

Niere
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Niere – Prävention, Dialyse, Transplantation

Nummer 59 August 2008

Was uns angeht

Mitteilungen von und für chronisch nierenkranke Patienten, deren Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal



Unser Titelbild:

Spaß und Sport beim Wellness-Wochenende in Isny.

Foto: Rudi Kuhn

Dialysebehandlung über Nacht

Seit Anfang April können chronisch nierenkranke Patienten aus der Region Backnang, Marbach und Umgebung die für sie überlebenswichtige Dialysebehandlung auch über Nacht durchführen lassen. Das Dialysezentrum Backnang/Marbach mit Hauptsitz in Backnang, das von der gemeinnützigen Stiftung PHV in Kooperation mit der internistischen Facharztpraxis Dr. med. Joachim Materna, Dr. med. Bernhard Weber und Dr. med. Oliver Hebgen betrieben wird, hat für seine Patienten eine zusätzliche Dialyseschicht von 21 bis 6 Uhr morgens eingerichtet.

Die Nachtdialyse ist besonders für berufstätige Dialysepatienten von Vorteil. In der Regel müssen Patienten, deren Nieren nicht mehr arbeiten, dreimal in der Woche für vier bis fünf Stunden zur Dialysebehandlung, um ihr Blut entgiften zu lassen. Durch die Behandlung während der Nacht können die Patienten ihren Beruf ohne zeitliche Einschränkung ausüben. Neben den organisatorischen Vorteilen, die die Nachtdialyse bietet, profitiert aber auch die Gesundheit durch die Dialyse im Schlaf.

„Während tagsüber die Dialyse vier bis fünf Stunden läuft, kann sie während der Nacht auf sieben bis acht Stunden ausgeweitet werden. Das ist für den Kreislauf und das Wohlbefinden des Patienten wesentlich schonender und besser. Die Körperzellen können über den längeren Zeitraum deutlich gründlicher gereinigt, die Gifte nachhaltiger entfernt werden. Mögliche Nebenwirkungen wie Blutdruckabfälle, Erbrechen, Kopfschmerzen und Krämpfe während der Dialyse treten deutlich seltener auf, Medikamente können oft reduziert werden“, so Dr. Materna.

Die ärztlichen Leiter des Dialysezentrums sind auf die Behandlung von Patienten mit Nieren- und Bluthochdruckerkrankungen spezialisiert. Neben dem Dialysezentrum in der Karl-Krische-Straße 13 in Backnang betreuen sie auch die Dialyseeinrichtung der PHV in Marbach und bieten auch dort

eine Sprechstunde für nierenkranke Patienten an.

Die Nachtdialyse im Backnanger Zentrum, das mit insgesamt 37 Dialyseplätzen ausgestattet ist, findet montags, mittwochs und freitags statt und wird schon jetzt von den Patienten gut angenommen.

Die PHV mit Sitz in Bad Homburg betreibt seit mehr als 30 Jahren Dialysezentren und gehört mit 82 Zentren – davon 16 Zentren in Baden-Württemberg – zu den führenden Dialyseanbietern in Deutschland. Neben dem PHV-Dialysezentrum Backnang/Marbach bieten in Baden-Württemberg auch die PHV-Dialysezentren Stuttgart-Mitte und Schorndorf die Möglichkeit der Nachtdialyse an. *Pressemitteilung*

Aus dem Inhalt

	Seite
Nachrufe	4
Mitgliederversammlung	6
Dialyse-Kinder-TV	6
Wissenswertes	7
Forum Ludwigsburg	8
Jeder trägt Verantwortung	8
Heimdialysefest	9
Dialyse Leonberg	10
Einladung 10. Patientenforum	11
Wochenende in Herrenberg	12
Wellness-Wochenende	14
Kreuzfahrt Mittelmeer	16
Freizeit im Schönblick	18
Was kann helfen?	20
Formulare	21–24
Einladung Jahresfeier	25
30 Jahre Hilfsfonds	25
Delegiertenversammlung BV	25
Berichte Regionalgruppen	26–30
Neue Wege	31
Transplantation – ja!	
Organspende – nein?	32
Werdegang Organspende	33
Patiententag UK Tübingen	34
Tag Organspende Ulm	34
LG-Schau Bad Rappenau	36
Aktionswoche Organspende	38
Leben mit Dialyse	40
Patienteninformation Freiburg	42
Hilfe in großer Not	43
Was? Wann? Wo?	43
Von A – Z	44

Niere Baden-Württemberg e.V.

Selbsthilfe Niere –
Prävention, Dialyse, Transplantation
Sitz in Stuttgart

Anschrift Weimarer Straße 2
35083 Wetter

Fon (0 64 23) 96 39 90

E-Mail zinnecker@niere-bw.de

Haben Sie Fragen zum Thema „Recht und Soziales“?

Frau Theresia Weibler, Vorstandsmitglied bei Niere Baden-Württemberg e.V. und im Bundesverband Niere e.V., antwortet Ihnen und berät Sie gern

jeden Mittwoch von 19 bis 21 Uhr

Fon **0 74 33 / 38 36 91** - E-Mail: weibler@niere-bw.de



Geldspenden 2007

Unsere Nummer 58 war schon druckfertig, als noch Geldspenden beim Verband eingingen. Hier die Namen der Spender, denen unser Dank gilt:
Teichmann, Günter, Heilbronn
Friedrich, Theresia, Spaichingen
Stolz, Heide, Stuttgart
Daiss, Wolfgang, Vaihingen
Blickle + Räder GmbH & Co. KG,
Frau Elisabeth Blickle, Rosenfeld
Landratsamt Zollernalbkreis,
Sozialdezernat, Herr Wiget,
Balingen

Impressum

Redaktion und Produktion:
Manfred Müller
Dornbuschweg 37,
70191 Stuttgart
Fon 07 11 / 8 10 60 85
E-Mail: mueller@niere-bw.de

Erscheinungstermine:
Mitte Januar und Mitte Juli

Redaktionsschluss:
31. Mai und 15. November

Druck:
Buch- und Offsetdruckerei
Paul Schürle GmbH & Co. KG
70599 Stuttgart

Auflage: 1400

Liebe Mitglieder und Freunde unseres Verbandes,



das Thema Organspende ist in den letzten zwei Jahren verstärkt behandelt worden. Dank Herrn Klasnic ist es auch im Profisport angekommen. Ob diese Art der Darstellung unserem Anliegen gut tut, sei dahingestellt.

Unser Verein ist auch in diesem Jahr wieder präsent, um über Organspende und Transplantation aufzuklären. Wir sind aktiv beteiligt bei Patiententagen in Tübingen und Freiburg, sind Mitveranstalter bei Aktionen zum Tag der Organspende in Ulm und auf der Landesgartenschau in Bad Rappenau. Als aktive Gruppe sind wir organisiert im Aktionsbündnis Organspende Baden-Württemberg und sind Ansprechpartner für viele Organisationen, die sich mit dem Thema beschäftigen.

Die Transplantation ist wohl die beste Therapie, um eine gute Lebensqualität nach Nierenversagen zu erreichen. Wir dürfen jedoch dabei nicht die Aufklärung über die verschiedenen Dialyseverfahren vergessen. Bei Nierenversagen ist die Dialyse immer noch die Grundlage, um das Überleben der Patienten zu sichern. Auch Transplantierte müssen bei Organversagen auf diese Behandlungsmethode zurückgreifen. Deshalb ist es wichtig, den guten Standard der Dialysebehandlung zu sichern und weiter zu verbessern. Über den Bundesverband Niere e.V. wurde in Stellungnahmen eine Qualitätssicherung der Dialyse erreicht und Standards festgelegt. Dies ist die Basis für uns Patienten, auf der wir dann weiter

Organspende und Transplantation fördern können.

Auch in der Politik ist das Thema verstärkt präsent. Die Bundeskanzlerin hat die Bevölkerung zur Bereitschaft zur Organspende aufgerufen. Der Ansatz muss jedoch darüber hinaus gehen, da bereits 80 Prozent der Menschen in Deutschland sich für die Organspende ausgesprochen haben, wobei leider nicht alle einen Organspendeausweis mit sich führen.

Die Politik muss Anreize für die Kliniken schaffen, damit sie verstärkt potentielle Organspender melden. Ebenso ist über Sanktionen nachzudenken vor dem Hintergrund eines Transplantationsgesetzes, das seit 1997 in Deutschland existiert.

Unser Verein wird auch in Zukunft weiter an der Aufklärung über dieses Thema mitwirken und sich für die Patienten einsetzen.

Helfen auch Sie mit, unsere Arbeit zu unterstützen. Es werden immer Menschen gebraucht, die an Informations-Ständen mithelfen, die Aktionen durchführen oder Vorstands- und Regionalgruppenarbeit leisten.

Klaus Zinnecker

Dank für eine langjährige Mitarbeiterin



Gerda Link

ließ sich 1993 in den Vorstand wählen. Die Verwaltungsfrau übernahm die Aufgabe der Mitgliederverwaltung.

Die Erkrankungen der Nierenpatienten kannte sie nicht aus eigener Erfahrung. Durch das Schicksal eines Berufskollegen wurde sie mit Nierenversagen, Dialyse und Transplantation konfrontiert. Fortan stellte sie sich zur Verfügung, um für die Belange dieser Patienten einzutreten.

Wegen ihres freundlichen, kontaktfreudigen Wesens ist sie sehr beliebt. Im Jahr 2007 stellte sie sich erneut zur Wahl und verpflichtete sich bis 2010 zur Mitarbeit. Doch eine aufkommende Erkrankung durchkreuzte ihren guten Willen. Gerda Link legte bei der

Mitgliederversammlung 2008 ihr Amt nieder. Ihre Wegbegleiter aus dem Vorstand danken für die fünfzehnjährige ehrenamtliche Tätigkeit und bedauern ihr künftiges Fehlen.

Abschließend sollte sie in einem Garten-Center ein Abschiedsgeschenk aussuchen. Bescheiden wählte sie Zyperngras.

Wir alle wünschen ihr einen guten Lebensweg und freuen uns, wenn sie an einer unserer Veranstaltungen ohne Funktion teilnimmt. *Günter Teichmann*

400 Euro zusätzlich

Rückwirkend zum 1. Januar dieses Jahres hat der Gesetzgeber jetzt die Hinzuverdienstgrenze angehoben. Rentner unter 65 Jahren dürfen jetzt monatlich 400 Euro hinzuverdienen.

Die Grenze für Altersrentner unter 65 wurde oft mit der Verdienstgrenze für Minijobber verwechselt, die schon länger bei 400 Euro liegt. Das Problem dabei: Wer mehr dazuverdiente als

erlaubt, dem wurde die Rente gekürzt. Dem wurde nun abgeholfen.

Die Hinzuverdienstgrenze gilt für alle Einnahmen aus einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit. Zudem kann jeder Rentner diese Grenze zweimal im Jahr bis zum Doppelten überschreiten, ohne dass die Rente gekürzt wird. Wer über 65 ist und Rente bezieht, kann wie bisher ohne Begrenzung dazuverdienen, ohne dass Kürzungen zu befürchten sind.

Auch bei Renten wegen voller Erwerbsminderung und wegen Erwerbsunfähigkeit gilt die neue Hinzuverdienstgrenze von 400 Euro im Monat. Für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung sowie bereits gekürzt gezahlte Altersrenten gelten ab Anfang des Jahres ebenfalls höhere Verdienstgrenzen. Wer eine solche Rente bezieht, sollte bei der Deutschen Rentenversicherung erfragen, wie viel er hinzuverdienen darf.

Mehr Infos erteilen die Regionalzentren und Außenstellen über das kostenlose Servicetelefon der Deutschen Rentenversicherung Bund unter (08 00) 10 00 48 00 und im Internet: www.deutsche-rentenversicherung.de ◆



NACHRUF

Am 2. Weihnachtsfeiertag 2007 ist unser langjähriges Mitglied

Karl-Heinz Pezzotta

im Alter von 68 Jahren verstorben.

Mit ihm haben wir nicht nur den Beauftragten der Reutlinger Regionalgruppe, sondern auch einen unermüdlichen Streiter für alle Anliegen nierenkranker und transplantierter Menschen verloren.

Sein Fachwissen um Dialyse und Transplantation sowie sein Engagement in allen sozialen Bereichen dieser Krankheitsbilder war stets gefragt und hoch geschätzt.

Als Ansprechpartner waren sein Wirken und seine sehr guten Kontakte zu den regionalen Institutionen auf allen Ebenen der Selbsthilfe vorbildlich.

Wir haben mit Karl-Heinz Pezzotta einen sozial engagierten und trotz des schweren Leidens immer zuversichtlichen und positiv eingestellten Freund verloren, um den wir mit seiner Ehefrau Marga trauern.

Er konnte mit seiner Einstellung und Zuversicht vielen ebenfalls Betroffenen Hoffnung geben.

Bei seiner Frau Marga möchten wir uns für die Unterstützung der Gruppe in all den Jahren recht herzlich bedanken. Wir wissen, dass der „gesunde“ Partner immer in das Krankheitsbild eingebunden ist und dass seine Unterstützung nicht hoch genug eingeschätzt werden kann.

Der Vorstand und die Regionalgruppe Reutlingen



NACHRUF

Unser langjähriges Mitglied

Heinz Braun

ist am 24. Januar 2008 im Alter von 79 Jahren verstorben.

Bereits 1976 musste er mit der Dialyse beginnen. Er führte diese Behandlung zusammen mit der großen Hilfe und Unterstützung seiner Frau Ellen als Heimdialyse zuerst in Heilbronn und von 1986 an in seiner Wahlheimat Schömberg im Nordschwarzwald durch. Er war ein sehr disziplinierter, gut informierter und kritischer Patient.

1987 wurde er im KH Stuttgart erfolgreich transplantiert und gewann damit wieder neue Freiheiten und mehr Lebensqualität. Nun konnten Heinz und Ellen Braun unbeschwerter verreisen und sich verstärkt ihrem Hobby, dem Tanzen, widmen. Im Februar 2005 begann erneut die Dialyse, die er bis zu seinem Tode in Pforzheim durchführen ließ. Mit Herrn Braun verlieren wir ein treues Mitglied der Anfangsjahre unseres Verbandes.

Von 1983 bis 1985 arbeitete er als Beisitzer im Vorstand mit. Durch seinen Einsatz erhielten wir jedes Jahr für unsere Tombola viele Geschenke.

Trotz der langen Nierenerkrankung konnte Herr Braun ein normales Lebensalter erreichen. Dies gelang nur dank guter ärztlicher Betreuung mit fortschrittlicher Medizintechnik und liebevoller Unterstützung durch seine Frau. Wir werden ihn in dankbarer Erinnerung behalten. Unser Mitgefühl gilt seiner Frau Ellen und seinem Sohn mit Familie.

Für den Vorstand: Birgitt Knorr

Am Freitag, den 29. Februar 2008
wurde unser langjähriges Mitglied

Rolf Stockburger

zu Grabe getragen.

Herr Stockburger war seit 1987 Mitglied
unseres Verbandes und von 2005 bis 2007
Kassenprüfer.

Von 1984 bis 2004 leitete er den Verein
„Hilfsfonds Dialyseferien e.V.“ als
Vorsitzender.

Der Verein war bei Übernahme in einem
schwierigen Zustand. Durch beachtlichen
Einsatz erreichte Rolf Stockburger, dass der
Verein in zuverlässige Strukturen zurückfand
und heute auf stabiler Basis seine Aufgaben
erfüllen kann.

Wir trauern um ihn.

Der Vorstand



Bernard Krause

unser langjähriges Mitglied,
mussten wir im April 2008
59jährig in Niederstetten zu
Grabe tragen.

1975 startete er in Würzburg mit der Dialysebe-
handlung. Im gleichen Jahr war er bei der Grün-
dung der Interessengemeinschaft Bayern e.V.
Gründungsmitglied.

1983 wurde die Regionalgruppe Würzburg ge-
gründet, in der er 1988 zum stellvertretenden
Regionalgruppenleiter gewählt wurde.

Im Nordosten unseres Landes Baden-Württem-
berg war zu jener Zeit Würzburg ein Anlaufpunkt
für Nierenpatienten.

1982 wählte er eine zweite Mitgliedschaft in
unserem Verband.

Er wurde 1990 zum stellvertretenden Vorsitzen-
den der IG Bayern gewählt, der damals größten
Patientenvereinigung unseres Dachverbandes.
1994 wurde er Vorsitzender, da Herr Erben sich im
Dachverband engagierte.

Durch unsere bestehende Verbindung wurden
Klaus Zinnecker, stv. Vorsitzender, und ich zum
zehnjährigen Jubiläum eingeladen.

Gut habe ich in Erinnerung, welch netten Umgang
er mit der bayerischen Sozialministerin Frau
Stamm pflegte.

Wir blieben stetig in Kontakt. Als er in Bayern im
Jahr 2000 sein Amt abgab, arbeitete er bei uns im
Verband mit. 2003 wurde er in den Vorstand
gewählt und war Koordinator für unsere Regio-
nalgruppen.

Wir schätzten seine ruhige besonnene Art. Doch
wer wusste schon, dass Bernard trotz zweier miss-
glückter Transplantationen nie von der Dialyse
befreit wurde und dennoch ein reisefreudiges
Leben führte. Er war in verschiedenen
Dialysestationen Europas zu Gast.

Im April hörte sein geschwächtes Herz auf zu
schlagen.

Für den Vorstand: Günter Teichmann

Abschied

Was zu glücklich, um zu leben,
was zu scheu, um Klang zu geben,
Was zu lieblich zum Entstehen,
Was geboren zum Vergehen,
Was die Monde nimmer bieten,
Rosen aus verwelkten Blüten,
Tränen dann aus jungem Leide
Und ein Klang verlorener Freude.

*

Du weißt es, alle die da sterben
Und die für immer scheiden gehn,
Die müssen, war's auch zum Verderben,
Die Wahrheit ohne Hehl gestehn.
So leg ich's denn in deine Hände,
Was immer mir das Herz bewegt;
Es ist die letzte Blumenspende,
Auf ein geliebtes Grab gelegt.

Theodor Storm



Mitgliederversammlung einmal anders

Zu Gast bei der Informationsveranstaltung
des Transplantationszentrums vom Klinikum Stuttgart
im Lindenmuseum

Den richtigen Termin für die Mitgliederversammlung zu finden, ist nicht immer ganz einfach. Passt der Samstag – oder doch besser der Sonntag?

Für die Versammlung 2008 haben wir gedacht, vielleicht ist ein Werktag in der Woche auch nicht schlecht. Da besteht die Möglichkeit, vorher oder auch nachher in der Stadt einkaufen zu gehen.

So hat sich die Informationsveranstaltung des Transplantationszentrums vom Klinikum Stuttgart am Donnerstag, 10. April angeboten, zu der wir auch eingeladen waren. 36 Mitglieder haben daran teilgenommen.

Herr Zinnecker bat nach seiner Begrüßung die Anwesenden, für unsere verstorbenen Patienten eine Gedenkminute einzulegen.

Frau Polle von Pro Niere referierte über das Thema „Nachteilsausgleiche für chronisch Kranke“.

