



inff



Nr. 182

Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Dez. 2019



50 Jahre Nierentransplantation

Mit einem Veranstaltungsprogramm feiert das UKE
vom 30. Januar bis 1. Februar 2020
den 50. Jahrestag seiner ersten Nierentransplantation.
Die Nieren Selbsthilfe Hamburg ist dabei.
Einzelheiten auf den Seiten 11 bis 13.

Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. - Nieren-Hamburg.de
Geschäftsstelle: 040/57 12 81 82 - Di. 10 - 12 Uhr/Do. 16 - 18 Uhr



03	Editorial
04	Widerspruchslösung im Gesundheitsausschuss des Bundestages
10	Nachruf auf unseren Gründungsvorsitzenden Jochen Brandtner
11	50 Jahre Nierentransplantation im UKE - Das Festprogramm
14	Braucht man eine Reha?
16	Veranstaltungen der Nieren Selbsthilfe
18	Verlauf des Patientenseminars 2019
21	Glosse - Die E-Niere
22	Briefwechsel mit Jens Spahn zur Widerspruchslösung
22	Impressum
24	Wissenswertes über Vitamine und Spurenelemente
27	Unser Bewegungsprogramm bis Mai 2020
31	Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung

Vorstand der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Vorsitz:	Kerstin Kühn	☎ 040/79 30 27 78 E-Mail: kuehn@bnev.de
Stellvertretender Vorsitz:	Peter Stoetzer	☎ 040/85 33 79 36 E-Mail: PStoetzer@aol.com
Kassenführung:	Carsten Schroers	☎ 04152-70344 E-Mail: c.schroers@t-online.de
Schriftführung:	Stefan Drass	☎ 040/64 89 10 87 E-Mail: Stefan.Drass@gmx.de
Besondere Aufgaben:	Joan Meins	☎ 040/642 80 25 E-Mail: jomume@freenet.de

Unsere Geschäftsstelle erreichen Sie telefonisch unter 040 - 57 12 81 82 dienstags von 10 - 12 Uhr und donnerstags von 16 - 18 Uhr.

Liebe Leserin Lieber Leser



Schlagen Sie eine Gesundheitszeitschrift auf und Sie lesen hunderte von Hinweisen, wie Sie gesünder leben können. Wenn Sie ein „Lifestyle“-Magazin öffnen, finden Sie ebenfalls zahlreiche Empfehlungen zu einem gesünderen Leben. Selbst Radio- und Fernsehzeitschriften sind voll davon. Kein Wunder also, dass das Hamburger Abendblatt melden konnte, heute geborene Mädchen werden im Durchschnitt 0,1 Jahre länger leben als Frauen derzeit.

In einem Artikel in diesem Heft schreibe ich von viel zu dicken Patienten, deren Gelenke ersetzt werden mussten. Für etliche von ihnen wäre eine OP vielleicht nicht fällig geworden, hätten sie von Jugend an auf ihr Gewicht geachtet.

Und im Übrigen ist Bewegung, so der allgemeine Tenor, alles! Auch wir laden zu Stadtspaziergängen und Radtouren ein, die inzwischen gut angenommen werden.

Jochen Brandtner, der Gründer

unseres Selbsthilfevereins, ist im August dieses Jahres leider verstorben. Noch vor hundert Jahren wäre er vielleicht höchstens 40 Jahre alt geworden. Dank Dialyse und dreier Transplantationen hat Jochen jedoch das Alter von 81 Jahren erreicht, dabei stets ein aktives Leben mit viel Zeit für Hilfe für Betroffene unseres Vereins geführt. Hier nochmals ein großer Dank für diese Leistung.

Allerdings ist es noch nicht das Ende der möglichen, gesunden Lebenszeit. Nur die Verbesserung der Transplantationsmedizin würde vielen Menschen helfen. Wann endlich entwickelt die Pharma-Industrie einen Test, um festzustellen, wie viel oder ob überhaupt Medikamente gegen eine befürch-



Im Namen von Vorstand
und Redaktion
Ihr/Euer

Peter Stoetzer

Stellv. Vorsitzender
Nieren Selbsthilfe Hamburg



tete Abstoßung notwendig sind; denn die Immunsuppressiva verhindern nicht nur eine (frühe) Abstoßung, nein, einige sind sogar nierenschädigend.

Als Folge der hohen Cortisongaben nach meiner Transplantation (vor immerhin 30 Jahren) konnte ich an meiner OP-Narbe sehen, wie ich täglich zunahm und die OP-Klammern sich zu spreizen begannen. Es gab nur eine Möglichkeit, nicht in diese Falle zu geraten: für den Rest meines Lebens darf ich mich nicht mehr satt essen; und das bei meiner Vorliebe für gutes Essen, Schokolade und Marzipan.

Während ich dieses Editorial schreibe, sehe ich in Weihnachten eine große Gefahr für meine Taille. Daher wünsche ich mir ein gesundes Durchhaltevermögen bei Gans und Karpfen und Ihnen

**ein frohes Fest und
bestmögliche Gesundheit
in einem guten
Neuen Jahr.**

DAS WIRD NICHTS

Teil III

Inzwischen haben die drei Gesetzesentwürfe zur Neuordnung der Organspende (wir berichteten in unserer letzten Ausgabe) den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages beschäftigt. Dieser hat am 25. September 2019 eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen vorgenommen.

Von Jens Tamcke

Auf der Tagesordnung für die o. g. Sitzung des Gesundheitsausschusses finden sich die Namen von 22 Sachverständigen, die nachfolgend aufgezählt sind. Es gab Sachverständige aus Verbänden/Institutionen und sog. Einzelsachverständige:

Verbände/Institutionen

- **Bundesärztekammer (BÄK)**
- Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)
- **Deutsche...Stiftung...Organtransplantation (DSO)**
- **Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG)**
- **Eurotransplant**
- **Junge Helden e.V.**
- **Kommissariat der deutschen Bischöfe**
- **Leben spenden! e.V.**
- **TransDia e.V.**

Einzelsachverständige

- **Eugen Brysch** (Deutsche Stiftung Patientenschutz)
- **Prof. Dr. Peter Dabrock** (Deutscher Ethikrat)
- **Dr. Fritz Diemann** (Hospital Clinic, Barcelona)
- **Prof. Dr. Kai-Uwe Eckardt** (Charité Berlin)

- Dr. Beatriz Dominguez Gil (Organización Nacional de Trasplantes)
- Prof. Dr. Ralph Hertwig (Max-Planck-Institut für Bildungsforschung)
- **Prof. Dr. Friedhelm Hufen** (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)
- **Prof. Dr. Winfried Kluth** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)
- **Prof. Dr. Ulrich Kunzendorf** (Universitätsklinikum Schleswig-Holstein)
- **Prof. Dr. Heinrich Lang** (Universität Greifswald)
- Prof. Dr. Reinhard Merkel (Universität Hamburg)
- **Hans Martin Wirth** (Diakoniepfarrer em.)
- **Gudrun Ziegler**

Von den fett gedruckten Sachverständigen lag dem Ausschuss eine schriftliche Stellungnahme vor. Die Skeptiker der Widerspruchslösung sind durchgehend unterstrichen, ist die Position nicht ganz klar, ist es eine gestrichelte Unterstreichung. Die Befürworter der Widerspruchslösung bleiben ohne Unterstrich. In der Summe umfassen diese Ausführungen 152 Seiten und schon fragt man sich,

wer das lesen soll. Ich kann mir nicht vorstellen, dass die Abgeordneten bzw. ihr Büropersonal sich mit diesen Papieren wirklich eingehend befassen und eine umfassende Meinung gebildet haben. Ich nehme an, dass man spätestens in dieser Phase der Parlamentsbefassung nur das gelesen hat, was man lesen wollte (ich komme später noch darauf zurück). Ich habe auch nicht alles wortwörtlich gelesen, versuche nachfolgend aber, die Kernaussagen der einzelnen Gutachten wiederzugeben:

„Die **Bundesärztekammer** begrüßt ausdrücklich die vorgesehene Regelung der doppelten Widerspruchslösung im Transplantationsgesetz.“

Die **DSO** ist in ihrer Stellungnahme weniger eindeutig. Sie erkennt zwar eine gewisse Assoziation zwischen Widerspruchslösung und höheren Organspendezahlen, schränkt aber ein, dass dies nicht sicher sei. Bei der DSO hofft man vorzugsweise, dass durch organisatorische Maßnahmen vor allem in den Entnahmekrankenhäusern eine Verbesserung eintritt.

Die **DTG** findet es erstaunlich, dass die dramatische Notlage von Patienten mit terminalen Organ-

krankheiten, die auf eine Transplantation angewiesen sind, öffentlich und politisch immer noch nicht ausreichend reflektiert wird. „Man möge sich dagegen vorstellen, welche Konsequenzen gefordert würden, wenn kardiovaskuläre Erkrankungen, Tumorerkrankungen oder Infektionserkrankungen in Deutschland im ähnlichen Ausmaß schlechter therapiert werden könnten als dies internationaler Standard ist. Folglich „unterstützt die DTG ohne Einschränkung den Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der doppelten Widerspruchslösung im Transplantationsgesetz der Abgeordneten Dr. Karl Lauterbach, Jens Spahn, et al.“

Bei **Eurotransplant** ist die Sache klar:

Der Gesetzesentwurf von Annalena Baerbock und anderen „wird an der jetzigen Situation nichts ändern, im Gegenteil, die Umsetzung würde negative Folgen auf die Zahl der Organspender haben.“

Der Gesetzesentwurf des Gesundheitsministers ist dagegen „uneingeschränkt zu unterstützen, es bedarf dringend der Einführung der doppelten Widerspruchslösung zum Erhalt der Solidarität innerhalb von Eurotransplant...“

Ähnlich votieren die **Jungen Helden e. V.**. Auch ihnen erscheint der Gesetzesentwurf von Annalena Baerbock und anderen „nicht vorzugswürdig und würde zu keiner Verbesserung führen, da die Folgen der Regelung sich in der Praxis nicht unterscheiden werden, die seit Jahren stagnierende Zahlen zu verzeichnen hat.“ Der Entwurf des Gesundheitsministers wird dagegen begrüßt. „Die doppelte Widerspruchsregelung wäre ein starkes Signal an die Kliniken, in die Gesellschaft und an die Wartepatienten und -patientinnen, da sich der Staat aktiv für eine Erhöhung der Anzahl der gespendeten Organe einsetzt und dies

für wünschenswert hält. Es wäre der richtige und konsequente Schritt in einer Solidargemeinschaft.“

Die beiden großen **Kirchen** in Deutschland begrüßen das Ziel, die Zahl der Organspenden in Deutschland zukünftig nachhaltig zu erhöhen, „halten hierfür jedoch eine grundlegende Änderung der bestehenden gesetzlichen Regelungen zur Organspende zum jetzigen Zeitpunkt für nicht notwendig.“ Man vertraut auch hier auf die Wirkung struktureller und organisatorischer Aspekte im Transplantationsverfahren.

Leben Spenden e. V. betont eingangs seiner Stellungnahme, dass „nirgendwo in Europa Kranke länger auf ein rettendes Organ warten müssen als bei uns in Deutschland. Das darf nicht so bleiben.“ Der Gesetzesentwurf zur Einführung der doppelten Widerspruchslösung wird mit folgenden Argumenten unterstützt (hier stark verkürzt):

- Die positive Haltung der Gesellschaft umsetzen!
- Freiwilligkeit bleibt erhalten.
- Eine Entscheidung kann zugemutet werden.
- Die Angehörigen werden einbezogen, aber entlastet.
- Blick aufs Ausland - Gute Strukturen allein reichen nicht.
- Kliniken brauchen deutliches Signal Pro Organspende.
- Öffentliche Hand noch mehr in der Pflicht.

Die Ausführungen von **TransDia e. V.** verweisen auf die Stimmungslage im Verein: „Die Regelungsvorschläge zur Organspende, die jetzt im Gesundheitsausschuss zur Beratung stehen, haben unsere Vereinsmitglieder sehr beschäftigt und waren Gegenstand einer Mitgliederversammlung. Dort fand der Vorschlag einer „Doppelten Widerspruchslösung“ einstimmige Unterstützung.“

Soweit die Äußerungen der Verbände und Institutionen. Sie

sind, abgesehen von der DSO und den Kirchen, geschlossen und eindeutig für die Widerspruchslösung von Jens Spahn. Nun zu den Einzelsachverständigen:

Für **Eugen Brysch** ist es unerheblich, dass 84% der Bevölkerung dem Thema Organspende grundsätzlich positiv gegenüberstehen. Und er sieht in der Widerspruchslösung keine Lösung, die Vertrauen in die Organspende bzw. den Entnahmeprozess schafft, sondern eher die Gefahr, dass bestehendes Vertrauen zerstört wird. Er tendiert also zum alternativen Gesetzentwurf, möchte aber im Grund die Organtransplantation völlig neu organisieren.

