



© Tetiana Kitura / Dreamstime

Mit der Einstellung des Registers müssen sich die Krankenhäuser auf die Einholung von Aussagen der Angehörigen beschränken.

#### Auf den Punkt

## «Das Register nahm den Familien eine grosse Last ab»

**Organspende** Swisstransplant hat per 20. Oktober das nationale Organspenderegister aufgrund von Sicherheitslücken eingestellt. Was dies für die Schweizer Krankenhäuser und das Gesundheitspersonal bedeutet, erklärt Philippe Compagnon, Leiter der Transplantationsabteilung des Universitätsspitals Genf (HUG).

#### Interview: Julia Rippstein

##### Was bedeutet das Ende des Organspenderegisters für das Centre universitaire romand de transplantation?

Unser Zentrum hatte, wie alle Schweizer Spitäler, rund um die Uhr Zugang zu diesem Register. Mit seiner Einstellung verfügt unser Team für die Koordination der Organspende nicht mehr über ein Instrument, das ihnen einen sofortigen Zugriff auf den Willen des verstorbenen Spenders ermöglichte, sofern dieser sich zu Lebzeiten registriert hatte.

Wir kehren zur früheren Arbeitsweise zurück: Der Prozess der Spenderidentifizierung beschränkt sich auf die Aussagen der Angehörigen über den geäußerten oder unausgesprochenen Willen des Verstorbenen in Bezug auf die Organspende. Die Registrierung der Haltung des Verstorbenen in einem Register war für die Familien eine wertvolle Unterstützung, da sie ihnen die Last der Entscheidung abnahm.

##### Und welche Konsequenzen hat dies für Menschen, die auf eine Transplantation angewiesen sind?

Die erzwungene Einstellung des Registers könnte das Vertrauen der Öffentlichkeit in das Funktionieren des etablierten Organspendesystems vorübergehend untergraben und temporäre Auswirkungen auf die Spendebereitschaft haben. Es besteht die Gefahr, dass sich Menschen, die kurz davor waren, sich für eine Spende zu entscheiden, gegen die Spende entscheiden. Zur Erinnerung: In der Schweiz stehen derzeit etwa 1450 Menschen auf der Warteliste für eine



**Prof. Philippe Compagnon**  
Chefarzt der Abteilung für Transplantation, Universitätsspital Genf

Transplantation, wobei durchschnittlich zwei Menschen pro Woche sterben, weil sie nicht rechtzeitig Zugang zu einem Transplantat haben. Das bedeutet also, dass in den nächsten Monaten womöglich mehr Todesfälle von Menschen auf der Warteliste zu beobachten sein werden.

### Führt dies zu einem gewissen «Chaos» in den Krankenhäusern?

Es gibt kein «Chaos», aber es gibt eine Hilfe weniger, wenn es darum geht, den Wunsch des Spenders zu ermitteln. Wenn der Wille des Spenders nicht bekannt ist, müssen die Spendekoordinatoren ihre Anstrengungen verdoppeln, um den Willen des Verstorbenen zu erfahren, indem sie so viele Angehörige wie möglich zu Wort kommen lassen. Wenn die Angehörigen den Willen des Verstorbenen nicht kennen, müssen sie seinen mutmasslichen Wunsch berücksichtigen und an seiner Stelle entscheiden. Wenn keine Angehörigen erreichbar sind, ist eine Organentnahme nicht zulässig.

### Wie organisieren sich die Universitätskliniken in der Schweiz, um das fehlende Register zu ersetzen?

Nach dem Wegfall des Registers müssen sich die Universitätskliniken auf das bisher geltende Prinzip beschränken, das heisst auf die Einholung der Aussage der Angehörigen. Dieses Prinzip wird seit Bestehen der Organentnahme angewandt und wird auch nach der Einführung der Widerspruchslösung weiterhin beibehalten.

### Haben Sie angesichts der Sicherheitsmängel, auf die der Eidgenössische Datenschutzbeauftragte im Januar 2022 hingewiesen hat, mit der Einstellung des Registers gerechnet?

Das ist für uns sowohl eine Überraschung als auch eine grosse Enttäuschung. Das Register ist ein zusätzliches Instrument, stellt aber glücklicherweise keine unabdingbare Voraussetzung für eine Organspende dar.