Über die Aktivitäten des Vorstands und der Beauftragten in den Regionen im vergangenen Jahr berichtete Herr Zinnecker.

Er verabschiedete Frau Link, die viele Jahre im Vorstand für die Mitglieder tätig war und nun aus gesundheitlichen Gründen ausgeschieden ist.

Die stellvertretende Vorsitzende Frau Weibler verlas für Frau Hahn den Jahresabschluss 2007, ebenso die schriftliche Erklärung von Frau Keizer-Müller, die für 2007 die Kasse geprüft und keinerlei Beanstandung gefunden hat.

Der Vorstand wurde mit 33 Ja-Stimmen, 1 Enthaltung ohne Gegenstimme entlastet.

Frau Weibler verlas auch den von der Rechnungsführerin Frau Hahn für das Jahr 2008 aufgestellten Haushaltsplan, der von den Mitgliedern ohne Gegenstimme und Enthaltung beschlossen wurde.

Der Vorsitzende Klaus Zinnecker stellte den Mitgliedern die Vorhaben für das Jahr 2008 vor, beginnend mit einer Teilnahme an der bundesweiten Veran-

staltung im Juni zum Tag der Organspende in Ulm über die Events zur Gartenschau in Bad Rappenau bis zur Radtour im September. Dazu kommen ein zweitägiges Regionalgruppentreffen in Herrenberg, ein Aktiv-Wochenende in Isny-Bolsternang, unsere Jahresfeier und natürlich die regelmäßigen Stammtische unserer Regionalgruppen.
Manfred Müller

Dialysepflichtige Kinder und Jugendliche starten TV-Programm!

Das weltweit einmalige Internetprojekt Nephro.TV ging am 27. Mai 2008 mit seinem 2. Filmbeitrag auf Sendung.

Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 19 Jahren der Kinderdialyse Köln werden monatlich einen neuen Filmbeitrag im Internet präsentieren. Nephro.TV hat das Ziel, eine bessere Präsenz der „Welt nierenkranker Kinder“ in der Öffentlichkeit zu erreichen.

Wichtig für die nierenkranken Kinder ist die Auseinandersetzung mit selbstgewählten Themen. Die Kinder können so Einblicke in heikle Themen ihrer Krankheit bieten, die sonst in der Öffentlichkeit nicht angesprochen werden.

Interessant ist Nephro.TV für andere Dialysekinder, deren soziales Umfeld und für alle Kinder und Jugendlichen, die bis jetzt mit dem Thema noch nicht

in Berührung gekommen sind. Das Projekt Internetfernsehen ist damit ein weiterer Baustein hin zu einer noch besseren, moderneren Betreuung chronisch dialysepflichtiger Kinder.

Bei Nephro.TV lernen die Kinder und Jugendlichen, Sendungen wie im „richtigen Fernsehen“ zu gestalten: Jeder Bericht hat eine Anmoderation, den eigentlichen Bericht und eine Zusammenfassung. Zudem wird die Produktion und Pflege einer Homepage als Basis für den TV-Internetauftritt erlernt.

Nephro.TV bietet auch eine Vorbereitung für Lehre, Beruf und Studium. Auch könnten die Kontakte, die dabei entstehen, bei Berufswahl oder Wahl des Ausbildungsplatzes von Bedeutung sein.

Das Fernsehprogramm finden Sie online unter www.nephro.tv ◆

Wissenswertes

in Kürze

Stammzellen gegen Nierenversagen

Überfallartig, binnen Stunden oder Tagen, kann sich das Akute Nierenversagen (AVN) entwickeln. Die Schädigung von Nierenzellen entsteht dabei häufig aufgrund einer mangelhaften Sauerstoffversorgung im Körper. Trauriges Ergebnis: Noch heute sterben viele der Patienten an den Folgen der Erkrankung.

„Wir brauchen neue Therapien, um die Erholung des Nierengewebes zu fördern“, Aussage von Dr. Jan Kramer aus der Medizinischen Klinik I der Universität Lübeck.

Das zerstörte Gewebe rechtzeitig mit Stammzellen zu erneuern ist daher eine bestechende Idee, an deren Umsetzung der Mediziner arbeitet. Seine Vorhaben in diesem noch jungen Forschungsfeld prämierte die Nürnberger Novartis-Stiftung für therapeutische Forschung 2007 mit einem Graduierten-Stipendium.

In der Abteilung für Nephrologie und im Interdisziplinären Transplantationszentrum in Lübeck arbeitet man die Unterschiede heraus, denn die Einblicke in die therapeutischen Möglichkeiten zeigen auch die Gefahren des Einsatzes von Stammzellen auf.

Die aktuelle Gesetzeslage im Hinblick auf die Gewinnung und den Einsatz von menschlichen embryonalen Stammzellen wirft wiederkehrend ethische Diskussionen auf. Auch in Deutschland sollte eine Forschung mit embryonalen und adulten Stammzellen möglich sein.

Im Lübecker Projekt gewinnen die Wissenschaftler Stammzellen aus dem Knochenmark von Mäusen. Es finden sich auch adulte Stammzellen in anderen Nischen im Körper, Vorläuferzellen genannt.

Nieren-Vorläuferzellen gewinnen die Forscher aus embryonalen Stammzellen der Maus, um sie auf ihre Regenerationsfähigkeit von Nierengewebe zu testen.

Zugrunde gehen beim Akuten Nierenversagen vor allem die sogenannten Tubuluszellen, die das Endprodukt, den Harn, vorbereiten. Sie zu ersetzen, ist deshalb ein Ziel der Lübecker Wissenschaftler.

Es stellt sich die Frage, ob sich Organversagen bremsen lassen. Überzogene Hoffnungen sind nicht angezeigt, aber das Lübecker Projekt ist anwendungsfähige Grundlagenforschung. IKN-info 145 - März 2008

Anmerkung: Stammzell-Forscher erhoffen sich neue Ansätze in der Therapie vieler Krankheiten. Tei

Genveränderte Arznei erhältlich

Erstmals ist in Deutschland ein Arzneimittel erhältlich, das aus genetisch veränderten Säugetieren stammt. Das Anti-Thrombose-Mittel ATryn wird nach Angaben der in Neu-Isenburg ansässigen Firma Leo Pharma aus der Milch von Ziegen gewonnen, denen ein Gen zur Produktion des gewünschten Eiweißes eingepflanzt wurde. Das für Blutprodukte zuständige Paul-Ehrlich-Institut im hessischen Langen bestätigt jetzt, ATryn sei das erste aus transgenen Tieren gewonnene Blutprodukt, das in Deutschland verkauft wird. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn hatte zunächst keine Informationen zu weiteren Arzneimitteln aus transgenen Tieren. ATryn wurde nach Firmenangaben am 1. Mai 2008 in Deutschland eingeführt. Die europäische Zulassungsbehörde EMEA in London hatte das Produkt bereits 2006 zugelassen. Das Präparat ist genehmigt für Patienten mit einem vererbten Mangel an Antithrombin. dpa

Antithrombin = Gegenspieler von Thrombin

Thrombin = entscheidendes Enzym der plastischen Blutgerinnung

Antibiotikatherapie und deren Folgen

Antibiotika töten Erreger, Bakterien und bringen die Darmflora aus dem Lot. Um deren Barrierefunktion unterstützend zu sanieren, bedarf es einer zielgerichteten Ernährung. Zu meiden sind zuckerhaltige Speisen, zu bevorzugen sind vermehrt ballaststoffreiche Nahrungsmittel.

Oftmals hat Fehlverhalten Durchfall, Blähungen und Verstopfung zur Folge. Daraus resultieren häufig chronisch entzündliche Darmerkrankungen. Insbesondere bei älteren Menschen mit geschwächtem Abwehrsystem bilden sich Gifte, die den Darm entzünden. Starke Durchfälle, Fieber und Bauchkrämpfe sind oft die Folge.

Begleitend zur Antibiotikatherapie verordnen Ärzte oftmals Präparate aus Hefen oder lebenden Bakterien (Probiotika). Dadurch soll sich die Darmflora stabilisieren und das Immunsystem stützen. Viele Studien liegen über die Wirkungen bei Reizdarm, Verstopfungen, Darminfekten und Allergien mit guten Ergebnissen vor.

Für eine allgemein gültige Aussage bedarf es noch vieler beobachtender Studien. Die Anzeichen sind vielversprechend! Tei

Unterfinanziert

Die vom ehemaligen bayrischen Ministerpräsidenten Edmund Stoiber eingebrachte Klausel ins Gesundheitsreformgesetz, mit der ein zu großer solidarischer Ausgleich zwischen den armen und reichen Bundesländern eingeschränkt werden sollte, führt nach Angaben von Experten, die im Auftrag der Bundesregierung ein neues Gutachten erstellten, „zu einer grotesken Unterfinanzierung der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung.“ Damit ist die nächste Runde im Streit um die Gesundheitsreform eingeläutet und der Fonds gefährdet.

Die Bundesregierung will dennoch am Gesundheitsfonds festhalten.

Impuls KAB Mai 2008

Vereins-
und Spendenkonto

1 005 619

Landesbank Baden-Württemberg
Bankleitzahl 600 501 01



Gesundheitstag im Forum Ludwigsburg

Am 26. Januar 2008 beteiligten wir uns am Gesundheitstag im Forum Ludwigsburg zusammen mit der Selbsthilfe Lebertransplantierte Deutschland.

Einige Momentaufnahmen zeigen das rege Interesse an Organspendeausweisen am Stand.

Th. Weibler

Bilder: Josef Theiss



Jeder trägt Verantwortung

Gewiss scheint der Begriff Schwindsucht in unserem Sprachgebrauch gelöscht. Doch die Zunahme der Antibiotika-Resistenzen bei Tuberkuloseerregern ist besorgniserregend.

Hinzu kommt, dass in Osteuropa eine sprunghafte Erhöhung der Erkrankungszahlen zu verzeichnen ist, und dabei handelt es sich zunehmend um multiresistente Tuberkulosebakterien.

Durch die Zuwanderung aus dem Osten stellt man auch bei uns eine Erhöhung fest. Die Verbreitung vollzieht

sich über Tröpfcheninfektion, und somit ist jeder Ort der Begegnung eine Gefahrenquelle.

Insbesondere abwehrgeschwächte Patienten sind gefährdet, doch wie kann man sich schützen? Eine Schutzimpfung wird in Deutschland nicht mehr empfohlen, denn sie gilt als nicht wirklich sicher.

Somit gilt die alte Regel, dass eine gesunde Lebensführung, die das Immunsystem stärkt, den besten Schutz bietet. Tei

Mehr Organspender

Die Zahl der Organspender in Deutschland ist in den vergangenen drei Jahren um mehr als 20 Prozent gestiegen.

Darauf hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Bonn hingewiesen. Im Jahr 2007 stellten sich demnach insgesamt 1313 Menschen für Organspenden zur Verfügung, mehr als 4000 Menschen habe damit geholfen werden können. Mai 2008 AP



Ein festlicher Rahmen für eine gelungene Einladung.

Wenn auch nicht mehr so regelmäßig wie Mitte der achtziger Jahre des letzten Jahrhunderts – ja, so lange ist es schon her und damit Tradition –, aber doch ab und zu wieder laden die Station der Heimdialyse des Nephrologischen Zentrums in der Stuttgarter Wolframstraße und die Patientenheimversorgung Bad Homburg Patienten und Angehörige zum „Heimdialysefest“ ein.

Es ist schon eine eigenwillige Spezies von Patienten, die hier zusammenkommt. Zur Selbstständigkeit, ja fast Eigenwilligkeit von ihren Ärzten und den sie betreuenden Schwestern erzogen, sind sie oft recht schwierig zu ha(ä)ndeln, hauptsächlich, wenn sie sich im Krankenhaus nicht wie gewohnt behandelt fühlen.

Dieses Jahr fand das Fest am Samstag, 5. April als Brunch im Hotel Europe in Stuttgart statt.

Es war wieder eine gute Gelegenheit für gemeinsame Gespräche, den Austausch von Erfahrungen.

Nach einem üppigen Brunch berichtete Dr. Traub in einem interessanten Rückblick über die Entwicklung der Heimdialyse in Stuttgart.

Nach der Einführung der Dialysebehandlung als Therapie stellte sich bald heraus, dass in den Krankenhäusern zu wenig Plätze zur Verfügung standen. Im Katharinenhospital in Stuttgart wurde Dr. Streicher, Assistenzarzt von Dr. Spang, dem damaligen Chefarzt der Klinik für innere Krankheiten, zum Leiter der Dialysestation ernannt mit dem Auftrag, die Möglichkeit zu schaffen, dass sich Dialysepatienten zu Hause selbst behandeln können.

Das war die Stunde des Dr. Streicher, der eigentlich Maschinenbau studieren wollte. Fortan sah man ihn öfter im blauen Anton denn im weißen Kittel, entwickelte die „Stuttgarter Niere“ und baute aus Teilen defekter Maschinen andere zusammen.

Ihm geeignet erscheinende DialysepatientenInnen wurden etliche Wochen darauf trainiert, sich selber zu behandeln, anschließend zusammen mit ihrer Partnerin oder ihrem Partner.

Im Jahr 1984, als ich dialysepflichtig wurde, betreute die Heimhämodialyse Stuttgart rund siebzig PatientenInnen.

Alle Patienten, die durch die Schule von Dr. Streicher – bald darauf Professor und Chefarzt der Klinik für Hochdruck- und Nierenkrankheiten –, seinen damaligen Oberärzten und den betreuenden Schwestern und Pflegern gingen, haben Selbstständigkeit und mit ihrer Krankheit positiv umzugehen gelernt.



Ein Treffen eigenwilliger Patienten

Das Heimdialysefest – eine Tradition

Eine beliebte Schwester geht in den Ruhestand

Wehmütig stimmte die Verabschiedung von Frau Margot Frey. Sie hat sich zwar ihren Ruhestand redlich verdient, aber ihre Patienten und deren Angehörige werden sie doch sehr vermissen. Möge ihr all das Gute, das sie immer aufopferungsvoll getan hat, jetzt in schönen Jahren vergolten werden.

Text und Fotos: Manfred Müller



Bild oben: Schwester Margot Frey bei ihrer Verabschiedung.

Bild links: Beim Zählen der letzten Haare eines Patienten – wie immer lustig.



Tag der offenen Tür

PHV stellte ihr renoviertes Dialysezentrum in Leonberg vor

Am Samstag, den 19. April von 14 bis 17 Uhr wurde anlässlich der Fertigstellung der Umbauarbeiten zur Vergrößerung und Modernisierung des PHV-Dialysezentrums in Leonberg und der nephrologischen Gemeinschaftspraxis zu einem Tag der offenen Tür eingeladen.

Bereits um 14 Uhr traf eine große Zahl von Besuchern im Dialysezentrum ein. Neben Patienten mit Angehörigen waren Ärzte und Mitarbeiter der PHV Sindelfingen, Vertreter der PHV-Zentrale und Herr Prof. Dr. Olbricht vom Transplantations-Zentrum Stuttgart unter den Gästen. Das Pflegepersonal und die Ärzte des Dialysezentrums Leonberg betreuten die Gäste und hatten einen leckeren Imbiss mit schön dekorierten Brötchen, Kuchen und allen Arten von Getränken vorbereitet.

Eröffnet wurde das Programm mit einem Vortrag der beiden Ärzte der nephrologischen Gemeinschaftspraxis. Herr Dr. Konrad Teuffel sprach über Nierenkrankheiten und deren Behandlungsmöglichkeiten; Herr Dr. Ulrich Knödler hielt einen Vortrag über die Ernährung im Vordialysestadium und als Dialysepatient.

Danach hatte Herr Karl Helmut Schulzke als Vertreter der Selbsthilfegruppe „Niere Baden-Württemberg e.V.“ Gelegenheit, den Verein vorzustellen. Er sprach über die Vereinsentwicklung und unsere Selbsthilfearbeit. Außerdem wies er auf unseren Informationstisch im Überwachungsraum der Dialyse hin.

Dort kamen im Lauf des Nachmittags trotz der etwas abgelegenen Räumlichkeit immer wieder Patienten und Angehörige vorbei und informierten sich anhand des ausgelegten Materials über unsere Arbeit. Dabei ergaben sich viele Gespräche und Diskussionen rund um die Nierenkrankheiten und unsere Vereinsarbeit.

Nach unserem Vorstellungsvortrag sprach Herr Prof. Olbricht über das

Transplantations-Zentrum Stuttgart, die Zahl der Transplantationen, die steigenden Überlebensraten der transplantierten Nieren und die Behandlung nach der Transplantation.

Die Zentrumsleiterin Frau Brigitte Ditzenbach führte mehrere Besuchergruppen durch die Dialysestation mit 40 Dialyseplätzen und die Praxis.

Die hellen, freundlichen Räume haben eine angenehme Atmosphäre und sind mit modernen Maschinen Typ Fre-

senius 5508 und Typ Braun Dialog ausgerüstet. Auch die Wasseraufbereitung mit Umkehrosmose ist wegen der Erhöhung der Platzzahl erneuert worden.

Der Techniker, der die Wasseraufbereitung betreut und wartet, stand für interessierte Besucher mit Informationen zur Verfügung.

Insgesamt bot der Tag der offenen Tür viele Gelegenheiten zu interessanten Gesprächen und war für alle ein Erfolg. H. Schulzke; Fotos: W. Stehle





Internistische
Gemeinschaftspraxis
Nephrologisches
Zentrum

Niere
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Niere – Prävention, Dialyse, Transplantation

Einladung zur Vortragsveranstaltung
im Rahmen der bundesweiten Nierenwoche
und der Hochdrucktage
vom 20. bis 27. September 2008

10. Patientenforum chronische Krankheiten

Jubiläumsveranstaltung in Zusammenarbeit
mit Niere Baden-Württemberg e.V.

Dienstag,
23. September 2008
um 18 Uhr

Seminarraum Wolframstraße 62,
70191 Stuttgart Mitte

„Therapie von
Nierenerkrankungen
Infektionen – Entzündungen –
Tumore“

Referenten:
Dr. T. Kirschner; Dr. J. Meinshausen,
Dr. Th. Schneider

Freie Parkmöglichkeiten in der Tiefgarage des
Hauses Wolframstraße 60, Stuttgart Mitte



Schulungs- und Gesprächswochenende in der Evangelischen Tagungsstätte Diakonieschwesternschaft in Herrenberg

Der Vorstand hatte zum 5. und 6. Juli dieses Jahres die Regionalbeauftragten wieder zu einem gemeinsamen Wochenende nach Herrenberg eingeladen.

Die Evangelische Tagungsstätte bietet einen ansprechenden und gemütlichen Rahmen für so ein Gesprächswochenende, das der Kommunikation zwischen Vorstand und Regionalbeauftragten dienen soll.

Wir trafen uns am Samstagmorgen um 10 Uhr in bester Stimmung, für die schon die Fahrt nach Herrenberg bei schönstem Sonnenschein gesorgt hatte.

Nach seiner Begrüßung der Teilnehmer informierte Herr Zinnecker über TransDia und das Aktionsbündnis Organspende Baden-Württemberg.