Prof. Dr. Peter Dabrock, der Wert darauf gelegt hat, sich persönlich und nicht als Vorsitzender des Deutschen Ethikrates zu äußern (Frage der Red.: geht das überhaupt?), kommt zu folgendem Fazit: *Vor dem Hintergrund nicht zu erwartender Effektivität der sog. doppelten Widerspruchsregelung gegenüber dem jetzigen Einwilligungsverfahren, angesichts der unnötigen Unterminierung des in Verfassungs-, Medizin-, und Datenschutzrecht etablierten und sich bewährt habenden Grundsatzes der informierten Einwilligung als Umsetzung des Autonomierespektes sowie angesichts der drohenden Verletzung des Totensorrechts der Angehörigen muss der Gesetzesentwurf der sog. doppelten Widerspruchslösung (zumindest ethisch) als nicht erforderlich charakterisiert und damit als nicht verhältnismäßig angesehen werden.“*

Dr. Fritz Diemann ist Chef der Nierentransplantationsabteilung einer spanischen Klinik. Für ihn ist es „unbestritten, dass es eine klare Assoziation zwischen System und Anzahl der Organspenden gibt. Dies wird ersichtlich an anderen europäischen Ländern mit hohen Organspenderaten,

die eine Widerspruchsregelung haben, wie z. B. Spanien, Belgien oder Österreich. Kein Land ohne Widerspruchsregelung belegt eine Spitzenreiterposition im Bereich der Organspende.“

Prof. Dr. Kai-Uwe Eckardt ist als Nephrologe und Intensivmediziner beruflich seit fast drei Jahrzehnten mit Fragen der Transplantation und Organspende befasst. „Die engagierte Debatte über Möglichkeiten zur Verbesserung der inakzeptabel schlechten Situation von Patienten, die auf eine Organspende angewiesen sind, verfolge ich mit großem Interesse und Respekt. Auf der Basis meiner persönlichen Erfahrung und der Situation in Deutschland spreche ich mich nachdrücklich für die Einführung der Widerspruchsregelung aus. Auch wenn dies eine persönliche Stellungnahme ist, steht sie im Einklang mit der Auffassung des Vorstands der Charité und meiner dort für unterschiedliche Bereiche der Transplantationsmedizin verantwortlichen Kollegen.“

Prof. Dr. Friedhelm Hufen konzentriert sich in seiner Stellungnahme auf den Gesetzentwurf zur Widerspruchslösung, da er der Weitestgehende und aus verfassungsrechtlicher Sicht umstrittene ist. „In der Gesamtwürdigung wäre die Einführung der Widerspruchsregelung jedenfalls aus verfassungsrechtlicher Sicht unbedenklich. Von entscheidender Bedeutung ist allerdings, dass die Organisation und die Verfahren für die Organspende so ausgestaltet werden, dass Irrtum und Missbrauch ausgeschlossen sind. Der Widerspruch muss aus der Sicht der Bürger jederzeit und unbürokratisch möglich sein und in einem zentralen Register, dem Personalausweis, dem Führerschein oder einer Gesundheitskarte dokumentiert werden. Es muss unter allen Umständen sichergestellt werden, dass ein Widerspruch im Ernstfall Beachtung findet.“

Das sieht **Prof. Dr. Winfried**

Kluth anders. Ihm „erscheint der Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende vorzugswürdig, weil er keine verfassungsrechtlichen Probleme aufwirft und dazu beiträgt, die Bereitschaft zur Organspende, die latent in der Gesellschaft vorhanden ist, auch in einen praktischen Entschluss und die Erklärung der Spendebereitschaft zu überführen.“

Prof. Dr. Ulrich Kunzendorf möchte zwar, dass Patienten in Deutschland mit einer vergleichbaren Wahrscheinlichkeit transplantiert werden, wie beispielsweise in Spanien oder Österreich und nicht auf der Warteliste versterben, sieht aber das Potential, durch die Einführung einer doppelten Widerspruchslösung eine Zunahme der Organspenden in Deutschland zu bewirken, begrenzt. Entscheidend ist aus seiner Sicht, ob Organspender gemeldet werden, und erst danach die Frage nach dem dokumentierten Willen des Organspenders. Insofern plädiert er dafür, sicherzustellen, dass die kürzlich beschlossenen organisatorischen Maßnahmen tatsächlich umgesetzt werden.

Prof. Dr. Heinrich Lang fasst seine 25seitigen Ausführungen wie folgt zusammen: „Aufgrund der dargestellten einfach- und ganz erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken gegen den Gesetzentwurf zur Regelung der doppelten Widerspruchslösung im Transplantationsgesetz ist der ohne weiteres verfassungsgemäße Gesetzentwurf zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende nach meinem Dafürhalten eindeutig vorzugswürdig.“

Hans Martin Wirth ist selbst nierenkrank und nach einer elfjährigen Transplantationsphase seit 2011 wieder an der Dialyse. Die Hoffnung der meisten Mitpatienten in seiner regionalen Selbsthilfeorganisation GIOS e. V. teilt er

nicht. Er möchte als Organempfänger kein Organ haben, von dem ich annehmen muss, dass es nicht nach reiflicher Überlegung und bewusstem Entschluss weitergegeben wurde, sondern nur zur Verfügung steht, weil der Organbesitzer vergessen hat zu widersprechen. Seiner Meinung nach „muss alles dafür getan werden, die Bereitschaft der Menschen und deren Entschluss zur Weitergabe ihrer Organe im direkten Kontakt oder andere Maßnahmen zu fördern und ihnen die Möglichkeit zu geben, dies anderen mitzuteilen und ihren Entschluss (ja oder nein) zu dokumentieren.“

Für **Gudrun Ziegler** war die Wartezeit auf ein Organ die schwerste Zeit ihres Lebens. Sie kommt am Ende ihres Textes zu dem Schluss, dass „die Änderung des Transplantationsgesetzes im Sinne der Widerspruchslösung m. E. die derzeitige Chance ist, die Zahl der Todesfälle von Patienten während des Wartens auf ein Organ zu begrenzen. Angehörige von Kranken während der Jahre an der Dialyse und Familien in der Diskussion „Lebendspende“ aber vor allem den Menschen in der Akutsituation „Tod eines nahen Menschen“ eine wirklich bedeutende Entlastung zu ermöglichen.“

Soweit die Einzelsachverständigen, die in der Mehrheit (6 : 4) der Widerspruchslösung kritisch gegenüberstehen bzw. sie ablehnen.

Am 25. September 2019 folgte dann die öffentliche Anhörung. Welche Abgeordneten und Sachverständigen an dieser Sitzung teilgenommen haben, lässt sich dem derzeit verfügbaren Protokoll nicht entnehmen.

Das Procedere der Beratungen im Ausschuss war streng reglementiert, wie wir den Worten des Ausschuss-Vorsitzenden Erwin Rüdell(CDU/CSU) entnehmen können: „Für die Anhörung stehen uns 120 Minuten zur Verfügung. In

dieser Zeit werden die beiden fraktionsübergreifenden Gruppen und die AfD Fraktion abwechselnd Fragen an die Sachverständigen stellen. Die Aufteilung der Fragezeit entspricht der jeweiligen Stärke bzw. der Anzahl der Unterzeichner der Vorlagen. Einige Abgeordnete haben sich bis dato noch keiner der Vorlagen angeschlossen. Diese Gruppe hat ebenfalls ein Zeitkontingent entsprechend ihrer Größe. Damit teilt sich die Fragezeit nach dem Standardverteilungsverfahren wie folgt auf: Gruppe Widerspruchslösung 38 Minuten, Gruppe Entscheidungslösung 33 Minuten, die AfD Fraktion 15 Minuten und die Nicht-Unterzeichner 34 Minuten. Die Zeiten werden vom Sekretariat kontrolliert, darauf können Sie sich verlassen und ich werde penibel darauf achten, dass das alles eingehalten wird. Wenn die Fragezeit der beiden Gruppen und der AfD verbraucht ist, haben die Nicht-Unterzeichner 34 Minuten lang Gelegenheit Fragen zu stellen.“ ... „Grundsätzlich wird immer eine Frage an einen Sachverständigen oder eine Sachverständige gestellt. Deren Antwort sollte nicht länger als drei Minuten dauern, um möglichst viele Fragen stellen zu können. Und wir werden auch penibel auf die Einhaltung dieser drei Minuten achten. Ich habe hier vorne eine Prioritätstaste, wenn die drei Minuten abgelaufen sind, werde ich diese unweigerlich auch mitten im Satz drücken. Ich bitte die aufgerufenen Sachverständigen, bei der Beantwortung der Fragen die Mikrofone zu benutzen...“

In diesem engen Korsett kann sich eine fruchtbare Diskussion meiner Meinung nach kaum entwickeln. Und so kam es, wie es wohl kommen musste. Die Befürworter der Widerspruchslösung fragten in erster Linie die befürwortenden Sachverständigen und umgekehrt. Es ging also darum, die eigene Position durch die Befragung zu stärken und nicht um Erkenntnisgewinn. Gleichwohl

werde ich im Folgenden versuchen, das sich aus dem Protokoll ergebende Frage und Antwort-„Spiel“ mit möglichst kurzen Worten, auch unter Auslassung von Fragen und Antworten, wiederzugeben. Dabei stehen die verwendeten Abkürzungen „WL“ für Widerspruchslösung, „EL“ für Entscheidungslösung.

Die Abg. Dr. Claudia **Schmidtke** (CDU/CSU) -WL- macht den Anfang und fragte den Vertreter der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, wie sich die Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern zur Einführung einer doppelten Widerspruchsregelung positioniert.

Die Antwort: „Die deutsche Ärzteschaft hat sich 2018, beim 121. Deutschen Ärztetag sehr deutlich für die Einführung der Widerspruchslösung ausgesprochen.“ ... „Wir können auch feststellen, dass die aktuell gültige Erklärungslösung, wo wir versuchen, durch Informationen Menschen dazu zu bewegen sich positiv zur Organspende zu erklären, nicht den Effekt hat, den wir uns davon versprochen haben. Insofern glauben wir, dass weitere Lösungen, die in diesem Sinne erarbeitet werden, nur wenig bewirken werden.“ ... „...unterstützen wir vorbehaltlos und unverändert und werden auch in Zukunft tun, die Widerspruchslösung.“

Die Abg. Hilde **Mattheis** (SPD) -EL- möchte von **Prof. Dabrock** wissen, ob eine Organspende die Zustimmung des Spenders braucht oder ob es reicht, nicht widersprochen zu haben.

In seiner Antwort fährt der Sachverständige schon recht schweres Geschütz auf: „Ich komme zu der für mich auch betrüblichen scharfen Einschätzung, dass der Gesetzentwurf, der sich doppelte Widerspruchslösung nennt, leider ein Etikettenschwindel ist. Und zwar eklatant. Man

kann schon von der Terminologie sagen, es ist ein doppelter Etikettenschwindel und das halte ich bei einer so wichtigen Frage, bei der es um Leben und Tod, leibliche Integrität, Selbstbestimmung, Gemeinwohl, Solidarität geht, für politisch unseriös, ethisch problematisch und das dient nicht der so dringend notwendigen Vertrauensgenerierung, die das Transplantationsystem benötigt.“

Der Abg. Dr. Axel **Gehrke** (AfD) fragt den Vertreter der Kirchen, ob das Einführen einer Widerspruchslösung das mangelnde Vertrauen der Bürger in die Transplantationsmedizin beheben wird.

Es antwortet Prälat Dr. Karl Jüsten vom Kommissariat der deutschen Bischöfe: „Nein, gerade im Gegenteil. Kann man dem Menschen zumuten, dass er einmal in jungen Jahren eine Entscheidung ablegt, die dann möglicherweise lange fortwährt? Ich habe damit Schwierigkeiten.“ ... „Eine der Ursachen der niedrigen Organspendezahlen ist zweifelsohne das fehlende Vertrauen der Menschen in die Transplantationsmedizin. Um dieses zurückzugewinnen brauchen wir eine ehrliche Debatte, zu der vor allem die Erkenntnis gehört, dass die Widerspruchslösung keine taugliche Lösung ist...“

Die Frage der Abg. Sabine **Dittmar** (SPD) -WL-, ob er „die im Gesetzentwurf zur Einführung der Widerspruchslösung angestrebte Pflicht zur Entscheidung hinsichtlich einer Organspendebereitschaft für ethisch vertretbar“ hält, geht an Dr. Merkel (von dem keine schriftliche Vorabäußerung vorliegt).

Dieser hält diese Pflicht für ethisch wohlbegründet und er kommt am Ende zu der Schlussfolgerung, dass der Gesetzentwurf zur Widerspruchslösung jedenfalls in moralischer Hinsicht den anderen vorgelegten Entwürfen deutlich überlegen ist.

Die Abg. Karin **Maag** CDU/

CSU) **-EL-** interessiert, ob es grundgesetzkonform ist, in das Selbstbestimmungsrecht des Menschen durch Verpflichtung zum Widerspruch einzugreifen, und Prof. Heinrich Lang antwortet, „dass die Widerspruchslösung mit den Anforderungen, die die Selbstbestimmung über die eigene Leiblichkeit stellt, unvereinbar ist.“ Für ihn kommt die Widerspruchslösung im Moment viel zu früh, er möchte zunächst mal abwarten, was die Reformen aus dem April 2019 überhaupt gebracht haben.

