspende-info.de/sites/all/files/files/Gesetzliche%20Regelungen%20in%20Europa.pdf>

**Parlamentarische Initiative Reimann 2012:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20120473>

**Postulat Amherd 2010:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20103701>

**Postulat Favre 2010:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20103711>

**Postulat Favre 2010a:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20104015>

**Postulat Graber 2012:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20123841>

**Postulat Gutzwiller 2010:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20103703>

**Postulat Zisyadis 2000:**

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20003258>

**SRF 2013:**

<http://www.srf.ch/sendungen/puls/gesundheitswesen/neues-spendeverfahren-soll-organmangel-abschwaechen>

**SRF 2013a:**

<http://www.srf.ch/news/schweiz/contra-organspende-untergraebt-die-menschenrechte>

**Swisstransplant 2014:**

Swisstransplant, Dossier Organspende und Transplantationen, Bern 2014.

**Swisstransplant 2016:**

<https://www.swisstransplant.org/de/organspende-transplantation/rund-umsspenden/welche-organe-gewebe-und-zellen-koennen-gespendet-werden/>

**Swisstransplant 2016a:**

[https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user\\_upload/Infos\\_und\\_Material/Statistiken/Grafiken/S30\\_d.png](https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Infos_und_Material/Statistiken/Grafiken/S30_d.png)

**Swisstransplant 2016b:**

<https://www.swisstransplant.org/de/organspende-transplantation/transplantationszentren/>

**Swisstransplant 2016c:**

<https://www.swisstransplant.org/de/swisstransplant/portraet/>

**Swisstransplant 2016d:**

[https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user\\_upload/Infos\\_und\\_Material/Statistiken/Grafiken/Grafik\\_DE\\_Seite\\_25.png](https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Infos_und_Material/Statistiken/Grafiken/Grafik_DE_Seite_25.png)

**Turner 2009:**

Turner, Leigh, Commercial Organ Transplantation in the Philippines, in: Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics 18/2 (2009), S. 192–196.

**Transplantationsgesetz:**

Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 8. Oktober 2004 (Transplantationsgesetz; SR 810.21):

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20010918/index.html>

**Transplantationsverordnung:**

Verordnung über die Transplantation von menschlichen Organen, Geweben und Zellen vom 16. März 2007 (Transplantationsverordnung; SR 810.211):

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20051806/index.html>