Anschließend berichteten die einzelnen RG-Beauftragten über die Aktivitäten in ihrer Region, sprachen über ihre Sorgen und Schwierigkeiten und machten Vorschläge.

Nach dem Mittagessen hielt Herr Kalus – Transplantationskoordinator am Transplantationszentrum des Klinikums Stuttgart – in seiner launigen Art einen interessanten Vortrag über die Organallokation (Vorgehensweise bei der Vergabe von Spenderorganen).

Wie interessiert die Teilnehmer an diesem Thema waren, zeigte die anschließende rege Diskussion.

Den Abend beschloss nach dem Nachtessen ein gemeinsamer Spaziergang in die Herrenberger Altstadt, in der an diesem Samstag ein Künstlermarkt stattfand.

Der Sonntag begann mit einem Vortrag von Herrn Dr. Petersen vom Universitätsklinikum Tübingen über das Thema „Nachsorge nach Transplantation.“

Dr. Petersen betonte, dass er keinen medizinischen Vortrag halte. Ihm gehe es um die Organisation der Nachsorge, wer kümmere sich darum. Die Zusammenarbeit von Ärzten und Patienten entscheide über den Erfolg der Transplantation. In den verschiedenen Zentren gebe es vollkommen andere

Verhältnisse. Die Krankenhäuser bekämen kaum Geld für die ambulante Nachsorge. Früher habe es 120 DM für einen transplantierten Patienten gegeben, heute werde aus dem Topf der „Pauschalen für Transplantationen“ bezahlt. Nach der Entlassung aus der Klinik werde der Transplantierte zum Hausarztpatienten.

Die Kapazitäten der Unikliniken seien erschöpft dort, wo viel transplantiert werde. Die Kliniken seien darauf angewiesen, mit niedergelassenen Ärzten zu kooperieren.

Früher sei das Management bei den Chirurgen gelegen, heute bei den Internisten. Speziell in Stuttgart liege das Management bei den Internisten/Nephrologen, dadurch seien mehr Möglichkeiten gegeben. Aber auch in Tübingen gebe es jetzt eine gemeinsame interdisziplinäre Ambulanz, nicht nur ausschließlich Chirurgie.

In Baden-Württemberg gebe es eine externe Qualitätskontrolle, seit 2006 einen Arbeitskreis der Transplantationszentren. Seither würden Nachsorgedaten erhoben, z. B. wer hat noch sein erstes Organ, das funktioniert. Bisher sei noch keine Ergebnisqualität möglich, da unterschiedliche Schemata verwendet würden.

Wie wird ein Transplantatüberleben mit möglichst wenigen Begleitumständen erreicht:

Vor Transplantation:

Nierenersatzbehandlung, Blutdruckeinstellung, Knochenstoffwechsel, Fettstoffwechsel, Zuckerstoffwechsel, Kardiologie und Tumorstherapie.

Postoperative Phase:

Meist akute Abstoßreaktion, chirurgisch/urologische Komplikationen, enge Anbindung an Transplantationszentren. Nicht nur Organfunktion/Immunsuppressiva wichtig, es gibt andere Risikofaktoren wie z. B. Bluthochdruck und auch die Nebenwirkungen der Immunsuppressiva.

Nach Transplantation:

Gleiche Aufgabenstellung wie vor Transplantation.

Welche Ärzte stehen zur Verfügung?

Im TPZ

Chirurgen, Nephrologen, Urologen (meist auch Kardiologen und Hautärzte mit Erfahrung in der Versorgung transplantierten Patienten).

Nephrologie bzw. Dialysezentren

Nephrologen, ggf. Kardiologen, Diabetologen mit Erfahrung nach Transplantation.

Hausarztpraxen

Allgemeinmediziner, nicht immer mit Erfahrung in der Nachsorge transplantierten Patienten. Notwendige Untersuchungen werden öfter „verschleppt“.

Facharztpraxen

Kardiologen, Hautärzte, Gynäkologen, Urologen zur Durchführung der notwendigen Vorsorge und Konsiliaruntersuchungen.

Bei transplantierten Patienten ist eine besondere Versorgung notwendig, deshalb immer von qualifizierten Ärzten und Zentren versorgen lassen.

Transplantspezifische Themenbereiche (medikamentenabhängige Veränderungen) nach Möglichkeit nicht Hausarzt oder Facharzt, sondern TPZ bzw. transplantationserfahrene Ärzte (nephrologische Zentren) aufsuchen.

Zeitraumen nach Transplantation

Nach Entlassung von der Station zunächst zweiwöchentlich, im zweiten Monat wöchentlich, idealerweise alternierend zwischen Transplantations- und Dialyse-(Nephrologischem) Zentrum.

Es gibt für den Transplantierten nur Sicherheit durch eine jedes Mal neue Beurteilung des spezialisierten Arztes.

Schrittweise Verlängerung der Abstände maximal monatlich im ersten Jahr bzw. alle zwei Monate im zweiten Jahr, abhängig vom Verlauf



Nachsorge durch Hausarzt nur bei gleichzeitiger Anbindung an ein nephrologisches Zentrum (Patient neigt selbst dazu, bei vermeintlichem Wohlbefinden regelmäßige Kontrollen zu vernachlässigen; das kann fatale Folgen haben).

Das Dialysezentrum bleibt die zentrale Anlaufstelle. Es koordiniert die gemeinsamen Kontrollen mit dem Hausarzt. Es meldet Funktionsverschlechterung/Komplikationen an das TPZ und spricht eventuelle Änderungen der immunsuppressiven Therapie ab. Das TPZ steht als zusätzliche Anlaufstelle bei Problemen jederzeit zur Verfügung.

Koordination der Einbestellungen

Vereinbarung des nächsten Vorstellungstermins mit dem Arzt am Ende der

Sprechstunde, wenn alle Befunde (und damit mögliche Probleme) bekannt sind. Feste Einbestellungs-Schemata gelten nur bei unauffälligem Verlauf im Sinne von Mindestempfehlungen.

Bei alternierender Vorstellung (z. B. TPZ, HA, NZ) gleich große Intervalle anstreben; auch bei stabiler Langzeit-Transplantatfunktion nicht mehr als zwei Monate (6-8 Wochen).

Kooperation verlangt Kommunikation zwischen Arzt und Patient

Ausführliche Besprechung der Befunde und ihrer Konsequenzen (Medikation!) mit dem Patienten, möglichst wenige Patienten, dafür ggf. längere Wartezeiten in Kauf nehmen.

Regelmäßiger Arztbriefwechsel des nephrologischen Zentrums und des

TPZ, nachrichtlich an Haus- und mitbetreuende Fachärzte (Adressen kontrollieren).

Rückmeldung auffälliger Befunde durch den Hausarzt einschließlich klinischer Betreuung, nicht nur Betrachtung der Blutwerte.

Es entstehen lange Wartezeiten in der Ambulanz, da die Befunde nach zwei bis drei Stunden vorliegen und noch direkt mit dem Arzt besprochen werden können. Das setzt voraus, dass der Patient den Arzt zu Beginn und Ende des Termins sieht.

Arztberichte müssen vollständig sein. Sollten immer in Papierform in der Akte abgelegt sein, da auf andere Fachbereiche nicht ohne weiteres Zugriff erlaubt ist bzw. sie in Notfällen (Tageszeit abhängig) nicht immer verfügbar sind.

Adressenänderungen der Ärzte müssen unbedingt mitgeteilt werden, sonst sind die Papierakten nicht vollständig, wichtige Informationen gehen verloren.

Diskussion mit Dr. Petersen

In der nachfolgenden Diskussion wurden vor allem Fragen gestellt zu Erfahrungen, welche die Anwesenden selber gemacht haben: mangelnde Aufklärung, lange Wartezeiten in den Ambulanzen. Gefordert: mehr Wertigkeit für die genaue körperliche Untersuchung durch den Arzt.

Herr D. Petersen betonte noch einmal, dass die Dialysezentren die Patienten häufiger sähen, die Ärzte die Patienten besser kannten und durch regelmäßige Verfolgung und Sorgfalt bei den Untersuchungen Sicherheit gegeben sei.

Früher sei die Erfahrung mit Immunsuppressiva ausschließlich bei den TPZs, die Wichtigkeit der Begleiterkrankungen, auch aufgrund von Medikamenten, noch nicht bekannt gewesen. Mittlerweile seien die Schemata der Immunsuppressiva zwischen den einzelnen Zentren gleich, d. h. es herrsche gleicher Standard. Die nephrologischen Zentren seien in ihrer Erfahrung angeglich den TPZs.

Herr Zinnecker möchte für alle Transplantierten aufzeigen, was die Nachsorge beinhalten, worauf der Patient selbst achten und was er gegebenenfalls im Transplantations-Zentrum beziehungsweise im nephrologischen Zentrum oder beim Hausarzt selbst einfordern muss. Beatrix-Keizer-Müller
Manfred Müller

Aktiv- Wochenende 2008



Rehaklinik Isny





Eindrücke in Bildern

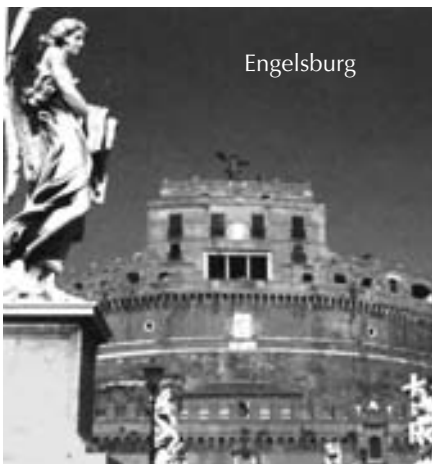
Eingefangen von Gerhard Rung



Die sonnigen Seiten des Mittelmeers auf der MS Astoria erleben

Das Kreuzfahrtfieber hat meine Reisegefährtin und mich auch dieses Jahr wieder voll erwischt. Kein Scherz, am 1. April begann unsere Reise am Flughafen-Busbahnhof in Stuttgart. Sogar früher als erwartet kam unser bequemer Reisebus an, das Gepäck wurde verstaut, und los ging's. In einem guten Hotel am Vierwaldstättersee übernachteten wir und erreichten nach einer wunderschönen Fahrt durch den Gotthardtunnel Lugano, Como durchs Tessin nach Mailand, Genua entlang der Blumenriviera am 2. April nachmittags den Hafen von Nizza.

Es war wie ein „Comming Home“, als wir die Gangway der MS Astoria erklimmen hatten und an Bord herzlich begrüßt wurden. Pünktlich bei Sonnenuntergang und steifer Brise hieß es um 22 Uhr: „Leinen los.“ Wir konnten bei O-Saft, Sekt und flotter Bordmusik auf dem Pooldeck die Ausfahrt, vorbei an der bezaubernden Kulisse von Nizza, genießen.



Engelsburg

3. April – Civitavecchia

Mit dem Bus fuhren wir zur „Ewigen Stadt“ Rom. Eine gut geführte Stadtrundfahrt gab uns die Chance, viele historische Sehenswürdigkeiten zu sehen und Einblicke in die aktuelle Situation der größten Stadt Italiens zu bekommen. Vor dem Vatikan zu stehen, war ein erhebendes Gefühl. Zurück auf dem Schiff, genoss man abends den Kapitäns-Willkommen-Cocktail und das anschließende Gala-Dinner.



Koloseum

4. April – Ein „Seetag“ an Bord

Wach werden mit dem „Morgenerwecker“ aus dem Bordradio. Angebote wie „Walk a Mile“, Entspannungsübungen, Sportstudio und Wassergymnastik dienten der Fitness, danach konnte man bis 10 Uhr frühstücken.

Aber dann rief die Pflicht. Alle Passagiere mussten an der obligatorischen Seenotrettungsübung teilnehmen. Danach schnell auf die Außendecks: Stromboli in Sicht.

Die Durchfahrt der „Straße von Messina“ wurde von Hein Mück, einem erfahrenen Seemann und norddeutschen Entertainer, eindrucksvoll erklärt. Nachmittags der nächste Höhepunkt bei der Durchfahrt der „Rio Antirio Bridge“ im Golf von Korinth.

Bei Bingo, Stadt-Land-Fluss, Shuffleboard oder Kartenspielen kam keine Langeweile auf. Bei der täglichen „Tee- und Kaffeestunde“ ließ man sich gerne mit süßen und pikanten Häppchen verwöhnen. Nach dem Abendessen wurde jeden Abend ein vielseitiges Unterhaltungsprogramm geboten.

5. April – Katakolon, Griechenland



Olympia

Olympia, die antike Stätte oder die Besichtigung eines alten Familienweinguts standen auf dem Tagesprogramm.

6. April – Itea, Griechenland

Das Orakel von Delphi zu erkunden oder ein Einkaufsbummel im Ort war angesagt.

7. April – Dubrovnik

Bei sonnigen 20 Grad legten wir im Hafen von Dubrovnik an. Direkt unter einer interessanten Brückenkonstruktion. Dubrovnik gilt als eine der schönsten Städte des gesamten Mittelmeerraumes. Die Altstadt steht auf der Liste des „UNESCO Weltkulturerbes“ – zu Recht. Die gewonnenen Eindrücke von unserer Stippvisite waren nachhaltig.



Dubrovnik

8. April – Triest

Der Wettergott war uns beim Aufenthalt in Triest nicht gut gesonnen. Regen, Regen und noch mehr Regen! Aber die „Kulinarische Markthalle“, die rund um das Promenadendeck aufgebaut wurde, ließ uns am Abend das miese Wetter vergessen. Typische Ge-



Split

richte und Getränke aus Italien, Griechenland, der Türkei, Afrika, Thailand und natürlich aus Bayern wurden angeboten, die Stimmung war super.

9. April – Venedig

Hier war für 114 Passagiere die Reise zu Ende, 134 neue Gäste freuten sich auf den Beginn. Leider schlug das

Wetter auch in Venedig seine Kapriolen, so dass unser Ausflug zu den drei Inseln Murano, Torcello und Burano nicht so optimal war. Schöne Eindrücke blieben trotzdem.

10. April – Split

Die sonnigen Seiten des Mittelmeeres erlebten wir wirklich in Split, danach auf Malta, Sizilien und in Neapel. Split ist die zweitgrößte Stadt Kroatiens und die bedeutendste Stadt Dalmaniens. Wunderschön auch das Umland, das wir auf unserer Tour erleben konnten. Zuerst die gut erhaltene antike römische Siedlung Solana, dann das bezaubernde Trogir mit seinen engen Gassen und Torbögen, einer historischen Kirche (Weltkulturerbe) und dem pulsierenden Leben auf nur 300 mal 800 Meter Grundfläche. Ein hervorragendes Gala-Dinner auf dem Schiff rundete diesen Tag ab.

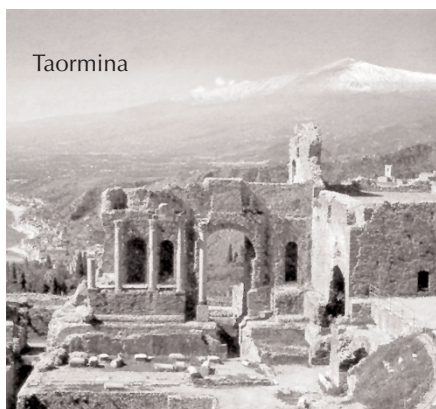
11. April – Seetage

Wie schon berichtet, konnte man an so einem Tag an den unterschiedlichsten Aktivitäten teilnehmen oder einfach die Seele baumeln lassen. Seetage waren auch immer Dialyse-Tage.

12. April – Malta

In der Morgensonne, pünktlich um 8 Uhr, fuhren wir an dem faszinierenden Panorama Valettas vorbei in den Hafen ein. Valetta ist die Hauptstadt von Malta, sie bildet das politische und kulturelle Zentrum des Landes. Sie liegt an der Nordküste der Insel, umschlossen von den gewaltigen Naturhäfen „Grand Harbour“ und „Marsamxett Harbour“.

Auf einer Panoramafahrt über die Insel konnten wir interessante und markante Städte, Kirchen und Landschaften



Taormina

kennenlernen: Die Kirche in Mosta (mit der drittgrößten Kuppel der Welt, nur übertroffen von Vatikan und Westminster Abbey), Mdina (die alte Hauptstadt, auch „Stille Stadt“ ge-

nannt) mit wunderbarer Kathedrale und Bastion, Rabat mit der sogenannten „Römischen Villa“ und das „Dingli Cliff“ mit seinem herrlichen Blick über Insel und Küste.

Romantischer Höhepunkt dieses Tages war die Ausfahrt unseres Schiffes in der Abenddämmerung. Valetta gehört mittlerweile zum UNESCO-Weltkulturerbe.

13. April – Messina auf Sizilien

Es war Sonntagmorgen, unsere Tour begann mit einer einstündigen Fahrt der Küste entlang nach Taormina. Die Auffahrt bis zur Tiefgarage unterhalb Taorminas war schon etwas abenteuerlich. Nach sieben Stationen im Lift konnte man bei sonnigem Wetter den wolkenfreien Ätna bestaunen.

Bei einem Stadtrundgang bis zum berühmten antiken griechischen Theater erlag jeder dem Charme dieses reizvollen Städtchens.

Rechtzeitig vor dem großen Ansturm der Touristen und Stadtbewohner verließen wir Taormina mit einem letzten Blick auf den Ätna.

14. April – Neapel

Was macht man als Kreuzfahrtgast für einen Tag in Neapel? Natürlich Capri buchen.

Mit einem Schnellboot fuhren wir in 45 Minuten nach Capri. Vom Hafen Marina Grande aus kletterten wir in speziell für Capri gefertigten Kleinbussen bergauf zur Inselmitte, wo wir in Anacapri die Villa San Michelle mit ih-

ren blühenden Gärten besichtigten. Nach einem Shopping-Bummel durch Anacapri ging es – den gegenüberliegenden Vesuv immer im Blick – wieder bergab zum Mittagessen. Beim „Gala-Abschiedsdinner“ am Abend kam schon etwas Wehmut auf.

15. April – Livorno

Als letztes Ausflugsangebot konnte man Florenz oder Pisa besichtigen. Da es für mich die letzte Dialyse an Bord war, entschied ich, keine Tour zu buchen, sondern nachmittags gemütlich die Koffer zu packen und den letzten Nachmittag und Abend an Bord zu genießen. Eine gute Entscheidung, denn in Florenz und Pisa goss es wie aus Kübeln.

16. April – Zurück in Nizza

Sonnenschein, die Busse standen schon bereit, es hieß endgültig „Time to say Godbye“. Nach dem Auschecken war wieder einmal eine schöne und erlebnisreiche Reise zu Ende. Aber der „Kreuzfahrtvirus“ hat mich fest im Griff, denn als Dialysepatient fühle ich mich bei dieser Art des Reisens wohl. Man wird medizinisch liebevoll und fachmännisch versorgt, genießt den „Rundum-Service“, die kulinarischen Leckerbissen und kann je nach Interesse und Wohlbefinden aus den vielseitigen Landausflugsangeboten wählen und so das Erlebnis Kreuzfahrt mit dem Kennenlernen verschiedenster Städte, Länder, Kulturen und Menschen verbinden. Text und Bilder: A. Belschner

Ein Überblick auf der Karte



Freizeit für dialysepflichtige Menschen, deren Angehörige und Interessierte

Der rote VW-Bus des Schönblick in Schwäbisch Gmünd steht vor dem imposanten halbrunden Gebäude aus den zwanziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts.