### Was würden Sie sich als Transplantationschirurg wünschen? Was würde Ihnen die tägliche Arbeit erleichtern?

Wir hoffen, dass die Glaubwürdigkeit des Systems nicht beeinträchtigt wird. Die Öffentlichkeit muss Vertrauen haben. Man sollte in der Familie über das Thema Organspende sprechen. Am besten ist es, seinen Willen schriftlich festzuhalten, entweder in einer Patientenverfügung oder mithilfe einer Spenderkarte, die auf der Website von Swisstransplant oder des BAG erhältlich ist. Wir müssen auch unsere Bemühungen zur Förderung der Spende fortsetzen.

### Was erwarten Sie von Swisstransplant und den zuständigen Behörden in Bezug auf ein nationales Register?

Die Entwicklung eines vollständig sicheren nationalen Registers ist ein wichtiger Schritt. Nachdem die IT-Sicherheitslücke entdeckt wurde, reagierte Swisstransplant umgehend und setzte den Registrierungsprozess aus. Die bereits registrierten Personen wurden per E-Mail kontaktiert und ihre Daten gelöscht. Swisstransplant prüft derzeit einen neuen, sicheren Online-Registrierungsprozess, der den alten unter der Verantwortung des BAG ersetzen soll. Eine Validierung mit dem Personalausweis wird wahrscheinlich eingeführt werden. Wir hoffen, dass dieses neue Online-Registrierungssystem in einigen Monaten verfügbar sein wird.

## Persönlich

### Rückkehr ans Spital Einsiedeln



Dr. med. Juliane Steffen

**AMEOS Spital** Dr. med. Juliane Steffen verstärkt seit dem 1. November das Team der Allgemeinen Inneren Medizin am AMEOS Spital Einsiedeln. Als Unterassistentärztin und Assistentärztin hat Juliane Steffen in verschiedenen Regionalspitälern in der Schweiz gearbeitet, darunter auch in Einsiedeln. Dort war sie später auch als Oberärztin und Leitende Ärztin tätig, bevor sie ans Stadtspital Triemli in Zürich wechselte. Seit 2016 arbeitete Steffen als Hausärztin in Einsiedeln. Die 45-jährige stammt aus Thüringen und liess sich ursprünglich zur Physiotherapeutin ausbilden. 2012 legte sie die Facharztprüfung für Allgemeine Innere Medizin ab.

### Neue Aufgabe für Styliani Mantziari



PD Dr. med. Styliani Mantziari

© SAM-CHUV / E. Deroze

**CHUV** Dr. med. Styliani Mantziari ist seit dem 1. November die neue Leiterin der bariatrischen Chirurgie am Universitätsspital Lausanne (CHUV). Ausserdem ist sie Co-Leiterin des medizinisch-chirurgischen Zentrums für Adipositas. Nach dem Medizinstudium in Griechenland promovierte Mantziari an der Universität Lausanne. Ihre Assistenzzeit absolvierte sie am Spital Wallis und am CHUV. Danach war sie in leitender Tätigkeit an den Spitälern in Delémont und in Morges tätig. Zuletzt arbeitete Mantziari als Oberärztin am Universitätsspital Lille (FR), wo sie sich auf Öso-Gastro-Chirurgie spezialisierte.

### Solothurn erhält neuen Pflegedirektor



Christoph Schröder

**SOH** Christoph Schröder wird neuer Direktor Pflege der Solothurner Spitäler ab 1. Februar 2023. Der gebürtige Deutsche ist diplomierter Pflegefachmann und kam 1991 ans Kantonsspital Aarau. Dort absolvierte er diverse Zusatzausbildungen bis zum Experten und Berufsbildner Intensivpflege, und übernahm die Leitung der Abteilung Intensivpflege. 2012 schloss er einen MAS in Managed Health Care ab und übernahm die stellvertretende Bereichsleitung Pflege/MTTD Chirurgie. Seit Juli 2019 ist Christoph Schröder als Leiter Pflegedienst und Mitglied des erweiterten Managementteams in der Klinik Hirslanden Zürich tätig.