Prof. Hufen wird von der Abg. Petra **Sitte** (Die Linke) **-WL-** gefragt, ob die doppelte Widerspruchslösung weder dem Menschenbild des Grundgesetzes, noch der Rechtssystematik der Zustimmung entgegen steht.

Der Angesprochene findet die Antwort hinsichtlich des Menschenbildes des Grundgesetzes und der Rechtssystematik nicht einfach, wundert sich am Ende „etwas über die Kollegen, die hier die Verhältnismäßigkeit anzweifeln. Wenn das so wäre, müsste die Bundesrepublik eigentlich aus der verfassungswidrigen Lösung von Eurotransplant sofort ausscheiden, denn dann wäre die Unverhältnismäßigkeit gegeben. Ich sehe daran, dass mein Schweizer Kollege, der immer sagt, wo ihr Deutschen hin grübelt, wächst kein Gras mehr, Recht hat.“

Auf die Frage der Abg. Christine **Aschenberg-Dugnus** (FDP) **-EL-**, wie er dazu stünde, dass die Initiatoren der Widerspruchslösung sagen, die Tatsache, dass sich jeder Mensch zumindest einmal mit der Frage beschäftigen muss, ob er Spender sein will oder nicht, sei Ziel des Gesetzentwurfes, entgegnet Eugen Brysch: „...weil ich große Zweifel daran habe, dass die Widerspruchslösung tatsächlich dazu führen wird, dass sich mehr Menschen, und

erst Recht, dass sich jeder Mensch mit diesem wichtigen Thema beschäftigen wird. Gucken wir uns doch die Realität an, das sind Angstthemen und das Thema Sterben, Tod, Krankheit wird doch so lange verdrängt, wie es maximal möglich ist.“

Stimmt, liegt einem auf der Zunge, und diese Verdrängung ist bei der Entscheidungs- bzw. Zustimmungslösung noch einfacher als bei der Widerspruchslösung.

Der Vertreter von Eurotransplant, Prof. Bruno Meiser, antwortet auf eine Frage der Abg. Dr. Claudia **Schmidtke** (CDU/CSU) **-WL-** inwieweit die Solidarität der anderen Eurotransplant-Länder durch den Spendermangel in Deutschland in Gefahr ist, wie folgt: „...versteht man in unseren Nachbarländern überhaupt nicht, warum wir Deutschen es nicht schaffen, in dieser desperaten Situation endlich die Widerspruchslösung einzuführen, obwohl Deutschland doch eigentlich die gleichen christlich-ethischen Grundrechte und die gleichen individuellen Selbstbestimmungsrechte hat wie die anderen Länder. Sie fragen, was ist an dieser Widerspruchslösung so schädlich und unverhältnismäßig? Wieso sind die Deutschen so arrogant und sagen, wir führen das nicht ein, währenddessen es in anderen Ländern hervorragend funktioniert?“

Der Abg. Erich Irlstorfer (CDU/CSU) **-WL-** fragt: „Welche weiteren Effekte gesamtgesellschaftlich, aber auch in den Kliniken und beim medizinischen Personal und unter Berücksichtigung der bereits kürzlich erfolgten Änderung des Transplantationsgesetzes erwarten Sie von der Einführung der doppelten Widerspruchslösung?“ Und Prof. Volkmar Falk (Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)) antwortet in bewegenden Worten u. a.: „Ich habe 20 Patienten, bu (high urgency)-gelistet. Wenn

die diese Besprechung hier mitbekommen, das ist reiner Zynismus. Erklären Sie diesen Menschen mal, darunter sind vier Kinder, die mit ihren Müttern seit über einem Jahr auf eine Transplantation warten, in was für einer akademischen Diskussion wir uns hier befinden. Das ist unglaublich. Ich weiß gar nicht, was ich sagen soll. Die drei Minuten. Ich habe die Muttis gefragt, was soll ich in drei Minuten sagen? Und die haben gesagt, helfen Sie uns bitte. Dazu fordere ich Sie auf, Sie haben eine Verantwortung. Diese Menschen sterben, während wir reden. Und das passiert heute und das passiert morgen. Und wir werden das erleben, dass von den Menschen, mit denen ich heute gesprochen habe, ein Drittel sterben wird, bevor sie transplantiert werden. Und dafür haben wir eine Verantwortung, alle die hier sitzen.“

Die Abg. Kathrin **Vogler** (Die Linke) **-EL-** kann es sich nicht verkneifen, darauf hinzuweisen, dass alle sich dieser Verantwortung bewusst seien und das ist auch der Grund sei, „warum wir uns die Mühe gemacht haben, diese Gesetzentwürfe auszuarbeiten.“ Im Hinblick auf den bisherigen Diskussionsverlauf im Parlament wirkt das nicht sonderlich überzeugend.

Der Gesundheitsminister Jens **Spahn** (CDU/CSU) **-WL-** meldet sich zu Wort und fragt: „Herr Prof. Dr. Lang, wenn nur 0,25 Prozent sich in Österreich beim Transplantationsregister eintragen lassen, scheinen 99,75 Prozent mit der Widerspruchslösung in Österreich gut umgeben zu können. So rum kann man es vielleicht auch sehen. Herr Prof. Dr. Dabrock, ich hätte zwei Fragen. Zum einen, wir haben eine ganze Reihe von Situationen wie die Reanimation, da wird man auch nicht gefragt, ob man wiederbelebt werden will, oder beim Suizid, da wird demjenigen sogar gegen seinen Willen in der Situation das Leben gerettet. Aber ich will das mit Blick auf die Autopsie fragen, was wir vorhin gehört haben. Würden Sie sagen,

dass die Strafverfolgung oder der Verdacht, der da ist, einen größeren Eingriff rechtfertigt, als die Frage von über 10 000 Menschen, die voller Hoffnung und Verzweiflung warten? Oder ist Ihre Logik, dass wir dann bei einem Verdacht auch keine Autopsie mehr machen dürfen? Und das zweite können Sie mit Ja oder Nein beantworten. Mit dem was Sie vorgetragen haben, auch den sehr grundsätzlichen Bedenken und mit dem Hinweis darauf, dass wir deutsche Eigenarten haben, wie Sie es genannt haben, sollten wir da aus Eurotransplant austreten?“

Die Antworten sind derart verschwurbelt und ausweichend, dass es mir nicht gelungen ist, sie hier in lesbarer Form aufzubereiten. Womit wir wieder bei der oben erwähnten akademischen Diskussion wären.

Die Abg. Dr. Kirsten **Kappert-Gonthier** (Grüne) **-EL-** möchte von Prof. Kunzendorf wissen, ob es Daten gibt, die einen Zusammenhang zwischen der Widerspruchslösung und der Steigerung der Organspendezahlen in einem Land belegen?

Der Befragte zitiert zwei Studien, die diesen Zusammenhang nahelegen oder eben nicht. „Der Grund mag sein, dass es schwierig ist, einzig und allein die beiden Verfahren zu begutachten, weil natürlich die Gesundheitssysteme in den verschiedenen Ländern sehr unterschiedlich sind und mehrere Faktoren eine Rolle spielen.“

Die Frage der Abg. Sabine **Dittmar** (SPD) **-WL-**, inwiefern er als Mediziner die Einführung der doppelten Widerspruchslösung für erforderlich hält, beantwortet Herr Prof. Eckardt u. a. wie folgt: „Neun Jahre mittlere Wartezeit, heißt 50 Prozent der Wartenden, warten länger als neun Jahre. Das ist, Herr Wirth wird das bestätigen können, eine unsäglich lange Zeit. Es muss aber nicht nur diese Zeit gewartet wer-

den, sondern auch die Chancen auf eine erfolgreiche Transplantation nehmen mit jedem Jahr ab. Ich kenne keinen Bereich im unserem Gesundheitssystem, wo die Versorgung von Menschen in Deutschland so systematisch eklatant schlechter ist, wie in unserer Nachbarländern. Und auch wenn sich einige Leute hier eben über die Bemerkung von Herrn Prof. Dr. Falk ein bisschen aufgeregt haben, dass es um Verantwortung geht. Ich muss das den Patienten erklären, meine Mitarbeiter müssen es ihnen erklären. Ich glaube, wir alle müssen den Patienten erklären, warum das der Fall ist. Ich möchte einen zweiten Punkt machen. Welchen Einfluss eine Widerspruchsregelung auf das System haben wird, kann Ihnen niemand präzise vorhersagen. Das können Sie nicht testen, wie die Effektivität eines neuen Arzneimittels, das Sie idealerweise verblindet gegen ein Placebo testen und dann mit präzisen Wahrscheinlichkeitsangaben sagen können, es ist besser oder nicht. Alle Erfahrungen in unseren Nachbarländern zeigen, dass die Widerspruchsregelung ein wesentlicher Baustein ist, um einen Systemwechsel zu erlangen. Ohne diesen Systemwechsel, ohne diese Veränderung der Einstellung habe ich große Sorge, dass die beschlossenen Maßnahmen, so sinnvoll sie sind, ihre Wirkungen nicht voll entfalten können und schlimmstenfalls verpuffen. Darf ich noch eine letzte Bemerkung machen? Ich greife eine Frage auf, die Herr Dr. Jüsten schon einmal gestellt worden ist und die er interessanter Weise völlig ignoriert hat. Das ist die Belastung der Angehörigen. In der jetzigen Situation ist es so, dass wir den Angehörigen derjenigen, die sich nicht zu Lebzeiten klar und idealerweise dokumentiert geäußert haben, die Entscheidung aufbürden. Das ist eine enorme Belastung für Menschen, die gerade und in der Regel unerwartet von einem ihnen nabestehenden Menschen Abschied genommen haben. Das führt zu Zerreißproben in Familien. Das erleben wir im Bereich der Intensivmedizin

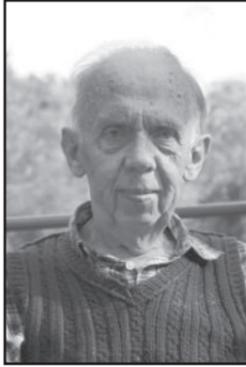
täglich. Für diese Menschen wäre es eine enorme Erleichterung, wenn die Frage genau wie Sie es geschrieben haben, anders formuliert werden könnte, ohne sie an diesem Entscheidungsprozess nicht mehr statthaben zu lassen. Ich glaube, diese Gruppe müssen wir ganz eng im Auge behalten. Die Angehörigen als Zeugen zu befragen und nicht als Entscheider ist ein entscheidender Unterschied.“

Soweit meine Auswertung des Protokolls. Nach 2/3 habe ich aufgegeben, denn ich hatte den Eindruck, dass sich die Fragen und demzufolge auch die Antworten wiederholen. Insgesamt war es so, und das kann ja auch nicht verwundern, dass die Sachverständigen ihre Aussagen aus der schriftlichen Stellungnahme wiederholten. Welcher Sachverständige würde ohne weiteres seinen Standpunkt aufgeben oder zumindest modifizieren.

Ich empfehle Ihnen trotzdem, das gesamte Protokoll, das Sie auf unserer Internetseite (www.nieren-hamburg.de/aktuelles) finden, zu lesen, denn viele Nuancen gehen bei einer Kurzfassung wie dieser verloren.

Im nächsten Schritt wird sich wieder das Plenum des Bundestages mit den Gesetzes-Entwürfen befassen und eine abschließende Entscheidung treffen. Wie man hört, soll das noch im Dezember dieses Jahres stattfinden. Vielleicht ist die Entscheidung schon gefallen, wenn Sie dieses Heft in Ihren Händen halten.

Ich hoffe sehr, dass ich mich mit meinem „Das wird nichts“ getäuscht habe und die Abgeordneten allen Wartenden mit ihrem überraschenden Votum für die Widerspruchslösung ein Weihnachtsgeschenk machen und ein wenig Zuversicht verbreiten werden. ☺



Ein letztes Mal in Erinnerung und Würdigung



Lieber Jochen, über Dich zu schreiben heißt, ein Lebenswerk zu würdigen.

In Deinen 81 Jahren waren Dir Hilfsbereitschaft und Selbstlosigkeit immer eine Maxime. Selbst schwer krank, hast Du mit Gleichgesinnten in Krankheit und dem Willen zu helfen, 1974 die IkN, die „Interessengemeinschaft künstliche Niere e.V.“ gegründet. Damals standest Du voll im Beruf als Bauingenieur bei der Baubehörde Hamburg, und hattest mit Deiner Frau Gisela 3 Kinder zu versorgen.

Schnell gewann die IkN an Mitgliederzahl, auch dank Eures Einsatzes in den Dialysepraxen und in der Öffentlichkeit.

Mit Gleichgesinnten aus anderen Bundesländern gründest Du 1976 den Bundesverband Niere e.V., damals noch unter dem Namen: „Dialysepatienten Deutschlands e.V.“. Dieser Verein war als Dachverband für die in Deutschland bereits vorhandenen lokalen Länder- oder Untergruppen gedacht, für Dialysepflichtige und Nierenkranken wie auch Prädialytiker, also Menschen, die bereits wussten, dass ihnen irgendwann ein terminales Nierenversagen bevorstehen würde.

Ein besonderes Anliegen war es auch, für Dialysepflichtige eine nationale oder europäische Urlaubsmöglichkeit anzubieten. Am Anfang sicher ein schwieriges Unterfangen; denn es gab nicht genug Dialyseplätze oder Ärzte, die sich auskannten.