„Ist das eigentlich ‘mal ein Schlösschen gewesen?“ fragt Renate, nachdem sie in dem Neunsitzer Platz genommen hat. „Nein, der Schönblick war von Anfang an ein christliches Erholungsheim“, weiß Annemarie. „Die Grundsteinlegung erfolgte im Jahr 1914, also am Beginn des ersten Weltkriegs. Ein italienischer Baumeister hat dieses schöne Gebäude erstellt.“

Inzwischen sind alle eingestiegen, und los geht die Fahrt, zunächst etwa 100 Meter durch das ebene Gelände, vorbei an prächtigen Blumenrabatten, einer Obstbaumanlage, einem kleinen Acker mit Salat, vorbei am Café Schönblick.

Es ist einer der kleinen Ausflüge, welche die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der „Dialyse-Freizeit“ unternehmen. Heute geht es zum nahe gelegenen Leinecksee. Dort ausgestiegen, wird zuerst das Café angesteuert, wo sich alle ein Eis oder Kaffee und Kuchen schmecken lassen. Anschließend umrunden ein paar „Sportliche“ auf Schusters Rappen den kleinen See. Ein paar andere, weniger „Leistungsstarke“ warten derweil auf einer Bank oberhalb des Sees. „Weit ist es ja nicht“, sagt einer, „aber ich pack’s nicht.“ Neidlos, wenn auch vielleicht wehmütig schaut er den Wanderern zu, die fröhlich herüberwinken. Nun ja, er ist ja auch schon 20 Jahre „an der Maschine“.

Dafür ergibt sich manches Gespräch zwischen den „sitzen Gebliebenen“. Da wird das nette und kompetente Personal im Dialysezentrum in Schwäbisch Gmünd-Wetzgau gelobt, da schwärmt eine von dem abwechslungsreichen, gesunden Essen im

Schönblick, eine andere erzählt von ihren Enkelkindern – und hie und da kommt auch eine große Not oder Sorge zur Sprache. Das Wissen, dass hier Menschen sind, von denen viele eine besondere Last zu tragen haben, lässt Vertrauen entstehen und macht die Schwelle zum persönlichen Gespräch niedrig.

Es ist, wie jedes Jahr, eine kleine Gruppe, die sich zu dieser Freizeit zusammenfindet. Und es sind nicht zuerst die „Fitten“, die kommen. Bewusst wird das Begleitprogramm auf Menschen zugeschnitten, deren Radius eingeschränkt ist. Sie sollen einen schönen, ihren Kräften angemessenen Urlaub haben.

Einige davon kommen jedes Jahr, manche haben auch das Jahr über Kontakt zueinander gehalten. Die Freude des Wiedersehens ist dann groß. Zwei Frauen sind auch nach dem Tod ihrer dialysepflichtigen Ehemänner dabei geblieben und gehören zum treuen Stamm der Gruppe. Aber auch Neulinge werden schnell und herzlich integriert. Das sind dieses Jahr Dieter, ein jüngerer Mann, und Frau S., die „doch gar nichts mit Dialyse zu tun hat, aber von der Annemarie eingeladen worden ist“.

„Heute war jemand von der Zeitung da“, erzählt eines Tages Reinhard beim Mittagessen, „und hat uns an der Dialyse fotografiert“, ergänzt Klaus.

Tatsächlich genießt diese Freizeit, so klein sie ist, ein gewisses öffentliches Interesse. So wurde in manchen, meist kirchlichen Publikationen darüber berichtet. Auch bei vielen Kontakten mit den anderen Gästen im Haus werden immer wieder Fragen gestellt: „Wie ist das denn so mit einer Dialyse – wie lange geht sie – wo wird sie gemacht – wie geht es Ihnen dabei?“ Der eine oder andere Gast schließt sich auch

mal lose der Freizeitgruppe an und fährt mit seinem Auto bei einem der kleinen Ausflüge mit.

Vor einigen Jahren haben die Dialysefreizeit-Teilnehmer sogar einen festlichen Abend für alle Gäste inszeniert zu dem Thema: „Ja sagen zu den Neins meines Lebens“ mit Gesang, Dichterlesung und persönlichem Bericht eines langjährigen Dialysepatienten.

Diese Kontakte mit den anderen Gästen sind durchaus erwünscht, denn die Dialysefreizeit will keine abgeschottete Gruppe sein. Immer wieder erzählen Teilnehmer, dass sie viele Jahre lang nicht mehr gewagt haben, in Urlaub zu gehen. Hier, in einem geschützten Rahmen mit gleich Betroffenen fühlen sie sich sicher, und zu beobachten, wie andere, Gesunde, Familien mit Kindern Urlaub machen oder wie Gruppen ihre Seminare abhalten, ist für sie interessant. Und mit der Freizeit wird auch ein wenig Öffentlichkeitsarbeit für Dialyse/Transplantation betrieben.

Der Schönblick ist eine Einrichtung des „Altpietistischen Gemeinschaftsverbandes“, eines freien Werkes innerhalb der Evangelischen Kirche. Er ist offen für alle Gäste, welche den christlichen Charakter des Hauses akzeptieren.

Seit 8 Jahren werden hier Freizeiten für Menschen mit Dialyse, Angehörige und Interessierte veranstaltet. Ziel ist es, Patienten wie Angehörigen eine beziehungsweise zwei unbeschwerte Wochen zu ermöglichen und ihnen durch die Angebote des Schönblick und durch Gruppen-(auf Wunsch auch Einzel-)gespräche Lebenshilfe durch den christlichen Glauben zu geben.

So werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu den Veranstaltungen des Schönblick eingeladen, vor allem zu den morgens und abends stattfindenden Andachten.

Auch die weiteren Angebote wie Bewegungsbad, Wassergymnastik, Denarium, Sandwärmeliege und mehr werden von Einzelnen gerne wahrgenommen. Andere ziehen es vor, sich immer einmal wieder auf ihr Zimmer zurückzuziehen oder einen kleinen Spaziergang auf den ebenen Wanderwegen zu machen, bei dem sie ihr Tempo selbst bestimmen können.

Speziell für die Freizeitgruppe bieten die Freizeitbegleiter Reinhard und Inge Unterweger täglich das „Atemholen“ an, eine Stunde mit Muskelentspannung, Bewegungsübungen, einer „Mutmachgeschichte“ oder auch einer

Gesprächsrunde über die speziellen Probleme und Bedürfnisse von dialysepflichtigen Menschen und ihren Angehörigen. Sie sind selbst Betroffene (Reinhard 20 Jahre Heimdialyse).

Auch die Leiterin des Wetzgauer Dialysezentrums, Schwester Inge Mailänder, kommt gerne zu einer Fortbildungsveranstaltung, etwa über das Thema „Ernährung für Dialysepatienten“.

An jedem Abend trifft sich die Freizeitgruppe zum Abendprogramm. Je nach Befinden der Einzelnen ist dieses kurz oder länger. Für manche ist es eine gute Übung, einmal 14 Tage ohne Fernsehen auszukommen und zu erleben, wie wohltuend Gemeinschaft ist. Am Spieleabend etwa kann man erleben, zu was man doch noch fähig ist, aber auch, dass die bei sich selbst schmerzlich empfundenen Grenzen bei Anderen noch enger sind. Da werden manchmal Tränen gelacht, wenn unter der humorvollen Regie von Harald und Christa Kubitz (Freizeitleiter und Mitarbeiter auf dem Schönblick) mit Kopf, Herz, Händen und Füßen gespielt wird.

Beim Grillabend erinnern sich manche an ihre Jugend, wo sie am Lagerfeuer Fahrtenlieder gesungen haben.

Der Dauerbrenner ist die alljährliche Kutschfahrt durch den Schwäbischen Wald. Da sitzen alle auf dem Planwagen, lassen sich auf Waldwegen durch die Gegend schaukeln, gezogen von zwei prachtvollen Pferden, und singen aus voller Brust: „Hoch auf dem gelben Wagen...“

Beim abendlichen „Tagesschluss“ wird der Tag reflektiert, und beim Abendgebet kommt die Seele zur Ruhe.

Die diesjährige Dialysefreizeit findet vom 17. bis 31. August statt. Es ist auch eine kürzere Teilnahme möglich. (Wahrscheinlich erscheint „Was uns angeht“ zu spät.)

Infos bei Reinhard und Inge Unterweger, Telefon 07154 27083.

Mail: Reinhard.Unterweger@gmx.de

Die Autoren Reinhard und Inge Unterweger sind langjährige Mitglieder unseres Vereins.

Die Bilder stammen von verschiedenen Freizeiten der letzten Jahre und sollen einen kleinen Überblick geben, was an Landschaft, Gemeinschaft und Spiel geboten wird.



Von Schmerzen geplagt und zermürbt

Was kann helfen?

Von Fred Kaltenbach

Nach fast fünfstündiger Sitzung im Januar wollte ich aufstehen – oje, es ging nur unter großen Schmerzen und in ganz gebeugter Haltung.

In der Hoffnung, es werde sich schon wieder richten – ich hatte ja immer schon Rückenbeschwerden –, verbrachte ich fast eine Woche liegend im Bett. Gehen, stehen und sitzen waren fast unmöglich. Da sich nichts änderte, ließ ich mich zum Arzt fahren.

Dreierlei Schmerzmittel und eine Überweisung zur Kernspinttomographie und zur manuellen Physiotherapie waren die ersten Maßnahmen.

Die MRT ergab einen Bandscheibenvorfall.

Es war der reinste Teufelskreis. Eigentlich sollte ich mich bewegen, jede Belastung aber verstärkte die Schmerzen. Inzwischen traten an dem Bein Funktionsstörungen auf, aufgrund derer mir der Arzt zur Operation riet.

Ich lehnte ab. Aber was sollte ich machen? Meine Schwiebertochter riet mir, es doch einmal mit der Osteopathie zu probieren. Ihr wurde nach einem Autounfall von dieser Seite geholfen. Nun bin ich allerdings sehr skeptisch und ungläubig gegenüber aller Heilpraktik, aber die ständigen starken Schmerzen ließen mich doch nach diesem Strohalm greifen.

Im Internet suchte ich nach einem Osteopathen und fand sogar einen Dr. med. Internisten.

Inzwischen ist es Sommer geworden, und meine Beschwerden haben sich tatsächlich mit jeder Behandlung erheblich gebessert. Allerdings mache ich seit das Bein wieder belastbar ist zusätzlich gerätegestützte Krankengymnastik.

Auch wenn viele Ärzte der Osteopathie ablehnend gegenüberstehen, mir hilft sie, und ich bin dankbar.

- Die Funktion bestimmt die Körperstruktur und umgekehrt.
- Der Körper besitzt die Fähigkeit zur Selbstregulierung.

Nach Still hängen alle Körperfunktionen von der Ver- und Entsorgung durch das Gefäß- und das Nervensystem ab. Arterienverkalkung, blockierte Gelenke oder verspannte Muskeln können die Versorgung des Körpers durch den Blutkreislauf und das Lymphsystem behindern und so zu Symptomen führen.

Bei Störungen der Versorgung wird der Körper laut Still versuchen, dies zu kompensieren. Der Osteopath kann nach seiner Theorie mit den Händen die „Grundspannung“ von Muskeln, Knochen und Gelenken feststellen und so gestörte Funktionen erkennen.

Nach Auffassung Stills heilt sich der Körper bei Störungen grundsätzlich selbst, und es ist nicht möglich, ihn von außen zu heilen. Die Osteopathie soll die Selbstheilungskräfte aktivieren und fördern.

Behandlung:

Der Osteopath behandelt den Menschen als Einheit. In der täglichen Praxis gehen die verschiedenen Behandlungstechniken ineinander über, da sie individuell dem Behandlungsverlauf folgen. Eine osteopathische Behandlung folgt dem Diagnose- und Behandlungskonzept und geht über die reine Anwendung manueller Techniken hinaus.

Zulassung:

Nach deutscher Rechtsprechung ist die Osteopathie eine Heilkunde im Sinne des Heilpraktikergesetzes und darf nur durch Heilpraktiker und Ärzte ausgeübt werden.

Da es keine staatliche Regelung der Ausbildung und Berufsbezeichnung gibt, hat der in Deutschland erworbene/vergebene Titel D.O. keine rechtliche Bedeutung. Allerdings ist „D.O.“ eine geschützte Wortmarke des Verbandes der Osteopathen Deutschland e. V. (VOD), der dadurch die Vergabe des Titels kontrollieren kann.

Kritik:

Die Osteopathie wird von hochschulmedizinischer und wissenschaftlicher Seite kritisiert. Für die von der Osteopathie angenommene Anregung der Selbstheilungskräfte durch eine Stimulation des Bindegewebes gibt es keinen wissenschaftlichen Nachweis. Es fehlt bisher jeder Beweis, dass die Osteopathie mehr ist als ein Placebo. Laut AOK konnten wissenschaftliche Nachweise der Wirksamkeit der Osteopathie bisher nicht erbracht werden. ♦

Osteopathie – Diagnose und Behandlung

Aus Wikipidea, der freien Enzyklopädie

Osteopathie ist ein überwiegend manuelles Diagnose- und Behandlungskonzept, das auf den amerikanischen Arzt Andrew Taylor Still (1828 – 1917) zurückgeht. Still beschrieb Störungen und Bewegungseinschränkungen der Faszien und Gelenke, die Symptome auch an anderen Organen und Körperregionen auslösen können. Durch geeignete Grifftechniken sollen Osteopathen daher auch Probleme wie Bluthochdruck und Kopfschmerzen behandeln können.

Die Osteopathie wird zur Alternativmedizin gerechnet. In den USA gibt es eine Arztausbildung osteopathic medicine, bei der die alternativmedizinische Osteopathie nur einen geringen

Teil ausmacht und die sich ansonsten an der wissenschaftlichen Medizin orientiert.

Still hat in seinen Publikationen die Grundlagen der osteopathischen Theorie – von ihm auch als Philosophie bezeichnet – formuliert. Er geht davon aus, dass der Körper eine Funktionseinheit bildet. Störungen in einem Bereich wirken sich auch auf andere Bereiche aus; durch die Behandlung des Knochengestütes und des Bewegungsapparates sollen sich daher Störungen des Organismus beheben lassen. Stills vier wesentliche Grundannahmen sind:

- Die Rolle der Arterie ist essentiell.
- Der Körper ist eine Funktionseinheit.

Formulare zum Abtrennen



Niere Baden-Württemberg e.V.

Beitrittsformular an

Günter Teichmann, Rauchstraße 57, 74076 Heilbronn – Fon 0 71 31 / 17 95 91 Fax 0 71 31 / 94 18 32 teichmann@niere-bw.de

Beitrittserklärung

Erstes Mitglied		Zweites Mitglied (Familienangehöriger, Partner)	
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma		<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Straße, Hausnummer		Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort	PLZ	Ort
Geburtstag	Beruf	Geburtstag	Beruf
Telefon		Telefon	

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verband Niere Baden-Württemberg e.V., Sitz Stuttgart.
Der **Mitgliedsbeitrag** beträgt entsprechend dem Beschluss der Mitgliederversammlung 25 Euro.
Sofern auch der Partner Mitglied wird, zahlen beide zusammen 35 Euro.

Datum	Unterschrift des ersten Mitglieds	Datum	Unterschrift des zweiten Mitglieds
-------	-----------------------------------	-------	------------------------------------

Vertrauliche Daten

Diese persönlichen Daten werden streng vertraulich behandelt.
Alle Organe des Verbandes sind zur Geheimhaltung im Sinne des Datenschutzgesetzes verpflichtet.

<input type="checkbox"/> Nierenpatient in vorsorgender Behandlung seit _____ Behandelnder Arzt/Klinik: Name, Ort _____
Dialysepatient
<input type="checkbox"/> Zentrumsdialyse seit _____
<input type="checkbox"/> Praxisdialyse seit _____
<input type="checkbox"/> LC-Dialyse seit _____
<input type="checkbox"/> Heimhämodialyse seit _____
<input type="checkbox"/> CAPD seit _____
Betreuendes Zentrum/Klinik (Name, Ort) _____
<input type="checkbox"/> Transplantiert seit _____ Wo? Klinik, Ort _____
Förderndes Mitglied
<input type="checkbox"/> Arzt <input type="checkbox"/> Pflegepersonal <input type="checkbox"/> _____ Klinik/Zentrum _____
<input type="checkbox"/> Familienangehöriger <input type="checkbox"/> Firma _____ _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____

Sie erleichtern sich und uns die Arbeit, wenn Sie die nachstehende Abbuchungsermächtigung unterschreiben.
Die Lastschrift gilt gleichzeitig als Beleg für das Finanzamt.

Abbuchungsermächtigung

Hiermit ermächtige ich stets widerruflich den o.a. Verband, den jährlichen Beitrag und ggf. die freiwillige Spende von meinem nachfolgenden Konto abzubuchen

Geldinstitut (Name, Ort)	
Konto-Nr.	Bankleitzahl
Datum	Unterschrift des Konto-Inhabers

Bemerkungen

Niere Baden-Württemberg e.V. ist vom Finanzamt Stuttgart – Körperschaften – unter der Nr. AZ 99059/28537 als gemeinnützig anerkannt.

Beiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Freiwillige Spende

Ich erkläre mich bereit, jährlich eine freiwillige, jederzeit widerrufliche Spende von _____ Euro zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag zu leisten. Diese Spende soll zusammen mit dem jährlichen Beitrag von obenstehendem Konto abgebucht werden.

Verbandskonto: Baden-Württembergische Bank
Konto-Nr. 1 005 619 – BLZ 600 501 01

Erl. Vermerke (Wird vom Verband ausgefüllt)				
NP	Wua	Satzung	Tag/Zeichen	In C-Liste aufgen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------



Sonderschriftenversand Folgende Broschüren sind zu beziehen:

	Bezugskosten (inkl. Porto) Euro		Bezugskosten (inkl. Porto) Euro
<input type="checkbox"/> Dialyse International 2007/2008 Orientierungshilfe für den reisenden Dialysepatienten	7,00	<input type="checkbox"/> Therapien bei Nierenversagen	2,00
<input type="checkbox"/> Renale Anämie	2,00	<input type="checkbox"/> Therapien bei Nierenversagen (in türkischer Sprache)	2,00
<input type="checkbox"/> Nierenversagen Ratgeber für Patienten und Angehörige	7,00	<input type="checkbox"/> Nierentransplantation Ratgeber für Patienten	2,00
		<input type="checkbox"/> Erektile Dysfunktion	2,00

Eberhard Stehle Neubauerweg 10, 70569 Stuttgart, Telefon 0711 / 68 32 69, Fax 0711 / 67 40 08 47



Ziehen Sie um? Haben Sie eine neue Telefon-Nummer? Haben Sie ein neues Konto?

