



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Biomedizin

Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen»

Schlussbericht Aktionsplan 2013 – 2018

Inhalt

1	Zusammenfassung	3
2	Einleitung	3
3	Ausgangslage	4
3.1	Studie zum Potenzial in der Schweiz (SwissPOD)	4
3.2	Bericht in Erfüllung dreier Postulate	5
3.3	Lancierung und Ziel des Aktionsplans	5
3.4	Projektorganisation	6
4	Definition der Massnahmen	7
5	Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 1	8
5.1	Handlungsfeld 1: Stand heute und Ausblick	8
6	Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 2	9
6.1	Handlungsfeld 2: Stand heute und Ausblick	9
7	Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 3	10
7.1	Handlungsfeld 3: Stand heute und Ausblick	10
8	Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 4	11
8.1	Handlungsfeld 4: Stand heute und Ausblick	11
9	Fazit des Aktionsplans	12
9.1	Zwischenfazit Ende 2017	12
9.2	Weiterführung des Aktionsplans	12
9.3	Fazit des Aktionsplans	13
9.4	Ausblick über 2021 hinaus	13
10	Glossar	14
11	Anhang	15
11.1	Wirkungsmodell Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» 2013-2018	15
11.2	Wirkungsmodell Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» 2019-2021	16

1 Zusammenfassung

Weltweit wird versucht, mit verschiedenen Massnahmen dem Organmangel entgegenzuwirken. Auch in der Schweiz strebte man eine Erhöhung der seit Jahren auf tiefem Niveau stagnierenden Spenderate von 10-12 verstorbenen Spenderinnen und Spendern pro Million Einwohnerinnen und Einwohner (pmp) an. Die Analyse der Situation zeigte, dass mit isolierten Einzelmassnahmen allein die Spenderate nicht dauerhaft erhöht werden kann. Erfolgreiche Länder konnten ihre Spendezahlen vielmehr dadurch beachtlich steigern, indem sie geeignete Massnahmen sinnvoll gebündelt und gezielt in einem Aktionsplan umgesetzt haben.

So wurde 2013 in der Schweiz der Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» lanciert. Die Umsetzung dieses Projekts in einem föderalistisch organisierten Gesundheitswesen verlangte den Einbezug und die aktive Partizipation insbesondere der Kantone, aber auch aller in der Organspende involvierten Organisationen. Dies war eine wichtige Voraussetzung, um eine Verbesserung einzuleiten und den Mangel langfristig reduzieren zu können.

Bei Abschluss des Aktionsplans 2013-2018 steht fest, dass ein enormer Schritt vorwärts gemacht werden konnte. So liegt heute in den Spitälern eine gute Basis vor, um potenzielle Spenderinnen und Spender zu erkennen und diese ideal zu betreuen. Die Hauptakteure sind besser untereinander vernetzt und positive Entwicklungen in der Ausbildung vom Fachpersonal, in den Strukturen der Spitäler und im Qualitätsmanagement der Spendeprozesse sowie in der Information der Bevölkerung haben die Situation massgeblich verbessert.

Die Spenderate konnte in den Jahren 2013 bis 2018 um 5 pmp - von 13.7 auf 18.6 pmp - gesteigert werden. Auf dieser Basis will man aufbauen und hat daher 2018 entschieden, den Aktionsplan um weitere 3 Jahre bis 2021 zu verlängern. Da auch nach dem Ablauf der Verlängerung des Aktionsplans ein Koordinationsbedarf bestehen wird, ist vorgesehen, den Aktionsplan ab 2022 in ein permanentes Förderprogramm zu überführen.

2 Einleitung

Der Bedarf an Organen für Transplantationen ist grösser als das Angebot. Diese Aussage trifft nicht nur auf weniger erfolgreiche Länder in der Spenderdetektion zu, wie beispielsweise die Schweiz, sondern gilt weltweit: auch in Vorzeigeländer wie etwa Spanien oder Kroatien herrscht eine Mangelsituation. Ernüchternd ist, dass trotz aller Anstrengungen weltweit nur etwa 10% des effektiven Bedarfes an transplantierbaren Organen gedeckt werden kann¹. Zudem zeichnet sich ab, dass der Bedarf auch zukünftig in keiner Weise abflachen wird. Dank medizinischem Fortschritt stellen Transplantationen in immer mehr Fällen eine therapeutische Option dar; chronische Erkrankungen wie beispielsweise Diabetes Mellitus oder Lebererkrankungen in Endstadien können heute durch eine Transplantation erfolgreich behandelt und teilweise sogar geheilt werden. Dank gespendeten Organen kann betroffenen Patientinnen und Patienten zumindest eine bessere Lebensqualität und oft sogar eine fast normale Lebenserwartung ermöglicht werden.

Mit dem weiteren Ansteigen des Bedarfs an Organen, wird es ebenso notwendig sein, die Verfügbarkeit von Organen zu steigern, da sonst das Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage immer weiter auseinanderklafft und die Zahl der Patientinnen und Patienten auf der Warteliste weiter ansteigt. Trotz der Forschungen mit Organen aus Stammzellen, Xenotransplantaten und besserer Medikation wird die Anzahl transplantierbarer Organe erhöht werden müssen. Dies wird nur mit einem enorm grossen Engagement und einem soliden politischen Rückhalt gelingen. Einzig

¹ Manyalich, M.; Nelson, H.; Delmonico, F.L., The need and opportunity for donation after circulatory death worldwide, Current Opinion in Organ Transplantation. 23(1):136-141, FEB 2018

dadurch wird den Wartenden die Chance gegeben, die sie sich erhoffen: Rechtzeitig ein neues Organ und damit eine Lebensperspektive zu bekommen.

3 Ausgangslage

Die Warteliste ist seit dem Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes (Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 8. Oktober 2004, SR 810.21) im Jahr 2007 deutlich angestiegen, während die Anzahl verstorbener Spenderinnen und Spender bis 2012 relativ konstant blieb. Die Schweiz wies 2012 eine Spenderate von 12 verstorbenen Spenderinnen und Spendern pro Million Einwohnerinnen und Einwohner auf und lag damit im europäischen Vergleich im hinteren Drittel.

Um diesem Mangel entgegenzuwirken, hat der Bundesrat 2013 entschieden, den Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» zu lancieren. Damit sollte die Spenderate gesteigert und die Verfügbarkeit von Organen erhöht werden. Im primären Fokus standen insbesondere eine Verbesserung der Prozesse im Spendebereich und eine Optimierung der Strukturen in den Spitälern mit dem Ziel, potenzielle Spenderinnen und Spender besser erkennen und betreuen zu können.