Wie unser Gründungsname „Interessengemeinschaft künstliche Niere e.V.“ und der des Bundesverbandes „Dialysepatienten Deutschlands e.V.“ im Namen signalisieren, war zur Gründungszeit die überwiegende Zahl der Mitglieder Dialyse belastet. Also bestand ein Schwerpunkt der Arbeit darin, Dialyse-Einrichtungen zu erkennen, zu fördern und die Adressen zu den Betroffenen zu transportieren. Meines Erachtens waren die Erstellung

und der Druck eines Feriendialyse-Adressenverzeichnisses als eines der Pilotprojekte eine Spitzenhilfe für Patienten, denen erst dadurch das Reisen als Betroffene ermöglicht wurde.

Mit Beginn der Transplantation von Nieren vor etwa 60 Jahren entwickelte sich, wenn gelungen, eine sehr viel bessere Rehabilitation. Auch für Dich begann mit der ersten Transplantation 1977 nach 5 Jahren Heimhämodialyse eine freiere Zeit. Leider waren damals die Medikamente gegen eine Abstoßung nicht so gut, sodass bei Dir 7 Jahre nach der ersten Transplantation wieder die Heimdialyse für 3 Jahre notwendig wurde. Dann folgte 1987 die zweite Transplantation, deren Niere ebenfalls 7 Jahre hielt. Bei alledem half Dir immer, wie auch bei Deinem gesamten Einsatz, Deine Frau Gisela in selbstloser, unermüdlicher Weise.

Nach einer weiteren Heimdialysezeit von 1994 bis 2000 dann die dritte Transplantation. Diese Niere hielt immerhin 11 Jahre bis 2011. Nur die letzten 8 ½ Jahre musstest Du in die Zentrumsdialyse, anfänglich sogar mit dem Fahrrad dahin. Dabei warst Du mit Berichten immer bemüht, die Qualität der Dialyse zu würdigen oder auch, wenn nötig, zu kritisieren.

Einer besonderen Erwähnung bedarf ebenfalls die von Dir und Mitpatienten gegründete Dialysehilfe Hamburg e.V. Dies war notwendig geworden, da die Satzung der IkN e.V. eine Einzelförderung von Mitgliedern oder Betroffenen nicht hergab. In dieser e.V. habt Ihr Küchen ausgebaut, bei der Wohnungseinrichtung, dem Brillenkauf oder bei sonstigen Problemen geholfen. Leider fand sich kein Nachfolger für diese Aufgabe.

Es war ein Leben mit insgesamt 22 Jahren Dialyse, davon 13,5 Jahre Heimhämodialyse, und 25 Jahren transplantiert. An diesen Deinen Leidenszahlen kann abgelesen werden, dass die Transplantation eine sehr wichtige und erstrebenswerte Therapie ist. Sie war die Grundlage der Namensänderung unseres Vereins, die übrigens der Bundesvorstand und die meisten der Mitgliedervereine nachvollzogen haben.

Ich habe sicherlich nicht alle Deine Aktivitäten erfasst, doch hoffentlich die wichtigsten für unseren Nierenverein.

Dir, lieber Jochen, ein letzter Dank. Ein Dank auch gleichzeitig an diejenigen, die Dir in den vergangenen fast 50 Jahren geholfen und beigestanden haben.

Dein Peter

Für den Vorstand und die Mitglieder der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V.

50 Jahre Nierentransplantation

Eine Veranstaltung für Interessierte, Patientinnen und Patienten und Öffentlichkeit im Rahmen des Jubiläums „50 Jahre Nierentransplantation in Hamburg“.

Ganztägige Infoveranstaltung und Ausstellung zum Thema „Nierentransplantation“.

Herzlich willkommen!

Aus dem UKE vor Ort:

Kinder-UKE, I. Medizinische Klinik, III. Medizinische Klinik, Transplantationskoordination, Universitäres Transplantations Centrum, Viszerale Transplantationschirurgie

Außerdem:

Filmvorführung „Nierentransplantation“

Mit Infoständen vor Ort:

Deutsche Stiftung Organtransplantation, Bundesverband der Organtransplantierten e.V., Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Kinderhilfe Organtransplantation e.V., KfH-Transferprogramm endlich erwachsen, Nieren Selbsthilfe e.V., Nierenkids Hamburg, Rehaklinik Müritz, Rehaklinik Damp, Arbeitskreis Transplantationspflege e.V.

Herzlich willkommen

50 Jahre Nierentransplantation

Donnerstag, 30.1.2020 | Foyer Hauptgebäude O10 | 9 bis 15 Uhr

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Weitere Veranstaltungen

Donnerstag, 30. 01. 2020 | 9 - 15 Uhr

Öffentliche Veranstaltung im Foyer des UKE Hauptgebäude O10

Ausstellung mit Infoständen zum Thema Transplantation

Mit Beteiligung von Verbänden und Selbsthilfegruppen (u. a. Deutsche Stiftung Organtransplantation, BZgA, Arbeitskreis Transplantationspflege, Nierenselbsthilfe, Bundesverband der Organtransplantierten, Kinderhilfe Organtransplantation, Endlich erwachsen etc.)

Freitag, 31. 01. 2020 | 16 - 19 Uhr

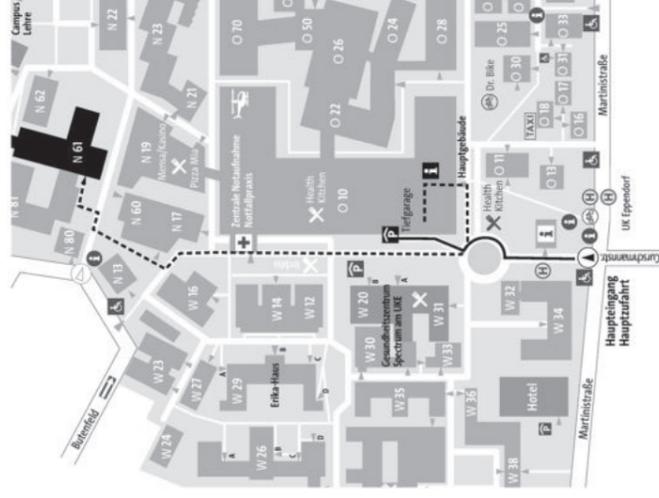
Fachveranstaltung und Festakt

50 Jahre Nierentransplantation in Hamburg

Anfahrt

Die Veranstaltung findet im Hörsaal der Anatomie, Gebäude N61 statt. Parkplätze finden Sie in der Tiefgarage des Hauptgebäudes O10.

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52 | 20246 Hamburg



Veranstaltung für Patienten & Zuweiser Nierentransplantation

Samstag, 1. Februar 2020

Eine Veranstaltung im Rahmen der Feierlichkeiten
50 Jahre Nierentransplantation in Hamburg



Kontakt | Rückfragen

Sekretariat Universitäres Transplantations Centrum

E-Mail: transplantation@uke.de

Telefon: +49 (0) 40 7410 - 28700



Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Liebe Patientinnen und Patienten,

**sehr geehrte Angehörige und Interessierte,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,**

wir freuen uns, Sie zum diesjährigen **Patienten- und Zuweiserseminar** begrüßen zu dürfen. Vor 50 Jahren wurde am UKE die erste Nierentransplantation in Hamburg durchgeführt.

Dieses Jubiläum haben wir zum Anlass genommen, Ihnen ein besonders abwechslungsreiches Programm anzubieten. Unter dem Motto "Nierentransplantation – gestern, heute und morgen" wollen wir aus zahlreichen unterschiedlichen Perspektiven einen Blick auf das Thema Nierentransplantation werfen. Das Spektrum der Vorträge reicht von einem spannenden historischen Zeitzeugenbericht der ersten Nierentransplantation über einen Einblick in die Organvermittlung durch Eurotransplant bis hin zu den neuesten Erkenntnissen der modernen Transplantations-Nachsorge.

Wir würden uns freuen, Sie am 1. Februar 2020 hier bei uns im UKE begrüßen zu dürfen.

Herzlichst,

Florian Grahammer
Priv.-Doz. Dr.
Florian Grahammer
Universitäres
Transplantations-
Centrum

Lutz Fischer
Prof. Dr.
Lutz Fischer
Klinik für viszerale
Transplantations-
chirurgie

Tobias B. Huber
Prof. Dr.
Tobias B. Huber
III. Med. Klinik und
Poliklinik



50 Jahre Nierentransplantation

Programm | Samstag, 1. Februar 2020

09.00 Uhr | Begrüßung

Tobias B. Huber, UKE | Kerstin Kühn, Nierenselbsthilfe
Pia Kleemann, BDO

09.15 - 09.30 Uhr

Zeitzeugenbericht:

Die ersten Nierentransplantationen am UKE

Jutta Balhorn, Fleetinselklinik

09.30 - 10.00 Uhr

Wie funktioniert Eurotransplant?

Serge Vogelaar, Eurotransplant

10.00 - 10.20 Uhr

Chancen und Risiken der Nierenlebenspende

Maida Mahmud, UKE

10.20 - 10.40 Uhr | Pause

10.40 - 11.00 Uhr

Nierentransplantation bei Kindern – immer noch eine Herausforderung?

Jun Oh, UKE

11.00 - 11.20 Uhr

Langzeiterfahrungen nach Nierentransplantation aus Patientensicht

Jens Tamcke, Nieren Selbsthilfe

11.20 - 11.40 Uhr

Nachsorge nach Nierentransplantation

Britta Weist, UKE

11.40 - 12.00 Uhr

Was kann ich zum Gelingen der Transplantation beitragen – Bewegungen im Alltag!

Melanie Lemke, UKE

12.00 - 12.15 Uhr | Schlussworte

Anschließend Mittagssnack

Referenten

Jutta Balhorn

Pflegedienstleitung Fleetinselklinik, Hamburg

Prof. Dr. Tobias B. Huber

Direktor der III. Medizinischen Klinik und Poliklinik, UKE

Priv.-Doz. Dr. Jun Oh

Leiter der Pädiatrischen Nephrologie, Kinder-UKE

Pia Kleemann

Regionalgruppenleitung Berlin/Brandenburg/Mecklenburg-Vorpommern Bundesverband der Organtransplantierten e.V.

Kerstin Kühn

Vorsitzende der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V.

Melanie Lemke

Physiotherapie, UKE

Dr. Maida Mahmud

Oberärztin III. Medizinische Klinik und Poliklinik, UKE

Jens Tamcke

Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V.

Serge Vogelaar

Head Medical Affairs, Eurotransplant, Leiden

Britta Weist

Stationsleitung, interdisziplinäre Transplantationsstation 3G, UKE

Für die Veranstaltung wurden Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer Hamburg beantragt.

MUSS REHA SEIN?



Nicht unbedingt – aber sie sollte genommen werden.

Von Peter Stoetzer

Wer das Glück hat, eine Reha angeboten zu bekommen, der sollte dieses Angebot auch annehmen. In meist drei Wochen kann sich der Körper recht gut erholen. Es gibt vielfältige Anlässe für eine Reha. Es mag wegen einer Hüft- oder Gelenkoperation sein, einer Transplantation, einer schweren Erkrankung oder, wie bei mir, mehrere Lungenentzündungen und die bevorstehende Dialysepflicht.

Da mir die Vamed Reha Klinik Damp (früher unter dem Namen Helios Klinik oder Damp 2000 firmierend, aber letztlich eine Fresenius Tochter) aus einem Vorstellungsbuch als sportlich orientiert und mit einer guten Dialysepraxis unter Prof. Dr. med. Köhler bekannt war, hatte ich mich für diese etwa 130 km nördlich von Hamburg an der Ostsee

liegende Klinik entschieden. Die Krankenkasse muss jeweils, falls eine Beteiligung an den Kosten erwünscht wird, vorher zustimmen. Meine tat es zum Glück.

Was macht eine Reha so erstrebenswert?

Ich sehe aus meiner Sicht mehrere Vorteile und Begründungen. Es sind erstmals meist drei Wochen, in denen **der/die Patient/in** vom Alltag **losgelöst** ist und unbelastet den Tag erlebt. Der Tag ist dort, meist eng getaktet, mit sportlichen Aktivitäten ausgefüllt. Die langen Wege vom Hochhaus und den Zimmern zur Klinik und zu den Anwendungen sind allein schon eine fast erschöpfende Aktivität.

Die Klinik versucht zudem, eine gewisse Vielfalt an Aktivitäten einzubringen. Strandspaziergänge, Nordic Walking, Zirkeltraining mit Geräten, Ergometer-Radfahren in verschiedenen Belastungs-

stufen, aber auch ganz simples Hockertraining, sitzend auf einem Hocker, das für jede Altersstufe und jeden Gesundheitszustand möglich sein sollte, werden angeboten. Dazu kommen dann Diätberatung und Kochen in der Lehrküche, Fachvorträge und vieles mehr.