## Aus der Wissenschaft

## KI auf dem Teller

**Ernährungsberatung** Das Digital-Health-Scaleup Oviva, das ARTORG Center for Biomedical Engineering Research der Universität Bern und das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich haben in einer Zusammenarbeit ein KI-gestütztes System entwickelt, das Mahlzeiten und Getränke mittels Bildaufnahme analysiert und dabei automatisiert die Einhaltung der Mittelmeerdiät bewertet. Das Ziel: Mit wenig Aufwand eine detaillierte Auswertung der Ernährungsweise erhalten. Das System soll Ernährungsfachpersonen entlasten, ernährungsbedingten Krankheiten vorbeugen und folglich Gesundheitskosten einsparen. Denn: Wer sich an die mediterrane Ernährung hält, kann Übergewicht vorbeugen und das Risiko für Diabetes oder Herz-Kreislauf-Krankheiten senken. Bei der Mittelmeerdiät basiert der Speiseplan vorwiegend auf Gemüse, Obst, Nüssen, Getreide oder Hülsenfrüchten und zu einer geringen Menge aus Fisch, Fleisch, Milchprodukten und Eiern.

## Behandlungsresistenz überwinden

**Kolorektalkrebs** Ein Team der Universität Genf (UNIGE) hat einen Weg gefunden, das Resistenzphänomen bei Kolorektalkrebs zu überwinden, das für die geringe Fünf-Jahres-Überlebensrate der Betroffenen verantwortlich ist. Bei Metastasen stützt sich die Behandlung von Darmkrebs auf eine Kombination von Chemotherapien. Sie sind nicht zielgerichtet und aggressiv, verursachen erhebliche Nebenwirkungen und führen bei einer Mehrheit der Patienten zu einer fortschreitenden Resistenz gegen die Behandlung. Das Team unter der Leitung von Patrycja Nowak-Sliwiska, Assistenzprofessorin im Fachbereich Pharmazeutische Wissenschaften der Fakultät für Naturwissenschaften der UNIGE, setzte eine Kombination von Tyrosinkinase-Inhibitoren ein, um dieses Phänomen zu überwinden. Tyrosinkinasen ermöglichen den Transport einer Phosphatgruppe zu einem Schlüsselprotein für die Zellteilung und das Zellwachstum. Durch eine spezifische Mischung hemmender Moleküle werden diese Enzyme «blockiert», und der Transport wird unterbrochen. Dadurch wird die Vermehrung der Tumorzellen gestoppt oder gebremst. «Neben der Überwindung der Resistenz hat diese Behandlung den Vorteil, dass sie gezielt ist. Ihre Wirkung richtet sich spezifisch auf die Tumorzellen», schlussfolgert Patrycja Nowak-Sliwiska.

## Vermischtes

## Fachprüfung zur MPK wird als gewinnbringend eingeschätzt



© Stevanovic / Dreamstime

Medizinische Praxiskoordinatoren tragen zum Erhalt der Versorgungsqualität bei.

**Umfrage** Die 2015 eingeführte Weiterbildung zur medizinischen Praxiskoordinatorin beziehungsweise zum Praxiskoordinator (MPK) erfüllt die Erwartungen der Ärzteschaft. Dies zeigt ein Bericht, den der Bundesrat an seiner Sitzung vom 26. Oktober 2022 verabschiedet hat. Die Weiterbildung mit eidgenössischem Fachausweis ist bei medizinischen Praxisassistentinnen und Praxisassistenten (MPA) beliebt und trägt zur Qualität der Versorgung bei. Bis Ende 2021 haben 901 Personen die Weiterbildung absolviert. Umfragen 2016 und 2018 bei der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, den Haus- und Kinderärzten Schweiz sowie der Organisation der

Arbeitswelt Berufsbildung MPA (Odamed) haben gezeigt, dass die Fachprüfung zur MPK als gewinnbringend eingeschätzt wird – nicht nur für die Ärzteschaft, sondern auch für die Patientinnen und Patienten und die MPA beziehungsweise MPK selber. Diese Einschätzung wird durch eine 2021 durchgeführte Studie des Berner Hausarztinstituts (BIHAM) gestützt. Sie zeigt, dass der Einsatz von MPK in Hausarztpraxen zum Erhalt der Versorgungsqualität beitragen kann, und dass gewisse Leistungen von den MPK in derselben Qualität durchgeführt werden können, wie wenn diese durch die Hausärztin oder den Hausarzt erbracht werden.