Dann trennen Sie bitte das Formular ab, füllen es aus und schicken es an folgende Adresse:
Niere Baden-Württemberg e.V., Rauchstraße 57, 74076 Heilbronn.

Name, Vorname

Neue Anschrift:

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Neue Telefon-Nummer

Bitte nur ausfüllen bei neuer Bankverbindung und bereits erteilter Einzugsermächtigung.

Neue Bankdaten:

Bankleitzahl

Kontonummer

Normale Kurzbezeichnung der Bank

Name des Kontoinhabers
(falls abweichend vom Mitglied)

Einladung zur Jahresfeier am Sonntag, 12. Oktober 2008 um 14.30 Uhr in Esslingen, Zentrum Zell, großer Saal

Esslingen-Zell, Alleenstraße 1
Kostenlose Parkmöglichkeiten
vor dem Zentrum,
S-Bahn-Halt 300 Meter
Teilnahme kostenlos!

Tombola

Roberto Silva Rios
spielt mit der Gruppe „Alaya“
Musik aus Bolivien

30 Jahre Hilfsfonds Dialyseferien e.V.

Vor dreißig Jahren wurde in einem vom Dachverband durchgeführten Tag der Arbeitskreise eine zündende Idee geboren. Durch einen Hilfsfonds sollte nierenkranken Menschen mit geringem Einkommen eine Auszeit ermöglicht werden.

Am 11. März 1978 wurde der Verein in das Amtsregister eingetragen. Es begann eine Erfolgsgeschichte mit dem 1. Vorsitzenden Wilhelm Führer.

Gedacht war zunächst an Dialyseferien. Es gab 15 DM Zuschuss je Tag. Heute liegt der Tagessatz bei 21 Euro und ist inzwischen auf alle chronisch Nierenkranke erweitert worden.

In den zurückliegenden 30 Jahren wurden 800 000 Euro ausgezahlt.

Auch unser verstorbener Mitglied Rolf Stockburger leitete von 1994 bis 2000 erfolgreich diesen segensreichen Verein.

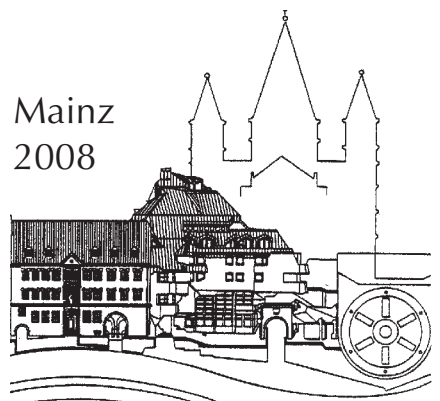
Teichmann

Unterstützung
durch den
Hilfsfonds Dialyseferien
e. V.

Wir verweisen nochmals auf die Möglichkeit einer dreiwöchigen Unterstützung für chronisch Nierenkranke, die Mitglied in unserem Verband Niere Baden-Württemberg e.V. sind.

Kontaktadresse:
Günter Teichmann
Rauchstraße 57,
74076 Heilbronn

Mainz
2008



Delegiertenversammlung des Bundesverbandes

Der Haushaltsplan 2007 wurde von den Kassenprüfern abgenommen. Auch der Haushalt 2008 wurde in der vorliegenden Form akzeptiert. Einbrüche bei den Werbeeinnahmen bewirkten einen um 100 000 Euro zurückgefahrenen Haushalt.

Der Vorsitzende Peter Gilmer legte die Schwerpunkte des Arbeitsjahres dar. Nach zehn Jahren wurden weitere sechs Mitglieder im Rahmen einer Feierstunde mit der Ehrennadel des Bundesverbandes geehrt.

Die Namen wurden in „Der Nierenpatient“ veröffentlicht.

Tei

Nephro- Lexikon

Die aktuelle Datenbank für nierenkranke Patienten.
Ein Service der Dialyse im Alstertal.

www.dialyse-im-alstertal.de

Info-Stand im Neckarcenter in Esslingen

Leicht aufgeregt startete ich am frühen Morgen des 23. November 2007 Richtung Neckarcenter, um meinen Info-Stand zur Organspende zum ersten Mal aufzubauen. Einen Stellplatz hatte mir Frau Strelow vom Center-Management schon frühzeitig zugewiesen. Das Aufstellen klappte problemlos, und die Dekoration war auch bald erledigt.

Allmählich kamen die ersten einkaufswilligen Kunden ins Einkaufszentrum und warfen mal einen kurzen, verstohlenen Blick auf meinen Stand. Ich versuchte die verschiedenen Broschüren zu verteilen und die Anwesenden auf die Möglichkeit und Dringlichkeit der Organspende hinzuweisen.

Irgendwie war ihnen das Thema Organspende wohl doch etwas zu suspekt. Sie konnten oder wollten sich mit dem doch etwas heiklen Thema nicht so richtig auseinandersetzen.

Am späteren Vormittag erhielt ich tatkräftige Unterstützung von Herrn Vonier von der Gruppe der Herztransplantierten. Nun hatten die Interessierten einen versierten Ansprechpartner, der aus eigener, leidvoller Erfahrung berichten konnte. Staunend nahmen sie seine Informationen auf.

Am Spätnachmittag verabschiedete sich Herr Vonier, und Heiner Haag bemühte sich nun mit mir um die Interessierten. Auch Heiner Haag als unmittelbar Betroffener erstaunte die Besucher immer wieder mit wichtigen Hintergrund-Informationen.

Gegen 20 Uhr ebte der Besucherstrom langsam ab, und allmählich spürte ich nun meinen Rücken und die Beine. Auch meine Stimme sehnte sich nach etwas Ruhe.

Schnell war alles abgebaut und im Kofferraum verstaut. Zufrieden mit dem Ablauf des ersten Tages fuhr ich heim, um am nächsten Morgen wieder pünktlich im Einkaufszentrum präsent zu sein.

Diesmal wurde ich von Dieter Kochendörfer als Dialysepatient und Günther Lehnen von der Organisation der Leber-Transplantierten unterstützt. Beide Helfer berichteten den Interessierten aus ihrem großen Erfahrungs-



schatz. Am Nachmittag besuchte uns am Stand dann auch noch freundlicherweise Herr Dr. Konyar von der Schwerpunktpraxis für Nephrologie und Diabetologie in Esslingen mit seiner Frau.

Bei allen Helfern möchte ich mich nochmals ganz herzlich für ihre tatkräftige Unterstützung bedanken. Mit ihrer Hilfe war es möglich, an beiden Tagen immerhin fast 60 Organspende-Ausweise unmittelbar ausgefüllt zu bekommen. Mein persönliches Resümee aus

diesen beiden Tagen ist, dass noch sehr viel Aufklärungsarbeit zum Thema Organspende zu leisten ist. Es war für mich erschreckend, wie viel Unwissenheit unter der Bevölkerung herrscht. Auch die zu spürende Ablehnung oder Abneigung wird durch Presseberichte und Fernsehsendungen nicht gerade positiv beeinflusst. Ich für meinen Teil werde auf jeden Fall versuchen, am Ball zu bleiben und weiterhin für die Organspende und deren Belange tätig zu sein.
Heide Stolz

Unsere Martini-Wanderung





Am 11. November 2007, einem feuchtkalten Sonntag, trafen sich 19 Wanderer pünktlich um 9.45 Uhr am Bahnhof in Stuttgart-Obertürkheim.

Begrüßen konnte ich Mitglieder der Regionalgruppen Schwarzwald/Baar/Heuberg, Zollernalb, Reutlingen, Tübingen/Rottenburg und Stuttgart.

Ausgangspunkt Rotenberg

Mit einem Linienbus fuhren wir zum Ausgangspunkt Rotenberg. Kurz vor unserer Ankunft begann es in Strömen zu regnen, was unserer guten Stimmung aber keinen Abbruch tat. Gut beschirmt starteten wir mit unserem Spaziergang Richtung Grabkapelle, in deren Abdeckung und somit sturmgeschützt bereits Petra und Thomas Ziegler, das Uhlbacher Wengerter-Ehepaar, auf uns wartete. Hier konnten wir unsere Schirme bereits wieder einpacken, der Regen hatte aufgehört, nur eine flotte Brise wehte uns noch um die Nase. Aus ihrem Auto zauberten sodann Petra und Thomas frische, leckere Butterbrezeln und einen hervorragenden, sehr süffigen Secco.

Das Königshaus und der Wein

Mit einigen Worten erzählte ich den Teilnehmern etwas über die Geschichte des einstigen württembergischen Königshauses und der Grabkapelle. Auch Thomas flocht noch einige Anekdoten hierzu ein, bevor er auf sein Hauptanliegen, den Wein, zu sprechen kam.

Nachdem alle gesättigt waren, nahmen wir noch den kurzen Anstieg zur Grabkapelle, um von dort den herrlichen Ausblick auf Stuttgart und die Neckarvororte zu genießen. Es ist immer wieder imposant zu sehen, wie sich die Großstadt mit ihren Industrieansiedlungen in die hügelige Landschaft zwischen Neckar und Weinbergen schmiegt.

Der starke Wind machte uns zu schaffen, und so begannen wir gemächlich mit dem „Abstieg“ nach Uhlbach, dem wohl berühmtesten Weinort von Stuttgart. Auf diesem gemütlichen Spaziergang erläuterte uns Thomas viel Wissenswertes um den Weinanbau in unserer Gegend.

Mit anschaulichen Erklärungen ging er auch auf die Pflege eines Weinbergs und dessen Bearbeitung ein. Die Sortenvielfalt und deren Verarbeitung, die Lagerung und die Vermarktung waren ebenso Thema seiner Ausführungen.

Ein gut geheiztes Stübli

Mittlerweile hatten wir den malerischen Weinort Uhlbach erreicht. Im dortigen gut geheizten Kelterstübli war bereits der Tisch für uns gedeckt. Wir hatten bei dem kurzweiligen Spaziergang anscheinend doch ordentlich Kalorien verbraucht – zumindest ließ uns der gute Duft unseres Mittagessens noch hungriger werden. Wir ließen uns die hervorragenden Maultaschen mit Kartoffelsalat gut schmecken. In der Zwischenzeit kamen auch unsere 4 Nachzügler hinzu und trugen weiter-

hin zu unserer guten Stimmung bei. Nach dem gemeinsamen Mittagessen genossen wir unsere kleine Weinprobe, bei der uns Thomas die verschiedenen Weine, ihren Gehalt und die Aromen erläuterte. Schade, dass unsere nierenkranken Teilnehmer nur in kleinen Mengen die Köstlichkeiten genießen konnten.

Eine kleine Gruppe unternahm noch eine Besichtigung des Kellers, die anderen blieben in der warmen Stube.

Kaffee und Selbstgebackenes

Als bald duftete es nach Kaffee, zu dem uns Petra köstlichen, selbstgebackenen Kuchen servierte. Draußen dunkelte es allmählich, und auch ein leichter Nieselregen setzte wieder ein. Wir beschlossen aufzubrechen. Die meisten Teilnehmer gingen zum Bus oder zum Auto. Ein paar Unentwegte starteten zu Fuß zum Parkplatz in Obertürkheim. Allerdings wurden sie auch von einem kurzen, aber heftigen Regenschauer überrascht.

Ich hatte den Eindruck, dass es allen Teilnehmern gut gefallen hat, die kleine Wanderung auch nicht zu anstrengend war und wir alle einen netten und harmonischen Ausflug erlebt haben. Hierzu hat nicht unwesentlich die Wengerterfamilie Ziegler aus Uhlbach beigetragen. Im Namen aller möchte ich mich recht herzlich bei ihnen bedanken.

Danke

Bedanken möchte ich mich bei allen Teilnehmern für ihr Kommen und den unkomplizierten Ablauf des Tages trotz der etwas widrigen Witterungsverhältnisse. Die Stimmung war sehr gut, und teilweise wurde ich darauf angesprochen, wann wohl die „nächste Aktion“ stattfinden werde. Gedanklich ist in meinem Kopf schon einiges entstanden – ich werde rechtzeitig wieder einladen.

Herzlichen Dank auch dem Fotografen Rolf Glenk. Heide Stolz

Vereins-
und Spendenkonto

1 005 619

Landesbank Baden-Württemberg
Bankleitzahl 600 501 01



Weihnachtlicher Stammtisch

Die Regionalgruppe Tübingen/Rottenburg hatte im letzten Jahr zu einem Bummel durch den Nikolausmarkt in Rottenburg eingeladen. Mitglieder aus Balingen, Albstadt, Reutlingen und Stuttgart sind zu unserem Treffen gekommen.

Die Stadt war festlich geschmückt. Bei kaltem, aber trockenem Wetter schlenderten wir durch den schön beleuchteten Markt.

Vielerorts sorgten Kinder mit Flöten, Geigen und mit viel gutem Willen für weihnachtliche Klänge. Wir wärmten uns bei heißem Glühwein oder Tee.

Manch einer fand noch ein kleines Geschenk in den schön dekorierten Holzhäuschen.

Langsam wurde es dunkel, der Nikolausmarkt füllte sich, und wir machten uns auf in Richtung Gaststätte „Hirsch“.

Schön besinnlich war unser Ausklang bei netter Unterhaltung und gutem Essen.

Dietmar Held



Die Bilder von Günter Grundler geben etwas von der guten Stimmung bei den Teilnehmern unseres Weihnachtsstammtisches wieder.



Tag der Organspende

Wie in den Jahren zuvor konnte unsere Regionalgruppe mit der AOK Neckar-Alb einen Informationsstand vor der Nikolaikirche in Reutlingen aufbauen. Unser üblicher Standort am Marktplatz musste leider dem Aufbau einer Großveranstaltung weichen. Erfreulich war der Aufruf verschiedener Medien zum „Tag der Organspende“.

Bei kühlem und diesigem Wetter war die Bereitschaft der Vorübergehenden, Organspendeausweise zu unterschreiben, nicht sehr groß.

Reinhard Henne und Bernhard Domes sowie einige Mitglieder unserer Regionalgruppe konnten jedoch trotzdem etliche neu ausgestellte Organspendeausweise laminieren.

Dr. Langanke vom Dialysezentrum Dr. Lipponer in Reutlingen war für die etwas schwierigeren Fragen zur Organspende für zwei Stunden auf unserem Stand anwesend – vielen Dank.

Herr Detlef Bothe von der AOK Neckar-Alb betreute auf seinem Infostand ein Glücksrad, wo man für 50 Cent je Dreh nette Preise (gespendet von der AOK) gewinnen konnte.

Der Erlös wurde von Herrn Bothe und mir Herrn Dr. Ammon von der Kinderdialyse in Tübingen übergeben. Für die Zusammenarbeit mit der AOK Neckar-Alb, bei Herrn Bothe und allen Helfern möchte ich mich recht herzlich bedanken.
R. Henne



Fotos: B. Domes



Zweiklassen-Medizin

Nun ist es durch Studien belegt, dass wir in zwei Klassen eingeteilt sind. Medizin-Ökonom K. Lauterbach (SPD) sprach bereits in einem Buch und bei Talkshows von der Ungleichheit bei der Vergabe von Terminen. Dies bestätigt auch die Bundesärztekammer. Es wurde erkundet, dass beispielsweise gesetzlich versicherte Patienten dreimal länger auf eine Magenspiegelung warten müssen als private Patienten. Dies gilt selbst bei akuten Beschwerden.

Auch bei anderen Fachärzten ist durchaus mit Faktor drei zu rechnen. Durch Studien wurden nunmehr die vermuteten und bisher als empfunden dargestellten Werte wissenschaftlich belegt.

Der kommissarische Leiter des Instituts für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie, M. Lungen, spricht davon, dass sich Kassenpatienten bei der Terminvergabe hinten anstellen müssen. Der Präsident des Sozialverbandes VdK Deutschland

äußert hierzu: „Kassenpatienten gegenüber Privatpatienten zu benachteiligen ist unverantwortlich. Die Terminvergabe und damit die Behandlung nach der Kassenzugehörigkeit zu steuern, wie die Studie der Universität Köln belegt, ist Zweiklassen-Medizin der schlimmsten Weise.“

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt ist aufgefordert, gegen die Ungleichbehandlung vorzugehen.

Sie spricht davon, es gebe keine Zweiklassen-Medizin, wohl aber einen Zweiklassen-Service. Was heißt dies letztlich?
Tei



Zeitung in der Schule

Fotos
aus ZiSch

Seit elf Jahren läuft im Medienunternehmen Heilbronner Stimme jährlich das Projekt Zeitung in der Schule (ZiSch). Schulklassen können mitmachen und sich mit dem Thema Zeitung intensiv auseinandersetzen. Zudem haben sie die Möglichkeit, eine eigene ZiSch-Schülerseite in der Zeitung zu füllen. Sie sollen also selbst recherchieren und Artikel schreiben. Die Klasse 10b des Robert-Mayer-Gymnasiums Heilbronn suchte sich das Thema „Organtransplantation“ aus. Gerda Schieferdecker vom KKOT Heilbronn und ich wurden angefragt, ob wir als Be-

troffene zu einem Interview bereit wären.

Fünf freundliche und aufgeschlossene junge Mädchen im Alter von 15 und 16 Jahren kamen zum Treffen nach Talheim ins Haus von Frau Schieferdecker. Sie hatten Fragen vorbereitet, die wir gern beantworteten.

Es entwickelte sich ein angeregtes Gespräch. Einige Zeit später konnten wir die ZiSch-Seite in der Heilbronner Stimme lesen. Die Schüler hatten sich sehr gut über das Thema Organtransplantation informiert und die Seite interessant und informativ gestaltet. Be-

sonders gut gefiel uns das Herz, das die Klasse darstellte und damit zeigte, dass sie ein „Herz“ für Organspende entwickelt hat.

Claudia Jany



Spaziergang im Frühling

Schon zur Tradition geworden ist unser Spaziergang in den Frühling, den wir gemeinsam mit dem Kontaktkreis Organspende und Transplantation Heilbronn alljährlich durchführen. Am

20. April trafen wir uns bei Sonnenschein, aber noch kühlem Wind in der Nähe von Gemmingen. Hier befindet sich Schukrafts Hofladen und Bauerncafé „Toscana“. Der Bauernhof liegt eingebettet in eine wunderschöne Landschaft, die an die italienische Ge-

gend gleichen Namens erinnert. Nachdem sich alle auf dem Parkplatz begrüßt hatten, machten wir uns auf zum Spaziergang, der ca. 1 Stunde dauerte. Im Hofcafé angekommen, konnten wir uns angesichts der großen Auswahl an selbst gebackenen Kuchen und Torten nicht gleich entschließen, was wir bestellen sollten. Lecker schmeckte auch das Bauernvesper, das sich einige bestellten. Alles Gute aus der Natur fanden wir bei einem Bummel durch den Hofladen: Ausgewählte und selbst erzeugte Produkte wie Nudeln, Dosenwurst, Gemüse, Marmelade, Geschenke usw. wurden angeboten. Auch die Gespräche kamen natürlich nicht zu kurz. Nach dem es nun etwas wärmer geworden war, setzten sich einige von uns in den Garten und genossen die Sonne – fast wie in der richtigen Toscana.