Ergebnisse aus der formativen Evaluation zum Vollzug des Transplantationsgesetzes aus den Jahren 2007 bis 2009 lieferten bereits damals erste Hinweise, dass das Potenzial an Spenderinnen und Spendern in der Schweiz nicht optimal ausgeschöpft war und ein erhebliches Verbesserungspotenzial bestand, was später in einer Studie auch bestätigt wurde (siehe dazu 3.1).

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) erteilte der Stiftung Swisstransplant 2009 das Mandat, die gesetzlichen Aufträge an die Kantone auf dem Gebiet der Organ- und Gewebespende umzusetzen und dabei Standards zu etablieren und Synergien zu nutzen. Basierend auf diesem Mandat hat die Stiftung Swisstransplant bereits im Vorfeld der Lancierung des Aktionsplans diverse Projekte umgesetzt: Im «Swiss Donation Pathway» wurden die Standards und Prozesse der Organ- und Gewebespende beschrieben. Darauf basierend wurde ein Ausbildungsprogramm für Fachpersonen, das «Blended Learning Organspendeprozess», in den drei Landessprachen deutsch, französisch und italienisch durch Experten der Organspende zusammengestellt.

3.1 Studie zum Potenzial in der Schweiz

Die im Januar 2013 veröffentlichte Studie «Swiss Monitoring of Potential Donors» (SwissPOD)² hatte erstmals das schweizweite Potenzial an Organspenderinnen und -spendern erfasst und versucht, mögliche Gründe für regionale Unterschiede im Spendeprozess aufzuzeigen. Die Studie wurde durch die «Groupe des 15»³ und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert und von Swisstransplant umgesetzt. Um die Studienziele zu erreichen, wurden zwischen September 2011 und August 2012 die Daten sämtlicher Todesfälle auf allen akkreditierten Intensivstationen sowie auf ca. 50% der Notfallstationen erfasst.

Neben guten organisatorischen und strukturellen Ansätzen im Organspendeprozess wurden in der Studie auch zahlreiche Lücken festgestellt. Gemäß der Studie gingen 66% der potenziellen Spenderinnen und Spendern verloren, weil diese nicht als solche erkannt wurden oder sie mangels Personal und/oder Intensivbetten gar nicht betreut werden konnten. Zudem zeigte sich, dass das

² Abrufbar unter Dokumente: www.bag.admin.ch > Strategie & Politik > Politische Aufträge & Aktionspläne > Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen»

³ G15, Interessenvertretung der fünf Universitätsspitäler und des Kantonsspitals St. Gallen, nennt sich heute: Verband Universitäre Medizin Schweiz

Gespräch mit den Angehörigen bei der Spendenanfrage eine wichtige Rolle spielt und wesentlich mitentscheidet, ob Angehörige einer Spende zustimmen oder nicht. Die Ablehnungsrate zu dem Zeitpunkt war in der Schweiz, im Vergleich zum europäischen Ausland, fast doppelt so hoch (52% in der Schweiz versus 30% im nahen Ausland⁴).

Die Autoren der Studie schätzten, dass die Schweiz über ein maximales Potenzial von 290 Spenderinnen und Spendern pro Jahr verfügt; was theoretisch einer Spenderate von rund 36.5 pmp entsprochen hätte². Eine Gegenüberstellung zum damaligen Wert von 12 pmp bestätigte das grosse, nicht ausgeschöpfte Potenzial.

3.2 Bericht in Erfüllung dreier Postulate

Im März 2013 hat das BAG einen Bericht in Erfüllung dreier Postulate (Gutzwiller [10.3703], Amherd [10.3701] und Favre [10.3711]) mit dem Titel: «Prüfung von Massnahmen zur Erhöhung der Anzahl verfügbarer Organe zu Transplantationszwecken in der Schweiz»⁵ verfasst. Der Bericht analysierte Optimierungsmassnahmen im Spendebereich und zeigte insbesondere, dass ein Wechsel zur Widerspruchslösung, die Einführung eines Spenderegisters oder der Vermerk des Spendewillens auf einem amtlichen Ausweis die Spendezahlen nicht steigern würden. Nur für die Information und die Ausbildung des medizinischen Fachpersonals konnte ein positiver Effekt auf die Spenderate belegt werden.

Eine weltweite Literaturanalyse zeigte zudem, dass mit isolierten Einzelmassnahmen allein die Spenderate nicht dauerhaft erhöht werden kann. Erfolgreiche Länder konnten ihre Spendezahlen vielmehr dadurch beachtlich steigern, indem sie geeignete Massnahmen sinnvoll gebündelt und koordiniert in einem Aktionsplan umgesetzt haben. In den Details unterschieden sich diese Aktionspläne von Land zu Land, aber alle betonten die Wichtigkeit von Massnahmen auf organisatorischer Ebene. Um weiterhin erfolgreich zu sein, investieren diese Länder permanent in die Strukturen und Prozesse im Organspendebereich und sie analysieren und optimieren die Situation fortlaufend⁶.

3.3 Lancierung und Ziel des Aktionsplans

Auf Grund des Fazits des Postulatberichts hat der Bundesrat am 8. März 2013 den Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» lanciert. Die Mangelsituation sollte langfristig und nachhaltig reduziert werden, indem die Umsetzung eines Massnahmenpakets die Spendezahlen und die Verfügbarkeit von Organen erhöht. Insbesondere die Prozesse und Strukturen rund um die Spendererkennung und –betreuung und eine adäquate Ausbildung des Fachpersonals standen im Fokus. Auch in der Schweiz sollten die Optimierungsmassnahmen aufeinander abgestimmt und koordiniert, national umgesetzt werden. Der Aktionsplan ist Teil der bundesrätlichen Agenda Gesundheit2020 und ist unter dem strategischen Ziel, die Qualität der Leistungen und der Versorgung zu fördern (Handlungsfeld «Versorgungsqualität sichern und erhöhen»), aufgeführt.

⁴ J.H. Weiss et al., Swiss Monitoring of Potential Organ Donors (SwissPOD): A prospective 12-month cohort study of all adult ICUdeaths in Switzerland; Swiss Med Wkly. 2014;144:w14045

⁵ Abrufbar unter Dokumente: www.bag.admin.ch > Strategie & Politik > Politische Aufträge & Aktionspläne > Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen»

⁶ Prüfung von Massnahmen zur Erhöhung der Anzahl verfügbarer Organe zu Transplantationszwecken in der Schweiz, Bericht in Erfüllung der Postulate Gutzwiller (10.3703), Amherd (10.3701) und Favre (10.3711)

Als Ziel des Aktionsplans wurde eine Spenderate postmortalen Spenderinnen und Spender von 20 Personen pro Million Einwohnerinnen und Einwohner definiert. Diese Zielrate wurde in Anlehnung an die Resultate der SwissPOD Studie mit Fachexperten definiert und als zwar ambitioniertes, aber realistisches Ziel erachtet.