Mein Eintreffen in der Vamed Reha Klinik Damp war für mich zunächst ein großer Schock. Es erschien, als bestünde die ganze Welt dort aus viel zu dicken, mit Krücken humpelnden Frauen in Überzahl und Männern. Die Eingangsdrehtür ist natürlich auf die Menschen mit Krücken, Gehwagen oder Rollator ausgelegt. Sie dreht so langsam, dass Trippelschritte noch zu schnell sind. Der erste Anlass zu einer erzwungenen Entschleunigung. Die Ursache dafür begründet sich natürlich in den Schwerpunkten der Klinik, die die Orthopädie beinhaltet; neue Hüften und neue Knie sind

nachzuversorgen. Hierfür sind dann auch weitere Sonderbehandlungen vorgesehen. Da diese mich nicht betrafen, kann ich nichts darüber schreiben. Generell kann ich mich nicht des Eindrucks erwehren, dass sich viele Bewohner Deutschlands ungesund und völlig überzogen ernähren, was dann ihre Gelenke überbelastet und in Tausenden von Operationen endet.

Für uns Nierenkranke ist die Expertise in der Nephrologie maßgebend. Und gleich vorweg: sie ist kompetent und gut. Durch die ausführliche Eingangsuntersuchung werden auch oft versteckte Behinderungen entdeckt und behandelt. Die Betreuung ist durchgängig und bei gewissen Vorgaben wird diese auch ggf. kontrolliert.

Wie ich oben erwähnt habe, stand mir nach 30½ Jahren problemloser Transplantation ein erneutes Nierenversagen bevor. Der diensthabende Professor riet mir, die Dialyse schon in der Reha zu beginnen. Letztlich hatte er Recht, der frühzeitige Neubeginn der Dialyse hat meinen körperlichen Zustand wie auch das Wohlbefinden verbessert. Die Dialyseabteilung im Haus ist mit modernen Geräten großzügig ausgestattet. Meist sind die 13 Dialyseplätze in Dreibettzimmer aufgeteilt, wobei auch Einzelzimmer möglich sind. Im Sommer werden drei Schichten und im Winter nur zwei Schichten an den jeweiligen Tagen gefahren. Es steht ein sehr erfahrenes Personal zur Verfügung, eine der Schwestern kannte ich sogar aus meiner Hamburger Zeit an der Dialyse. Auch der bei mir noch wenig ausgebildete Shunt wurde dem Umstand nach gut punktiert.

Einer der Vorzüge dieser Dialyse ist die Betonung auf Sport. Es gibt mit den Füßen im Bett zu be-

arbeitende Gummikissen und Bälle; diese werden von einer Sporttherapeutin jeden Tag während der Dialysezeit angeboten. Mir haben die Treträder, die ans Bett gefahren werden und über den Fußteil des Bettes hinwegragen, besonders gefallen. Neben verschiedenen, einstellbaren Leistungsstufen werden alle Daten wie Einsatzdauer, theoretisch zurückgelegte Entfernung, die erreichte kW-Zahl online angezeigt. Meine Leistung betrug in meist 30 min aktiver Zeit etwa 10 km. In den Tret-Ruhepausen bewegen sich die Pedale langsam, elektrisch angetrieben zur Muskelentspannung allein weiter.

Eine wichtige Frage, die auch auf die Großzügigkeit der Klinik abzielt, ist die der Bewirtung an der Dialyse, die ich sehr gut und großzügig fand. Wäre ich länger als drei Wochen geblieben, hätte ich vermutlich an Gewicht zugenommen.

Das Essen im Restaurant entsprach verständlicherweise nicht dem von Sternelokalitäten in Hamburg, aber zumindest waren Frühstücksbuffet und Abendessen umfassend vielfältig und gut. Ich hatte das Glück, mit sehr gebildeten Menschen den Tisch zu teilen, sodass die Gespräche eine Freude waren. Überhaupt wird für die Kommunikation viel angeboten und auch wahrgenommen. So kann man die drei Wochen gut aushalten, und wer dann noch das große Schwimmbad mit Ostseewasser ausnutzt, sollte erholt zu-

rückkommen.

Besuche während der Reha oder das Mit- und Unterbringen eines Partners ist gut möglich. Nur ein Faktum ist ärgerlich. Alle Fahrzeuge, sofern nicht auf einem etwas entfernten Parkplatz kostenfrei untergebracht, werden unerbittlich bei Zeitüberschreitungen mit sehr hohen Verwarnungsgeldern belegt. Das geht ganz automatisch, weil die Autokennzeichen schon bei Ein- und Ausfahrt mit Kameras erfasst (und angezeigt) werden. Leider ist der Hinweis auf die nicht oder zu wenig bezahlten Parkgebühren bei der Ausfahrt leicht zu übersehen. Ich halte daher diese teure Praxis für verbesserungsbedürftig.

In den von den Krankenkassen üblicherweise angebotenen 3 Wochen für Nierenkranke kann der Patient sich gut erholen und seine Kräfte verbessern. Natürlich verlangt das auch die Teilnahme an den vorgeschlagenen Trainingsterminen, eine Wanderung am Rande der Ostsee, Schwimmen im großen „Indoor-Pool“ oder im Sommer in der schönen Ostsee mit Sandstrand. Dem zugeordnet ist eine großzügige Saunalandschaft, deren Besuch, wenn von der Kasse nicht übernommen, leider teuer ist.

Also: eine Reha muss nicht sein, aber mir half sie, und ich würde sie auch gern wiederholen

☐



Fotos: Presseabteilung Vamed

Gespräche am Nierentisch

in der Regel am 4. Dienstag im Monat um 18.30 Uhr

in der **Kunstlinik**

(ehemals Kulturhaus Eppendorf)

Grüner Raum

(Eingang/Flur rechts/letzter Raum links)

Martinstraße 44a

(ehemaliges Krankenhaus Bethanien)

Buslinien 20 und 25

Haltestelle „Julius-Reincke-Stieg (Bethanien)“

und
andere
Aktivi-
täten

Dienstag, 14. Januar
Restaurant Hufschlag

☞☞☞ **Jahresfeier**
Unsere Mitglieder erhalten eine separate Einladung. Anmeldung ist erforderlich.

Sonnabend, 25. Januar

☞☞☞ **Spaziergang Nr. 05**
Einzelheiten finden Sie auf Seite 28.

Dienstag, 28. Januar

Fällt aus!

☞☞☞ **Gespräche am Nierentisch**
Im Hinblick auf unsere zwei Wochen zuvor stattfindende Jahresfeier **fällt der Termin im Januar aus.**

Dienstag, 25. Februar

☞☞☞ **Gespräche am Nierentisch**
Zurzeit noch ohne Thema.

Sonnabend, 21. März

☞☞☞ **Spaziergang Nr. 06**
Einzelheiten finden Sie auf Seite 29.

Dienstag, 24. März

☞☞☞ **Gespräche am Nierentisch**
Zurzeit noch ohne Thema.

April 2019

☞☞☞ **Mitgliederversammlung**
Wir sind zurzeit dabei, einen neuen Ort für die Mitgliederversammlung zu finden. Zur Debatte stehen folgende Donnerstage: 2./16./23. April. Bitte halten Sie sich diesen Termin bis auf weiteres frei. Vielen Dank!

Dienstag, 28. April

Fällt aus!

☞☞☞ **Gespräche am Nierentisch**
Im Hinblick auf unsere im April stattfindende Mitgliederversammlung **fällt der Termin für die Gespräche am Nierentisch aus.**

Laufend aktualisierte Informationen über unsere Veranstaltungen finden Sie auf unserer Internetseite: Nieren-Hamburg.de/Aktuelles/Termine.

Weitere Fragen beantwortet Ihnen: Kerstin Kühn
Telefon: 040 - 79 30 27 78 oder E-Mail: kuehn@bnev.de

14. PATIENTENSEMINAR

Auch in diesem Jahr, am Sonntag, den 27. Oktober 2019, veranstalteten wir wieder unser traditionelles Patientenseminar gemeinsam mit den Lebertransplantierten Deutschlands e.V. und dem Bund der Organtransplantierten (BDO) e.V..

Von Kerstin Kühn

Etwas Entscheidendes hat sich in diesem Jahr geändert, die neuen Räumlichkeiten im Gemeindesaal der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Eidelstedt. Unser Organisationskomitee wurde im Vorfeld und bei der Durchführung der Veranstaltung sehr von den dortigen Gemeindemitarbeitern und weiteren fleißigen Helfern unterstützt, wofür wir an dieser Stelle noch einmal Dank sagen.

Wir begannen wieder um 12.00 Uhr in der angrenzenden Elisabethkirche mit einer ökumenischen Andacht zum Gedenken an die Organspender. Die Andacht wurde gehalten vom evangelischen

Pastor Dr. Günter Wasserberg und der katholischen Pastoralreferentin Frau Dr. Dorothee Haart. Am Ende konnte jeder Teilnehmer in einer Kerzen Zeremonie seine persönlichen Gedanken, Wünsche und Dankesgebete ausdrücken.

Nach einer Mittagspause, wieder mit sehr guter Versorgung für das leibliche Wohl, begannen wir im daneben liegenden Gemeindesaal mit dem Seminar-Programm.

Zunächst gab es eine Einführung durch die Vertreter der Veranstalter Kerstin Kühn (Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.), Bernd Hüchtemann (Lebertransplantierten Deutschlands e. V.) und Wolfgang Veit (Bund der Organ-

transplantierten (BDO) e.V. verbunden mit einer Danksagung an die Sponsoren; der Firma AMGEN und der Techniker Krankenkasse, sowie Danksagung an das Organisationskomitee, vorrangig an Hana und Hans Walter Ramm sowie Bernd Hüchtemann.

Danach schlossen sich drei Fachvorträge mit anschließender Diskussion und Zuhörerfragen an.

1. Vortrag: "Die Rolle der Apotheke bei chronisch kranken Patienten"

Referentinnen: Apothekerin Barbara Kopper und Apothekerin Theresa Kurze.

Zusammenfassung des Vortrages:

Ziel des Vortrages war das Her-

vorheben der Patientensicherheit in allen Bereichen durch Begleitung als Stammapotheke, welche folgende Kriterien erfüllen sollte:

- Securpharm (Schutz vor Arzneimittelfälschungen seit 02/2019 in Deutschland eingeführt).
- Interaktionschecks - bereits beim Abverkauf in der Apotheke.
- Bundeseinheitlicher Medikationsplan - wird meist vom behandelnden Arzt ausgegeben und von weiteren Ärzten ergänzt. Apotheken können diese ebenfalls erweitern, auch mit Selbstmedikationen. Der Patient sollte diesen Medikationsplan immer mit sich führen.
- Medikationsanalyse: diese bedarf eines intensiven Gespräches zwischen Patient/in und Apotheker/in, in dem alle angewendeten Arzneimittel (Medikationsplan) besprochen werden in Handhabung und Dosierungen; außerdem werden Tipps zu Lebensmitteln und anderen Anwendungsverhalten gegeben; Nebenwirkun-

gen werden abgefragt. Der Patient sollte für dieses Gespräch auch seine Blutwerte dabei haben! Auffälligkeiten oder Interaktionen werden direkt mit dem Arzt besprochen; der Arzt ist und bleibt der Entscheider!

- Option der Verblisterung.
- Substitutionsausschluss bestimmter Medikamente, z. B. bei bestimmten Immunsuppressiva.

2. Vortrag: "Immunsuppression - Update"

Referentin: Dr. Bettina Buchholz, UKE Hamburg

Kurze Zusammenfassung des Vortrages:

- Organtransplantation und Organspende (was und warum wird transplantiert und woher kommen die Organe).
- Wie funktioniert Lebendspende.
- Immunsystem und Fremderkennung der Organe.
- Wie kommt es zur Abstoßung.
- Immunsuppressiva:
- Vorhandene Wirkstoffe und

neue Wirkstoffe.

- Richtige Einnahme: in regelmäßigen Abständen, möglichst immer gleich und entsprechend den Essenszeiten.
- Nebenwirkungen: Infektanfälligkeit, Verschlechterung von Blutdruck (Hypertonie), Blutfettwerten (Cholesterin) und Blutzucker (Diabetes), erhöhte Tumorneigung, Unruhe, Zittern, Schlafstörungen, Durchfall, Veränderungen des Blutbildes.
- Strategien zur Verbesserung der Nebenwirkungen: Kontrolle der Medikamentenspiegel.
- Was kann man als Patient zum Transplantationserfolg tun: Gesunde Ernährung, Abstand halten bei Infekten, auf die Anzeichen des Körpers hören z. B. bei Fieber, Schonung in den ersten Monaten nach der Transplantation und keine Gartenarbeit.