C. Jany; Foto: Teichmann



Neue Wege für die Mitgliederwerbung

Flyer, Plakataktion, Internetauftritt – mit neuen Komponenten versucht der Selbsthilfeverein Niere Baden-Württemberg mit einem Problem fertig zu werden, das generell für Selbsthilfeeinrichtungen gilt: neue Mitglieder zu gewinnen und die bisherigen zu halten.

Selbsthilfeverbände haben – Aussagen bestätigen die Regel – generell das Problem, dass die grundsätzliche Betroffenheit zwar groß, die Bereitschaft zur aktiven oder passiven Mitgliedschaft aber deutlich geringer ist. Das hat eine Reihe von Gründen. Dazu gehören gesellschaftliche Tendenzen, die eher auf das Ausleben von Individualität als auf Solidarität deuten lassen. Das gilt vor allem für jüngere Generationen, die zudem mit dem ganzen vermeintlichen „Vereinskram“ wenig am Hut haben. Hinzu kommen psychologische Sperrn: Wer schon von einer Krankheit direkt oder indirekt betroffen ist, möchte seine übrige Lebenszeit davon weitgehend freihalten. Das ist durchaus verständlich, erschwert aber die konkrete Interessenvertretung.

Solche grundsätzlichen Probleme gelten natürlich auch für einen Verein, der sich der Vertretung von chronisch nierenkranken Patienten und, wie es in der Satzung des Selbsthilfevereins Niere Baden-Württemberg ausdrücklich heißt, auch deren Familienangehörigen angenommen hat. So geht aus einer Untersuchung des Bundesverbandes Niere hervor, dass in einem Zeitraum von etwa zehn Jahren die Zahl der Mitglieder jährlich um etwa fünf Prozent zurückgegangen sei, während die Zahl der Patienten im gleichen Zeitraum um fünf Prozent zugenommen habe. Dieser Trend gelte sowohl regional als auch bundesweit.

Dabei habe vor allem die Zahl älterer Patienten zugenommen. Damit würde sich die Schere zwischen einer

kleinen Zahl von jüngeren und einer großen Zahl von älteren Mitgliedern mit unterschiedlichen Perspektiven (Dialyse, Transplantation) zunehmend öffnen. Der Rückgang der Mitgliederzahl bei gleichzeitiger Veränderung der Altersstruktur habe auch Folgen für die Patientenverbände. Sie müssten sich verstärkt überlegen, wie sie neue Mitglieder aus allen Altersschichten mit ihren begrenzten Möglichkeiten gewinnen könnten. Als konkrete Möglichkeiten werden in dieser Untersuchung Netzwerke von Ansprechpartnern in den jeweiligen Dialysezentren und Hausbesuche vor allem bei älteren Mitpatienten genannt.

In dem Abschlussbericht „Projekt für ältere chronisch nierenkranke Menschen“ des Bundesverbandes Niere heißt es: „Neben spezifischen Angeboten für ältere Mitbetroffene müssen auch generationsübergreifende Aktivitäten angeboten werden.“ Das ist leichter gesagt als getan. Die Erfahrung zeigt, dass die Situation und die Interessen der einzelnen Patienten sehr unterschiedlich sein können, die das Dach einer gemeinsamen Krankheit überdeckt. Dabei darf man nicht vergessen, dass sich ein starker, engagierter Bundesverband um die Berücksichtigung und Bündelung einzelner Interessen bemüht und eine bundesweite Interessenvertretung erst möglich macht, auch und besonders dann, wenn es um die Interessen älterer Patienten geht.

Bei einer kürzlichen Vorstandssitzung des Vereins Niere Baden-Württemberg wurde als Möglichkeit zur Gewinnung neuer Mitglieder genannt und diskutiert: eine personalisierte Plakataktion mit Betroffenen oder deren Vertreter, die sich mit Wort und Bild zu ihrer Mitgliedschaft bekennen und dieses mit einem persönlichen Bekenntnis („Ich bin Mitglied, weil...“) deutlich machen. Diese Aktion könnte im Mit-

gliederheft beginnen und mit Plakaten zum Beispiel in Praxen fortgesetzt werden. Dabei solle auch daran gedacht werden, bei den möglichen Motiven an die Kombination von einem älteren und einem jüngeren Mitglied zu denken. Dieses Projekt ist inzwischen über die reine Planungsphase bereits hinausgediehen. Als wünschenswert wurde auch genannt ein Basislehrgang Computer für ältere Patienten.

Schaut man sich das bereits bestehende Angebot des Selbsthilfevereins Niere Baden-Württemberg an, so kann sich das durchaus sehen lassen. Ein graphisch und inhaltlich ansprechend gemachter Flyer mit dem Titel „Nierenkrank?“ ist inzwischen neu aufgelegt worden, ein respektables Internet-Angebot mit vielen guten Informationen, nützlichen Links und persönlichen Ansprechpartnern in der ganzen Region ist eingerichtet worden. Darin finden sich auch die Hinweise auf Infotelefone. Nimmt man hinzu die mit professionellem Niveau gemachte Vereinszeitschrift „Was uns angeht“, die Mitgliederversammlungen, Jahresfeiern, Ausflüge, Stammtische und die vom Vorstand verstärkt geförderten Regionalgruppen, so kann dieses Angebot viele Wünsche erfüllen. Natürlich nicht alle.

Zu den Realitäten eines Selbsthilfeverbandes gehört auch, dass seine Kräfte begrenzt sind. Die unentgeltliche Arbeit wird geleistet von Menschen, die eben auch Betroffene und Mitbetroffene sind und mit den Alltagsproblemen einer Krankheit zu kämpfen haben. Das schärft ihr Verständnis für ihre freiwillige, zeitraubende und zuweilen auch anstrengende Arbeit, markiert aber auch die Grenzen ihrer Möglichkeiten und Belastbarkeit. Sie brauchen nicht zuletzt eine mitgliederstarke Basis, auf deren Hilfe sie zurückgreifen können.

Ein Selbsthilfeverband ist eben nur so stark, wie es die Bereitschaft zur Mitarbeit aller Mitglieder zulässt und die Belastbarkeit des einzelnen Mitglieds erlaubt. B.

Nützliche Adressen und Informationen:

Infotelefon werktags von 9 bis 16 Uhr: 0711 / 68 32 69;

Infotelefon Sozialrecht: mittwochs von 19 bis 21 Uhr; 07433/ 38 36 91;

Internet: www.niere-bw.de und www.bundesverband-niere.de

Organ-Spende Transplantation

Aktuelle Berichte

Transplantation ja! – Organspende nein?

Dieser Artikel ist eine Zusammenfassung des Vortrages von Jutta Riemer, der Vorsitzenden des Verbandes Lebertransplantierte Deutschland e.V., im Rahmen der DSO-Jahrestagung / Tag der Organspende 2007 in Berlin.

Der Titel „Transplantation ja! – Organspende nein?“ beschreibt das Dilemma, mit dem die Patientenorganisationen in ihrer täglichen Arbeit konfrontiert sind. Im Dialog mit der Bevölkerung wird klar, dass die Transplantationsmedizin weite Anerkennung genießt, aber die Organspende teilweise mit großer Skepsis betrachtet wird. Dabei würde fast jeder, der ein Organ benötigt, dieses auch annehmen wollen, auch wenn er vorher nicht über Organspende nachgedacht hat. Damit stehen die Chancen der Transplantationswartepatienten – trotz der großen Fortschritte auf der medizinischen Seite und leichter Zuwächse auf der Organspendeseite – weiterhin eher schlecht.

Gründe dafür liegen einmal im mangelnden Bewusstsein der Öffentlichkeit, aber auch an den viel zu wenigen Krankenhäusern, die sich aktiv an einer Spendermeldung beteiligen. Weiterhin ist die ausbleibende Zustimmung der Angehörigen ein großes Problem, die häufig nur deswegen versagt bleibt, weil man den Willen des Verstorbenen nicht kennt und im Vorfeld nie darüber gesprochen hat.

Weiterhin beeinflussen auch noch medizinische Kontraindikationen die Entscheidung, ob eine Transplantation zustande kommt oder nicht. Wenn man diese ganzen Hindernisse be-

trachtet, sieht man erst, welches Glück es ist, ein Organ zu bekommen.

Die Säulen, auf denen die Organspende ruht, sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen, die Akzeptanz in der Bevölkerung und die optimale Spendererkennung und Meldepraxis seitens der Krankenhäuser.

Wie könnte man diese Säulen festigen? Müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen saniert und damit die erweiterte Zustimmungslösung überdacht werden?

„Was du nicht willst, das man dir tu, das füg auch keinem Andern zu.“ Dieses Lieblingssprichwort meiner Großmutter beschreibt die so genannte „Goldene Regel“.

Was bedeutet es im Zusammenhang mit Organspende? Auf der Grundlage dieses Gedankens ist es nur allzu verständlich, dass in der letzten Zeit die erweiterte Zustimmungslösung wieder einmal in Frage gestellt wurde. Aktuell wird vereinzelt das so genannte „Club-Modell“ diskutiert, ein Modell, bei dem nur derjenige ein Organ bekommen soll, der auch zur Organspende bereit wäre.

Diese Idee entspricht auf den ersten Blick unserem natürlichen Gerechtigkeitsempfinden, aber sie widerspricht massiv dem Recht auf gleichen Zugang zu medizinischen Therapien und ist damit kein gangbarer Weg.

Im Umkehrschluss hieße dies auch, dass aus der Menge der Bevölkerung nur etwa zehn Prozent der Transplantierten heute transplantiert wären, da eben nur etwa zehn Prozent einen Ausweis besitzen. Ein eventueller Weg wäre die aktuelle Empfehlung des Nationalen Ethikrats, die in Richtung einer

erweiterten Widerspruchslösung zielt. Diese Empfehlung hat sehr aufgeregte Reaktionen in der Presse und der Bevölkerung ausgelöst, und ich habe den Eindruck, dass viele diese Empfehlung nicht richtig gelesen haben, sondern nur das Reizwort „Widerspruchslösung“ aufgegriffen haben. Wenn man die Empfehlung und die dazugehörige Begründung des Nationalen Ethikrats richtig liest, findet man viele wichtige Punkte, wie zum Beispiel die Forderung nach einer breit angelegten Öffentlichkeitsarbeit.

Weiterhin bemerkt der Ethikrat sehr richtig, dass der Staat dafür zu sorgen hat, dass die Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser zur Erfüllung der Meldepflicht verbessert werden. Ein weiterer wesentlicher Punkt ist, dass das Entscheidungsrecht der Angehörigen weiterhin Vorrang hat.

Man kann festhalten, dass die Forderungen des Nationalen Ethikrates gar nicht so weit von der momentanen Lösung entfernt sind. Stellvertretend auch für die anderen Patientenverbände gehe ich nicht davon aus, dass die Widerspruchsregelung massiv die Steigerung der Organspendezahlen beeinflussen würde. Stattdessen würden wir eventuell eine schädliche Diskussion auslösen. Andere Punkte des Vorschlagspapiers sind zu überdenken, und sie sollten wie die Öffentlichkeitsarbeit oder bessere Hilfen für die Krankenhäuser eher gestern als heute angegangen werden.

Wer könnte diese Vorschläge umsetzen? Auf der einen Seite die Institutionen, die per Gesetz dazu verpflichtet sind, auf der anderen Seite diejenigen, denen das Thema Organspende ein großes Anliegen ist.

Das Bundesministerium ist in der Umsetzungspflicht. Hier stehen diverse Medien zur Verfügung. Doch auch hier besteht noch inhaltlich und quantitativ Verbesserungspotential. Broschüren sind vergriffen oder werden nicht wieder aufgelegt. Auch ein gemeinsames Vorgehen verschiedener Institutionen und Patientenverbände mit dem BGM bei der Entwicklung von Aktionen und Kampagnen wäre wünschenswert.

Auf Länderebene werden Anstrengungen für das Thema Organspende immer noch mit sehr unterschiedlicher Intention und Intensität betrieben. Ich würde mir eine dahingehende Vernetzung der Länder, eine gemeinsame bundesweite Kampagne und dabei eine zusätzliche umfangreiche und flächendeckende Kooperation mit vielen Partnern wünschen.

Den Krankenhäusern und Universitätskliniken kommt die Schlüsselrolle für jede Transplantation zu, und es bleibt zu hoffen, dass durch gesetzliche Rahmenbedingungen das Engagement in den Krankenhäusern weiter begünstigt wird.

Wünschenswert wäre die Einsetzung von Transplantationsbeauftragten – besser noch ganzer Teams – in jedem/r Krankenhaus/Klinik mit Intensivbetten. Auch Klinikverwaltungen und Studenten der Medizin müssen erfassen, dass die Durchführung einer Organspende direkt zur Krankenversorgung gehört. Insgesamt ist ein Imagewandel nötig: Organspende muss zum Qualitätsmerkmal eines jeden Krankenhauses avancieren.

Wie die beiden Kirchen, die keine gesetzliche Veranlassung haben, sich für das Thema einzusetzen (gemeinsame Erklärung der EKD und der Bischofskonferenz schon 1990), versuchen auch die Patientenverbände ihren Anteil zu leisten. Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die direkt von einer Organspende und Transplantation Betroffenen. Wichtig sind auch Ge-

sprächsangebote für trauernde Angehörige von Spendern (zum Beispiel Angehörigentreffen der DSO in manchen Regionen). Betroffene helfen Transplantierten, Wartepatienten und deren Angehörigen, sich mit dem Thema Organspende und ihrer Situation auseinanderzusetzen.

Auch in der Öffentlichkeitsarbeit sind die Patientenverbände aktiv. Gestützt wird dieses soziale Engagement von vielen ehrenamtlich tätigen Mitgliedern.

Auf politischer Ebene versuchen wir Gehör zu finden und uns einzubringen. Damit wollen wir die Bürger und die Politik immer wieder an die Solidarität mit Schwerkranken erinnern und letztendlich die Entscheidung eines jeden Einzelnen einfordern. Es kann keine Pflicht zur Organspende geben, es kann aber eine Pflicht geben, sich mit diesem Thema zu beschäftigen und eine Entscheidung zu fällen. Dabei müssen wir Ängste und Bedenken der Bürger ernst nehmen und sie durch korrekte Informationen minimieren oder auf ein Maß bringen, das den Bürgern die Fähigkeit gibt, sich zu entscheiden.

10 Jahre TPG – Geburtstagswünsche

Wir wünschen dem Gesetz eine bessere, konsequente, kontinuierliche und flächendeckende Umsetzung auf Bundes- und Landesebene unter Einbeziehung verschiedener Kooperationspartner. Wir wünschen eine langfristige Bewusstseinsänderung beim medizinischen und Verwaltungspersonal der Kliniken/Krankenhäuser und bei der Bevölkerung. Weiterhin die Vermeidung von allem, was nach Kommerzialisierung oder Ungerechtigkeit aussieht. Transplantation und Organspende gehören immer zusammen. Viele Mitarbeiter der Patienteninitiativen sind bereit, ehrenamtlich ihre Zeit und Kraft einzusetzen, gemeinsam mit verschiedenen Institutionen Aktionen zu planen und in Gremien ehrenamtlich mitzuhelfen. Denn wir wollen Wege gemeinsam gehen für das Ziel, dass noch mehr Menschen durch eine Transplantation geholfen werden kann.

Aus Lebenslinien 1/08 des Verbandes Lebertransplantierte Deutschland e.V. Wir danken für die Abdruckerlaubnis.

Werdegang der Organtransplantation

Ein Rückblick auf die Jahre seit 1901

- | | | |
|---|---|--|
| 1901 Entdeckung der Blutgruppen.
Karl Landheimer (Wien). | 1962 Transplantation der Spenderniere eines Verstorbenen.
Joseph Murray (Boston). | Erste Lebertransplantation in Deutschland.
A. Gütgemann und
T. S. Lie (Bonn). |
| 1902 Vorübergehend erfolgreiche Nierentransplantation beim Hund.
Emerich Ullmann (Wien). | Erster Langzeiterfolg durch den Einsatz von Azathioprin. | 1979 Erste Pankreastransplantation in der Bundesrepublik,
München, Klinikum Großhadern) |
| 1945 Erkenntnis, dass die Abstoßung eines Transplantats die Folge einer aktiven Immunisierung ist.
Peter Medawar (Oxford),
Nobelpreis 1960. | 1963 Erste Lungentransplantation.
James Hardy (Oackson).
Erste Allotransplantation einer Niere in Deutschland.
W. Brosig und R. Nagel (Berlin). | 1983 Einführung von Cyclosporin A als Immunsuppressivum. |
| 1954 Erste erfolgreiche Nierentransplantation bei eineiigen Zwillingen.
Jose Murray (Boston).
Nobelpreis 1990. | 1966 Erste Pankreastransplantation.
R. Lillehei und W. Kelly (Minneapolis). | 1984 Gründung der Arbeitsgemeinschaft der deutschen Transplantationszentren.
Gründung der Deutschen Stiftung Organtransplantation durch das KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation. |
| 1958 Entdeckung des HLA-Antigensystems.
Jean Dausset (Frankreich). | 1967 Erste erfolgreiche Herztransplantation.
C. Barnard (Kapstadt). | 1987 Erste erfolgreiche Dünndarmtransplantation in Deutschland.
E. Deltz (Kiel). |
| 1959 Erfolgreiche Nierentransplantation nach Lebendspende zwischen genetisch nicht identischen Brüdern.
Joseph Murray (Boston). | 1967 Erste erfolgreiche Lebertransplantation.
Th. Starzl (Pittsburgh).
Gründung der Stiftung Eurotransplant in Leiden (NL) durch den Immunologen J. van Rood. | 1992 Gründung der Deutschen Transplantations Gesellschaft e.V. |
| 1960 Immunsuppressivum wird erstmals in der klinischen Behandlung eingesetzt. | 1969 Erste Herztransplantation in der Bundesrepublik.
Werner Klinner und
Fritz Sebening (München). | 1997 Am 1. Dezember tritt das deutsche Transplantationsgesetz in Kraft. Günter Teichmann |

Patiententag im Universitäts- klinikum Tübingen

Mit vollem Programm und einem interessierten Publikum begann der Tag der offenen Tür am 13. April 2008 in Tübingen. Neben Gesprächsrunden mit Fragen an Lebendspender und Transplantierte wurden auch Rundgänge durch das Transplantationszentrum angeboten.

Der Schwerpunkt der Veranstaltung lag aber auf den Vorträgen, die nach der Begrüßung durch PD Dr. Steurer, dem Leitenden Oberarzt des Transplantationszentrums, mit einem Referat über Verteilungskriterien und Gerechtigkeit bei der Organvergabe begannen. Weitere Themen behandelten Naturheilkunde in der Transplantationsmedizin, Mehrorgantransplantationen, Teilnahme an Medikamentenstudien, um nur einige zu nennen.

Fazit des Referates von Klaus Zinn-ecker über Sport an der Dialyse und nach Transplantation war, dass durch Sport mehr Lebensqualität erreicht werden kann durch Muskelaufbau, Steigerung der Belastbarkeit und Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems.

Dr. rer. nat. Hans-Peter Lipp, der Chefapotheker des UKT, befasste sich mit Arzneimitteln in der Transplantationsmedizin. Er ging auf Generika und Reimporte bei sogenannten Critical-Dose-Drugs wie Sandimun ein. Das bisherige Zulassungsverfahren für Generika erfolgt an gesunden Probanden und ist für Critical-Dose-Drugs nicht ausreichend geprüft und validiert. Eine Umstellung auf Generika erfordert sehr engmaschige Kontrollen des Blutspiegels, um das Präparat nicht über- bzw. unterzudosieren.

Ein gedankenloser Wechsel von Präparaten kann zu schwerwiegenden Folgen für den Patienten führen und damit zu deutlich mehr Therapiekosten. Deshalb sollte ein Wechsel immer mit dem Transplantationszentrum abgesprochen werden. Gemäß den Richtlinien des FDA dürfen Generikum und Originalprodukt um 20% bis 25% abweichen.

Reimporte aus EU-Ländern basieren auf unterschiedlichen Preisbildungen. Dr. Lipp sieht Probleme bei der Qualitätssicherung. Die Haftung für die Qualität übernimmt die abgebende Apotheke.

Theresia Weibler



Bundesweiter Tag der Organspende in Ulm



Ein Akt der Nächstenliebe



Gesundheitsministerin Dr. Monika Stolz beim Steigenlassen der Ballone.

Der bundesweite Tag der Organspende am Samstag, den 7. Juni 2008 wurde mit einer zentralen Auftaktveranstaltung unter der Schirmherrschaft der Gesundheitsministerin unseres Landes, Frau Dr. Monika Stolz, in Ulm eröffnet.

„Als Akt der Nächstenliebe“ bezeichnete die Ministerin die Bereitschaft von Menschen, Organe zu spenden. „Die Organspende ist ein großartiges Geschenk für viele schwerkranke Menschen, deren Leben davon abhängt“, betonte die Ministerin und wünschte, dass viele Menschen sich informieren, um das Thema zu kennen, und ihre Entscheidung dokumentieren.

Nach dem ökumenischen Gottesdienst schickte die Ministerin über ein-tausend Luftballone als Botschafter der Organspende in den wolkenverhangenen Ulmer Himmel.

Vor dem Stadthaus auf dem Münsterplatz hatte die Ulmer Regionalgruppe unter Leitung von Tanja Lutz mit den Mitarbeitern Manfred Brixel, Hans Unseld und Ernst Wocheneiner ein Informationszentrum aufgebaut, das viele Besucher anzog.

Einen Eindruck von der gelungenen Veranstaltung sollen die Bilder auf der nächsten Seite vermitteln.

Günter Teichmann



*Rege Aktion
am Stadthaus*



Beliebte Luftballone



*Beim Verteilen
von Ballonen*



*Ökumenischer Gottesdienst
unter aufstrebendem
Gewölbe*



Reges Interesse an der Organspende



Fotos: Teichmann





Aktionswoche 4. bis 8. Juni 2008 auf der Landesgartenschau in Bad Rappenau

„Sei Zukunft –
Aktionsbündnis Organspende
Baden-Württemberg“

„Die Polizei in Baden-Württemberg – Menschen für Menschen“

diese beiden Ausstellungen wurden am 4. Juni in einem bunten Reigen im Treffpunkt Baden-Württemberg auf der Landesgartenschau in Bad Rappenau eröffnet.

Die Projektleiterin, der Stadtrat der gastgebenden Gemeinde und Ministerialdirektor Halder vom Ministerium

für Arbeit und Soziales richteten Grußworte an die Veranstalter.

Dr. Petersen, Transplantationsbeauftragter des Universitätsklinikums Tübingen sprach für das Aktionsbündnis Organspende Baden-Württemberg über den Stand der Transplantations-Organisation in unserem Land. Polizeipräsident Jelden eröffnete die „Tage der Polizei“. Das Saxofonquartett des Polizeikorps umrahmte die Veranstaltung mit flotten Weisen.

Anschließend wurden die angesprochenen Themenkreise durch interessante Ausstellungen bekräftigt.

Die Regionalgruppe Heilbronn war aktiv bei der Betreuung der Info-Stände des Aktionsbündnisses Organspen-

de Baden-Württemberg gemeinsam mit Leber- und Herztransplantierten vor Ort.

Unterstützend wirkten Ärzte aus Freiburg, Heidelberg und Tübingen mit. Bei einem Preisausschreiben wurde eine Ballonfahrt ausgelost. **Tei**



*Ausstellung im Saal des
Wasserschlosses mit einem
Dialysegerät zur Veranschaulichung*

*Info-Stände vor dem
schönen Wasserschloss . . .*



. . . und im Zeitwald.



Die Fotos machte Dr. Petersen.



Aufklärung über Organspende im „Bad am Blütenmeer“

Erfolgreiche
Aktionswoche Organspende
vom 4. bis 8. Juni
bei der Landesgartenschau 2008
in Bad Rappenau

Die Besucher der Landesgartenschau 2008 in Bad Rappenau konnten nicht nur ein „Bad im Blütenmeer“ nehmen, sondern sich während der „Aktionswoche Organspende“ vom 4. bis 8. Juni auch über das Thema Organspende informieren. Eine große Zahl nutzte diese Gelegenheit, ihr Wissen darüber zu erweitern, und so manche/r füllte gleich seinen persönlichen Organspendeausweis aus und nahm ihn laminiert nach Hause. Im Treffpunkt Baden-Württemberg im Wasserschloss gab es dazu sehr anschauliche Informationen über die Transplantationsmedizin im Lande und die Selbsthilfeorganisationen Leber-, Herz- und Nierentransplantierte. Wer das Lösungswort „Zukunft schenken – Organe spenden“ richtig erraten hatte, konnte eine von fünf Heißluftballonfahrten gewinnen.

Vorbereitet und durchgeführt worden ist die Aktionswoche Organspende vom „Aktionsbündnis Organspende Baden-Württemberg“. Dessen Mitglieder sind baden-württembergische Transplantationszentren sowie Selbsthilfeorganisationen. Sie präsentierten erstmals gemeinsam im Treffpunkt Baden-Württemberg eine Posterausstellung

zum Thema Organtransplantation und waren mit einem Informationspavillon zunächst am Wasserschloss, dann auch im Bereich des „Zeitwaldes“ im Gelände präsent.

Schon von weitem waren die bunten gasgefüllten Luftballons mit dem Aufdruck „Zukunft schenken – Organe spenden“ zu erkennen. Plakate luden zum Besuch der Infostände und der Ausstellung ein. Dieses Motto zum Tag der Organspende 2008, der am 7. Juni in Ulm veranstaltet wurde, sollte die Menschen zum Nachdenken anregen und motivieren, ihre persönliche Entscheidung zu treffen. Organspende ist ein Zeichen von gegenseitiger Solidarität. Denn jeder Mensch kann durch eine schwere Krankheit in die Lage kommen, auf eine lebensrettende Transplantation angewiesen zu sein.

Wenn auch der Besucherstrom an den beiden ersten Werktagen spärlich floss, änderte sich dieses zum Wochenende schlagartig, nicht zuletzt wegen des Hafenkonzerts am Sonntag. So konnte doch eine große Zahl von neu ausgefüllten Organspendeausweisen direkt am Stand laminiert mitgegeben werden. Dabei nutzten viele der Besu-

cher die Gelegenheit, sich umfassend zu informieren, auch über ihre Zweifel und Bedenken zu sprechen. Die kompetenten Mitglieder der Selbsthilfeorganisationen Herz-, Leber- und Nierentransplantierte wie auch anwesende Ärzte der Transplantationszentren hatten dazu viele sachliche Argumente zu bieten.

Posterschau im Wasserschloss

Die sehr sorgfältig vorbereitete Posterschau im Wasserschloss gab Auskunft über die lebensbedrohenden Organerkrankungen, bei denen nur noch eine Transplantation des kranken oder nicht mehr funktionsfähigen Organes wie eines Herzens, einer Leber, Lunge, einer Niere oder Bauchspeicheldrüse ein Weiterleben ermöglicht.

An einer originalen Dialyseeinheit konnten sich die Besucher in die Situation eines von dieser Maschine mehrmals in der Woche abhängigen Patienten mit Niereninsuffizienz versetzen.

Wer sich ein wenig ausruhen wollte, konnte ganz nebenbei sein Wissen durch einem „Crashkurs Organspende“ mit 15 Fragen in 15 Minuten testen bzw. auffrischen.

Das Aktionsbündnis wurde flankierend zur gesetzlichen Einführung von Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern im Jahr 2006 unter dem Dach des Gesundheitsforums Baden-Württemberg (www.gesundheitsforum-bw.de) gegründet. Immer noch gibt es auch in unserem Land zu wenige Menschen, die nach ihrem Tod zu einer Organspende bereit sind und damit den auf eine Transplantation wartenden schwerstkranken Patienten eine Chance auf ein Weiterleben geben.

Über 1500 Betroffene warten in Baden-Württemberg auf die rettende Organspende und Transplantation. Mit dem Motto „Sei Zukunft – mit einem Organspendeausweis“ sind die Bürger Baden-Württembergs in 2007 im Rahmen einer umfangreichen Kampagne auf das Thema positiv angesprochen worden. Denn schließlich könnte jeder betroffen sein. Josef Theiss



Bild oben: Blick in die Posterausstellung im Wasserschloss.

Die anderen Bilder zeigen das bunte Treiben an den Ständen.

Die Bilder stammen von Dr. Petersen.

Leben mit der Dialyse

Der Calcium-Phosphat-Haushalt

Der Weg zum Ziel

45 interessierte Patienten fanden sich am 10. Juni im Seminarraum der AOK Heilbronn zum obengenannten Vortrag von Herrn Dr. Michael Schömig ein.

Da wir uns mitten in der Europameisterschaft 2008 befanden, stieg Herr Dr. Schömig sehr anschaulich mit dem Thema Fußball ein. Viele Hürden wie Trainingslager, Qualifikationsspiele, Viertelfinal-, Halbfinalspiele usw. müssen auf dem Weg zum großen Ziel „Europameister“ überwunden werden.

Dann erklärte uns Dr. Schömig den Weg zum Ziel am Beispiel einer Nierenerkrankung.

Auch dieser Weg birgt viele Hürden und Hindernisse, die gemeinsam genommen werden müssen.

Er führt von der Diagnose über die Vorbereitung zur Dialyse zum Beginn der Dialyse.

Während der Dialysebehandlung ist es wichtig, die Begleiterkrankungen optimal zu behandeln.

Dazu gehören Einstellung des Blutdrucks und des Flüssigkeitshaushalts, die Blutarmut: Eisen/Erythropoetin, der Knochenstoffwechsel mit dem Calcium-Phosphat-Haushalt, der Vitaminmangel/Azidose usw. und schließlich bei vielen auch die Vorbereitung und Durchführung einer Nierentransplantation.

Eine Hürde, die es auf diesem Weg zu bewältigen gilt, ist der Calcium-Phosphat-Haushalt, das Thema des Vortrages.

Die „Spieler“ des Calcium-Phosphat-Haushaltes

Für das Gelingen eines Fußballspieles sind 11 Spieler verantwortlich. Die „Spieler“ des Calcium-Phosphat-Haushaltes in unserem Körper sind

Unsere Regionalbeauftragte von Heilbronn, Frau Claudia Jany, schrieb diesen Bericht über den Vortrag von Dr. Michael Schömig, Nephrologe im Dialysezentrum in Heilbronn.

Calcium und Phosphat aus dem Bereich der Elektrolyte und Parathormon und Vitamin D aus dem Bereich der Hormone. Sie spielen zusammen und sind für einen funktionierenden Knochenstoffwechsel verantwortlich.

Phosphor und Phosphat

Phosphor ist wie Kalium und Natrium ein für den Organismus lebensnotwendiges Element. Es kommt in fast allen Lebensmitteln vor. Die Verbindung von Phosphor mit Sauerstoff wird als Phosphat bezeichnet. In der Nahrung wird Phosphor und im Blut das aus Phosphor gebildete Phosphat gemessen. Phosphat ist ein Bestandteil von Knochen und Zähnen. Es ist unverzichtbarer Bestandteil aller Zellen im Körper und an der Regulation des Stoffwechsels beteiligt. In den Muskeln ist ebenfalls viel Phosphat enthalten. Der Körper enthält insgesamt 1 kg Phosphor, das in den Knochen zu 75 % gespeichert ist, der Rest in den Zellen (z. B. Muskeln). Bei Mangel entsteht eine Muskelschwäche und hypophosphatämische Rachitis.

Der Phosphatstoffwechsel

Phosphat wird durch die Nahrung aufgenommen und im Körper verteilt. Die Ausscheidung des Phosphats wird größtenteils durch das Parathormon, das durch die Nebenschilddrüsen ausgeschüttet wird, geregelt. Hohe Parathormonspiegel steigern die Ausscheidung durch die Nieren. Bei niedrigem

Parathormon ist die Ausscheidung reduziert.

Beim Dialysepatienten wird Phosphat durch die Nieren nicht mehr ausgeschieden, es steigt im Blut an. Da durch die Dialyse nur ein Teil des Phosphates entfernt werden kann, muss man mit Diät und Phosphatbindern einem erhöhten Phosphatspiegel begegnen.

Folgen eines hohen Phosphatwertes (Hyperphosphatämie)

Hohe Phosphatspiegel im Blut regen die Nebenschilddrüse zur Bildung von Parathormon an. Es kommt zu einer Überfunktion der Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus). Dieses Parathormon fördert den Übergang von Calcium und Phosphat aus den Knochen in das Blut.

So kann es im Laufe der Jahre bei ständig erhöhtem Parathormon zu einem stetigen Abbau und Entmineralisierung der Knochensubstanz kommen. An einigen Röntgenbildern wurde uns das eindringlich verdeutlicht. Die Knochen sind dann nicht mehr so stabil, und es können erhebliche Knochenschmerzen auftreten. Zusätzlich fördert das aus dem Knochen freigesetzte Calcium zusammen mit dem Phosphat das Verkalken der großen und kleinen Blutgefäße (Arteriosklerose).

Zur Verdeutlichung sind hier noch mal die Folgen eines erhöhten Phosphatspiegels zusammengefasst:

1. Dauerhafte Überfunktion der Nebenschilddrüse, die Parathormon ausschüttet (Hyperparathyreoidismus).
2. Vermehrter Knochenumbau.

3. Weichteilverkalkung: Calcium- und Phosphateinlagerungen in den Arterien und Organen.

Arterienverkalkungen führen oft zu schwerwiegenden kardiovaskulären Erkrankungen.

Auch dies veranschaulichte uns Dr. Schömig anhand von Bildern.

In Untersuchungen wurde ein Zusammenhang von erhöhtem Phosphat Spiegel und einem Anstieg der Sterblichkeit bei Dialysepatienten nachgewiesen.

Optimale Phosphatwerte

Ein optimaler Phosphatwert bei Dialysepatienten liegt zwischen 3,5 und 5,5 mg/dl (1,13 bis 1,78 mmol/l), ein optimales Calcium-Phosphat-Produkt < 55 mg²/mg² (<4,46mmol²/l²)

Senkung des Phosphatspiegels

Zum Glück gibt es Möglichkeiten und Wege, einem erhöhten Phosphat Spiegel und damit dessen Folgen entgegenzuwirken.

1. eine effektive Hämodialyse
2. eine phosphatarne Ernährung
3. eine Phosphatbindertherapie, die die Aufnahme von Phosphat aus dem Darm reduziert.

Eine effektive Dialyse/Dialysezeit:

Eine effektive Dialyse kann gemessen werden mit der Formel Kt/V. Dabei ist K die Clearance, die über den Harnstoffgehalt des Blutes vor und nach der Dialyse ermittelt wird, t die effektive Dialysezeit in Minuten, V 60% der Körpermasse (Gewicht), in der das Blut zirkulieren kann (Körperwassergehalt).

Dies machte uns klar, welche große Bedeutung die Dialysezeit für eine optimale Behandlung hat.

Phosphatarne Ernährung

Basis für eine Senkung des Phosphatspiegels ist eine phosphatarne Ernährung. Allerdings weisen viele Dialysepatienten einen Eiweißmangel auf. Sie müssen daher viel Eiweiß zu sich nehmen. Leider enthalten die meisten eiweißreichen Nahrungsmittel aber auch Phosphat. Besonders phosphathaltig sind eiweißhaltige Nah-

rungsmittel, wie z. B. Fleisch, Fisch, Geflügel, Milch, Milcherzeugnisse usw. Da die tägliche Eiweißzufuhr für Dialysepatienten auf jeden Fall gewährleistet sein soll (Ziel Eiweißzufuhr: 1,2 g/kg pro Tag, 70 kg: 84 g Eiweiß pro Tag), ist eine Phosphateinschränkung nicht immer leicht. Die Gesamtzufuhr von Phosphat soll täglich nicht über 1200 mg liegen.

Trick: phosphatreiche Nahrungsmittel vermeiden:

- Wasser-Sahne-Gemisch statt Milch
- Mischbrot statt Vollkornbrot
- Wurst/Schinken statt Käse
- Auf Käsesorte achten.

Außerdem ist zu beachten, dass in vielen Nahrungsmitteln Phosphat als Stabilisator zugesetzt wird. Dies ist vor allem bei Fertigprodukten der Fall. Dr. Schömig wies uns darauf hin, unbedingt auf die sogenannte E-Gruppe bei Lebensmitteln zu achten (Cola : E 338 usw.) und diese möglichst zu meiden.

Wo erhalte ich Hilfe?

Herr Dr. Schömig riet uns, eine Diätberatung zu nutzen. Ausgebildete Krankenschwestern der Dialyse Heilbronn stehen bei Fragen oder Problemen jederzeit zur Verfügung.

Eine andere Möglichkeit ist, sich in Büchern und Broschüren, die auch teilweise über den Verband Niere zu beziehen sind, zum Thema zu informieren.

Medikamente: Phosphatbinder

Da phosphatarne Ernährung meist nicht ausreicht, sind zur Senkung des Phosphatspiegels außerdem Medikamente nötig. Die sogenannten Phosphatbinder binden überschüssiges Phosphat im Darm und verhindern so, dass es ins Blut aufgenommen wird. Es wird dann über den Stuhl ausgeschieden. Es gibt unterschiedliche Typen von Phosphatbindern:

Calciumhaltige Phosphatbinder:

Vorteile:

- gut verträglich
- gut bei Ca-Mangel
- gute Effektivität
- günstiger Preis

Nachteile:

- hohe Calciumzufuhr
- Durchfall bei zu hoher Dosis

- Calciumüberladung mit negativen Folgen

Aluminiumhaltige Phosphatbinder:

Vorteile:

- hohe Effektivität
- günstiger Preis
- Calciumfrei

Nachteile:

- Aluminiumbelastung
- Unverträglichkeit/Verstopfung

Sevelamer:

Vorteile:

- enthält kein Kalzium
- enthält kein Aluminium
- günstiger Effekt auf Blutfette

Nachteile:

- schlechte Effektivität
- Säurebelastung
- Vitaminmangel?
- Unverträglichkeit
- hohe Therapiekosten

Lanthan:

Vorteile:

- kein Kalzium
- kein Aluminium
- hohe Effektivität

Nachteile:

- Kumulation im Körper
- Lanthanüberladung?
- Unverträglichkeit
- hohe Therapiekosten

Welche Phosphatbinder für den einzelnen Patienten geeignet sind, entscheidet der Arzt. Dies kann individuell sehr unterschiedlich sein und hängt von der Phosphatzufuhr, der Verträglichkeit und der Begleitmedikation ab. Oft ist auch eine Kombination mehrerer Medikamente notwendig.