2015 wurde vom Steuerungsgremium, dem Entscheidungsgremium des Aktionsplans, eine Zielverschärfung beschlossen: Die 20 pmp sollten nur mit Spenden nach Tod infolge primärer Hirnschädigung (DBD) erreicht werden; d.h. ohne die Spenden, die nach Tod infolge anhaltendem Herz-Kreislaufstillstand (DCD) anfallen.

3.4 Projektorganisation

Mitte 2013 wurde die Projektorganisation des Aktionsplans aufgebaut und die beiden Fachgremien, das Steuerungs- und das Begleitgremium, mit Vertreterinnen und Vertretern der wichtigsten Akteure im Spital- und Organspendewesen besetzt.

Die Gremien setzten sich aus Vertretern folgender Organisationen zusammen:

- **Steuerungsgremium:** BAG, Swisstransplant, Comité National du Don d'Organes (CNDO), Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI), Verband Universitäre Medizin Schweiz (früher: Groupe des 15), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Programme Latin de Don d'Organes (PLDO).
- **Begleitgremium:** BAG, Swisstransplant, CNDO, Verband Universitäre Medizin Schweiz, GDK, Donor Care Association (DCA), PLDO, Transplantationskoordination Bern, Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK), Schweizerischer Transplantierten Verein (STV), Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz.

Am 18. April 2013 übernahm der Dialog Nationale Gesundheitspolitik das Patronat für den Aktionsplan und gewährleistete damit eine breite politische Unterstützung. Dem Steuerungsgremium wurde die Kompetenz übertragen bis Ende 2013 die notwendigen Umsetzungsschwerpunkte festzulegen und in den Jahren 2014 - 2018 die Umsetzung des Massnahmenpaketes zu überwachen. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik wurde in der Umsetzungsetappe regelmässig über den Stand der Arbeiten informiert.

Projektorganisation Aktionsplan

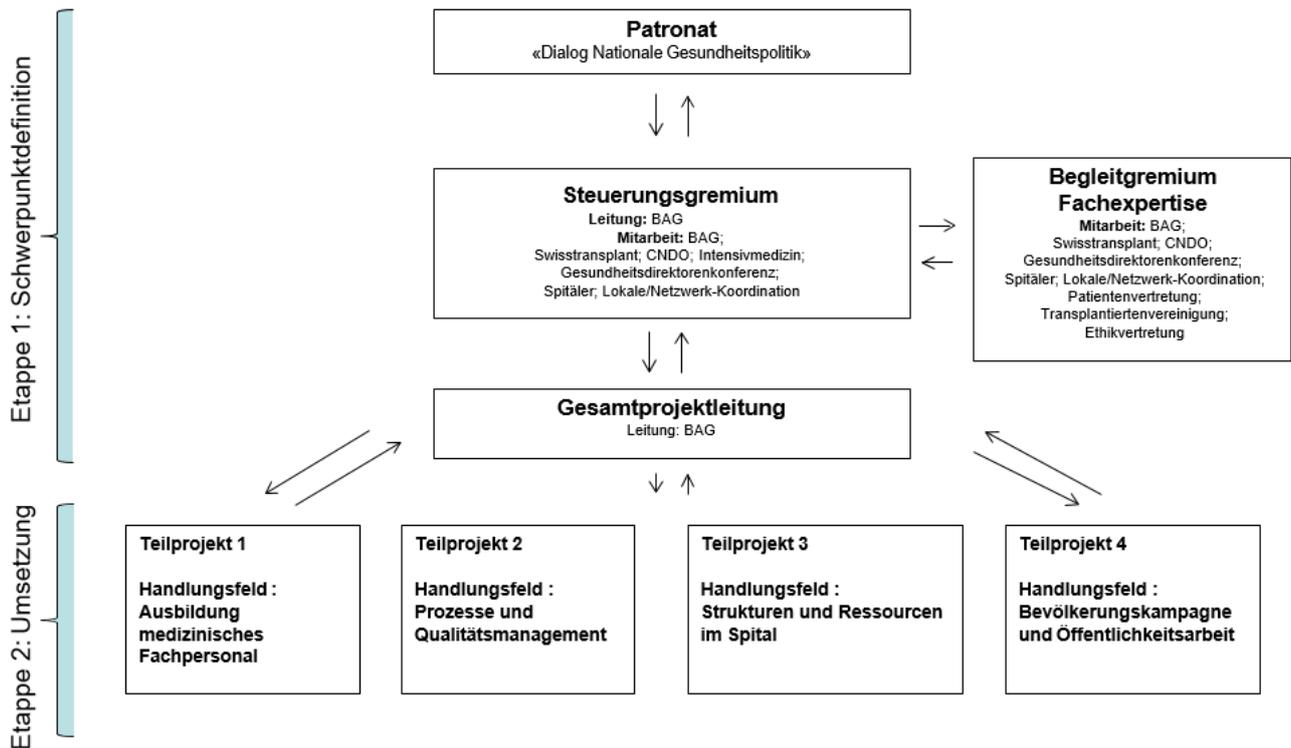


Abb. 1. Projektorganisation

4 Definition der Massnahmen

Das Steuerungsgremium legte die Schwerpunkte in Zusammenarbeit mit dem Begleitgremium fest. Bereits Ende 2013 lagen diese finalisiert vor. Die definierten Ziele und Massnahmen wurden in einem Wirkungsmodell verortet und folgenden vier Handlungsfeldern zugewiesen, welche in der Folge als Teilprojekte umgesetzt wurden:

- Handlungsfeld 1: Ausbildung medizinisches Fachpersonal
- Handlungsfeld 2: Prozesse und Qualitätsmanagement
- Handlungsfeld 3: Strukturen und Ressourcen im Spital
- Handlungsfeld 4: Bevölkerungskampagne, Öffentlichkeitsarbeit

Die Federführung der Umsetzung der Handlungsfelder 1 bis 3 wurde an Swisstransplant/CNDO delegiert, was vom BAG über die gesamte Dauer mit CHF 1,535 Mio. vergütet wurde.

Die Federführung für die Umsetzung des vierten Teilprojektes «Bevölkerungskampagne, Öffentlichkeitsarbeit» lag beim BAG.