3. Vortrag: "Mundgesundheit vor und nach Organtransplantation"

Referentin: Dr. Valentina



Hrasky, Universitätsklinik Göttingen

Kurze Zusammenfassung des Vortrages:

- Organtransplantierte Patienten und Warteliste-Patienten sind zahnärztliche Risikopatienten (vor der Transplantation oft reduzierter Allgemeinzustand, nach Transplantation herabgesetzte Abwehrleistung durch Immunsuppressiva).
- Zahnärztliche Untersuchung vor der Transplantation ist wichtig, um potenzielle Infektionsherde rechtzeitig zu erkennen und zu beseitigen.
- Bakterienstreuung über die Blutbahn soll verhindert werden, die zu sekundären Infektionen und Komplikationen nach der Transplantation mit dem neuen Organ führen könnte.
- Nicht alle Infektionsherde bereiten Beschwerden, daher sollte vor der Transplantation eine klinische und röntgenologische Untersuchung stattfinden.
- und alle sanierungsbedürftigen Befunde therapiert werden; Kontrolle der Mundhygiene und ggf. Instruktion zur Verbesserung sowie professionelle Zahnreinigung.
- Der Zahnarzt sollte immer über die Grunderkrankung, die aktuelle Medikation, mögliche Infektionskrankheiten sowie Name und Telefonnummer des behandelnden Allgemeinmediziners informiert sein.
- Nach der Transplantation sollten in den ersten 3 bis 6 Monaten keine zahnärztlichen Eingriffe außer akuten Schmerzbehandlungen durchgeführt werden.
- Sämtliche Behandlungsmaßnahmen mit Bakteriämierisiko

sollten unter antibiotischer Abschirmung erfolgen. Es gibt keine einheitlichen Richtlinien zur Antibiotikaphylaxe, die Antibiose erfolgt immer in Absprache mit dem behandelnden Transplantationsmediziner.

- Nach ca. 6 Monaten bei komplikationslosem postoperativem Verlauf erneute Kontrolle der Zähne, des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie der Mundhygiene.
- Mögliche orale Nebenwirkungen der immunsuppressiven Therapie sind gingivale Vergrößerungen, Xerostomie (Mundtrockenheit), Herpes- und Pilzinfektionen, Haarleukoplakie aber auch Malignome der Mundschleimhaut; Veränderungen in der Mundhöhle, die länger als zwei Wochen bestehen, sollten unbedingt zeitnah kontrolliert werden.
- Regelmäßige, vierteljährliche Kontrollen werden angeraten.
- Dabei sollte neben der Inspek-

tion der Zähne ein besonderes Augenmerk auf der Mundschleimhaut und dem parodontalen Zustand liegen; ggf. professionelle Zahnreinigung und Mundhygieneinstruktion.

Insgesamt wurden alle drei Vorträge sehr gut angenommen und es entspann sich eine rege Diskussion.

Die Teilnehmer gaben in den Pausen ein insgesamt sehr positives Feedback, auch zu den sehr schönen neuen Räumlichkeiten.

Der einzige kritisch anzumerkende Punkt von Seiten der Veranstalter war, dass leider ca. 20 verbindlich angemeldete Teilnehmer ohne Angabe von Gründen der Veranstaltung ferngeblieben waren. Da die Vorbereitung einer solchen Veranstaltung einen hohen organisatorischen ehrenamtlich geleisteten Aufwand erfordert (zum Beispiel die Essensplanung), ist dieses Verhalten den vielen Helfern gegenüber wenig wertschätzend. ☹



DIE E-NIERE

Heute gilt es ganz besonders, mit der Zeit zu gehen. Digitalisierung ist das bevorzugte Schlagwort, das kein Politiker, Journalist oder Forscher versäumen darf, in Interviews, Talkshows oder Dokumentationen zu äußern. Die Modernität zeigt sich oft mit dem bekannten „E“ vor einer meist englischen Vokabel. Wir hätten da noch einen Vorschlag.

Von Jens Tamcke

Wann begann es eigentlich mit dem „E“ (gesprochen wie „i“)?

Ich glaube, es ging vor etwa 25 Jahren los mit der E-Mail. In den ersten Jahren aus einer gewissen Verunsicherung heraus auch als e-mail, email oder eMail geschrieben. Der Kreativität in der Wortschöpfung waren damals keine Grenzen gesetzt. Inzwischen hat der Duden die Sache geregelt: E-Mail ist die richtige Schreibweise bei uns in Deutschland. Gesprochen hört es sich oft an wie i-Mehl.

Man hätte damals natürlich mit E-Post eine deutschsprachige Variante etablieren können. Aber das ging im Sinne der Modernität gar nicht, war man doch gerade dabei, die moderne Telekom von der altmodischen Post zu trennen und den Rest durch Privatisierung auf Trab zu bringen. Naja, heute kommt der Postbote oftmals nicht mehr an jedem Werktag in der Woche und man weiß nicht mal, an welchem.

Die E-Mail dagegen kommt immer (es sei denn, die Kabelage der Telekom hat einen Defekt) und in Windeseile. Jedenfalls hat sich diese Form der Kommunikation im geschäftlichen und privaten Bereich innerhalb kurzer Zeit etabliert. Wobei im Privaten schon

wieder andere Formen die Nase vorn haben.

Wie ging es nun weiter mit dem „E“? Ich kann die Reihenfolge neuer „E’s“ nicht mehr rekonstruieren. Zwischenzeitlich gab es E-Commerce (gibt es das noch?), E-Bike ist immer noch ein großes Thema und auch das E-Auto (seltsamerweise nicht E-Car genannt) holt langsam auf. Den absoluten Spitzenplatz belegt aber derzeit der für die E-Mobilität offenbar unverzichtbare E-Scooter, ohne den die Menschheit keine Zukunft zu haben scheint. Gern wird er auch E-Tretroller genannt, was ich merkwürdig finde, denn ich habe noch niemanden gesehen, der sich auf ihm durch Tretbewegungen fortbewegt.

Da kann die Medizin nicht mehr zurückstecken. Ja gut, ich gebe zu, es gibt schon den Begriff E-Health, der aber noch nicht so recht mit Leben gefüllt wurde. Und da wären die elektronische Patientenakte und die elektronische Gesundheitsakte. Übrigens, dem Internet sei Dank: Die Schreibweise scheint hier eine ganz andere zu sein. Ich las für erstere „ePA“ oder auch „EPA“ und für letztere entsprechend „eGA“ und „EGA“. Aber das zählt für mich nicht so ganz, fehlt ihnen doch die englische Sprache und somit die Modernität und Internationalität.

Aber nur für uns Nierenkranke gibt es noch keinen modernen E-Begriff. Wir sprechen im Zusammenhang mit Dialyse noch immer von Maschine. So als wäre es eine Art Dampfmaschine. Und tatsächlich: Meine Maschine Anfang der 80er Jahre konnte sich autoklavieren, also mit Dampf (oder war es heißes Wasser?) selbst sterilisieren.

Will man weniger grob sein, sagt man vielleicht Dialysegerät - so wie Fernsehgerät. Aber das funktioniert auch nicht mehr lange, denn Fernsehgeräte heißen ja heute Smart-TV.

Ich finde, die „Maschine“ sollte umbenannt werden in E-Niere oder, noch besser, in E-Kidney. Da wären wir auf dem neuesten Stand und für die Zukunft bestens gerüstet, auch wenn sich ansonsten wenig ändert.

Und weil ich gerade dabei bin: Es gibt ja noch die Wörter mit „i“ (gesprochen wie „Ei“), ebenfalls kombiniert mit einer englischen Vokabel. Die E-Kidney in Form einer i-Maschine (als Markenname vielleicht „i-Neph“), das wäre doch der Gipfel. Und während die „i-Neph“ das Blut wäscht, könnte der Patient mit ihr fernsehen, telefonieren, sich ins Internet einloggen, um die E-Mails zu checken oder Home-Banking (warum heißt es eigentlich nicht E-Banking?) abzuwickeln. Echt smart oder? ☹

BRIEFWECHSEL MIT JENS SPAHN

Werte Leserinnen, werte Leser, zum besseren Verständnis und auf Bitten der INFO-Redaktion schreibe ich ein paar Worte zu meinem nachfolgend aufgeführten Brief (s. rechte Seite) an den Bundesminister für Gesundheit. Dazu muss ich bis ins Jahr 1998 zurückgehen. In dem genannten Jahr begann das Problem Niere bei meiner Ehefrau sehr akut zu werden. Durch das endgültige Versagen der Niere war für siebeneinhalb Jahre Dialysebehandlung angesagt. Dann endlich, an einem Sonntag im Mai 2005, kam der erlösende Anruf aus dem Transplantationszentrum Lübeck. Das transplantierte Organ arbeitet bis zum heutigen Tag bestens. In all den Jahren erlebten wir Höhen und Tiefen. Ich schreibe bewusst „wir“, denn als Angehöriger einer betroffenen Person durchläuft man alle Phasen der Krankheit mit. Dadurch habe ich mein Engagement immer mehr ausgeweitet. Die Nieren Selbsthilfe war für mich eine der geeigneten Plattformen, um etwas zu bewegen. Ich nutze viele Möglichkeiten, wo diese sich mir auch immer bieten.

Und so habe ich auch die Möglichkeit am 1. Juni 2019 zum Tag der Organspende in Kiel genutzt, um den an mir vorbeieilenden Bundesminister Jens Spahn anzusprechen. Wie Sie, liebe Leser/innen, in dem Mitglieder-Magazin INFO Nr. 181 erfahren konnten, wurde darüber ausführlich in Wort und Bild berichtet. Als ich dann die Ausgabe Nr. 181 in den Händen hielt, kam mir die Idee, diese Ausgabe dem BM Herrn Spahn zusammen mit ein paar Worten zuzusenden. Gestatten Sie mir noch ein paar weitere Worte. In der ökumenischen Andacht anlässlich unseres Patientenseminars am 27. Oktober 2019 in Hamburg-Eidelstedt wurden von Pastor Dr. Wasserberg folgende Worte an uns Anwesende gerichtet: WIR SIND BOTSCHAFTER DES LEBENS. Diese Worte möchte auch ich Ihnen zurufen!

Also bis dann,
Ihr/Euer Hans-Walter Ramm

Impressum

Für diese Ausgabe ist verantwortlich:

Peter Stoetzer, Malerwinkel 5, 22607 Hamburg
Telefon: 040/85 33 79 36 - E-Mail: PStoetzer@aol.com

Das Redaktionsteam:

Maria Bandrowski, Stefan Drass, Kerstin Kühn
Christa Marsig, Peter Stoetzer, Jens Tamcke

Redaktionsbüro:

Christa Marsig, Leuschnerstraße 83c, 21031 Hamburg
Telefon: 040/722 96 49 - E-Mail: christamarsig@web.de

Textverarbeitung, Gestaltung, Versand:

Jens Tamcke, Neue Straße 12, 21224 Rosengarten
Telefon: 04105/7058 - E-Mail: herr.ta@t-online.de

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Nieren Selbsthilfe Hamburg wieder. Änderung und Kürzung eingereichter Manuskripte behält sich die Redaktion vor.

Wenn Sie einen Artikel aus diesem Mitglieder-Magazin nachdrucken wollen, freuen wir uns darüber, bitten Sie aber, zuvor unser Einverständnis einzuholen (für Beiträge aus anderen Publikationen können wir Ihnen keine Nachdruckgenehmigung geben).

Unsere Zeitschrift für Mitglieder, Freunde und Förderer der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. erscheint dreimal jährlich im März, August und November.

Bundesministerium für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin

Herrn
Hans-Walter Ramm
Seidelbastweg 14
22523 Hamburg

BEFRAHT
BEARBEITET VON

L1 - Büro des Ministers
Stefanie Scholz

HAUSANSCHRIFT
POSTANSCHRIFT

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
11055 Berlin

TEL
FAX
E-MAIL
INTERNET

+49 (0)30 38 441-2980
+49 (0)30 38 441-4907
Stefanie.Scholz@bmg.bund.de
www.bundesgesundheitsministerium.de

Berlin, 29. August 2019

Sehr geehrter Herr Ramm,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 17. August 2019 an Herrn Bundesminister Jens Spahn MdB, dem Sie Ihr Mitglieder-Magazin Nummer 181 der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. beigefügt haben.

Herr Spahn, das darf ich Ihnen ausrichten, dankt Ihnen für die Übersendung Ihres Mitglieder-Magazins und freut sich auf eine interessante Lektüre.

Weiterhin darf ich Ihnen alles Gute wünschen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag
S. Scholz

Hans-Walter Ramm
Seidelbastweg 14, 22523 Hamburg
Tel.: 040/ 57 72 36, Hw.ramm@t-online.de

Herr Bundesminister Spahn MdB
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Hamburg, 17.08.2019

DANKE / "info"

Sehr geehrter Herr Bundesminister,
hallo Herr Spahn,
unsere persönliche Begegnung am 1. Juni in Kiel, anlässlich des Tages der Organspende, war für mich nicht unbedingt alltäglich. Etwas abseits der Veranstaltung, auf dem Gang zu Ihrem Dienstwagen, sprach ich Sie, Herr Minister, an. Sie nahmen sich die Zeit mit mir zu sprechen.
Weitere Mitglieder der Nieren Selbsthilfe Hamburg standen um uns herum. Ihnen wurde dann auch noch unsere „info“ Nr. 180, ein Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V., überreicht.
Damit Sie, Herr Minister, etwas Dauerhaftes vom Tag in Kiel in den Händen halten, erlaube ich mir, Ihnen unsere „info“ Nr. 181 zu zusenden.
Eine Bitte habe ich/haben wir: Bleiben Sie am Ball, das Widerspruchsgesetz muss kommen!