Wichtig ist, dass sie regelmäßig und richtig eingenommen werden, um die gewünschten Werte zwischen 3,5, und 5,5 mg/dl (1,13 bis 1,78 mmol/l) zu erreichen.

Einnahmeregeln von Phosphatbindern

	Wirkstoff	Einnahme-Zeit	Einnahme-Art
Ca-Acetat	Kalzium	Zur Mahlzeit,	unzerkaut
Ca-Carbonat	Kalzium	Vor Mahlzeit	unzerkaut
Phospho-norm	Aluminium	Zur Mahlzeit	unzerkaut
Antiphosphat	Aluminium	15 Min v. Mahlz.	unzerkaut
Renagel	Sevelamer	Vor od. zu Mahlz.	unzerkaut
Fosrenol	Lanthan	Zu od. nach Mahlz.	zerkaut

Quelle:www.produktinfo.de

Vitamin D und Calcium

Ein weiterer wichtiger Mitspieler beim Knochenstoffwechsel ist neben Phosphat, Calcium und dem schon genannten Parathormon das Vitamin D.

Vitamin D ist in seiner Grundform nicht sehr wirksam. Es muss im Körper mehrere Aktivierungsschritte durchlaufen.

Die Aktivierung beginnt in der Haut. Dabei spielt das Sonnenlicht eine große Rolle. Die weitere Umwandlung geschieht in der Leber und wird letztendlich in der Niere abgeschlossen. Die in der Niere gebildete Hormonstufe ist hundertfach wirkungsvoller als die Vorläuferform aus Haut und Leber. Dieses aktivierte Vitamin D wird auch Calcitriol genannt.

Unter seinem Einfluss wird aus dem Darm vermehrt Calcium aufgenommen. Vitamin D fördert außerdem die Knochenstabilität, indem es den Einbau von Calcium in den Knochen begünstigt.

Vitamin-D-Mangel bei Kindern löst Rachitis aus, bei Erwachsenen Osteomalazie (Knochenerweichung). Die Ursachen eines Vitamin-D-Mangels sind: das Alter, ein verminderter Aufenthalt im Freien, Mangelernährung usw. und /oder eine fehlende Nierenfunktion.

Gesunde Nieren bilden das sogenannte „aktivierte“ Vitamin D. Es steigert die Calciumaufnahme aus dem Darm. Es wird von den Nieren vermehrt gebildet, wenn die Calciumkonzentration im Blut absinkt.

Kranke Nieren können dies nicht mehr. Bei Dialysepatienten führt die verminderte Produktion von aktiviertem Vitamin D zu einer gestörten Calciumaufnahme im Darm. Da die Calciumspiegel aufgrund der verminderten Aufnahme zu sinken drohen, schüttet die Nebenschilddrüse auch hier das Parathormon aus. Dieses Hormon setzt Calcium aus den Knochen frei. Normalerweise hemmt das Vitamin D aus der Niere die Aktivität der Nebenschilddrüse. Da bei Nierenerkrankungen aber meist zu wenig Vitamin D aktiviert wird, kommt es zu einer Überproduktion von Parathormon. Diese Überproduktion führt wie schon erwähnt zur Erweichung des Knochens, da er Calcium und Phosphat vermehrt ins Blut abgibt. Die Parathormonwerte kann man unter Umständen über die Gabe von Vitamin-D-Präparaten senken. In Extremfällen kann es vorkommen, dass die Nebenschilddrüse operativ entfernt werden muss.

Ziel: Erhalten der Gesundheit

Zum Schluss fasste Dr. Schömig noch einmal zusammen, was die Medizin für Patienten mit einem gestörten Calcium-Phosphat-Haushalt tun kann:

- Optimale Dialysetherapie: Dialysedauer/Blutfluss/Frequenz
- Kontrolle der Vitamin-D-Spiegel: Gabe von Vitamin-D-Präparaten
- Kontrolle der Calciumspiegel: An-/Absetzen von Calcium/Vitamin D
- Kontrolle der Phosphatspiegel: An-/Absetzen Phosphatbinder-Binder/Ernährungsberatung

Und er erläuterte, was jeder einzelne Patient dazu beitragen kann:

- Nutzen der Ernährungsberatung, informieren über Nahrungsmittel
- Verzicht auf stark phosphathaltige Nahrungsmittel
- Phosphatbinder ordnungsgemäß einnehmen, Unverträglichkeiten mit dem Arzt besprechen
- Dialysezeiten einhalten, denn je länger die Dialysedauer, desto mehr Phosphat wird entzogen.

Wenn, wie bei einem Fußballspiel, alle mitspielen und viele Hürden zusammen meistern, kann ein gemeinsames Ziel erreicht werden. Und dies ist in unserem Falle die Erhaltung unserer Gesundheit.

Nach Dr. Schömigs Erläuterungen gab es noch Gelegenheit für Fragen, die zahlreich gestellt wurden. Der Vortrag von Dr. Schömig machte uns viele medizinische Zusammenhänge klar.

Beim Knochenstoffwechsel sind verschiedene Mitspieler beteiligt, die zusammen agieren und voneinander abhängig sind: Calcium, Phosphat, Parathormon und Vitamin D.

Dr. Schömig zeigte uns auf, welche Probleme durch einen gestörten Calcium-Phosphat-Haushalt beim Dialysepatienten auftreten, vor allem auch, welche Langzeitwirkungen daraus resultieren können: Entkalkung der Knochen, Verkalkung der Gefäße.

Er erklärte uns aber auch, dass es Möglichkeiten gibt, diesen Problemen entgegenzuwirken. So im Bereich der Ernährung, der Medikamente und der Dialyse. Sehr deutlich wurde, dass die Probleme ohne die Mithilfe der Patienten selbst nicht zu bewältigen sind. Einem informierten Patienten fällt dies gewiss leichter, als einem uninformierten. Manch einer unserer Zuhörer nahm sich wohl vor, seine Phosphatbinder nun regelmäßig einzunehmen.

Bedanken wollen wir uns bei der AOK Heilbronn, die uns ihren Seminarraum zur Verfügung stellte. Unser besonderer Dank gilt Herrn Dr. Schömig, der sich für uns Zeit nahm und uns in einem sehr interessanten, sehr anschaulichen und gut verständlichen Vortrag ein für uns äußerst wichtiges Thema näher brachte. Claudia Jany

Interessante Vorträge in Freiburg

Über 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

„Patienteninformationstag zur Nierentransplantation“ und „40 Jahre Nierentransplantation in Freiburg“, unter diesen beiden Mottos stand die Veranstaltung am 28. Juni 2008, die das Tx-Zentrum Freiburg im Konzerthaus organisierte.

Dr. P. Pisarski gab nach der Begrüßung einen Rückblick auf 40 Jahre Nierentransplantation. Er zeigte anhand von Dias die Entstehung der ersten Gebäude bis zum heutigen Ausbau, schilderte die Operationstechniken und stellte schließlich die ersten Patienten sowie das heutige Ärzte- und Pflegeteam vor.

Die Entstehung von chronischen Nierenerkrankungen und die Transplantation waren die Themen des Vortrages von Dr. P. Gerke.

Dr. E. Mündlein aus Offenburg setzte sich mit der Frage „Shuntpflege – Was heißt das? Wie geht das?“ auseinander. Seine Erfahrungen bei Shuntoperationen, bei Problemfällen und schließlich die Pflege eines Shunts waren für die ZuhörerInnen von großem Interesse.

Nach der Pause stellte Dr. D. Tacuri den Aufenthalt in einer Rehaklinik in Durbach vor, in der die Patienten nach einer Nierentransplantation betreut werden.

Über die Risiken durch Haustiere nach Organtransplantation und über Schutzmöglichkeiten referierte Dr. K. Häffner.

Zum Schluss befasste sich mein Referat als Vertreter von TransDia e.V. mit dem Thema Transplantation, Sport und

Reisen – was ist möglich, was ist zu beachten?

Die Moderation der Vorträge übernahm PD Dr. O. Drognitz, der stellvertretende Sektionsleiter.

Vor Beginn und in der Pause konnten sich die ZuhörerInnen an zahlreichen Informationsständen über die verschiedenen Blickwinkel der Transplantationsmedizin ein Bild machen.

Frau Hils vom Organisationsteam zeigte in einer Ausstellung die Bilder aus dem Kalender 2008 des Bundesverbandes Niere e.V.

Die 30 Kalender, die ich noch mitbrachte, fanden reißenden Absatz.

Über 200 TeilnehmerInnen zeigten Interesse an dieser gelungenen Veranstaltung.

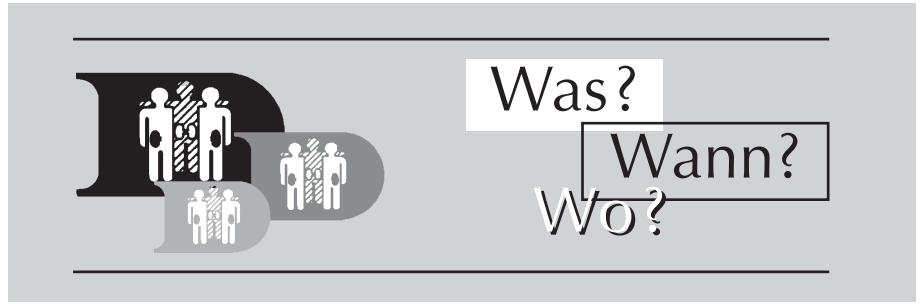
Gerne werden wir im nächsten Jahr wieder als Gast nach Freiburg gehen und mit einem Info-Stand die Veranstaltung mitgestalten. Klaus Zinnecker



Hilfe in großer Not

Die Familie des kleinen Benedikt aus Sindelfingen hat in den vergangenen Monaten viele schwere Stunden erlebt. Im Sommer 2007 wagten Tübinger Ärzte bei dem Säugling, was bis dahin niemand für möglich gehalten hatte: Sie erweiterten seine Harnblase und transplantierten dem nur 3,9 Kilogramm schweren Kind die Niere eines Vierjährigen. Heute ist Benedikt ein fröhlicher kleiner Strahlemann.

Benedikts Mutter erinnert sich noch gut an den Tag, an dem die heile Welt der Sindelfinger Familie aus den Fugen geriet. „Die Frauenärztin entdeckte bei der Ultraschalluntersuchung drei dunkle Flecken im Bauchraum des Fötus. Ihr war sofort klar, dass etwas nicht stimmte.“ Die Sorge hält Einzug ins Leben der Familie. Zu Recht, wie die weiteren Untersuchungen im Böblinger Krankenhaus zeigen. Die Diagnose ist ernüchternd: Benedikts Blase ist zu klein, die Harnröhrenklappen sind defekt. Durch den Harnstau werden die Nieren geschädigt. Kuo



Termine 2008/2009

In Baden-Württemberg

Sonntag, 12. Oktober 2008
Jahresfeier in Esslingen-Zell.

Donnerstag, 14. Mai 2009
Mitgliederversammlung, Wannersaal des Lindenmuseums Stuttgart, Beginn 17.15 Uhr
(nach einer Informationsveranstaltung des Transplantationszentrums Klinikum Stuttgart, Beginn 15.30 Uhr).

Kontaktpersonen und Stammtische

Bad Krozingen:
Anita Lauber, Fon 0 76 33 / 15 05 22

Calw:
Karl Helmut Schulzke
Fon 0 70 51 / 7 74 74
schulzke@niere-bw.de

Filderstadt:
Heinrich Haag, Fon 0 71 58 / 26 16
haag@niere-bw.de

Göppingen:
Heinz Nerling, Fon 0 71 61 / 2 71 21
nerling@niere-bw.de

Heilbronn:
Claudia Jany, Fon 0 71 32 / 4 28 08
jany@niere-bw.de

Hohenlohe/Schwäbisch Hall:
Walter Schneider,
Fon 0 79 04 / 94 09 23
schneider@niere-bw.de
Brigitte Walther,
Fon 0 79 04 / 94 01 91
walther@niere-bw.de

Ludwigsburg:
Bernd Peichl, Fon 0 71 44 / 28 10 50
peichl@niere-bw.de

Was?

Wann?

Wo?

Main-Tauber:

Roland Neu, Fon 0 79 36 / 12 01
Susanne Drechsler-Kompa
Fon 0 79 31 / 94 97 69

Reutlingen:

Reinhard Henne, Fon 0 70 25 / 66 96
henne@niere-bw.de
Stammtisch jeden ersten Dienstag im Monat im „Omnibus-Bahnhof“ in Reutlingen, Beginn um 19 Uhr

Schwarzwald-Baar-Heuberg:

Theresia Friedrich
Fon 0 74 24 / 50 16 94
friedrich@niere-bw.de
Stammtisch Schweningen:
letzter Dienstag im Monat, 19.30 Uhr.
Stammtisch Tuttlingen:
erster Dienstag im Monat, 19.30 Uhr.

Sindelfingen/Böblingen:

Xing-Hu Kuo, Fon 0 70 31 / 38 67 61
kuo@niere-bw.de

Stuttgart:

Heide Stolz, Fon 07 11 / 37 96 54
stolz@niere-bw.de
Stammtisch jeden ersten Donnerstag im Monat um 19 Uhr im Cannstatter Tor, Bahnhofstraße 30 Stuttgart-Bad Cannstatt

Tübingen/Rottenburg a. N.:

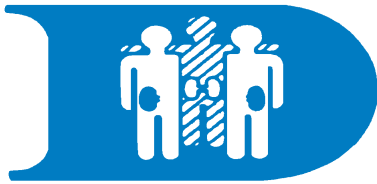
Dietmar Held, Fon 0 74 72 / 2 34 62
Günter Grundler, Fon 0 74 72 / 18 84
grundler@niere-bw.de

Ulm:

Tanja Lutz, Fon 07 31 / 7 35 47
lutz@niere-bw.de

Zollernalb/Balingen:

Gisela Schittenhelm,
Fon 0 74 33 / 1 69 07,
schittenhelm@niere-bw.de
Hans-Peter Seupt, Fon 0 74 36 / 89 58
seupt@niere-bw.de
Stammtisch jeden letzten Donnerstag im Monat ab 19.30 Uhr in den Au-Stuben beim Stadion, Balingen



Von A–Z

Wo erfahre ich was?
Wer ist wofür zuständig?

Adressen:

Monika Centmayer
Sonnenrain 27
72218 Wildberg
Fon (070 54) 9 20 35 09

Thomas Grauer
Parlerstraße 69
70192 Stuttgart
Fon (0711) 2 57 91 06
E-Mail: webmaster@niere-bw.de

Ursula Hahn
Triebweg 117,
70469 Stuttgart
Fon/Fax (07 11) 85 46 92

Helmut Krauss
Stuifenstraße 8
71263 Weil der Stadt
Fon (0 70 33) 4 15 54

Manfred Müller
Dornbuschweg 37
70191 Stuttgart
Fon (07 11) 8 10 60 85
E-Mail: mueller@niere-bw.de

Elisabeth Pfänder-Nohe
Obere Wengertstraße
72622 NT-Raidwangen
Fon (0 70 22) 4 19 65

Bernd Peichl
Joh.-Neffen-Str. 14
74385 Pleidelsheim
Fon. (0 71 44) 28 10 50
Fax (0 71 44) 28 10 52
E-Mail:
peichl@niere-bw.de

Sehr geehrtes Mitglied,

die nachstehende alphabetische Übersicht sagt Ihnen, wer aus dem Vorstand beziehungsweise dem Mitarbeiterkreis für welche Aufgabe zuständig ist.

Bundesverband Niere (BN e.V.), Kontakte zum Firmenadressen für Spenden, Pflege der	Klaus Zinnecker Bernd Peichl
Informationsschriften - Versand Info-Telefon	Waltraud und Eberhard Stehle Waltraud und Eberhard Stehle
Internet-Auftritt	Thomas Grauer, Web-Master Stefan Rahm
Junge Erwachsene Kasse	Monika Centmayer Ursula Hahn
LAG SELBSTHILFE Baden-Württemberg e.V., Kontaktpflege zur	Günter Teichmann
Medizinische Fragen	Klaus Zinnecker Elisabeth Pfänder-Nohe
Mitgliederdatei - Verwaltung Organspenderausweise - Versand	Günter Teichmann Waltraud und Eberhard Stehle
Organspende, Aktivitäten zur Förderung der Presse, Kontaktpflege zur	Klaus Zinnecker Klaus Zinnecker
Sozialfragen, Info-Telefon Sozialrecht Spendenbescheinigungen	Theresia Weibler Ursula Hahn
Sportfragen Urlaubsdialyse – Versand von Feriendialyse-Informationen – Bearbeitung der Feriendialyse-Zuschussanträge beim Hilfsfonds Dialyseferien e.V.	Klaus Zinnecker Waltraud und Eberhard Stehle Günter Teichmann
Verbände, Kontaktpflege zu angrenzenden	Klaus Zinnecker Günter Teichmann
Verbandsarbeit, Organisation der allgemeinen	Klaus Zinnecker
„Was uns angeht“ (Wua), Redaktion und Produktion der Zeitschrift	Manfred Müller Helmut Krauss
Zeitschriftenversand - „Was uns angeht“ und „Der Dialysepatient“	Günter Teichmann

Stefan Rahm
Osterbronnstraße 52
70565 Stuttgart
Fon (07 11) 7 45 02 60
Fax (07 11) 74 81 52
E-Mail: rahm@niere-bw.de

Heide Stolz
Rohrackerstraße 228
70329 Stuttgart
Fon (07 11) 37 96 54
(07 11) 42 25 62
E-Mail: stolz@niere-bw.de

Theresia Weibler
Am Wettbach 30
72336 Balingen-Endingen
Fon (0 74 33) 38 36 91
Fax (0 74 33) 38 25 35
E-Mail:
weibler@niere-bw.de

Waltraud/Eberhard Stehle
Neubauerweg 10
70569 Stuttgart
Fon (07 11) 68 32 69
Fax (07 11) 67 40 08 47
E-Mail: stehle@niere-bw.de

Günter Teichmann
Rauchstraße 57
74076 Heilbronn
Fon (0 71 31) 17 95 91
Fax (0 71 31) 94 18 32
E-Mail: teichmann@niere-bw.de

Klaus Zinnecker
Weimarer Straße 2
35083 Wetter
Fon (0 64 23) 96 39 90
E-Mail:
zinnecker@niere-bw.de