Die konkreten Massnahmen und Ziele der Teilprojekte finden sich im Wirkungsmodell im Anhang 11.1.

5 Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 1

Handlungsfeld: Ausbildung medizinisches Fachpersonal

- Fachrelevante Aus- und Weiterbildungen werden als Pflichtteil in die Fachausbildung aufgenommen.
- Obligatorische Ausbildung für lokale Koordinationspersonen mit Zertifizierungsmöglichkeit wird eingeführt.
- Intensivmedizinische Spezialisierung beinhaltet eine Ausbildung für das Mitteilen von schlechten Nachrichten.
- Für Angehörigengespräche ist ein Kommunikationskurs Voraussetzung.
- Nicht-Spezialisten (z.B. Hausärztinnen und -ärzte) steht ein Basis-Modul zur Organspende zur Verfügung.

5.1 Handlungsfeld 1: Stand heute und Ausblick

Mit dem Ausbildungsprogramm «Blended Learning Organspendeprozess» wurde ein vielseitig einsetzbares Schulungsinstrument geschaffen. Für die Fachpersonen Organ- und Gewebespende (FOGS), welche für die lokale Koordination in den Spitälern zuständig sind, ist die gesamte Ausbildung inklusive Zertifizierung obligatorisch und muss innerhalb von zwei Jahren nach Tätigkeitsbeginn als FOGS abgeschlossen werden. Insbesondere die Kommunikationsmodule und der Kommunikationskurs sind auch für das übrige Fachpersonal auf den Intensivstationen eine lohnende Investition, psychologisches Wissen für die Angehörigenbetreuung zu erlangen und mittels Praxisbeispielen in den Kursen zu vertiefen. Das Basismodul sensibilisiert für das Thema Organspende und wird auch von Nicht-Spezialisten (zum Beispiel Hausärzten) verwendet und spielt bei der Vermittlung der Grundlagen eine wichtige Rolle. Nebst dem Blended Learning profitieren FOGS von ein bis zwei fachspezifischen Anlässen pro Jahr sowie der Möglichkeit, internationale Kurse zur Organspende zu besuchen. Die Modalitäten für die Schulung wurden in einem umfassenden Konzept festgehalten. Dabei wurden verschiedene Zielgruppen definiert (auch nicht-FOGS) und Prioritäten festgelegt. Auf diesen basierend soll in den nächsten Jahren eine systematische Schulung umgesetzt werden.

Die berufspolitischen Entscheide bezüglich der Integration der Thematik Organspende in die Fachausbildung Intensivmedizin und weiterer Facharzttitel sind noch ausstehend. Das Ziel ist, das Thema Organspende als Standardfach in der medizinischen Grundausbildung sowie in den pflegerischen und ärztlichen Weiterbildungen einzuführen. Hierzu muss vor allem der Kontakt zu den medizinischen Fakultäten und den Fachgesellschaften gesucht werden.

Ausblick

Der Fokus bestand in den letzten Jahren zu Recht auf der Ausbildung der FOGS. Deren Ausbildung wurde nun standardisiert und als obligatorisch erklärt. Da aber die FOGS, insbesondere in kleineren Spitälern, nie permanent vor Ort sind, ist die Ausbildung in einem nächsten Schritt auf ein breiteres medizinisches Fachpersonal auszuweiten. Dies soll auf zwei Ebenen geschehen: erstens in der medizinischen Grundausbildung und zweitens in den fachspezifischen Weiterbildungen (Intensivmedizin, Anästhesie, Notfall und Rettung sowie Neurologie und Neurochirurgie für Pflege und/oder Ärzte). Erst dadurch kann sichergestellt werden, dass das Thema Organspende flächendeckend bei allen relevanten medizinischen Fachpersonen genügend bekannt ist.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Integration der Organspende im Konzept der «End-of-Life-Care» in allen Spitälern mit akkreditierter Intensivstation. Diese Integration macht aus vielen Gründen – auch medizinischen – Sinn. Aus einer schulischen Perspektive ist das Ziel dabei, die Organspende nicht

nur als Randthema in der Aus- oder Weiterbildung zu schulen, sondern auch im normalen Spitalalltag zu integrieren. Damit soll das Thema eine gewisse Normalität und Alltäglichkeit gewinnen.

6 Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 2

Handlungsfeld: Prozesse und Qualitätsmanagement

- Richtlinien stellen einheitliche Abläufe sicher.
- Für die Spenderdetektion stehen Checklisten bereit.
- Care-Teams ermöglichen einen Austausch zwischen den Fachpersonen 1-2x/Jahr.
- Die Spendeoordination ist von der Transplantationskoordination getrennt.
- Die mit der SwissPOD begonnene Qualitätssicherung wird weiterentwickelt.
- Lokale Koordinationspersonen werden durch CNDO oder Netzwerk auditiert.
- Lokale Debriefings/Analysen werden ermöglicht.

6.1 Handlungsfeld 2: Stand heute und Ausblick

Im Handlungsfeld «Prozesse und Qualitätsmanagement» stehen heute zwei wichtige Instrumente bereit: erstens sind alle Organspendeprozesse – von der Spendererkennung über die Angehörigengespräche bis hin zum Transport der Organe – im Swiss Donation Pathway festgehalten und stellen umfangreiche Empfehlungen und Richtlinien für den gesamten Spendeprozess dar. Zweitens wird durch die Datenbank SwissPOD (nach der gleichnamigen Studie entwickelte Datenbank) die Qualitätssicherung garantiert. In den halbjährlichen Berichterstattungen an die Spendenetzwerke und –zentren wird das Potenzial in jedem Schritt des Spendeprozesses aufgezeigt, womit die Qualitätssicherung im Prozess sichergestellt und bei Bedarf korrigiert, beziehungsweise angepasst werden kann. Beide Instrumente – der Swiss Donation Pathway und SwissPOD – werden zurzeit in umfangreichen Projekten überarbeitet und weiterentwickelt. Zum Beispiel wird der Swiss Donation Pathway durch Flowcharts und Checklisten ergänzt, um als praktische Hilfsmittel im Spitalalltag eingesetzt zu werden. In SwissPOD wird die Statistik extensiv überarbeitet, um Indikatoren zu entwickeln, welche die Evaluation des Spendeprozesses zukünftig erleichtern sollen. Ein weiteres Instrument zur Qualitätssicherung ist das FOGS-Reporting, welches seit zwei Jahren standardisiert durchgeführt wird. In den Reportings werden verschiedene Auflagen und Tätigkeiten von den FOGS gefordert. In 2018 umfasste eine dieser Auflagen beispielsweise das Halten einer Präsentation auf den Notfallstationen, damit auch das Notfallpersonals für die Organspende sensibilisiert ist.