## In Zahlen

## Kosten Medizinstudium



Im Auftrag der Schweizerischen Hochschulkonferenz werden im Rahmen eines laufenden Projekts die Gesamtkosten des Medizinstudiums ermittelt, also die Kosten, die für Lehre und Forschung an den Universitäten und Universitätsspitalern effektiv entstehen.

2020 beliefen sich die Kosten pro Studierenden für das Medizinstudium auf **etwa 106880 Franken pro Jahr**. Das gesamte Studium von sechs Jahren kostet somit **durchschnittlich 642000 Franken**.



Allerdings gibt es grosse Unterschiede zwischen den einzelnen Standorten. So lagen die Kosten pro Studierenden im Jahr 2020 in Bern bei **84658 Franken**, in Genf betragen sie **153185 Franken**.

© Burlesack / Dreamstime

## Kopf der Woche

# Javier Fandino übernimmt Präsidium



Prof. Dr. med.  
Javier Fandino

**SGNC** Der Neurochirurg Javier Fandino wurde von den Mitgliedern der Schweizerischen Gesellschaft für Neurochirurgie (SGNC) zum Präsidenten gewählt. Somit steht Fandino für die nächsten zwei Jahre der Fachgesellschaft der Neurochirurginnen und -chirurgen vor. Er wolle die Präsidenschaft im Dienst der neurochirurgischen Expertinnen und Experten sowie der Patientinnen und Patienten nutzen,

**«Es liegt mir am Herzen, dass Weiterbildung und Spezialisierung transparent geregelt werden.»**

sagte Javier Fandino nach der Wahl: «Es liegt mir am Herzen, dass Weiterbildung und Spezialisierung transparent geregelt werden. Im Hinblick auf die Konzentration der hochspezialisierten Medizin und die kantonale Vergabe von Leistungsaufträgen mit den Spitallisten ist dies besonders wichtig. NursokanneinebestmöglicheBehandlungskompetenz sichergestellt werden und gleichzeitig ein optimales Quali-

tätsmanagement durch die Ärzteschaft und die Spitäler erfolgen.»

Fandino ist seit 2020 Belegarzt der Hirsländen Klinik Aarau und der Klinik Hirsländen in Zürich. Davor war er an verschiedenen Spitalern in leitender Funktion tätig, zuletzt als Leiter des Hirntumorzentrums am Kantonsspital Aarau. Daneben ist er Titularprofessor an der Universität Bern. Sein Medizinstudium absolvierte Fandino in Kolumbien, den USA und der Schweiz.

Die Schweizerische Gesellschaft für Neurochirurgie wurde 1954 gegründet und setzt sich unter anderem für die Förderung der Neurochirurgie und die Planung der neurochirurgischen Versorgung der Schweiz ein. So engagiert sich der Verband beispielsweise für den fachspezifischen Unterricht, die Weiterbildung, die Fortbildung und die Forschung in der Neurochirurgie. Sie fördert die Lehre und Forschung in enger Zusammenarbeit mit den klinischen Neurowissenschaften, speziell der Neurologie und der Neuroradiologie. Weiter setzt sie sich für die Planung und Überwachung der Ausbildung junger Neurochirurginnen und Neurochirurgen sowie die Durchführung der Prüfung zur Erlangung des Spezialarzttitels ein.

## Aufgefallen



© Ernie A. Stephens / Unsplash

**Lärmbekämpfung** Die Lärmliga Schweiz stellt an ihrer Tagung am 8. November 2022 in Bern den Lärmblitzer vor. Das Gerät ortet und fotografiert Lärm-Grenzwert überschreitende Fahrzeuge. Anhaltende Lärmbelästigung kann das seelische und körperliche Wohlbefinden beeinträchtigen und sogar krank machen. Der Bund hat deshalb Belastungsgrenzwerte für die wichtigsten Lärmarten in einer Verordnung festgelegt.