Mit freundlichen Grüßen

Anlage:
Mitglieder-Magazin Nummer 181

VITAMINE & SPURENELEMENTE

Wir leben heute in einer Überflussgesellschaft und nehmen Nahrungsmittel zu uns, die industriell verarbeitet sind. Das „schnelle Essen“ enthält eine hohe Dichte an Fett und Kohlenhydraten, ist aber sonst leer. Bei gesunder Mischung aus allen Lebensmitteln braucht der Körper in der Regel keine zusätzlichen Vitamine und Mineralstoffe. Bei Niereninsuffizienz fehlen diese Mikronährstoffe leider oft, bedingt durch die permanente Rohkosteinschränkung.

Von Maria Bandrowski

Vitamine - "vita" (das Leben) und "amin" (Stickstoffverbindung) - sind kleine Helfer, die dafür sorgen, dass Eiweiße und Fette ihre Aufgaben im Körper wahrnehmen. Außerdem unterstützen sie den Abbau von Zuckerbestandteilen.

Vitamin E (Tocopherol) ist Zellschutzvitamin, das die Körperzellmembranen (Blut, Muskel und Nerven) vor schädlichen Einflüssen und Krankheiten wie z. B. Krebs schützt. Es erleichtert die Absorption und Verwertung des Sauerstoffes in allen Teilen des Körpers, indem es aggressive Sauerstoffverbindungen - sog. freie Radikale (Umwelteinflüsse) - abfangen kann. Es leistet damit einen Beitrag zur Vermeidung vorzeitiger Hautalterung. Neuere Studien haben gezeigt, dass Vitamin E auch das Risiko des "grauen Stars" reduziert. Bei Transplantierten oder auch bei älteren Menschen wird durch Vitamin E-Einfluss das Immunsystem deutlich gestärkt. In der Kosmetikindustrie wird Vitamin E als Hautpflege in Hautcremes und Sonnenschutzmitteln verwendet. Vitamin E findet man in vielen pflanzlichen Ölen, einigen Gemü-

sesorten, Nüssen, Butter und Eiern.

Vitamin D (Calciferol) ist eigentlich ein Hormon und wird normalerweise im Körper in ausreichender Menge gebildet. Bei uns Nierenpatienten führen der aus dem Gleichgewicht geratene Phosphat- und Kalziumstoffwechsel sowie das Parathormon zu erheblichen Komplikationen. Kommt es zur Abnahme der Nierenfunktion, wird dann automatisch weniger aktives Vitamin D vom Körper gebildet. Der Mangel muss in Form von Tabletten (vom Arzt kontrolliert) ausgeglichen werden. Um den Vitamin D-Haushalt zu unterstützen, empfiehlt sich normalerweise der Verzehr von Milchprodukten, Eigelb und fetten Fischen wie Makrele oder Hering (Omega 3). Dialysepatienten müssen wegen der Kalium- und Phosphatmenge leider teilweise darauf verzichten. Die wichtigste Quelle für Vitamin D ist eine ausreichende Menge von Sonnenlicht.

Vitamin K (Phyllochinon) wirkt im ganzen Körper (vor allem in der Leber), indem es Proteine aktiviert, die für die Verwertung von Kalzium in Knochen, Zähnen und sogar Augen sorgen, und ist auch für die Aktivierung

der Gerinnungsfaktoren verantwortlich. Es schützt vor Verkalkung der Gefäße und kann die Elastizität der Blutgefäße sogar wiederherstellen. Das Vitamin wirkt auch als Prävention gegen Osteoporose und Arteriosklerose (siehe INFO-Magazin Nr. 179). Vitamin K1 findet man in grünem Blattgemüse wie: Grünkohl, Brokkoli, Spinat, Mangold, Blattsalat und Avocado. Vitamin K2 ist in Sauerkraut, Sojabohnen und fermentierten Milchprodukten enthalten.

Vitamin A (Retinol) ist wichtig für Aufbau und Schutz der Haut und Schleimhäute. Retinol fördert den Kollagenaufbau im Bindegewebe und glättet damit die Haut. Vitamin A unterstützt deutlich das Sehvermögen. Vitamin A findet man in tierischen Lebensmitteln wie Fleisch, Leber, Butter, Käse und in pflanzlicher Nahrung wie Brokkoli, Grünkohl, Karotten, Spinat, Paprika, Aprikosen und Tomaten.

Vitamine E, D, K, A gehören zu den fettlöslichen Vitaminen. Fettlösliche Vitamine können im Körper (in Muskeln und Fettgewebe) länger gespeichert werden. Das heißt, der Körper kann auf die von ihm gespeicherten Reserven zurückgreifen. Um sie zu ge-

winnen, sollte man Rohkost immer mit etwas Fett verspeisen.

Vitamin C ist ein starkes Antioxidans; ein Zellschutz, der die gefährlichen freien Radikale neutralisiert. Es hilft beim Aufbau des Bindegewebes, der Knochen und Muskeln (auch Augenmuskeln) und verbessert die Eisenaufnahme. Der Körper benötigt Vitamin C, um Kollagen zu bilden, das die Zellen zusammenhält. Vitamin C findet man in Obst und Gemüse wie Zitrusfrüchte, Beeren, Paprika, Petersilie.

Vitamine der B-Gruppe sind sehr komplexe und unentbehrliche Helfer, die für Energiegewinnung, Stoffwechselprozesse, Auf/Abbau von Eiweißen sowie den Schutz des Nervensystems eine große Rolle spielen. Jedes B-Vitamin hat eine spezielle Aufgabe zu bewältigen:

- ◆ Vitamin B1 (Thiamin), B2 (Riboflavin), B3 (Niacin), Biotin und Pantothenäure braucht der Körper für die Energiegewinnung und für den Stoffwechsel von Eiweiß, Kohlenhydraten und Fett.
- ◆ Vitamin B6 (Pyridoxin), B12 (Cobalamine) und Folsäure sind zwingend notwendig; sie werden für Zell- und Blutbildung und vor allem für das Nervensystem und den Schutz vor Arteriosklerose gebraucht.

Vitamin B findet man vor allem in Fleisch, Fisch, Nüssen, Eiern, Pflanzenöl und in Milchprodukten; Folsäure in grünem Blattgemüse wie Brokkoli und Spinat.

Wasserlösliche Vitamine B und C lassen sich im Körper kaum speichern. Daher muss man sie regelmäßig aufnehmen. Überschüsse werden vom Körper ausgeschieden, d.h. mit Überdosierung ist nicht zu rechnen. Das Prinzip „viel hilft viel“ ist bei der

Gruppe von Vitaminen nicht hilfreich.

Bei Dialysepatienten gehen durch Wasserverlust während der Dialyse wasserlösliche Vitamine und Mineralien verloren. Bei veganer Ernährung, bei älteren Menschen und bei Patienten, die täglich Magensäuretabletten (PPI) oder Blutverdünner einnehmen, ist ein Mangel an wichtigen Vitaminen des B-Komplexes, z. B. Folsäure und Vitamin B12, deutlich. Der Mangel führt zu Blutarmut, Schädigung des Nervensystems, zu Vergesslichkeit bis zu Gedächtnisverlust.

Organische Mineralien und Spurenelemente erfüllen in unserem Körper wichtige Aufgaben. Sie schließen sich zusammen mit Eiweißstoffen, Fettsäuren und Vitaminen und ergänzen sich gegenseitig. Damit geben sie dem Körper die Bausteine fürs Leben.

Eisen befindet sich im Blut. Zu den wichtigsten Funktionen zählen der Transport und die Speicherung von Sauerstoff in den Muskeln und die Bildung des roten Blutfarbstoffs Hämoglobin. Mangel an Eisen, also Anämie (verursacht z. B. durch Blutverlust nach einer Operation oder bei Dialysepatienten), kann gefährlich werden und muss mit Eisentabletten oder Infusionen ausgeglichen werden. Besonders reich an Eisen sind Fleisch, Leber und Hülsenfrüchte.

Selen als Antioxidans stärkt das Immunsystem und schützt den Körper, besonders die Zellmembranen, vor Schädigung durch Umweltgifte. Selen beeinflusst den Stoffwechsel der Schilddrüse und ist auch wichtig für Haut, Haare und Nägel. Es wird vermutet, dass Selen Krebserkrankungen, Herz- und Kreislauferkrankungen vorbeugen kann. Ein

Mangel kann oft die Ursache für eine chronische Gelenkentzündung (Arthrose) sein. Selen unterstützt die Wirkung von Vitamin E. Selen findet man in tierischen und pflanzlichen Lebensmitteln wie Fleisch, fettem Fisch, Hülsenfrüchten, Nüssen und Brokkoli.

Silizium in seiner Funktion als Transportmittel beschleunigt die Einlagerung von Kalzium in die Knochen. Es verleiht dem Bindegewebe – Haut, Knochen, Knorpel, Sehnen und Bänder – seine elastische Stabilität, indem es die Bildung von Elastin und Kollagen fördert. Somit ist Silizium am Aufbau und an der Stabilität der Knochen maßgeblich beteiligt. Silizium festigt auch Nägel und Haare. Gute Siliziumquellen (außer Mineralwasser) sind Vollkornprodukte, insbesondere Hafer, Hirse oder Kartoffeln. Auch Produkte aus Bambusextrakt, Kieselerde oder Siliziumsalz können unterstützend eingenommen werden.

Zink als „Radikalfänger“ ist für den Eiweißstoffwechsel, für die Abwehrfunktion des Körpers wichtig und spielt eine wichtige Rolle bei der Zellinformation. Zink trägt zu einem normalen Kohlehydratstoffwechsel bei. Es wirkt als zusätzliche Unterstützung bei vielen Krankheiten, z.B. bei Infekten und bei der Wundheilung. Zink beeinflusst die Insulinfunktion und hat einen positiven Einfluss auf das Immunsystem (z. B. nach einer Transplantation). Es ist wichtig für Haut, Haare und Nägel. Zink schützt vor vielen Augenkrankheiten wie grauer Star (Katarakt) und Netzhautdegeneration. Gute Quellen sind Innereien, Fleisch, Fisch und Milchprodukte sowie auch Nüsse, Linsen und Paprika.

Magnesium übernimmt im

SPAZIERGÄNGE UND RADTOUREN 2020

Auch im nächsten Jahr wollen wir wieder im Rahmen moderater Bewegungen Erfahrungen austauschen, gemeinsam lachen, Sorgen vergessen oder Probleme besprechen, es uns gut gehen lassen und etwas Neues von Hamburg und Umgebung kennenlernen.

Von Jens Tamcke

Die in der Wintersaison 2019/20 geplanten Spaziergänge hatte ich Ihnen in der letzten Ausgabe vorgestellt und beschrieben. Der erste ist nun auch schon wieder Vergangenheit, denn er fand am 23. November 2019 statt.

Die Einzelheiten der beiden anderen sind auf den nachfolgenden Seiten nochmals nachzulesen und wir hoffen nach wie vor, dass Sie sich angesprochen fühlen und mit uns durch Hamburg gehen werden.

Ab Mai wollen wir uns dann wieder aufs Fahrrad setzen. Und auch da würden wir uns über zahlreiche Mitradlerinnen und Mitradler freuen.

Zunächst aber ein kurzer Rückblick auf unser Fahrradjahr 2019:

Die erste Tour führte uns zu den Schachbrettblumen im Süden Hamburgs. Leider waren die meisten dieser ungewöhnlichen und seltenen Gewächse durch das milde Aprilwetter bereits verblüht und wir mussten mit einigen Nachzüglern vorlieb nehmen.

Über die zweite Tour nach Kiel am Tag der Organspende wurde in unserer letzten Ausgabe berichtet.

Im August dann eine Wieder-

holung, die vom Harburger Bahnhof bis zum Fähranleger in Finkenwerder führte. 2018 hatte ich sie wegen einer Sturmwarnung absagen müssen, 2019 war das Wetter ruhig und mild, so dass wir uns am Ziel unter freiem Himmel stärken konnten.

Mit viel Sonne und milden Temperaturen sind wir im September in Duvenstedt durch Wald und Brook geradelt und haben damit einen schönen Abschluss unserer Fahrradsaison gehabt.

Zum Glück hat es keine Unfälle und keine Pannen gegeben, auch das eine sehr erfreuliche Bilanz.

Ab Mai 2020 stehen die Fahrradtouren 17 - 20 auf dem Programm. Die ersten beiden bleiben auf Hamburger Gebiet, in der zweiten Jahreshälfte werden wir ausschließlich in Schleswig-Holstein unterwegs sein.

Am 9. Mai beginnen wir am S-Bahnhof Poppenbüttel. Wir werden nicht in das große Einkaufszentrum zum Shoppen fahren, sondern es rechts liegen lassen, um dann dem Alsterlauf bis zur Kennedybrücke bzw. dem Hauptbahnhof zu folgen.

Ende Juni stehen ungewöhnliche „Locations“ auf dem Programm. Wir beginnen in Harburg am S-Bahnhof Heimfeld. Unge-

wöhnlich sind der künstlich geschaffene Moorburger Berg, die ihres Dorfes und ihrer Gemeinde beraubte Kirche von Altenwerder, der inmitten des Hafengewusels gelegene Seemannsclub Duckdalben und auch den Fähranleger Bubendey-Ufer dürften nur wenige von uns kennen.

Im August benutzen wir die AKN, um nach Quickborn zu kommen. Von dort steuern wir das Himmelmoor an, das nun seine Ruhe hat, weil kein Torf mehr abgebaut wird. So kann es mit 1 mm pro Jahr neuen Torf bilden und wieder ganz Moor sein.

Die letzte Fahrt beginnt in Bad Oldesloe. Etwas umständlich zwar hinsichtlich Anfahrt und Rückfahrt, mit 30 km auch etwas länger als inzwischen üblich, aber auf einer ehemaligen Bahntrasse ohne nennenswerte Steigungen. Und außerdem lehrreich, denn wir können dort quasi im Vorbeifahren 160 alte Obstsorten kennenlernen. Naja, da wir am gleichen Tag ankommen wollen, werden es wohl deutlich weniger sein. Interessant ist Europas längster Obstlehrpfad dennoch.

Einzelheiten der ersten Radtour 2020 sind auf Seite 32 zu erfahren. Wir hoffen, Ihr Interesse geweckt zu haben. Man sieht sich hoffentlich

Körper die Aufgabe des Gleichgewichts vom Elektrolythaushalt. Es ist an der körpereigenen Eiweißproduktion und damit am Muskelaufbau beteiligt. Magnesium lockert die Muskulatur und sorgt für ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Anspannung und Entspannung. Auch bei chronischen Augenkrankheiten, wie z. B. grüner Star (Glaukom), führt Magnesium zur Verbesserung der Durchblutung im Auge. Magnesium erhöht die Insulinproduktion in der Bauchspeicheldrüse, was für Diabetiker enorm wichtig ist. Außerdem wirkt es entzündungshemmend. Die Hauptquellen sind Getreideprodukte, Nüsse, Bohnen und grünes Gemüse.

Fluor befindet sich in Knochen und Zähnen. Es beugt der Kariesbildung vor, indem es den Zahnschmelz härtet und bakterielle Säurebildung hemmt. Als Prophylaxe wird es in Zahnpasten und fluoridiertem Kochsalz eingesetzt. Fluor wird schnell und direkt vom Körper eingebaut.

Kalium ist ein Elektrolyt, wel-

ches von allen Zellen benötigt wird. Es ist wichtig für Nerven, Herz, Kreislauf und Muskeln. Kalium wird normalerweise mit dem Urin ausgeschieden. Zu hohe und starke Schwankungen des Kaliumwertes können bei Nierenkranken und Dialysepatienten zu lebensbedrohlicher Konzentration führen. Sehr schnelle Veränderungen des Kaliumspiegels können auch Herzrhythmusstörungen auslösen. Dialysepatienten kennen diese Symptome sehr gut: erhöhte Müdigkeit, Muskelschwäche, Zittern und starke Krämpfe. Besonders reich an Kalium sind frische und getrocknete Früchte, Kartoffeln und Nüsse, alles was für Dialysepatienten verboten ist.

Kalzium ist die Basis für Knochenaufbau, Zähne und es stabilisiert die Zellwände. Darüber hinaus ist es wichtig für die Funktion von Muskeln und Nerven und spielt eine Rolle bei vielen Stoffwechsellvorgängen. Bei Niereninsuffizienz schleust das von der Niere produzierte „aktive Vitamin D“ Kalzium aus den Kno-

chen. Abbauprozesse des Skeletts werden in Gang gesetzt, es kommt zu Knochenstoffwechselerkrankungen. Der Knochen verliert an Festigkeit, es kommt öfter zu Knochenbrüchen und am Ende zur Osteoporose.

Eigentlich wollte ich bei den Recherchen zu dem Artikel neutral bleiben und nur auf die Wichtigkeit und Bedeutung von Vitaminen, Spurenelementen und Mineralien hinweisen. Leider musste ich - selbst nierenkrank - an die Dialysefolgen, an die irreparable Schädigung meines Körpers denken. In unseren Speisen fehlte oft etwas Entscheidendes, nämlich die Mikronährstoffe wie Vitamine, Mineralien, Spurenelemente und Pflanzstoffe. Die sind entscheidend für die Gesundheit, beugen vielen Krankheiten wie Entzündungen, Krebsentstehung oder Knochen- und Muskelabbau vor. Bei uns Nierenkranken muss der Mangel durch Supplementierung in Form von Tabletten oder Injektionen ausgeglichen werden

Es hilft uns und Ihnen, wenn Sie...

...uns Ihre E-Mail-Verbindung mitteilen;
...uns möglichst schnell über folgende Veränderungen informieren:
Adresse - Telefon-Nummer - Bankverbindung

Bitte schreiben oder mailen Sie an:

Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V., c/o Maria Bandrowski,
Klabautermannweg 107, 22457 Hamburg
Maria.Bandrowski@yahoo.de

Spaziergänge 2020

Nr. 05: Sonnabend, 25. Januar - Anfang und Ende

- **Treffpunkt:** Hauptbahnhof (Bieberhaus/Eingang zum Ohnsorg-Theater)
- **Start:** 13:00 Uhr ● **Distanz:** Rd. 6,0 km
- **Route:** Wenn wir uns am Treffpunkt von Heidi Kabel verabschiedet haben, spazieren wir ein Stück durch St. Georg, kommen zum Ufer der Außenalster, verlassen dieses aber bald wieder, um dem Eilbek-Kanal bzw. der Wandse zu folgen. Der Kanal weitet sich schon bald zum Kuhmühlenteich, an dessen Ufer die Gertruden-Kirche steht. Gleich nebenan befindet sich der geografische Mittelpunkt Hamburgs und eine sog. Luther-Eiche, die anlässlich des 400. Geburtstages von Martin Luther während des Baues der neuen Kirche 1883 gepflanzt wurde. Nach dem Zweiten Weltkrieg fiel sie der Versorgung der Bevölkerung mit Brennholz zum Opfer, wurde aber einige Jahre später neu gepflanzt. Auf verschlungenen Wegen überqueren wir das Gelände der ehemaligen Geburtsklinik Finkenau (Anfang des Lebens vieler Hamburger, Helmut Schmidt war einer von ihnen) und kommen schließlich in den kleinen Jacobi-Park, einem ehemaligen Friedhof der Hauptkirche St. Jacobi weit vor den Toren der damaligen Stadt mit einer kleinen neugotischen Kirche. Es gibt keine Steigungen und die Wege sind gut zu begehen.
- **Ziel:** S-Bahnhof Hasselbrook ● **Ende:** ca. 16:00 - 17:00.
- **Fahrtkosten:** Rückfahrt 2,30 Euro (von/bis Hbf; Stand 2019).

„Nur wo du zu Fuß warst, bist du auch wirklich gewesen“ J. W. v. Goethe



Spaziergänge 2020

Nr. 06: Sonnabend, 21. März - Eins, zwei, drei ins Gehölz

- **Treffpunkt:** U-Bahnhof Wandsbek-Markt (auf dem Bahnsteig)
- **Start:** 13:00 Uhr ● **Distanz:** Rd. 5,5 km
- **Route:** Unser Spaziergang beginnt in städtischem Ambiente mit allem, was dazu gehört: Laute Ausfallstraße, Warenhaus, Einkaufszentrum, U-Bahn, Busbahnhof, kleine Geschäfte, Cafes und Restaurants. Wir entkommen dem Großstadtgetriebe, indem wir entlang des Puvogel-Gartens und durch Überqueren der Schlosstraße im Ersten Wandsbeker Gehölz verschwinden (wir rennen allerdings nicht, denn dazu kommen wir später). Es wurde bereits 1860 vor der geplanten Abholzung gerettet. Heute ist das langgestreckte, aus vier Teilen bestehende Waldstück ein wichtiges Naherholungsgebiet. Nach einem kurzen Stopp am Gedenkstein für Matthias Claudius unterqueren wir die Bahnlinie Richtung Lübeck und schon befinden wir uns im Zweiten Gehölz mit dem Gehölzgraben, wechseln nach Überqueren der Jüthornstraße, an der auch das AK Wandsbek liegt, in die dritte Abteilung. Im vierten Gehölzteil schauen wir nach den Fröschen im kleinen Teich mit Insel. Alles ganz beschaulich und unspektakulär. Durch Überqueren der A 24 gelangen wir durch den Kleingartenverein Hamm Nord oder Horn Nord (da waren sich die Karten-Apps nicht einig) und über den Derbyweg (vorübergehend laut wegen der Autobahn) zur Horner Rennbahn. Hier darf gerannt werden, was wir aber lieber den Pferden überlassen. Wir bleiben im Spaziermodus, durchqueren so die Rennbahn in ganzer Länge, stoßen wieder auf den Gehölzgraben in Form eines Teiches und sind unserem Ziel schon ganz nah.
- **Ziel:** U-Bahnhof Trabrennbahn ● **Ende:** ca. 16:00 - 17:00.
- **Fahrtkosten:** Hinfahrt 2,30 Euro/Rückfahrt 3,30 Euro. Tageskarte Großbereich 6,50 Euro.



Der Weg ist das Ziel

Radtouren 2020

Nr. 17: Sonnabend, 9. Mai - Alsterwasser

●**Treffpunkt:** S-Bahnhof Poppenbüttel (Bus-Bahnhof)

●**Start:** 13.30 Uhr ●**Distanz:** Ca. 20 km

●**Route:** Kaum gestartet, halten wir auch schon wieder an, um einen kurzen Blick auf den Antje-Brunnen zu werfen. Er ist eine Bronze-Nachbildung des pazifischen Walrosses aus dem Tierpark Hagenbeck, das lange Zeit als Maskottchen des NDR diente. Hinter dem Betonklotz des Alster-Einkaufszentrum dann ein weiterer Halt, denn dort steht das letzte Exemplar eines Plattenhauses, das zu einer Siedlung gleicher Häuser gehörte, die als Notunterkunft für ausgebombte Hamburger diente. Heute ist es Gedenkstätte und steht unter Denkmalschutz. Und der Kontrast zwischen Betonungetüm und kleinem Häuschen kann größer nicht sein.

Dann sind wir auch schon auf kurzem Wege an der Alster, der wir bis in die Innenstadt folgen. Im ersten Drittel des Weges noch weitgehend naturbelassen könnte man, vor allem, wenn die nahe Bebauung hinter Bäumen und Büschen verschwindet, glauben, es handele sich um eine weit in der wilden Natur gelegene Flussauenlandschaft, in der man in moorigem Boden und Tümpeln leicht auf Nimmerwiedersehen verschwinden könnte. Interessant ist, wie diese Wildnis und Unordnung nach und nach geordnet, eingezwängt, kanalisiert und aufgestaut wird, je näher man der Stadt kommt. Und die Häuser werden zu Villen und die Villen größer und prächtiger. Am Ende haben wir dann noch Gelegenheit, die Fahrradstraßen am Leinpfad und Westufer der Alster zu testen. Einkehrmöglichkeiten bieten sich unterwegs zur Genüge und nach so viel Alsterwasser links oder rechts von uns haben wir vielleicht noch Lust, eines durch unsere Kehle rinnen zu lassen.



Die Kieswege sind überwiegend gut zu befahren, auf Fußgänger mit oder ohne Hund ist zu achten. Kleine Steigungen sind vorhanden und einige Treppenanlagen lassen sich nicht vermeiden.

●**Ziel:** Hauptbahnhof

●**Ende:** ca. 17:30.

●**Fahrtkosten:** Hinfahrt 3,30 Euro

Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Einzugsermächtigung

Wenn Sie bereits Mitglied sind und nachträglich die Einzugsermächtigung geben wollen, bitte Name und Anschrift links angeben.

Hiermit ermächtige ich die Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V., ab sofort bis auf Widerruf folgende Beträge zu Lasten des unten aufgeführten Kontos einzuziehen:

- 30,- Euro jährlich für Mitglieder
- 40,- Euro jährlich für Familien
- 50,- Euro jährlich für Fördermitglieder
- Euro jährlich als zusätzliche Spende
- Euro einmalige Spende

Name Patientin/Patient Vorname

Name Partnerin/Partner Vorname

Erziehungsberechtigte(r) (bei Kindern)

Straße

Postleitzahl/Ort

Mitglied geboren am

Telefon Festnetz

Telefon Mobil

E-Mail

- Ich bin Patientin/Patient Partnerin/Partner
 Angehöriger Fördermitglied

Datenschutzhinweis:
 Mit dem Speichern meiner Daten gem. der Datenschutzerklärung erkläre ich mich einverstanden

Bank/Sparkasse

IBAN

BIC

Kontoinhaber(in) falls abweichend vom Mitglied

Datum, Unterschrift für die Einzugsermächtigung

Datum, Unterschrift für die Beitrittserklärung

Beitrittserklärung

Nieren Selbsthilfe Hamburg
 Maria Bandrowski
 Klauenmannweg 107
 22457 Hamburg

Bitte senden Sie Beitrittserklärung und/oder Einzugsermächtigung an die angegebene Adresse
 Adressfeld bei entsprechender Faltung für Fensterbriefumschlag geeignet



**SIE WOLLEN DIE
NIEREN SELBSTHILFE
HAMBURG E. V.
FINANZIELL UNTERSTÜTZEN?**



UNSERE BANKVERBINDUNG

IBAN:

DE16 2001 0020 0028 4152 07

BIC: PBNKDEFF200

POSTBANK HAMBURG

Ab 100,- SPENDENBESCHEINIGUNG AUF ANFORDERUNG