Ausblick

Die Stiftung Swisstransplant hat 2017 eine umfassende Erhebung zu den Organspendeprozessen in den Spitälern gemacht. Die Erhebung zeigte, dass viele Spitäler ihre eigenen Prozesse erarbeitet und eingesetzt haben. Die Schwierigkeit besteht darin, dass die Prozess-Heterogenität aktuell zu gross ist, darum wurde ein Fach- und Qualitätskonzept erstellt, welches den fachlichen und qualitativen Rahmen des Organspendeprozesses in der Schweiz festlegt. Zukünftig wird nach diesem Konzept gearbeitet: wie oben bereits beschrieben wird der Swiss Donation Pathway mit Praxis-relevanten Flowcharts sowie Checklisten ergänzt und aus SwissPOD werden Indikatoren erarbeitet, um die Qualität des Spendeprozess noch besser zu überprüfen. Eine Überprüfung in den Spitälern soll zukünftig mit Audits gewährleistet werden. Die Umsetzung dieser Massnahmen wird nochmals deutlich zu einer nationalen Harmonisierung und Standardisierung beitragen.

Zwei weitere Punkte, welche noch in das Prozess- und Qualitätsmanagement miteingeschlossen werden müssen, ist die DCD-Spende und die Angehörigenbetreuung. Die DCD-Spende wurde in den letzten Jahren in verschiedenen Spitälern eingeführt und etabliert – nun besteht ein grosser Bedarf an schweizweiter Harmonisierung der Prozesse. Für die Angehörigenbetreuung soll eine evidenzbasierte Grundlage geschaffen werden. Dazu sind bereits verschiedene Projekte im Gange, aus deren Ergebnissen Indikatoren für eine optimierte Betreuung der Angehörigen abgeleitet werden sollen.

7 Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 3

Handlungsfeld: Strukturen und Ressourcen im Spital

- Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der drei Ebenen des Koordinationsnetzes sind etabliert.
- Lokale Koordinationspersonen sind durch die Kantone finanziert und erhalten genügend Zeit für die Spendearbeit.
- Die Finanzierung bisher nicht gedeckter Auslagen ist gesichert.
- Die Organspende ist in der DRG-Tarifstruktur abgebildet.
- Finanzielle Anreize für lokale und regionale Koordinationspersonen sind gesichert und Anerkennungen ermöglicht.

7.1 Handlungsfeld 3: Stand heute und Ausblick

Die Organisation «Organspende Schweiz», bestehend aus dem Donation Management Swisstransplant, dem CNDO und den FOGS wurde etabliert. Innerhalb der Organisation wurden die Verantwortlichkeiten auf drei Ebenen aufgeteilt: National liegt die Verantwortung beim CNDO und beim Donation Management Swisstransplant, regional bei den fünf Spendenetzwerken und lokal bei den FOGS in den Spitälern. Dabei hat sich die Zusammenarbeit in den letzten Jahren stark gefestigt und gemeinsam definierte Ziele konnten angegangen werden.

Die Finanzierung der FOGS-Tätigkeiten wird seit Mitte 2016 vollständig durch Kompensationszahlungen an die Spitäler gedeckt. Dies ermöglicht den FOGS, die durch das Transplantationsgesetz geforderten Koordinationsaufgaben im Spitalalltag umzusetzen. Die Verantwortlichkeiten der FOGS wurden in einem Funktionsbeschreibung festgehalten. Dieser Beschreibung steht den Netzwerken als Vorlage zur Verfügung. Ausserdem wurde die Personalstruktur und die Verantwortlichkeiten in einem Personalkonzept beschrieben. Der Zweck dieses Konzepts ist primär, die entsprechenden gesetzlichen Aufträgen in Spitälern mit akkreditierter Intensivstation zu erfüllen. Zu diesen Aufträgen gehört die Erkennung, Meldung und Behandlung von Spenderinnen und Spendern und die Betreuung deren Angehörigen. Ausserdem werden die Strukturen und Prozesse in der Organ- und Gewebespende sichergestellt und Qualitätskontrollen durch Erfassen aller Todesfällen auf den Intensiv- und Notfallstationen durchgeführt. Seit 2009 ist die Stiftung Swisstransplant durch die GDK mandatiert, diese gesetzlichen Aufträge in den Spitälern umzusetzen. Dank der zweckgebundenen Finanzierung der FOGS kann dies heute auch sichergestellt und überprüft werden.

Ausblick

Jedem Spital in der Schweiz mit akkreditierter Intensivstation steht heute mindestens eine FOGS-Stelle zur Verfügung, welche ihre Tätigkeit mit Hilfe des Netzwerks ausführt. Seit 2012 steigen die Spenderzahlen stetig an. Durch die kontinuierliche Umsetzung von Massnahmen im

Organspendeprozess für DBD Spenden sowie die Einführung zahlreicher DCD-Programmen in der Schweiz, werden die Spenderzahlen voraussichtlich weiter ansteigen. Der Mehraufwand durch den Spender-Anstieg wird allerdings zu einem erhöhten Ressourcenbedarf führen. Dieser Bedarf wird nicht mehr durch das heutige FOGS-System gedeckt werden können, insbesondere, weil über die Hälfte der FOGS ein kleineres Pensum als 20% abdecken. Es gilt daher in naher Zukunft das System zu überdenken, und zwar hinsichtlich dessen Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und schlussendlich auch Wirtschaftlichkeit.

Bei der Finanzierung der FOGS gilt es des Weiteren, den Fokus auf deren Zweckgebundenheit zu legen, was regelmässig überprüft werden muss. Dies soll mittels Reportings, Audits und verschiedenen Indikatoren geschehen.

8 Massnahmen und deren Umsetzungen Handlungsfeld 4

Handlungsfeld: Bevölkerungskampagne, Öffentlichkeitsarbeit

- Bund und Kantone sprechen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die Spende aus.
- Informationskampagnen sprechen speziell jüngere und ältere Menschen an.
- Zustellung von Spendekarte und Infomaterial durch die Krankenkassen ist abgeklärt.
- Die Medien werden transparent und kompetent über die Thematik informiert.

8.1 Handlungsfeld 4: Stand heute und Ausblick

Die Information der Bevölkerung ist in Artikel 61 des Transplantationsgesetzes geregelt. Diese Bestimmungen wurden vom Parlament im Rahmen der Teilrevision im Jahr 2015 diskutiert. 2017 wurde darauf eine neue gesetzliche Grundlage eingeführt, die explizit verlangt, auch über den Nutzen der Spende zu informieren.

Das Ziel der Organspende-Kampagne «Rede über Organspende» ist es, zu einer positiven Grundhaltung zur Spende beizutragen und vermehrt Jugendliche und ältere Personen (über 60 Jahre) anzusprechen, indem mögliche Kommunikationshürden abgebaut werden.

Die Kampagne soll die Schweizer Bevölkerung nicht nur für das Thema sensibilisieren, sondern sie anregen, darüber nachzudenken und zu sprechen. Nebst diesem Hauptfokus sollen aber auch Informationen vermittelt und Wissenslücken geschlossen werden.

Die breite Bevölkerung und insbesondere 15-24- und 60+-Jährige wurden über TV und Online-TV während mehreren Wellen erreicht. Die Hauptbotschaften «Leben ist teilen» und «Rede über Organspende» wurden zudem über Online- und Social Media gezielt verbreitet. Als weitere Unterstützung hat das BAG verschiedene Informationsmaterialien dreisprachig (deutsch, französisch und italienisch) erarbeitet, welche Privatpersonen, Partnern oder anderen interessierten Kreisen wie Arztpraxen, Apotheken oder Drogerien zur Verfügung gestellt wurden.

BAG Kampagnen werden immer einer Wirkungsmessung unterzogen. Die Wirkungsmessung zur Organspendekampagne hat gezeigt: Eine grosse Mehrheit der Befragten findet die Kampagne sinnvoll. 66% der Befragten haben zudem eine positive Einstellung zur Organspende. Seit dem Start der Kampagne im Jahr 2016 wurden über 490 000 Organspendekarten bestellt.

Aus Unwissen kursieren viele Mythen und Ängste zum Thema Organspende. Als erweiterte Massnahmen wurden deshalb zwei Infofilme zum «Spendeprozess» sowie zur «Willensäusserung» realisiert. Diese sollen die Themen einfach und leicht verständlich vermitteln, um Wissenslücken zu schliessen und Barrieren abzubauen. Ergänzend dazu wurden Unterrichts- und Schulungsmaterialien für den Einsatz ab Gymnasial- oder Fachhochschulstufe produziert.

Die Option, die Organspendekarte und Informationsmaterialien mit dem jährlichen Versand der Krankenkassen-Police an die gesamte Schweizer Bevölkerung zu versenden, wurde vom BAG geprüft und musste aus rechtlichen Gründen verworfen werden.

Mediananfragen werden seit dem Start des Aktionsplans koordiniert und zwischen den Partnern abgestimmt beantwortet, was zu einer vertieften Zusammenarbeit führte.

Ausblick

Die Informationskampagne ab 2019 fokussiert auf jene Personen, die bisher ihren Willen noch nicht festgehalten oder mitgeteilt haben. Sie sollen mit einem neuen Spot und Begleitmassnahmen motiviert werden, dies ihren Angehörigen zuliebe nachzuholen. Auf der BAG- und Kampagnenwebsite stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung um den Willen festzuhalten. Auch das elektronische Patientendossier (EPD) steht demnächst für die Willensäusserung zur Organspende zur Verfügung. Das Bundesgesetz über das EPD (EPDG) ist seit 2015 in Kraft. Patienten und Patientinnen werden in Zukunft die Möglichkeit haben, neben der Patientenverfügung auch den Spendewillen im elektronischen Patientendossier festzuhalten, so dass alle gesundheitsrelevanten Dokumente zentral an einem Ort einsehbar sein werden.

9 Fazit des Aktionsplans

9.1 Zwischenfazit Ende 2017

Ende 2017 wurde ein erstes Zwischenfazit gezogen. Die umgesetzten Massnahmen, insbesondere die intensivierete Zusammenarbeit zwischen den Spendenetzwerken, die erhöhte Qualitätssicherung und die nun gesicherte Finanzierung der FOGS, liessen die Spendezahlen zwar ansteigen, jedoch noch nicht im geplanten Umfang. Trotz einem neuen Höchststand Ende 2017 zeichnete sich ab, dass man zu euphorisch gewesen war hinsichtlich der gesteckten Zielrate von 20 pmp mit DBD-Spenderinnen und Spendern und dass diese Rate bis Ende 2018 kaum erreicht würde.

Den zu niedrigen Anstieg führte man darauf zurück, dass einzelne Massnahmen einesteils noch nicht komplett umgesetzt waren, anderenteils noch mehr Zeit benötigten, bis sie überall gelebt werden und wirksam sind.

Besonders fiel die weiterhin hohe Ablehnungsrate im Rahmen der Angehörigengespräche auf. Diese bewegte sich seit der Lancierung des Aktionsplans schweizweit zwischen 50 und 60%, einem Niveau, das doppelt so hoch ist wie der europäische Durchschnitt und das bisher nicht massgeblich gesenkt werden konnte. Auffallend war auch, dass es diesbezüglich enorme Unterschiede zwischen den einzelnen Netzwerken und Zentren gibt. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik hat den Netzwerkleitern Ende 2017 den Auftrag erteilt, mehr Klarheit über die Gründe für die Ablehnungsrate zu schaffen. Erste lokale Erhebungen wurden bereits durchgeführt.

9.2 Weiterführung des Aktionsplans

Im Mai 2018 hat der Dialog entschieden, den Aktionsplan bis 2021 zu verlängern, um eine optimale Wirkungsentfaltung des Massnahmenpakets zu ermöglichen. Im Rahmen der Verlängerung sollen, nebst einer Vertiefung oder Anpassung einzelner Massnahmen, auch neue Themen Platz finden - so wurde beispielsweise die DCD Spende aufgenommen.

Gleichzeitig hat der Dialog den Vorschlag begrüsst, noch mehr Klarheit über die Entscheidungsmotive bei einer Spendenanfrage zu gewinnen. Eine nationale, retrospektive Befragung der Spenderfamilien soll durchgeführt werden. Von dieser Erhebung erhofft man sich einerseits vertiefte Einblicke in den Entscheidungsprozess und andererseits ein besseres Verständnis für die Entscheidungsmotive zu gewinnen. Die Erkenntnisse sollen dazu beitragen, das Angehörigengespräch weiter zu optimieren.

Das Steuerungsgremium hat Ende 2018 beschlossen, die Phase von 2019-2021 als Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen 2019-2021» zu bezeichnen. Zeitgleich wurde ein überarbeitetes Wirkungsmodell für die Jahre 2019 bis 2021 (siehe Anhang 11.2) verabschiedet. Auch hinsichtlich der Projektorganisation gibt es eine Neuerung: neu nehmen alle CNDO Mitglieder Einsitz im Steuerungsgremium. Auf das Begleitgremium wird zukünftig verzichtet, weil der Bedarf an strategischer und beratender Unterstützung als minimal eingeschätzt wird.

9.3 Fazit des Aktionsplans

Grundsätzlich ist ein sehr positives Fazit hinsichtlich des Aktionsplans 2013-2018 zu ziehen: Es wurde sehr viel an Vernetzung, Prozessklärung, Strukturbildung, Kompetenzaufbau, Sicherung der Finanzierung sowie einer verbesserten Bevölkerungsinformation und Kommunikation erreicht. Spitäler sind heute für Organspenden besser gerüstet als noch vor fünf Jahren. Sie sind besser organisiert und setzen mehr spezialisiertes und besser ausgebildetes Personal ein. Die Arbeit, die das Spitalpersonal für Organspenden leistet, ist zweckgebunden finanziert und vertraglich festgehalten. Mit diesen Neuerungen wurde für die Verlängerung eine gute Basis geschaffen, um das vorhandene Potenzial noch besser ausschöpfen zu können.

Die Schweizer Bevölkerung hat prinzipiell eine positive Einstellung gegenüber der Organspende. Trotzdem wird im konkreten Fall häufig eine Spende abgelehnt, insbesondere dann, wenn der Spendewille der verstorbenen Person unbekannt ist. Die Kampagne will daher die Menschen dazu bewegen, sich eine Meinung zu bilden und dies schriftlich oder mündlich festzuhalten. Nebst der Meinungsbildung ist es aber auch wichtig, seine Angehörigen über seinen Willen zu informieren. Seit 2016 wirbt die Kampagne für den Dialog über Organspende, um die Diskussion zu stimulieren und das Tabu behaftete Thema alltagstauglich zu machen. Bei einer Bevölkerungsbefragung fand eine grosse Mehrheit die Diskussion über das Thema sinnvoll und wichtig. Auch hinsichtlich Willensfesthaltung konnte ein Fortschritt erzielt werden: seit 2016 konnten mehr als 490'000 Spendekarten abgesetzt werden.

Ein grosser Dank gebührt all jenen Personen, die sich für eine Verbesserung der Situation eingesetzt haben und mit ihrem Engagement dazu beigetragen haben, den Patientinnen und Patienten auf der Warteliste eine Perspektive zu geben. Der Aktionsplan hat dazu geführt, dass die Anzahl der Personen auf der Warteliste erstmals seit vielen Jahren stagniert oder sogar leicht abgenommen hat. Genau hierfür wurde der Aktionsplan nämlich lanciert - das Organangebot soll so gross sein, dass wartende Personen Hoffnung haben dürfen, rechtzeitig ein passendes Organ zu erhalten und ein Ausblick auf eine bessere Lebensqualität realistisch ist.

9.4 Ausblick über 2021 hinaus

Da auch nach dem Ablauf der Verlängerung des Aktionsplans ein Koordinationsbedarf bestehen wird, ist vorgesehen, den Aktionsplan ab 2022 in ein permanentes Förderprogramm zu überführen - wie dies auch in anderen Ländern, die in der Organspende erfolgreich sind, realisiert wurde. Nur wenn das Thema präsent bleibt und fortlaufend Anpassungen gemacht werden, kann eine langfristige Steigerung erreicht werden. Denn das Angebot wird immer tiefer als der Bedarf sein. Wichtig ist dabei, dass Angebot und Nachfrage weiterhin einigermassen ausgewogen sind.

10 Glossar

BAG	Bundesamt für Gesundheit
CNDO	Comité National du Don d'Organes
DBD	Donation after brain death (Spende nach Tod durch primäre Hirnschädigung)
DCA	Donor Care Association, Universitätsspital Zürich
DCD	Donation after cardiocirculatory death (Spende nach Tod infolge anhaltendem Herz-Kreislaufstillstand)
EPD	Elektronisches Patientendossier
EPDG	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier
FOGS	Fachpersonen Organ- und Gewebespende
G15	Groupe des 15, frühere Bezeichnung. Heute: Verband Universitäre Medizin Schweiz
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
PLDO	Programme Latin de Don d'Organes
pmp	per million people, Spenderinnen und Spendern pro Million Einwohner
NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
SIG	Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin
SPO	Schweizerische Stiftung Patientenschutz
STV	Schweizerischer Transplantierten Verein
SwissPOD	Swiss Monitoring of Potential Donors

11 Anhang

11.1 Wirkungsmodell Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» 2013-2018

INPUT	MASSNAHMEN	OUTPUT	OUTCOME	IMPACT
	GEPLANTE MASSNAHMEN	OUTPUTZIELE	OUTCOMEZIELE	IMPACTZIELE
Ressourcen • Finanzierung • Strukturen • Prozesse	Handlungsfeld: Ausbildung medizinisches Fachpersonal <ul style="list-style-type: none"> Fachrelevante Aus- und Weiterbildungen werden als Pflichtteil in die Fachausbildung aufgenommen. Obligatorische Ausbildung für lokale Koordinationspersonen mit Zertifizierungsmöglichkeit wird eingeführt. Intensivmedizinische Spezialisierung beinhaltet eine Ausbildung für das Mitteilen von schlechten Nachrichten. Für Angehörigengespräche ist ein Kommunikationskurs Voraussetzung. Nicht-Spezialisten (z.B. Hausärztinnen und -ärzte) steht ein Basis-Modul zur Organspende zur Verfügung. 	Alle relevanten medizinischen Fachpersonen sind geschult.	Alle potenziellen Organspenderinnen und -spender werden erkannt.	Die DBD-Spenderate beträgt 20 Spenderinnen und Spender pro Million Einwohner. Die Anzahl der transplantierten Organe von DBD-Spenderinnen und -spendern beträgt 500 oder mehr pro Jahr.
	Handlungsfeld: Prozesse und Qualitätsmanagement <ul style="list-style-type: none"> Richtlinien stellen einheitliche Abläufe sicher. Für die Spenderdetektion stehen Checklisten bereit. Care-Teams ermöglichen einen Austausch zwischen den Fachpersonen 1-2x/Jahr. Die Spendeordination ist von der Transplantationskoordination getrennt. Die mit der SwissPOD begonnene Qualitätssicherung wird weiterentwickelt. Lokale Koordinationspersonen werden durch CNDO oder Netzwerk auditiert. Lokale Debriefings/Analysen werden ermöglicht. 	Schweizweite Richtlinien im Spendeprozess sind etabliert. Qualität der Spendearbeit ist kontrolliert.	Keine geeigneten Organspenderinnen und -spender gehen verloren.	
	Handlungsfeld: Strukturen und Ressourcen im Spital <ul style="list-style-type: none"> Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der drei Ebenen des Koordinationsnetzes sind etabliert. Lokale Koordinationspersonen sind durch die Kantone finanziert und erhalten genügend Zeit für die Spendearbeit. Die Finanzierung bisher nicht gedeckter Auslagen ist gesichert. Die Organspende ist in der DRG-Tarifstruktur abgebildet. Finanzielle Anreize für lokale und regionale Koordinationspersonen sind gesichert und Anerkennungen ermöglicht. 	Es bestehen klare Organisationsstrukturen auf allen Ebenen. Intensivstationen haben genügend Personal und Kapazitäten.	Keine geeigneten Organe gehen verloren.	
	Handlungsfeld: Bevölkerungskampagne, Öffentlichkeitsarbeit <ul style="list-style-type: none"> Bund und Kantone sprechen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die Spende aus. Informationskampagnen sprechen speziell jüngere und ältere Menschen an. Zustellung von Spendekarte und Infomaterial durch die Krankenkassen ist abgeklärt. Die Medien werden transparent und kompetent über die Thematik informiert. 	Bund und Kantone setzen sich für die Organspende ein. 30 % der Bevölkerung hat ihren Willen festgehalten. Mehr als 50 % der Bevölkerung hat die Angehörigen über ihren Willen informiert. Die Bevölkerung hat eine positive Grundhaltung zur Spende und Transplantation.	Die Ablehnungsrate liegt unter 40 %.	

GESETZLICHE, POLITISCHE, FINANZIELLE UND GESELLSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

11.2 Wirkungsmodell Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» 2019-2021

INPUT	MASSNAHMEN	OUTPUT	OUTCOME	IMPACT
	GEPLANTE MASSNAHMEN	OUTPUTZIELE	OUTCOMEZIELE	IMPACTZIELE
Ressourcen • Finanzierung • Strukturen • Prozesse	<p>Handlungsfeld: Ausbildung medizinisches Fachpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aus- und Fortbildung für lokale Koordinationspersonen mit Zertifizierung ist obligatorisch. 2x jährlich national organisierte Fortbildungsveranstaltungen bilden eine Plattform für den Austausch zwischen den Fachpersonen. • Fachrelevante Aus- und Weiterbildungen werden als Pflichtteil in die Fachausbildung Ärzte und Pflege (Intensivmedizin, Notfall- und Rettungsmedizin, Anästhesie und nur Ärzte Neurologie und Neurochirurgie) aufgenommen. • Das Basismodul ist obligatorischer Bestandteil an den medizinischen Fakultäten der Schweiz und das Thema Organspende/Hirntod im Lernzielkatalog integriert. • Im Fortbildungsangebot besteht die Möglichkeit, die Module über die Facharztgesellschaften mit Credits zu absolvieren. Ein dahingehendes Konzept muss erarbeitet werden. • In der Facharztbildung (SGAIM) muss das Basismodul als obligatorischer Bestandteil absolviert werden. • Nicht-Spezialisten (z.B. Hausärztinnen und -ärzte) steht ein Basis-Modul zur Organspende zur Verfügung. 	<p>Alle relevanten medizinischen Fachpersonen werden permanent geschult und besuchen Weiterbildungen.</p> <p>Qualität der erforderlichen Kompetenzen wird periodisch überprüft.</p>		
	<p>Handlungsfeld: Prozesse und Qualitätsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einheitliche Abläufe für DBD- und DCD-Spende sowie für die Gewebespende werden erarbeitet und schweizweit umgesetzt. • Implementierte Prozesse und Strukturen werden in einem Qualitätssystem dokumentiert. Checklisten werden ausgearbeitet. • Indikatoren zur Überprüfung der Prozesse und Strukturen werden mittels SwissPOD definiert und periodisch rapportiert. • Lokale Koordinationspersonen können durch das CNDO/Netzwerk auditiert werden. • Die Rahmenbedingungen für das Angehörigengespräch werden überprüft und optimiert. Eine strukturierte Befragung von Angehörigen soll angestrebt werden. 	<p>Schweizweite Richtlinien im Spendeprozess für DBD und DCD Spende sind etabliert.</p> <p>Qualität der Spendearbeit wird monitoriert und dient als Basis für Optimierungen.</p>	<p>Alle potenziellen Organspenderinnen und -spender werden erkannt.</p> <p>Keine geeigneten Organspenderinnen und -spender gehen verloren.</p> <p>Keine geeigneten Organe gehen verloren.</p>	<p>Die Spenderate beträgt > 22 Spenderinnen und Spender pro Million Einwohner.</p>
	<p>Handlungsfeld: Strukturen und Ressourcen im Spital</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der drei Ebenen des Koordinationsnetzes sind in die Regelstruktur überführt. • Die Strukturen sind hinsichtlich Effizienz und Wirtschaftlichkeit zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. • Die Abteilungen für lokale Koordinationspersonen werden zweckgebunden eingesetzt. 	<p>Es bestehen klare Organisationsstrukturen auf allen Ebenen.</p> <p>Die finanzierten Leistungen werden monitoriert und auf deren Wirkung hin überprüft.</p>	<p>Die Ablehnungsrate soll gesenkt werden.</p>	
	<p>Handlungsfeld: Bevölkerungskampagne, Öffentlichkeitsarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bund und Kantone sprechen sich für die Organspende aus. • Informationskampagnen sprechen alle an, Personen ohne bisherige Willensäußerung werden bestmöglich adressiert. • Konzepte zur Förderung der Willensäußerung sollen erarbeitet werden. • Fachexperten/BAG/Swisstransplant stellen sicher, dass die Medien kompetent und transparent über die Thematik informiert werden. Dem Vermitteln von Fachwissen (bezüglich Spende und deren Konsequenzen) soll durch vermehrte Einbindung von Fachspezialisten/ Swisstransplant mehr Beachtung geschenkt werden. • Wissen bezüglich Spende und Spendeablauf soll der breiten Bevölkerung zugänglich sein. 	<p>Bund und Kantone setzen sich für die Organspende ein.</p> <p>Der Spendewille ist schriftlich/elektronisch festgehalten oder den Angehörigen mitgeteilt.</p> <p>Die Bevölkerung hat eine positive Grundhaltung zur Spende und Transplantation.</p>		

GESETZLICHE, POLITISCHE, FINANZIELLE UND GESELLSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN