

Nr. 159 Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. März 2012

30 Jahre Messestand
Nieren Selbsthilfe e. V. Dialyse und Organspende BDO e. V.
B5.60



Du und Deine Welt

Impressum → 04

Transplantierte fahren die Cyclassics → 05

Erfahrung mit einer Krankenkasse bei Lebendspende → 08

Neue Initiative zur Heimdialyse → 10

Schwierige Situation für ausländische Mitpatienten → 12

Seelische Belastungen bei Lebendspende → 15

Seit 30 Jahren auf der Messe "Du und Deine Welt" präsent → 16

Treffpunkt und andere Termine → 18

Einladung zur Mitgliederversammlung → 20

Vorstellung des Hilfsfonds Dialyseferien e. V. → 22

Unsere diesjährige Jahresfeier → 24

Reisebericht aus der Serie "Meine Dialyse" → 26

Mitglieder, die wir durch Tod verloren haben → 27

Prominentengespräch zum Thema Organspende → 28

Zeitschrift für Mitglieder, Freunde und Förderer der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

> erscheint vierteljährlich

Neue Mitglieder → **29**Bericht über unser Patientenseminar → **30**Fragen und Antworten zur Dialysedauer → **33**Dank an unsere Spender und Spenderinnen → **34**Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung → **35**

Vorstand der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. Peter Stoetzer 040/890 17 72 Vorsitz: 040/85 33 79 36 E-Mail: PStoetzer@aol.com Stellv. u. Öffentlichkeitsarbeit: Heinz Jagels 040/70 12 11 40 E-Mail: h.jagels@wtnet.de Kassenführuna: Stefan Drass 040/64 89 10 87 E-Mail: Stefan.Drass@gmx.de Schriftführung: Christa Marsia 040/722 96 49 E-Mail: christamarsia@web.de Besondere Aufgaben: Joan Meins 040/642 80 25 E-Mail: jomume@freenet.de Elternkreis: Carsten Schroers 04152/703 44 E-Mail: C.Schroers@t-online.de



Liebe Leserin Jəsə Ləqə La

Als Sommerloch bezeichnen Journalisten (oder Politiker) die Ferienphase im Hochsommer, wenn es wenig Spektakuläres zu berichten gibt und sie dann die Seiten mit viel Klatsch und Tratsch oder Pseudoaktionen füllen müssen.

Die Redaktion der Info hat es anders gemacht. Leider hatten auch wir wegen der wenigen Artikel, die uns zur Verfügung standen, ein Sommerloch. Die Artikel reichten nicht für die Ausgabe des Herbstheftes. Anstelle nun nur Bilder oder Unwichtiges zu drucken, haben wir uns erholt, neu konzentriert, viel herumgefragt und sind nun wieder guten Mutes, Ihnen im neuen Jahr interessante Artikel bringen zu können.

Die Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. hatte im vergangenen Halbjahr eine Reihe von Aktivitäten durchgeführt, über die wir ausführlich berichten werden.

Unser Stand auf der Messe "Du und Deine Welt" 2011 (Standbilder siehe Artikel) fand wieder einmal großen Zuspruch. Unser gemeinsames Patienten-Seminar 2011 war diesmal nicht ganz so gut besucht wie in den Jahren zuvor, aber nichts desto weniger hoch interessant. Wir haben hierzu den Artikel von Bernd Hüchtemann/BDO, Hamburg übernommen. Die Folien der einzelnen Referate können auf der Homepage des BDO eingesehen werden.

Wir berichten von unserer Jahresfeier (immer im Januar), die diesmal leider nicht ganz gelungen war. Das soll uns eine Lehre sein, es im Jahr 2013 besser zu machen.

Des Weiteren gibt es einen interessanten Bericht von den Cyclassics, dem Jedermann-Radrennen in Hamburg, an dem unser Mitglied (und Bundesvorstand) Kerstin Kühn sowie ich selbst teilgenommen haben. 56 km für Transplantierte und Dialysepflichtige in 2 bis 2 ½ Stunden zu fahren, war nicht so schwer, zeigte aber, wie wichtig eine sportliche Vorbereitung ist. Während bei mir die Vorbereitung eher zu kurz war, haben Kerstin und auch die anderen teilnehmenden Transplantierten viel trainiert und hervorragende Leistungen abgeliefert.

Wir haben in diesem Heft einen Schwerpunkt für Dialyse-Patienten, weil mir dieses Thema besonders am Herzen liegt.

Ich freue mich, dass wir wieder einen Bericht zur Reihe "meine Dialyse" bringen können. Schließlich beantworten wir eine Leseranfrage, die zumindest ein wenig bedenklich stimmt.

Uns erreichte der Hilferuf einer Hamburger Familie, deren ukrainischer Verwandter beim Besuch in Hamburg neu/erstmals an die Dialyse musste. Trotz sofort gestarteter Hilfsaktionen konnte bis zum Redaktionsschluss keine wirkliche Lösung gefunden werden. Eine Dialyseanbietergruppe hatte sich spontan zur Spende einer Dialysemaschine desselben Fabrikates bereit erklärt, wie im auf der Halbinsel Krim gelegenen Heimatort des Ukrainers Simferopol (nur ein viel moderneres Model) eingesetzt. Auch hatten wir einen Sponsor für den Transport in das dortige Krankenhaus. Dann erfuhren wir, dass das dortige Krankenhaus/Dialyse eine Maschine nicht annehmen würde, weil sie die Kosten für das Betreiben nicht bezahlen könnten. Und das in einem Land, das die Fußball EM mit Polen gemeinsam ausrichtet.

In der ukrainischen Stadt Simferopol soll es 500 Dialyse-Wartepatienten geben aber nur 154 Dialyseplätze. Es gibt nieman-



den, der zusagte, die Maschine, die ja dann etwa 4 Menschen helfen könnte, anzunehmen sowie unseren Gast in seiner Heimat zu dialysieren. Dies wäre aber notwendig, bis jemand aus seiner Familie (die Mutter soll sich angeboten haben) eine Niere spenden könnte.

Dialysehilfe Hamburg e.V. und Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. sind weiter darum bemüht, einen Weg für diesen Patienten zu finden, denn sein Visum läuft in Kürze ab.

Das lässt mich dafür danken,

dass in Deutschland ein besseres Gesundheitssystem besteht.

Für das nächste Heft haben wir schon einen längeren Bericht über die Knopfloch-Punktion und eine

Herzlichst Ihr/Euer

Vorsitzender Nieren Selbsthilfe Hamburg Langzeittransplantation vorbereitet, die in dieser Ausgabe keinen Platz mehr gefunden haben.

Senden Sie uns bitte Ihre eMail-Adresse, damit wir Ihnen z.B. kurzfristig einen zu einem Treff eingeladenen Referenten ankündigen können. Wir haben dies erstmals für den Februar-Treff getan. Leider waren die vielen Antworten Absagen zur Teilnahme am Treff, doch es zeigt sich, dass unsere Nachrichten gelesen werden.

Bleiben Sie gesund und genießen Sie den kommenden Frühling

l m p r e s s u m

Für diese Ausgabe ist verantwortlich:

Peter Stoetzer, Malerwinkel 5, 22607 Hamburg Telefon: 040/85 33 79 36 - Fax: 040/890 17 72 - E-Mail: PStoetzer@aol.com

Das Redaktionsteam:

Stefan Drass, 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 Mitgliedermagazin nachdrucken wollen, freuen wir uns darüber, bitten Sie aber, zuvor unser Einverständnis einzuholen (für Beiträge aus anderen Publikationen können wir Ihnen natürlich keine Nachdruckgenehmigung geben).



EIN LEBENSTRAUM ERFÜLLTE SICH

Zum dritten Mal fand die Aktion "I kidneyYou - Meinen Nieren zuliebe" im Rahmen der Vattenfall Cyclassics in Hamburg statt. Neben dem Aktionszelt am Jungfernstieg beteiligte sich auch ein I kidneyYou-Team am Jedermann-Radrennen. Hier der Erlebnisbericht einer transplantierten Patientin, die im Team mitgefahren ist.

Von Kerstin Kühn

7 s ist sehr früher Sonntagmorgen am 21. August geht langsam die Sonne auf. Wir stehen mit unseren Rädern und den schicken Teamtrikots in der Startaufstellung direkt an der Au-Benalster und warten auf den Start, der für unseren Startblock so gegen 8.15 Uhr angekündigt war. Nach einem bisher sehr verregneten Sommer im Norden ist heute perfektes Radsportwetter, nicht zu warm und auch nicht zu viel Wind, für die "Berge des Nordens". Neben mir in der Aufstellung stehen mein Bruder, mein Mann, die mich tatkräftig unterstützen wollen, und weitere Mitpatienten aus dem Team, so auch Peter Stoetzer, der Vorsitzende der Nierenselbsthilfe Hamburg. Die Stimmung ist ausgelassen und freudig erregt, es werden Fotos geschossen von den Angehörigen und Freunden, die uns gleich auf die Strecke schicken werden. Ich bin sehr aufgeregt und voll gespannter Erwartung zu diesem ersten Radrennen für mich, und



meine Gedanken kreisen um die Frage: Werde ich es schaffen, die 55 km mit einen Mindestdurchschnitt von 25 km/h zu absolvieren? Es war ein langer Weg bis hierhin, wie hat das eigentlich alles angefangen?

Bereits seit vielen Jahren bin ich ein Radsportfan und auch nach den Transplantationen immer viel mit dem Fahrrad in meiner ursprünglichen Heimat, der grünen Berliner Umgebung, unterwegs gewesen. Nachdem mein Mann Holger und ich nach Hamburg umzogen waren, beobachteten wir eines Tages im August 2006 einen riesigen Auflauf von Radfahrern, die die gesamte Hamburger Innenstadt bevölkert hatten. Neugierig geworden strebten wir dem Ziel in der Mönckebergstraße zu und waren von der Stimmung restlos angetan. In der ersten Euphorie sagte mein Mann, dass er sich jetzt ein Rennrad zulegen würde, um im nächsten Jahr bei den Cyclassics mitzufahren. Zu Anfang habe ich das sehr skeptisch gesehen und nicht gedacht, dass man das auch mit 40+ in einer guten Zeit schaffen kann.



Seitdem habe ich unzählige Male an Rennstrecken beim Skoda-Velothon Radrennen in Berlin und auch bei den Cyclassics gestanden und meinen Mann und auch meinen ebenso von der Radsportbegeisterung erfassten Bruder an der Strecke und im Ziel angefeuert.

Seit 2009 findet die Aktion "I kidneyYou - Meinen Nieren zuliebe" im Rahmen der Cyclassics in Hamburg statt unter Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie, der Deutschen Nierenstiftung und des Bundesverbandes Niere e. V. mit freundlicher Unterstützung der Firma Abbott. Im Aktionszelt am Jungfernstieg - perfekt organisiert von "albersconcept" - werden im Rahmen der Radsportmesse bei den Cyclassics interessierte Sportler und Passanten über vielfältige Aspekte rund um Nierengesundheit und Organspende informiert. Zusammen mit Mitstreitern des Bundesverbandes Niere e. V. und der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. habe ich dort die Standbetreuung mit übernommen und das I kidneyYou-Team mit Begeisterung begleitet. Hier reifte so langsam der Entschluss, auch gefördert durch gute Freunde, die 2010 mitgefahren sind, es doch einmal selbst zu versuchen und einen großen Lebenstraum in Erfüllung gehen zu lassen.

Nach kurzer Überlegung und in Absprache mit meinem Bruder und meinem Mann, die versprachen mich im Training und über die Strecke zu begleiten, meldeten wir uns für das I kidneyYou-Team 2011 bei Frau Dr. Albers an. Noch im Herbst 2010 haben mein Mann und ich ein schnelles Speedbike (vom Aufbau wie ein Rennrad, nur mit geradem Lenker) gekauft, damit ich mich schon mal an sportliches Fahren gewöhnen konnte, bisher kannte ich ja nur das Tourenrad. Im Winter habe ich dann in einem Sportstudio trainiert, und mit den ersten wärmeren Tagen im Frühjahr ging es dann gemeinsam in das Trainingsgebiet der Harburger Berge. Ja, es gibt tatsächlich einige heftige Anstiege auf der südlichen Seite Hamburgs und im Alten Land, wo der Wind von der Elbe häufig recht stürmisch weht. Bald zeigten sich die ersten Trainingseffekte. Im Mai 2011 bin ich dann das erste Mal mit meinem Mann 70 km am Stück geradelt. Das gab Hoffnung, aber an eine passable Durchschnittsgeschwindigkeit von



wenigstens 20 km/h war da noch nicht zu denken. Dann auch das Training dieser verdammten Anstiege; oft war ich gewillt, einfach abzusteigen, aber irgendwann biss man sich durch und auf einmal schaffte man es auch. Für meinen Mann war das natürlich vom Tempo und den Anstiegen her kein Problem. Doch er steckte quasi als "Trainer" zurück, damit ich meinem Ziel näher kam. Zwei Wochen vor den Cyclassics schafften wir beide es auch, die 55km in 2 Stunden 15 min zu fahren: die Cyclassics konnten kom-

Plötzlich ein Ruckeln und Jubeln in der Menge der bunt gekleideten Radler und es geht endlich los, Startfreigabe, gegen 8.30 Uhr. Ein kurzes Abklatschen und vorsichtig, um nicht zu stürzen, rollen wir uns aus dem Pulk heraus. Einklicken in die Pedalen und da ist auch schon der Beginn der Zeitnahme, jetzt zählt jede Minute. In der Mitte versetzt zwischen meinem Bruder und meinem Mann und damit im Windschattenradeln wir auf dem geraden Stück raus aus der Stadt Richtung Nordwest schon recht schnell los, mein Fahrradtacho zeigt 30 bis 35 km/



h. Das Gefühl ist sehr gut, und ich rufe beide Vorradler an, damit sie das Tempo halten oder sogar noch forcieren sollen. Manchmal hängen wir uns auch an eine größere Gruppe an. Bald ist die Stadtgrenze erreicht, wir fahren durch Wedel, überall Anfeuerungsrufe der Zuschauer, Plakate an den Häusern, Rasseln, Tröten an der Strecke, ein tolles Gefühl, dabeizusein. Kurz vor Pinneberg dann der Kreisverkehr und der Wendepunkt, die Hälfte der Strecke ist geschafft! Jetzt mit 45 km/h bergab runter zur Elbe, die Schiffsbegrüßungsanlage fliegt an einem vorbei. Hier wäre auch der Verpflegungspunkt gewesen, wir halten nicht an, es läuft sehr gut. Aber wir nehmen ein wenig Tempo raus, da jetzt der Kösterberg mit seiner 9 %igen Steigung kommt, das braucht nochmal Kraft hinaufzukurbeln. Danach noch 15 km durch Blankenese, Altona. Das Zentrum naht, wir geben nochmal alles, die Beine brennen. Dann das unbeschreibliche Gefühl durch die Mönckebergstraße zu fahren, ein Höllenlärm und die Anfeuerung unserer Freunde und Angehörigen tragen uns ins Ziel. Ein Blick auf den Tacho zeigt, dass wir es in die Wertung geschafft haben und um die 2 Stunden gefahren sind. Wir fallen uns in die Arme. Nach Transponderrückgabe und Auswertung im Nierenaktionszelt erhalten wir die Gewissheit: Alle drei haben die 55 km in 1 Stunde und 55 Minuten mit einer Durchschnittsgeschwindigkeit von 29,65 km/h bewältigt! Glückliche Gesichter ringsherum, es sind alle vom Team ohne Sturz durchgekommen! Bei der Siegerehrung im Aktionszelt dann nochmal Gänsehautfeeling, alle Teammitglieder (Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige und Patienten) erhielten von Dr. Weinreich von der DGfN Urkunde und Medaille, um gerade die für uns Patienten außerordentliche Leistung besonders zu würdigen. Eine große Überraschung für mich war, dass ich zu den schnellsten Patienten zählte. Auch alle anderen teilnehmenden Transplantierten im Team hatten die Cyclassics zu Ende gefahren und wurden mit einer Medaille ausgezeichnet.

Das Fazit dieses besonderen Tages für mich war, dass ich froh bin, fest daran geglaubt zu haben, dass ich mir diesen Traum verwirklichen kann. Und wenn es die Gesundheit zulässt, wir werden in jedem Fall 2012 wieder dabei sein C

(Kerstin Kühn ist Bereichsleiterin Soziales im Bundesverband Niere e. V.)





ORGANLEBENDSPENDER UND . . "DER MOHR DER GEHEN KANN!"

Zum Umgang einer Gesetzlichen Krankenkasse mit einem Lebendorganspender – ein Erfahrungsbericht.

Der folgende Artikel wurde uns freundlicherweise vom BDO zur Verfügung gestellt. Er war in dem Mitgliedsorgan des BDO "transplantation aktuell" 2011 erschienen und ist kommentiert vom Stellvertretender Vorsitzender des BDO, Ulrich Boltz, Ass. Jur., Essen.

s mehren sich die Fälle, bei denen Organlebend-kenkassen eine Anschlussheilbehandlung verweigert wird. So ist es auch meiner Frau ergangen, die mit mir als Organempfänger zusammen diese Leistung in Anspruch nehmen wollte. Galt es doch bis dato geradezu als selbstverständlich, dass Lebendspender und Organempfänger zu Lasten der Kasse des Organempfängers in einer Anschlussheilbehandlung gemeinsam den Genesungsprozess durchlaufen konnten. Nun setzen einige Kassen den Rotstift an. So wird neuerdings z. B. beim medizinischen Dienst in Lüneburg eine Anschlussheilbehandlung für den Lebendorganspender in der Regel mangels medizinischer Indikation abgelehnt. Das stößt selbst bei den Ärzten der Transplantati-

onszentren auf Unverständnis. Die psychische Befindlichkeit der Betroffenen, die Sorge, um die sich stets sehr nahe stehenden Spender und Empfänger, spielt offenbar keine Rolle. Dabei sollte gerade hier besondere Aufmerksamkeit geboten sein, ändert sich doch für Spender wie Empfänger mit erfolgreicher Organtransplantation gerade in den ersten Wochen danach der Alltag aufgrund der zu erlernenden neuen Verhaltensweisen entscheidend.

Der Gesetzgeber hat zwar die Kostenübernahme der Organtransplantation inklusive der entsprechenden Voruntersuchungen geregelt, bei der Nachsorge allerdings bleibt vieles unklar. Dabei sind die Kosten für die Krankenkasse des Organempfängers, z. B. bei fortgeführter jahrelanger Dialyse des Patienten, wesentlich hö-

her als die Kosten bei einer Organtransplantation, geschweige der Kosten, die bei der Anschlussheilbehandlung des Spenders entstehen. Hier scheint die jährliche Bilanz der Kasse das Maß aller Dinge zu sein. Gemäß dem Motto: "Der Mohr hat seine Schuldigkeit getan, der Mohr kann gehen" werden Organlebendspender nach erfolgter Organentnahme aufs Abstellgleis geschoben. So wird die von staatlicher Seite initiierte Kampagne zur größeren Organspendebereitschaft von der Krankenkasse selbst mit ethisch und moralisch zweifelhaften Mitteln konterkariert.

Man kann potenziellen Organspendern nur raten, im Vorfeld mit der Krankenkasse die Nachsorge zu regeln, denn direkt nach der Operation und dem Verlassen des Krankenhauses bleiben nur 14



Tage für den Antritt der Anschlussheilbehandlung, zwei Wochen in denen frisch operierte Organspender nur sehr schwer in der Lage sein dürften, Widerspruch zum Ablehnungsbescheid der Krankenkasse einzulegen.

Kommentar von Ulrich Boltz

Dass die Medizinischen Dienste der Krankenkasse nach unserer jahrelangen Erfahrung für Patienten und behandelnde Ärzte sehr oft nicht nachvollziehbare Entscheidungen treffen, kann in diesem Fall dahinstehen.

Rechtlich setzt die Gesetzliche Krankenkasse (GKV) auch keinen Rotstift an, sondern handelt legitim. Die Nachsorge von Organlebendspendern ist gesetzlich tatsächlich nicht geregelt. Damit existiert auch keine Anspruchsgrundlage des Lebendorganspenders gegenüber der Krankenkasse des Organempfängers und eine Klage ist von vornherein zum Scheitern verurteilt.

Um die Absurdität für den juristischen Laien in ungeahnte Höhen zu treiben, verweise ich auf

§ 8 Abs. 3 Satz 1 Transplantationsgesetz. Diese Vorschrift lautet: "Bei einem Lebenden darf die Entnahme von Organen erst durchgeführt werden, nachdem sich der Spender und der Empfänger zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklärt hat." Das ist Gesetzeslage. Die Organlebendspende hängt u. a. von der gesetzlich vorgegebenen Voraussetzung ab, dass der Organlebendspender vor der Organentnahme einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung zustimmt, nach ärztlichem Verständnis einer lebenslangen, mindestens einmal im Jahr stattfindenden Nachsorge-Untersuchung, die aber nicht im Leistungskatalog der GKV enthalten ist

Diese Gesetzeslage ist lange nicht die einzige Konstellation in diesem Rechtskreis, die den Außenstehenden zum staunenden Beobachter werden lässt.

Ein weiteres Beispiel: Wenn die GKV des Organempfängers an den Organspender krankheitsbedingt Zahlungen für Verdienstausfall tätigt, handelt es sich nach allgemeinem Verständnis um Krankengeld. Im Sinne des Steuerrechts ist das allerdings nicht der Fall. Krankengeld wird nach dem Sozialgesetzbuch nur von Krankenkasse an das jeweilige Mitglied gezahlt. Der Organspender ist in der Regel aber Mitglied einer anderen Krankenkasse. Somit erfolgt die Zahlung nicht an ein Mitglied der Krankenkasse, sondern an einen Dritten. Damit handelt es sich im rechtlichen Sinne nicht mehr um Krankengeld, was nach dem Einkommensteuergesetz steuerfrei gezahlt wird, sondern um eine Zuwendung, welche Zahlungsempfänger, also dem Organlebendspender, nach dem Einkommensteuergesetz versteuert werden muss. Somit erfährt der Organlebendspender eine zusätzliche finanzielle Belastung.

Im Bereich der Lebendorganspende ist dringender Handlungsbedarf des Gesetzgebers gefragt. Es müssen auch rechtliche Bestimmungen Beachtung finden, die nicht im TPG geregelt sind, um unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden.

Der Verfasser dieses Kommentars hat auf Grundlage dieses Falles und einem kurz vorher stattgefunden Arbeitstreffen im Bundestag den Patientenbeauftragten der Bundesregierung angeschrieben. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung teilt in seinem Antwortschreiben die Auffassung des BDO und stellt Gesetzesänderungen bzw. Ergänzungen in diesem Bereich in Aussicht.

Er führt weiterhin aus: "Als Patientenbeauftragter der Bundesregierung empfehle ich jedoch grundsätzlich jedem potenziellen Organspender, vor der Organspende zu folgenden Punkten eine schriftliche Zusage zur Übernahme der Kosten von den Versicherungsträgern einzuholen:

- die erforderlichen Voruntersuchungen
- die gutachterliche Stellungnahme der Kommission
- * die erforderlichen Fahrten
- * den stationären Aufenthalt
- * die Organentnahme
- die unmittelbare Nachbehandlung und die ärztlich empfohlene Nachbetreuung
- und den nachgewiesenen Ausfall des Nettoverdienstes."

Der BDO schließt sich diesen Ausführungen ausdrücklich an, gibt aber einen ergänzenden Hinweis. Die Gesetze oder die Gesetzesänderungen werden in jedem Fall, falls sie überhaupt zeitnah in Kraft treten, nach unserer Erfahrung auslegungsfähig sein. Deshalb empfiehlt der BDO auch für diese Fälle den Abschluss einer Rechtsschutzversicherung. Nach drei Monaten Sperrfrist können Sie ohne Prozesskostenrisiko einen Rechtsanwalt mit der entsprechenden Fachkenntnis aufsuchen und der versteht unter klagen etwas völlig anderes als Sie.

Mangels fehlender gesetzlicher Regelungen wird auch Privatversicherten dringend empfohlen vor einer Organlebendspende sich zu den oben genannten Punkten eine schriftliche Übernahmeerklärung bei der betreffenden Krankenversicherung geben zu lassen



Zu Hause ist es doch am Schönsten!

In der Reihe der Vorstände der NiSHH haben einige Heimdialyse gemacht, entweder als Heimhämodialyse oder als CAPD. Daher stehen wir dieser Form positiv gegenüber und sind eigentlich traurig, dass von den ehemals fast hundert Heimhämodialyse-Patienten in Hamburg nur noch geschätzte 20 Patienten derzeit diese Therapieform nützen. Bei den immer weiter steigenden Kosten für Transport/Anfahrt, bei der Verbesserung der Punktionsnadeln für diesen Einsatz eigentlich schade. Daher geben wir Ihnen zur Anregung diesen Artikel weiter. Jens Tamcke, Peter Stoetzer, beide selbst etliche Jahre Heimhämodialyse-Patienten, haben einige Stellen des Artikels unserer Nieren-Info angepasst.

Von Matthias Ahlgrimm

n Deutschland ist die Versorgung mit Dialyseplätzen in Dialysezentren flächendeckend sichergestellt. Der Ausbau dieser Einrichtungen wird beständig vorangetrieben. Wird ein Mensch auf Grund einer nachlassenden Nierenfunktion dialysepflichtig, wird die Versorgung in einem dieser Einrichtungen von Beginn an scheinbar zu einer Selbstverständlichkeit für alle Beteiligte, als scheinbar einzige Lösung.

Was passiert, wenn dabei Berufstätigkeit und Therapie zur Belastung für den Patienten werden? Nicht wenige junge und berufstätige Patienten geben ihre berufliche Tätigkeit ganz auf oder reduzieren die Arbeitszeit bis auf ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis, mit allen Konsequenzen für die Lebensqualität und spätere Altersversorgung. Eine der besten und einfachsten Möglichkeit ist

hierfür die Heimhämodialyse.

Aber warum eigentlich immer nur Junge und Berufstätige? Eine Heimtherapie ist genauso sinnvoll und geeignet für Menschen, die ihr Leben lang gearbeitet haben und in ihrem verdienten Ruhestand noch viel mit ihrem Partner unternehmen wollen. Warum so lange Zeit außer Haus sein, getrennt vom Partner, in fremder Umgebung und nach der Dialyse müde schlapp und wenig leistungsfähig. Da bleibt weder Zeit noch Kraft, den Ruhestand zu genießen und neue Dinge zu entdecken.

Der Zeitpunkt der Dialyse stellt bei noch so guter Vorbereitung immer ein einschneidendes Ereignis im Leben der Betroffenen dar. Das gesamte familiäre Umfeld muss sich auf diese neue Situation einstellen. Die Therapie erfordert einen großen Zeitaufwand und von den Patienten viel körperliche Kraft. Wer sich 3x pro Woche für 4-5 Stunden einer Blutwäsche im Dialysezentrum unterziehen muss, hat quasi einen Teilzeitjob von 12-15 Wochenstunden zuzüglich Anund Abfahrt. Da bleibt nicht mehr viel Zeit für soziale Kontakte und Freizeit. Zusätzlich schränken Restriktionen bei der Ernährung und in der Flüssigkeitsaufnahme die Lebensqualität zusätzlich ein.

Abhilfe aus diesem Dilemma kann da die Therapie in den eigenen vier Wänden schaffen.

Der Patient hat die Möglichkeit, die Dialysezeit zu variieren entweder länger, öfter oder beides - und in den täglichen Rhythmus einzupassen. Die Ergebnisse lassen sich ganz einfach so beschreiben: keine Einschränkungen in der Ernährung und der Trinkmenge, eine bis zur doppelten Dialysezeit verlängerten Therapiezeit und damit bessere Entgiftung, die Verbesserung von Blutdruck und Anämie und mehr Leistungsfähigkeit. Die Zeit, die für Familie und Freunde bleibt wird deutlich mehr und auch den gewohnten Freizeit-



aktivitäten kann wieder nachgegangen werden. Die berufliche Tätigkeit sichert den sozialen Status, schafft Selbstvertrauen und hilft beim Aufbau der Altersvorsorge.

Ein neuer Anbieter für Deutschland von Heim-Dialyse möchte Patienten auf dem Weg zu einem selbstbestimmten Leben mit der Dialyse unterstützen und gemeinsam mit dem behandelnden Arzt eine Heimversorgung aufbauen. Deren Leistungen erstrecken sich dabei von der Kontaktaufnahme mit dem Nephrologen über den Umbau in der Wohnung des Patienten, Bereitstellung der Dialysemaschine und Wasseraufbereitung, die Schulung der Heimpatienten, die Belieferung mit Verbrauchsmaterial bis hin zu einem 24h Notdienst für die technische und pflegerische Betreuung im häuslichen Umfeld. Die Mitarbeiter sind gut ausgebildete nephrologische Fachkräfte mit langjähriger Erfahrung in der Heim- und Zentrumsdialyse.

Die leitende Anwendungsberaterin kennt die Problematik Heimdialyse aus beiden Perspektiven. Sie hat 10 Jahre in einer der größten Zentrumsdialysen Deutschlands gearbeitet, dort auch Heimdialysepatienten trainiert und sich selbst 6 Jahre mit der Hämodialyse zu Hause behandelt. Eine Vollzeitbeschäftigung und gleichzeitig für die Familie da zu sein, wäre ohne die Möglichkeit der Heimtherapie undenkbar gewesen. Nach einer erfolgreichen Transplantation will sie nun helfen, diesen Weg allen interessierten Menschen zu ermöglichen. Peter Stoetzer kennt sie von gemeinsamen Teilnahmen bei Transplantierten- und Dialysesport-Meisterschaften. Sie arbeitet als "Überzeugungstäterin" bei dem Anbieter.

Natürlich gibt es mehrere Dialysemaschinen-Fabrikate, mit denen Heimhämodialyse durchgeführt werden kann. Die Patienten oder die Dialysepraxen haben bei der Wahl der Maschine ein Mitspracherecht.

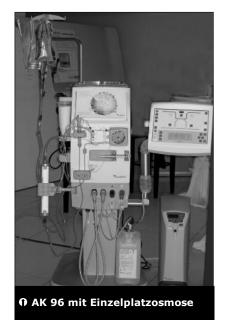
Den Patienten wird derzeit angeboten, an einer expliziten Heimhämodialysemaschine und dazugehörigen Wasserversorgung zu dialysieren.

Die Abbildung soll einen ersten Eindruck vermitteln. Was sind die Vorteile gegenüber den Maschinen, die im Dialysezentrum zum Einsatz kommen? Die verwendete AK 96 der Firma Gambro ist eine Dialysemaschine, die speziell für die Heimtherapie entwickelt wurde. Ihr logischer und einfacher Aufbau macht es leicht, die Abläufe zu erfassen und zu verstehen. Der bewegliche Arm enthält das Bedienfeld und kann je nach häuslicher Gegebenheit flexibel auf der rechten oder linken Seite der Maschine montiert werden. Es ermöglicht die Bedienung auf Augenhöhe auch im Sitzen und Liegen. Das sorgt zusätzlich für Sicherheit, weil es dem Patienten das Aufsetzen oder Aufstehen mit den liegenden Punktionsnadeln erspart. Die Steuerung der Therapie erfolgt über Piktogramme in einem logischen Regelkreis. So können keine Schritte vergessen werden oder therapierelevante Details verloren gehen. Nach Therapieende wird die Maschine nicht mit einer chemischen Substanz wie im Zentrum desinfiziert sondern mittels Heizdesinfektion gereinigt. Dieses Vorgehen schont die Umwelt und erhöht die Sicherheit im häuslichen Umfeld. Über ein Datenkabel stehen Dialysemaschine und Wasseraufbereitung (Einzelplatzosmose) in direkter

Verbindung miteinander. So werden nach Ende der Heizreinigung der Maschine alle Schläuche zwischen Osmose und Dialysegerät einschließlich der Steckverbindungen heiß gereinigt und danach auch die Osmose. Alle Komponenten schalten sich automatisch aus, wenn der Reinigungsvorgang beendet ist. Dem Patienten spart dieses Vorgehen wertvolle Zeit, weil er sich nach dem Abdrücken der Punktionsstellen nicht mehr um die Technik kümmern muss.

Selbstverständlich geht die Firma auch auf die Wünsche und Vorstellungen seiner Kunden (Patienten und Ärzte) ein. Wichtig und oberstes Ziel einer Heimhämodialyseversorgung sind die Sicherheit des Patienten und sein Wissen um eine kompetente und lückenlose Betreuung in der Häuslichkeit.

Gern geben wir Ihnen die Informationen zu diesem Anbieter weiter. Bitte rufen Sie uns an oder senden eine eMail. Wir werden auch bei einem der nächsten Treffs diese Therapie vorstellen und zur Messe eine solche Dialyse -Maschine auf dem Stand haben und ausstellen





WIR KÖNNEN NICHT DIE GANZE WELT RETTEN

Aber eine Gesellschaft, die einem hilfesuchend Anklopfenden die Türe verschließt, verleugnet ihre christlichen Werte.

Von Jochen Brandtner

er Arzt redet, aber ich verstehe ihn nicht. Mir ist elend zumute. Der letzte Funken Hoffnung droht zu erlöschen. Seit vier Jahren lebe ich unter dem Damoklesschwert des Nierenversagens. Ich weiß, dass mich das Gift besiegen wird, wenn nicht bald etwas geschieht.

Doch wie bin ich hierher gekommen? Hierher nach Monrovia? In diesen Brutkessel, in diese Stadt, in der es vor Menschen wimmelt und in der ich dennoch nicht eine einzige Seele kenne? Verzweifelt versuche ich, mich zu erinnern, doch vergeblich. Die Bilder verlaufen im Dunst, im Nebel der Bus, in dem ich plötzlich mit meiner Frau sitze, nähert sich der armenischen Grenze. Jerewan, das hatten wir in Hamburg erfahren, sei die einzige Chance zu überleben. Dort gäbe es für alle Nierenkranken Hilfe. In Jerewan verlasst ihr die Reisegruppe, hatte man uns eingeschärft, und bittet um Asyl. Ihr geht zu einem Arzt, der wird euch dann weiterhelfen.

Aus dem Arzt in Jerewan, auf den ich all meine Hoffnung gesetzt hatte, ist, ohne dass ich weiß wie, der armenische Grenzbeamte geworden. Er hält unsere Pässe in Händen und schüttelt den Kopf. Ich spüre die Angst in mir aufsteigen. Was, wenn er uns jetzt kurz vor dem Ziel aufhält? Wenn er uns zurückschickt? Ich will etwas sagen, aber die Panik schnürt mir bereits die Kehle zu. Ich drohe zu ersticken. Ich schreie, vergeblich, versuche es erneut......

..... und fahre hoch. Meine Frau drückt den Schalter der Nachttischlampe. Langsam kehre ich zurück aus meinem Alptraum. Ich bin, Gott sei es gedankt, nicht in Monrovia und nicht auf der Fahrt nach Jerewan. Ich liege in meinem Bett in Eidelstedt. Noch gut zwei Stunden, bis der Wecker klingelt, bis ich aufstehe und zu "meiner Dialyse" fahre, wo mich mein Sessel und meine bereits vorbereitete Maschine erwarten.

Ich habe oft darüber nachgedacht, wie es wäre, wenn ich das Schicksal eines jener ausländischen Mitpatienten teilte, die ohne Pass und Papiere, krank, nur mit der Hoffnung zu überleben, hier in Hamburg ankamen. Wenn mich die Krankheit gezwungen hätte, die Geborgenheit meiner Familie, mein Zuhause, meine Freunde, meinen Arbeitsplatz zu

verlassen, und irgendwo, in Skopje, Accra, Jerewan, Monrovia oder in Anatolien um Hilfe zu bitten. Alle drei Monate vor einem vielleicht gleichgültigen, aggressiven Beamten zu stehen und zu zittern, dass er mir den Stempel in meinen provisorischen Ausweis drückt. Mir damit für weitere drei Monate die kurze Sicherheit gibt, nicht abgeschoben zu werden. Ich habe versucht es mir vorzustellen. Aber der Verstand und die Phantasie vermögen nicht die Gefühle zu erzeugen, welche die Realität für jene bereit hält, die dies in Wirklichkeit durchleben, für die Hamburg und Deutschland die letzte Rettung darstellen.

Angestoßen zu diesen düsteren Gedanken wurde ich vor kurzem durch das Schicksal eines Mitpatienten aus der Ukraine. Seine mit einem Deutschen verheiratete Schwester rief mich an und berichtete von ihrem Bruder. Er sei bei ihnen zu Besuch und habe plötzlich an Atemnot und Übelkeit gelitten. Der zu Rat gezogene Arzt habe eine so fortgeschrittene Nierenerkrankung festgestellt, dass er wenige Tage später in einer Dialysepraxis an der Maschine gelandet sei. Die Schwester und ihr Mann waren ratlos, mit dieser



Situation überfordert. Das Touristenvisum und die abgeschlossene Krankenversicherung ihres Bruders würden noch für drei Wochen gelten.

Gäbe es keine Versorgung für chronisch Nierenkranke in der Ukraine? Sie wusste es nicht, wollte aber Nachforschungen anstellen. Eine Woche später: Der Dialysearzt, den man mit Hilfe von Verwandten in der Ukraine um Rat gefragt habe, hatte ausweichend geantwortet. Mehrere der im dortigen Krankenhaus versorgten Patienten brauchten in absehbarer Zeit einen Behandlungsplatz. Bei den wenigen Maschinen könne er keine Zusage auf eine medizinische Versorgung geben. Der Bruder solle sich vorstellen, man werde ihn untersuchen, dann werde man weiter sehen. Ob ihr Bruder unter diesen Umständen zurück in die ukrainische Heimat fahren solle? Ich sage "nein", weiß im Augenblick aber auch keinen Weg, der Sicherheit in sein bedrohtes Leben bringen könnte.

Am Tag darauf frage ich meinen Dialysearzt um Rat. Was er täte, würde er in seiner Praxis mit einem ähnlichen Problem konfrontiert. "Eine Rechnung schreiben" ist seine Antwort. Ich bin bestürzt, fassungslos. Hatte ich doch gehofft, er hätte bereits Erfahrung mit ähnlichen Situationen und könnte Tipps geben. Und wenn dieser arme Mensch nun über kein Geld verfüge, um die Dialysekosten zu tragen? "Dann muss man eben ein Inkassobüro beauftragen. Wo kommen wir hin, wenn wir alle hier umsonst behandeln? Dann hätten wir bald die Nierenkranken der halben Welt bei uns."

Dieses Argument, dass wir von Nierenkranken überflutet würden, erinnerte mich an die siebziger Jahre. Damals waren es drei junge Männer aus Ghana, die hier in Hamburg ohne Geld und ohne Visum gestrandet waren und kurz nach ihrer Ankunft ein Nierenversagen erlitten und mit der Dialyse behandelt werden mussten. Sie waren meines Wissens die ersten, die in Hamburger Krankenhäusern mit der Dialyse versorgt wurden, ohne dass jemand wusste, wer die Kosten übernehmen sollte. "Wenn wir diese drei hier behalten, statt sie nach Hause zu schicken, dann haben wir bald halb Afrika auf dem Hals", diese Warnungen von Mitarbeitern der Hamburger Sozialbehörde habe ich noch heute im Ohr. Und selbst von Mitgliedern unserer Selbsthilfegruppe erinnere ich eine warnende Stimme "Wir sollten vorsichtig sein mit der Unterstützung, man wisse ja nicht, wie sich die Zukunft der Dialyseversorgung entwickele. Ob für uns später genügend Plätze vorhanden sein würden?".

Seitdem sind fast vierzig Jahre vergangen. Wenn ich sie vor meinem Gedächtnis Revue passieren lasse, so waren es in dieser langen Zeit neun Mitpatienten, die unter vergleichbaren Umständen in Hamburg landeten, mit oder ohne Einreisepapiere, und kurz darauf wegen ihrer Nierenerkrankung behandelt werden mussten. Menschen aus Ghana, Ägypten, Mazedonien, Liberia, Rumänien und Serbien. Sicher, ich habe vermutlich nur einen Teil dieser Gruppe kennengelernt. Vielleicht waren es einige mehr. Aber dass wir überflutet wurden, weil diese Patienten hier auf Staatskosten versorgt wurden, das dürfte auch der eifrigste Befürworter von "Rückführung" und "Abschiebung" nicht behaupten.

Dazu haben die westlichen

Länder inzwischen auch viel zu hohe Hürden vor der Einreise errichtet. Welcher Kranke in Liberia, Kasachstan oder Rumänien kennt einen Deutschen, der eine Einladung aussprechen würde? Denn ohne eine solche gibt es kein Besuchervisum, ohne ein Visum keine Einreise. Hinzu kommt, dass derjenige, der eine Einladung ausspricht, sich verpflichten muss, für alle Kosten aufzukommen, die dem Staat durch den Besucher entstehen. Vorkehrungen genug, um eine Flut von Nierenkranken aus den armen Ländern zu verhindern.

"Wir können nicht die ganze Welt retten. Aber wenn so eine arme Menschenseele hier bei uns anklopft, dann dürfen wir die Tür nicht einfach zuschlagen, dann sind wir zur Hilfe aufgerufen, falls wir es mit unseren christlichen Idealen ernst meinen". Ich erinnere diese Worte des Hamburger Bundestagsabgeordneten Eugen Glombig noch sehr genau, die er auf einer Versammlung unserer Selbsthilfegruppe im Haus des Sports 1976 sagte, als jemand ihn auf das Schicksal der drei ghanaischen Patienten ansprach. Ich habe ihm damals zugestimmt und ich stimme ihm auch heute noch zu. Wer, wenn nicht wir, weiß um die seelische Not und Angst, die einen erfüllen, wenn man spürt, dass das Leben bald zu Ende sein könnte.

Dass Behördenvertreter anders handeln müssen, ist klar. Dazu sind sie von Amts wegen verpflichtet. Die Dialysebehandlung verursacht Kosten. Der Staat muss versuchen, Kosten von den Steuerzahlern fernzuhalten. Also fragt er über seine Auslandsvertretungen bei den Gesundheitsbehörden der jeweiligen Länder an, ob eine Dialysebehandlung bei ih-



nen möglich sei. Und natürlich lautet die Antwort stets "Ja, bei uns können chronisch Nierenkranke versorgt werden." Sei es aus übertriebenem Nationalstolz, sei es bewusste Falschinformation, die verschweigt, dass nur Gutbetuchte, welche die Dialyse auch bezahlen können, die Chance auf medizinische Versorgung erhalten. Die Folge ist immer, dass die betroffenen Patienten zur Ausreise aufgefordert werden. Auch wenn im Grunde jedermann bei den Behörden weiß, wie es in den armen Ländern dieser Welt, in Liberia, Serbien oder Armenien, um die Gesundheitsversorgung bestellt ist. Dass dort eine so viel voraussetzende Behandlung nur in ganz geringem Umfang oder gar nicht möglich, die Ausweisung also keine realistische Option ist. Auch wenn meines Wissens bisher kein Dialysepatient aus Hamburg ausgewiesen wurde, für die Betroffenen ist und bleibt eine solche Aufforderung eine existenzielle Bedrohung, die Panik verursacht und Nerven sowie Geld für Anwälte kostet, um die behördlichen Bemühungen einer Abschiebung abzuwenden.

Zum Schluss ein Wort zur Frage, ob jene Patienten, die unter diesen Umständen nach Deutschland kamen, vor ihrer Einreise über ihrer Erkrankung und deren Schwere Bescheid wussten? Auch deutsche Mitpatienten habe ich so fragen gehört. Ob diese Frage den nicht ausgesprochenen Vorwurf beinhaltet, der Kranke hätte bei Kenntnis seines Zustands besser zu Hause bleiben sollen, will ich nicht glauben. Für mich behalten die Worte Eugen Glombigs Gültigkeit, dass eine Gesellschaft, die einem hilfesuchend Anklopfenden die Türe verschließt, ihre christlichen Werte verleugnet. Und bei dieser Meinung bleibe ich, auch wenn mein Dialysearzt, der unter solchen Umständen ein Inkassobüro beauftragen würde, mich zu jenen "Gutmenschen" zählt, die zwar gut handeln aber für ihr Handeln nicht aufkommen wollen

Wie es mit unserem ukrainischen Mitpatienten, der zur Zeit in Ungewissheit und Angst leben muss, weiter geht? Ich weiß es nicht. Versuche unseres Vorsitzenden, dem Krankenhaus in Simferopol eine Dialysemaschine für ihn zur Verfügung zu stellen, scheiterten. Das Krankenhaus mochte auf diesen Vorschlag nicht eingehen. Möglicherweise sehen sie die laufenden Kosten, welche eine Behandlung verursacht und die sie als Defizit verbuchen müssten. Oder ob es andere Gründe für ihre Ablehnung gibt? Wahrscheinlich wird unser Mitpatient den gleichen beschwerlichen Weg gehen müssen, den die anderen aus Monrovia, Jerewan oder Bukarest vor ihm gegangen sind

Dialysehilfe Hamburg e.V.

Der Hilfsverein der Hamburger Dialysepatienten für Hamburger Dialysepatienten

Tel. 040 - 57 99 44 Konto-Nr. 693 769 201 BLZ 200 100 20 Postbank Hamburg



LEBENDSPENDE — EINE SEELISCHE BELASTUNG

Die seelische Belastung ist immer noch ein Tabuthema

Von Maria Bandrowski

Transplantation habe ich meinem Dialysearzt Herrn Dr. Kube angekündigt, dass ich einen Patienten als Ersatz für meinen Dialyseplatz gefunden habe mich selber.

Diese Nachricht hat ihm die Sprache verschlagen. Es ist eigentlich bekannt, dass Transplantationsbereitschaft auch psychische Probleme mit sich bringt. Man sollte denken, dass solche Entscheidungen richtig gut überlegt sind.

In meiner Familie sind Zystennierenerkrankungen und die Folgen seit meiner Jugend bekannt. Seit einigen Jahren ist auch das Spenden einer Niere für erkrankte Geschwister eine Selbstverständlichkeit. Trotzdem habe ich fast zwei Jahre gebraucht, eine Niere von meiner Schwester in Betracht zu ziehen. Wie viele Nächte habe ich nicht geschlafen.

Wie viele Tage habe ich mit mir gerungen und alle möglichen Folgen überdacht. Was wäre, wenn meine Schwester diesen Eingriff nicht überlebt? Was wäre, wenn sie erkrankt und ihre Familie, auch nur in Gedanken, mich beschuldigt, die Gesundheit meiner Schwester zu schwächen? Wissen wir ganz genau, ob durch Entfernen eines Organs nicht auch das Gleichgewicht der Menschen gestört wird? Kann ich dahinter kommen, was meine Schwester will, obwohl sie nichts sagt? Kann ich genug für ihre Lebendspende danken? Das sind Fragen, für die ich keine Antworten weiß.

Nach fast zwei Jahren Dialyse habe ich mich entschieden, das Geschenk anzunehmen.

Erforderliche Untersuchungen und Gesundheitschecks wurden gemacht, der psychologische Test bestanden. Ein halbes Jahr später wurde der OP-Termin festgelegt.

Von Neuem haben mich Gedanken aufgesucht; darf ich es annehmen, ertrage ich die Verantwortung?

Fünf Tage vor dem festgelegten

Termin hat meine Schwester mir mitgeteilt, dass sie die psychische Belastung nicht mehr aushalten kann. Ein bedauerlicher Einzelfall?

Darf man sich so stark verausgaben, dass man zum Schluss in eine ausweglose Situation gerät und zusammenbricht?

Lebendspende ist ein sehr oft beschriebenes Thema und immer wieder kommen neue Facetten dazu. Der Druck ist (aus unterschiedlichsten Gründen) ungeheuer hoch und führt oft zum Nervenzusammenbruch. Die seelische Belastung ist immer noch ein Tabu-Thema. Man verschließt sich anderen gegenüber und zieht sich ganz in sich selbst zurück. Traut man sich nicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen?

Warum ?.....

Diese Fragen werden mich, denke ich, lebenslang plagen.

Und Sie, sind Sie in der Lage darüber zu reden?€



30 JAHRE MESSE



Bei der Durchsicht der Vereinsunterlagen der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. konnte ich ermitteln, dass wir im Jahr 2011 seit genau 30 Jahren einen Stand auf der Verbrauchermesse "Du und Deine Welt" hatten und zwar immer, in jedem Jahr und ohne Unterbrechung.

Von Peter Stoetzer

ir ist nicht bekannt, wer die ursprüngliche Idee hatte oder ob die Anregung von der Gesundheitsbehörde kam, die seinerzeit in Hamburg sicher anders hieß. Ich weiß allerdings, dass Dieter Hanf, Gründungsmitglied, den Stand bis zu seinem Tod jahrelang erfolgreich betreute und wie sein Baby behandelte.

Seit 8 Jahren haben wir tatkräftige Unterstützung vom BDO e.V. Da beide Vereine im Bereich der Organspende und des Spende Gedankens gleiche Ziele haben, bot sich eine Zusammenarbeit früh an. Diese Zusammenarbeit hat sich bis heute gut bewährt, auch weil es der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. allein kaum möglich ist, jedes Jahr 40 Standbetreuer zu stellen. Und auch sehr zu würdigen, der BDO beteiligt sich

zur Hälfte an den Kosten.

Warum brauchen wir eigentlich so viele Standbetreuer? Das errechnet sich aus unserem Betreuer -Modell: Halber Tag am Stand und halber Tag zur freien Verfügung bei freiem Eintritt. Daher ergeben sich mit 4 bis 5 Betreuern pro Tag und 9 Messetagen die notwendigen 40 Betreuer gesamt.

Nur zeigt sich, dass die meisten unserer Standbetreuer so viel Spaß mit dem Beantworten der vielen



Organspende — ich bin dafür! Warum: nach meinem Tod brauche ich meine Organe nicht mehr, aber vielleicht kann jemand anderes damit weiterleben jeden Tag sterben Menschen, weil Spender-Organe fehlen — ich will helfen jeder kann einmal ein Spender-Organ benötigen, durch Unfall oder Krankheit — hoffentlich gibt es dann auch für mich einen Spender! www.nieren-hamburg.de

Fragen haben, dass sie eher weniger bummeln gehen und dafür länger am Stand sind. Das freut uns natürlich, macht den Stand aber auch manchmal etwas eng.

In unserem Messebuch wird die Zahl der laminierten Ausweise sehr sorgfältig erfasst. Das erlaubt uns so den Erfolg des Standes zu messen. Nach Aussage befragter Standbetreuer war der Zuspruch bis auf wenige schlecht besuchte Tage* recht gut. Sehr erfreulich waren die Schulklassen, die es in diesem Jahr erstmals zu uns auf den Stand geschafft haben sowie die vielen Jugendlichen aller Ethnien, die immer sehr wissbegierige waren.

Inzwischen haben wir einen sehr guten Standplatz, ein m.E. ansprechendes Design, das uns sogar gar nicht einmal viel gekostet hat (wir machen immer noch alles allein, was Auf- und Abbau, Versorgung etc. betrifft), eine optischen Attraktion in Form der Dialysemaschine und dank unseres und des BDO Portfolio auch kleine Werbegeschenke.

In unserem Messebuch erfassen wir auch alle nicht am Stand spontan zu beantwortenden Fragen. Nachfolgend gebe ich Ihnen die wichtigsten Fragen wieder:

Internationale Organspendeausweise? Meine Antwort: Ich kenne keine, habe aber eine kleine Sammlung verschiedener nationaler Ausweise. Wir werden diese in Heft 160 abbilden.

Organspende nach Borreliose? Wir werden diese Frage weiterleiten und in der Info 160 beantworten. Mein Hinweis dazu ist persönlicher Natur. Jahre nach meiner Transplantation habe ich mir

(in den Rocky Mountains/ USA) eine Borreliose aufgesackt. Sie war mit zwei Packungen (die 2. nur zur Sicherheit) Penicillin weg, ist aber lt. Tropeninstitut noch 2 Jahre lang nachzuweisen.

Die schwarzen T-Shirts haben den meisten gefallen. Die Frage: Warum in Englisch beschriftet? lässt sich leicht beantworten. Diese Shirts hatten wir für die Harley Days entworfen, dort passt das Martialische und Teil-Englisch. Wie wir in Heft 158 beschrieben hatten, wehte die kräftige Briese bei der Veranstaltung unser Har-

ley-Zelt weg. Daher kamen die Hemden nicht bei den Motorrädern zum Einsatz, sondern auf dem Messestand.

Heute auch schon der 2012 Hinweis: Melden Sie sich zur Harley – Standbetreuung, es gibt (gratis für Teilnehmer) das gleiche Design als warmen Pulli.

Nun noch unsere Messezahl aus der Statistik:

Wir haben 2011 insgesamt 1404 laminierte Ausweise gezählt. Das ist bisher das zweithöchste Ergebnis.

Danke allen Messebetreuern und Unterstützern.

Für die Messe 2012 lassen wir uns ggf. ein neues, besonderes T-Shirt einfallen. Bleiben Sie unsere Standbetreuer/in und freuen Sie sich auf den neuen Termin: Unser 31. "Du und Deine Welt"-Messestand steht vom 22. bis 30. September 2012

*Die Messeorganisation muss sich noch etwas einfallen lassen, damit die Besucherzahlen insgesamt wieder steigen.





Einmal im Monat

sehen sich Dialysepatienten Transplantierte Angehörige und Gäste beim

Treff

meistens dienstags (Termine nebenstehend)

im Logenhaus

Moorweidenstraße 36 Nähe Dammtorbahnhof Metrobusse 4 und 5 (Haltestelle Staatsbibliothek) (Zugang über Logenhaus-Restaurant)

um 19.00 Uhr



Dienstag, 3. April

⇒⇒ Mitgliederversammlung

Siehe Einladung auf der nächsten Seite.

Samstag, 5. Mai

⊃⊃⊃ Patientenseminar des UKE

Ab 10 Uhr im Hörsaal der Frauenklinik. Teilnahme für Jedermann möglich und kostenfrei.

Sonntag, 6. Mai

⇒⇒⇒ Busreise

Ziel: Vogelpark Walsrode. Wegen unserer Busreise entfällt der Mai-Treff.

Samstag, 2. Juni

⊃⊃⊃ Tag der Organspende

Wie jedes Jahr werden wir mit unseren Ständen über Nierenerkrankungen informieren und für Organspende werben. Geplant sind:

- ► Mönckebergstr./Höhe Europapassage Bitte melden bei Heinz Jagels, Tel: 040/70 12 11 40
- ► Bergedorf, Sachsentor 33 vor Karstadt Bitte melden bei Thomas Möller, Tel: 040/724 89 36

Dienstag, 5. Juni

⇒⇒⇒ Heimdialyse

Die Heimdialyse wird heute selten nachgefragt oder angeboten. Aus eigener Anschauung wissen wir, dass sie sehr viele Vorteile bietet. Vortrag von **Angela Drähne**, Fachkraft für Nephrologie, selbst nierentransplantiert.

Dienstag, 4. September

⇒⇒⇒ Selbsthilfe: Möglichkeiten und Grenzen

Unser Referent: **Dipl.-Psych. Dr. Christopher Kofahl**, Dozent am UKE-Institut f. Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie.

So geht es mit dem Treffpunkt weiter: Juli/August Sommerpause — 2. Oktober — 6. November — 4. Dezember

Außerdem: 22. - 24. Juni (Harley-Days) — 22. September - 2. Oktober (Du und Deine Welt)) — 6. Oktober (Patientenseminar)

Termine auch auf unserer Homepage: www.Nieren-Hamburg.de Weitere Fragen beantwortet Ihnen: Peter Stoetzer Telefon: 040 - 85 33 79 36, Fax: 890 17 72 oder E-Mail: PStoetzer@AOL.com



Einladung für den

3. APRIL DIENSTAG

Der Vorstand der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. lädt alle Mitglieder und Interessierten zur 42.

MERSHERE

im Kulturhaus Eppendorf, Julius-Reincke-Stieg 13a, ein.

(die Straße zum Kulturhaus, früher Martinistraße 40, hat einen eigenen Namen bekommen)

Nur wenige Parkplätze vor dem Haus. Benutzen Sie lieber

Bus 20 und 25 bis Julius-Reincke-Stieg

Bus 22 und 39 bis Tarpenbekstraße

Bus 34 und 114 bis Eppendorfer Marktplatz

U-Bahn-Linie U 1 und U 3 bis Kellinghusenstraße

BEGIN 3

Tagesordnung

I. Beginn 18.30 Uhr:

- Begrüßung
- 2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung
- 3. Gedenken der Verstorbenen und Willkommen der neuen Mitglieder
- 4. Berichte über Tätigkeiten des Vereins in 2011 und Vorstellung von Plänen und Terminen für 2012, u. a. Busfahrt, 2 Patientenseminare, Stände auf "Du und Deine Welt", den Harley Days sowie zum Tag der Organspende
- 5. Bericht Elternkreis nierenkranker Kinder und Jugendlicher in der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. mit Antrag auf Verlängerung/Bewilligung von 6.000 Euro für die Kinder-Ferien-/Dialysereise
- 6. Berichte weiterer Beisitzer, die den Vorstand bei der Arbeit unterstützen
- 7. Bericht des Kassenwartes
- 8. Aussprache zu den Berichten
- 9. Bericht der Kassenprüfer und Antrag auf Entlastung von Vorstand und Kassenprüfern
- 10. Neuwahl unserer Kassenprüfer
- 11. Anträge
- 12. Verschiedenes

II. Um ca. 19.30 Uhr:

Wir zeigen eine kleine, von Mitgliedern organisierte Show, die Ihnen sicher Freude bereiten wird.

Danach laden wir Sie zu einem Imbiss mit Getränken ein.

III. Um ca. 21.00 Uhr:

Ende der Mitgliederversammlung

Über Ihren Besuch freut sich der Vorstand!

Peks Stockes

Peter Stoetzer, Vorsitzender



GEBT EUREM HERZEN EINEN STOß

Werden Sie Mitglied des Hilfsfonds Dialyseferien e. V.

Von Jochen Brandtner

edet nicht so viel, tut lieber etwas! Etwas, wofür wir angetreten sind! Was Sinn macht! Was denjenigen hilft, denen es schlechter geht als uns! Gebt Eurem Herzen einen Stoß!". Das waren in etwa die Worte unseres Darmstädter Mitpatienten Wilhelm Führer, als wir uns 1982 wieder einmal mit dem Vorstand des Bundesverbandes in Mainz trafen.

Aus diesem Appell ist der Hilfsfonds Dialyseferien entstanden. Derjenige Verein, der in fast dreißig Jahren Dialysepatienten und Angehörigen geholfen hat, Ferien vom leider oft eintönigen Alltag zu machen. Mitpatienten und ihren Familien, die sich zu den belastenden Gedanken über die Gesundheit auch noch mit finanziellen Sorgen herumschlagen müssen und bei denen die knappe Kasse eine Ferienreise nicht erlaubt. Eine Ferienreise, die für viele von uns, dank verbesserter Dialysetechnik, mehr Dialysezentren oder einer gelungenen Transplantation, fast wieder normal und selbstverständlich geworden ist.

Man sagt so leicht "der Verein hat geholfen", aber es ist nicht eine anonyme Institution, es waren und sind einzelne Patienten oder Angehörige, die sich eingebracht haben. Ihnen, die unseren Hilfsfonds Dialyseferien über all die Jahre am Leben gehalten haben und denen es vor allem gelungen ist, die nötigen Mittel für den Verein zu beschaffen –das ist mit Sicherheit nicht einfach gewesen -, gebührt nach meiner Meinung nicht nur Dank und Hochachtung, sondern auch unsere Unterstützung!

In diesem Sommer waren meine Frau und ich nach vielen Jahren der Abwesenheit wieder einmal in Mainz zum Jahrestreffen des Vereins, voller Erwartung und auch Spannung. Doch als ich beim Vortrag des Rechenschaftsberichtes für das Jahr 2010 hörte, dass lediglich fünfzig Einzelpersonen (Patienten oder Angehörige) den Verein durch eine Mitgliedschaft unterstützen, hat mich das nachdenklich gemacht. 50 von etwa 60.000 bis 70.000 Dialysepatienten und weiteren ca. 30.000 Transplantierten. Die Angehörigen gar nicht mitgerechnet. 50 von mehr als 100.000.

Weil ich mir das nur so erklären kann, dass die meisten dieser Einhunderttausend den **Hilfsfonds Dialyseferien** kaum kennen oder glücklicherweise auch nicht auf ihn angewiesen sind, habe ich mir fest vorgenommen, diesen kleinen Beitrag zu verfassen. Er richtet sich an Sie, liebe Mitpatienten und liebe Angehörige unserer Hamburger Patientengruppe, die Sie das Glück haben, finanziell unabhängig zu sein und nicht jeden Euro umdrehen zu müssen.

Der Hilfsfonds Dialyseferien wurde von Patienten für Patienten ins Leben gerufen, er verdient unsere Solidarität und unsere Unterstützung. Er erhebt derzeit einen Beitrag von 12,50 €. Nicht etwa im Monat sondern im Jahr.

Meine Bitte: Treten auch Sie diesem hilf- und segensreichen Verein bei. Zögern Sie bitte nicht oder verschieben die Entscheidung auf später. Schneiden Sie bitte das hier abgedruckte Formular aus, tragen Namen und Adresse ein und senden es an den:

Hilfsfonds Dialyseferien e. V.

z. H. Frau Roßner (sie ist die Kassenwartin des Vereins) Kantstraße 36, 97074 Würzburg

oder auch an:

Jochen Brandtner

Heimchenweg 5, 22523 Hamburg

Lassen Sie uns Hamburger ein Zeichen setzen und zeigen, dass Selbsthilfe nicht nur ein leeres Wort ist, sondern dass wir Hamburger auch ein Ohr für den Nachbarn haben, der unsere Hilfe braucht

€



Mitgliedsantrag	Mitgliedsbeitrag
Ich/wir möchte(n) gerne Mitglied im Hilfs- fonds Dialyseferien e.V. werden. Ich/wir bitte(n) um Aufnahme als ☐ Einzelmitglied	☐ Den Mitgliedsbeitrag für den Hilfsfonds Dialyseferien e.V. überweise ich jeweils bis zum 31. März eines jeden Jahres. **Bankverbindung**
12,50€/Jahr □ Bundesverband Niere Mitgliedsverein 0,31€/Jahr/Mitglied	Sparkasse Köln Konto-Nr. 9 992 256 / BLZ 370 501 98
 Fördermitglied ab 300,00 €/ Jahr Partnerfirmen 1000,00 €/ Jahr 	☐ Für den Einzug meines Mitgliedsbeitrags erteile ich ausdrücklich die nachstehende Einzugsermächtigung.
Vereins-/Firmenname	Name des Kreditinstituts
Name, Vorname	Konto-Nummer
Straße	Bankleitzahl
PLZ, Ort	Konto-Inhaber
Telefon	Ort, Datum
Fax	
E-Mail	ggf. Stempel, Unterschrift

Transplantierte Rentnerin sucht für Urlaubsreisen eine Begleiterin die mit ihr das Zimmer/die Kabine teilen möchte

Wer Interesse hat, kann über Telefon/Fax Kontakt aufnehmen: Frau G. Heuberg, 22417 Hamburg Telefon mit AWB; 040 – 52 73 2424 oder Fax: 040 – 52 73 2425



So SEH' ICH DAS

Unsere Weihnachts-/Jahresfeier 2012 litt unter mangelhaftem Service. Das Chaos konnte nur durch den beherzten Einsatz der Gäste eingegrenzt werden.

Von Christa Marsig

lle Jahre wieder findet im Logenhaus unser Weihnachtsessen bzw. seit 2009 unsere Jahresfeier statt.

Da wir Jahrzehnte unsere Weihnachtsfeier im Dezember wahrnahmen und uns fast immer in zu kleinen Räumen mit zu eng gestellten Tischen und Stühlen wieder fanden, verlegten wir unser kleines Fest in den Januar - hoffend auf bessere Sitzmöglichkeiten. Leider sind wir einer Illusion nachgelaufen. Auch in diesem Jahr saßen wir so dicht gedrängt, dass nicht mal das Servicepersonal den Weg zwischen den besetzten Stühlen zu den hinteren Tischen fand, um eine Getränkebestellung aufzunehmen.

48 Personen hatten sich angemeldet. Als ich kam, war ich ein bisschen "verschreckt" über die sterile, kalte Atmosphäre – weiße Tischdecken, billige weiße Papier-Servietten! Keine Gläser (sie wurden wenig später verteilt) kein Tischschmuck, keine Kerzen, nichts!!

Ich war enttäuscht, schließlich wusste der Restaurant Pächter, dass wir bis 19.00 Uhr vollzählig eintrafen. Für 48 Personen war nur eine Bedienung abgestellt, welche freudlos und missmutig ihren Dienst versah.

Um etwa 19.20 Uhr sollte das Essen serviert werden. Um 19.40 Uhr begann die Bedienung die Schüsseln mit Beilagen (Klöße, Rotkohl etc.) auf die Tische zu stellen, gefolgt von den auf dem Servierwagen bereit gestellten Menütellern. Alles allerdings in ungeordneter Reihenfolge; so erhielten manche Gäste zuerst die Teller und dann viel später die Beilagen. Es herrschte ein ziemliches Wirrwarr. Verschiedene "Gäste" (wir!!) halfen der Bedienung – sie war einfach überfordert!

Es half nicht viel, denn die Speisen auf kalten Tellern kühlten so schnell aus, dass von einem Genuss nicht mehr zu sprechen war! Eigentlich war es fast wie immer! Verschärfend kam hinzu, dass eine Dame gar kein Essen bekam. Nach einigem Hin und Her lehnte die Dame andere Essenvorschläge ab. Sehr bedauerlich, war sie doch das erste Mal bei uns.

In der Zwischenzeit baute der Shanty-Chor (13 Personen) im anschließenden Gastraum seine Lautsprecher und Instrumente auf. Eigentlich völlig unpassend, da sich in diesem Raum weitere Essensgäste und Logen befanden, welche sicherlich in Ruhe oder netter Unterhaltung ihr Essen einnehmen wollten. Wir waren davon ausgegangen, einen Raum zu bekommen, welcher zur großen Eingangshalle führt, um dort mit dem Chor keine weiteren Gäste zu behelligen. Leider nicht! Die anderen

Gäste mussten nun wohl oder übel die laute Musik und den Chor ertragen.

Ein Teil unserer Mitglieder hatte sich in den Gastraum begeben und hörten mit Vergnügen zu. Der Chor an sich war gut und spritzig. Er munterte auf, und es wurde um weitere Zugaben gebeten.

Inzwischen wurde ein Tisch im Gastraum mit unserem Dessert – rote Grütze mit Vanillesoße und Tiramisu – eingedeckt.

Um allerdings in dessen Genuss zu kommen, fühlten sich wiederum Mitglieder "bemüßigt", das immer noch benutzte Geschirr abzudecken. Von der Bedienung war nichts zu sehen. Zu dritt/viert räumten wir Teller, Schüsseln etc. zum Tresen (kein Dankeschön!). So hatten wir wenigstens Platz für unsere Dessertteller mit dem Nachtisch.

Mitgliedern, die uns sonst leider nicht zu den Treffpunkten besuchen, musste das Ganze schon ein wenig befremdlich erscheinen. Doch - trotz alledem fanden an den Tischen rege, nette Gespräche statt.

Allerdings denke ich, dass für ein derartiges Zusammenkommen eine andere Räumlichkeit gefunden werden muss und wir uns im nächsten Jahr in fröhlicher Runde, bequemer sitzend und besser "versorgt" bei heißem, gutem Essen wieder treffen •







REISEBERICHT

Wir setzen mit diesem Beitrag unsere Serie "meine Dialyse" fort. Wir freuen uns immer über frei geäußerte, mutige Artikel, auch wenn wir wissen, dass diese subjektiv sind und auf der anderen Seite die Kosten-Zwänge einer optimalen Behandlung entgegenstehen.

Wir danken der Autorin für ihren Bericht und freuen uns, dass Sie uns offen Gelegenheit gibt, ein paar Wünsche, die Dialysepatienten haben, nachfolgend zu lesen. Nur so können Dialysen vor allem in Hamburg und Umfeld weiterhin ein hohes Niveau behalten.

Leider sind nicht alle Ärzte/innen im den Praxen immer frei für ein offenes Gespräch, und manche Patienten mögen auch Angst vor zu freien Äußerungen haben. Doch nur der Vergleich, der Wettbewerb, die Konkurrenz fördert Verbesserungen – und das ist auch unsere Aufgabe.

Von Luise Landsberg

s ist schon ein hartes Los, 3-mal die Woche einen Arm 4 Stunden (oder auch mehr Stunden, Anm. d. Red.) mit 2 Nadeln möglichst ruhig zu halten. Wenn dann eine Reise möglich ist, tut das gut. Dialysetourist sein zu können, ist eine schöne Abwechslung und bringt neue Erlebnisse. Allerdings birgt die Gelegenheit die Gefahr, Vergleiche anzustellen.

Dabei kann es bei einer Feriendialyse hilfreich sein, wenn man Wiederholer ist, da man die Besonderheiten der betreffenden Dialysepraxis schon kennen gelernt hat. Dieses Glück hatte ich während meiner 3-jährigen Dialysezeit bereits mehrmals, und zwar in Konstanz, Oberstdorf und Quedlinburg.

Dabei habe ich eine Praxis mit einem jüngeren Team schätzen gelernt. Die Atmosphäre ist lockerer, unkomplizierter. Dagegen wirkt meine (Süd-Hamburger) Praxis in vielem erstarrter. Eine Altersmischung wäre auch in Hamburg gut.

Die Kommunikation ist überall ein Problem. Ich verlasse mich auf die Maschinen und ihre Bedienung und bin froh, wenn bisweilen ein paar Sätze über Nicht-Dialysethemen zustande kommen. Das freut mich als alleinlebender Mensch besonders, weil sich diese Gelegenheit zu Haus selten bietet.

Wenn man für eine Auslandsdialyse in den Ferien mutig genug ist, kann es dort jedoch auch Fremdsprachenprobleme geben. So hatte es einen Pfleger aus Süditalien ins nördliche Grenzgebiet Südtirol verschlagen. Leider sprach er weder Deutsch noch Englisch, was die Verständigung sehr einschränkte. Dagegen hatte die Dialyse-Schwester in Maspalomas/Gran Canaria in ihrer holländischen Heimat gut Deutsch gelernt, sodass sich der Doktor mit seinem viel kleineren Wortschatz bei Gastdialysen voll auf sie verlassen konnte.

Für EU-Staaten müsste es ein Dialyse-Wörterbuch mit den wichtigsten Begriffen geben. Dazu gehören z.B. "abdrücken" sowie "Bereitschaftstelefon nachts". Solche Fachbegriffe sind nicht so leicht nachzuschlagen (Das gibt es bereits und ist m. W. auch in Hamburg mit entwickelt worden. Wir werden das Thema aufgreifen, Anmerkung der Red.).

Zum materiellen Drumherum gehört das Essen. Doch es ist immer die Frage, kommt es aus dem Kühlschrank, ist es kalt, z.B. ein Käsebrot auf einem richtigen Teller oder als Sandwich in Folie à la Flugzeug? Oder ist es warm, getoastet und überbacken? Die Getränkeskala reicht von Himbeerwasser im Urinbecher bis zu Kaffee/Tee, schon kalt oder noch warm, oder Brühe im Porzellanbecher.

Zu den materiellen Zuwendungen zähle ich bei der Vereinigung PHV - jetzt als MVZ - ein hübsches Weihnachtsgeschenk. Aber mehr Positives kann ich von die-



ser Organisation nicht berichten. Es hat für mich den Anschein, dass die wirtschaftlichen Vorteile auf Seiten der Ärzte und dem Pflegepersonal liegen. Für mich bleibt die Gruppe farblos. Um ein Wir-Gefühl zwischen Personal und Patienten zu erzeugen, hatte ich ein Quartalsblatt für alle angeregt. Aber es gibt eben Erstarrungen, wenig Flexibilität und Verstecken hinter der Organisation. So bleibt das Materielle, Technische das Wesen der Behandlung. Ich zahle als Selbstzahler/Privatpatient pro Sitzung 400-500 Euro, Laborkosten inbegriffen. Menschliches ist überall im Gesundheitswesen in den Hintergrund getreten. Gesprächsthemen gäbe es genug, über die Warteliste usw.

Überraschend waren in zwei Praxen Befragungsbögen. Bei Feriendialysen auf Sylt fand ich so einen Frage-Bogen mit Namen "Feedback".

Im Bereich Medien-Ausstattung des Dialyseplatzes ist Internetanschluss meist noch in der Anfangsphase (auch Anregungsphase). Fernseher gibt es, nach meiner Erfahrung meist einen für zwei Personen. Auch mal dabei ist Radio. Sehr aufmerksam fand ich eine Abspielvorrichtung für DVD's in Oberstdorf. Ich konnte auf einer Liste aus ca. 50 Titeln auswählen und mir eine Scheibe abspielen.

Insbesondere vermisse ich Shunt-Kontrollen. Ich möchte andere Betroffene fragen, ob es irgendwo alle paar Monate einen offiziellen Check gibt wie ein EKG oder auch eine Bauchsonographie? Wie hat sich die kostbare Shunt-Anlage entwickelt, wie sind die Chancen für die geforderte Fistel-Struktur usw. Ist ein Sonogerät oder dessen Anwendung für die Fistel zu teuer?

Über Dekoration könnten auch allerhand Vergleiche angestellt werden. Aufheiternde, freundliche Bilder sah ich vereinzelt in Fluren, jedoch zu wenig (Warum haben Dialysepraxen keine Galerieleisten in jedem Zimmer, das das Umhängen oder den Austausch oder das Erneuern von Bildern erleichtern würde, Anm. d. Redakteurs). Oder gar ein Blumenstrauß, am Eingang? Das ist ein weites Feld zur Patientenzufriedenheit - oder grenzt das schon an Luxus? So bleibt eben alles beim Alltagstrott, beim wöchentlichen Ertragen der chronischen Leiden und ihren Einschränkungen C

Liebe Mitglieder,

auch im Jahr 2011 haben wir wieder einige unserer Mitglieder durch Tod verloren und wir möchten an dieser Stelle ihrer gedenken:

Christel-Birgit Blum Axel Engelbrecht Martina Flathmann Irmgard Fock Alfred Greiff Edgar Grutz Gerhard Haack Cornelia Kuhnert Edith Latza Riccardo Midolo Ralf Rathmann Wiebke Schrader Dr. Helga Stödter **Eberhard Wendt** Irma Wischnovski Reinhard Witte

Unser ganzes Mitgefühl gilt den Hinterbliebenen.



ORGANSPENDEN RETTEN LEBEN

Die nachfolgende Pressenotiz vom 11. November 2011 haben wir von der Pressestelle der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz übernommen. Sie zeigt, dass erfreulicherweise in dieser Behörde ein Handeln in Richtung pro zur Organspende, wenn auch nicht für die Widerspruchslösung, so doch pro Organspendeausweis, verstärkt aufgenommen wurde.

Dr. Frank-Walter Steinmeier im Gespräch mit Justizsenatorin Schiedek und Gesundheitssenatorin Prüfer-Storcks zur Organ- und Gewebespende

dees Jahr sterben in Deutschland etwa 1.000 Menschen, die leben könnten, wenn genug Organe zur Verfügung stehen würden", sagte Dr. Frank-Walter Steinmeier bei einer Diskussionsveranstaltung zur Organ- und Gewebespende.

Auf der Veranstaltung des Universitätsklinikums Eppendorf und der Behörde für Justiz und Gleichstellung diskutierten heute Dr. Frank-Walter Steinmeier, selbst Organspender und Gewebeempfänger, Hamburgs Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks, Prof. Dr. Klaus Püschel, Direktor des Instituts für Rechtsmedizin, Dr. Gerold Söffker, UKE-Transplantationsbeauftragter und Dr. Birgit Wulff, UKE -Beauftragte für Gewebespende, über Organ- und Gewebespende. Justizsenatorin Jana Schiedek eröffnete als Mitinitiatorin die Veranstaltung mit ihrem Grußwort.

"Jeder von uns kann plötzlich durch eine schwere Krankheit oder einen Unfall auf ein Spenderherz, eine Spenderniere oder eine Herzklappe angewiesen sein. Doch nach wie vor gilt: Der Bedarf übersteigt bei weitem die Zahl der gespendeten Organe. Vielen fällt es schwer sich mit dem Thema Organspende zu befassen. Eine umfassende Aufklärung ist ein wichtiger Schritt, um Ängste und Befürchtungen in diesem Bereich abzubauen", erklärte Justizsenatorin Jana Schiedek.

Im Bundesgebiet haben im vergangenen Jahr 1.296 Menschen ihre Organe gespendet, dies entspricht rund 16 Organspendern pro Million Einwohnern. In Hamburg wurden im Jahr 2010 von 61 Hamburgerinnen und Hamburger 195 Organe für die Transplantation und damit zur Rettung schwerstkranker Menschen gespendet. Mit etwa 34 postmortalen Organspendern pro Million Einwohner hat Hamburg somit den mit Abstand höchsten Wert aller deutschen Organspenderregionen erreicht.

Bundesweit gibt es 2011 hingegen einen rückläufigen Trend bei den Organspenden, der sich auch in Hamburg zeigt. Weiterhin liegt die Organspendebereitschaft der Bürgerinnen und Bürger der Hansestadt aber nach bisherigen Erkenntnissen über dem Bundesdurchschnitt. Von Januar bis September 2011 haben 28 Hamburgerinnen und Hamburger nach dem Tod ihre Organe zur Rettung schwerstkranker Menschen gespendet und hierdurch 137 Transplantationen ermöglicht. Ein Baustein dieses Erfolgs war auch die freiwillige Einführung von Transplantationsbeauftragten in den Hamburger Kliniken.

"Auch wenn wir in Hamburg bei der Organspendebereitschaft vergleichsweise gut abschneiden, so gibt es dennoch weiter Handlungsbedarf. Deshalb suchen wir die Diskussion in der Öffentlichkeit", so Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks. "Jeder sollte sich mindestens einmal im Leben mit der Organspende auseinandersetzen und sich dazu erklären. Deshalb spreche ich mich für die Erklärungslösung zur Organspende aus. Die von den Gesund-



heitsministerinnen und –ministern der Länder vorgeschlagene Regelung achtet das Recht der Menschen auf Selbstbestimmung und findet auch in der Bevölkerung Zustimmung. Der Deutsche Bundestag sollte dem Beispiel der Länder folgen und eine fraktionsübergreifende breite Mehrheit für die Entscheidungslösung suchen."

Im gesamten Bundesgebiet waren insbesondere Unsicherheiten im Umgang mit unklaren Patientenverfügungen zu beobachten, die dafür gesorgt haben, dass etliche Organspenden nicht realisiert wurden. Zur Vermeidung solcher Fälle unterstützt Hamburg die Einführung der Erklärungslösung, die vorsieht, dass jede Bürgerin

und jeder Bürger mindestens einmal im Leben mit der Bitte zur Erklärung der persönlichen Einstellung zur Organspende konfrontiert wird.

Es gilt leider immer noch, dass nur wenige Menschen ihre Bereitschaft zur Organspende schriftlich in einem Organspendeausweis festlegen. Liegt dieser nicht vor, so sind es die Angehörigen, die um die Einwilligung zur Organentnahme bei einem Verstorbenen gebeten werden.

Viele sind dabei unsicher, mit welcher Entscheidung sie dem Willen des Verstorbenen entsprechen. Eine klare Entscheidung der Verstorbenen entlastet also auch die Angehörigen in der Phase der Trauer, nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen zu entscheiden.

Die Einschätzung zur Erklärungslösung teilt auch die Mehrheit der Norddeutschen. In einer repräsentativen Forsa-Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse sprach sich jeder Zweite für die Erklärungslösung aus, während 21 Prozent der Befragten sogar die weitergehende Widerspruchslösung befürworteten. Die Umfrage zeigte auch, dass vier von fünf Norddeutschen der Organspende positiv gegenüberstehen, sich allerdings jeder Dritte nicht ausreichend informiert fühlt, um selbst Organspender zu werdenC

Neue Mitglieder 2011

Wir begrüßen auf das Herzlichste unsere 8 neuen Mitglieder, die 2011 in unseren Nieren-Selbsthilfeverein eingetreten sind und hoffen, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und wir uns gemeinsam bei Problemen und der Bewältigung der Krankheit stärken und unterstützen.

Gerhard Haack Margot Haack Helmut Köhling Dagmar Koschatzky Karin Kulpe Michael Lunk Gabriele Rejzek Renate Socha



PATIENTENSEMINAR

Den Bericht über das 7. Hamburg Patientenseminar zum Thema Organtransplantation haben wir der Zeitschrift "transplantation aktuell" des BDO mit der freundlichen Erlaubnis von Bernd entnommen. Wir haben einige Kürzungen eingebracht und damit den Artikel dieser Info angepasst.

Von Bernd Hüchtemann

ank der Unterstützung unserer Sponsoren, initiert und bis heute begleitet von Frau Angelika Schlegel, konnte wir in 2011 erneut das Patientenseminar zur Organtransplantation ausrichten. Wie schon 2 Jahre zuvor fand es wieder in den Räumlichkeiten der Christusgemeinde in Hamburg - Othmarschen statt und wurde organisiert von den drei Selbsthilfegruppen Lebertransplantierte Deutschland e.V. (Peter Mohr), der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. (Peter Stoetzer) und der Hamburger Regionalgruppe des BDO e.V. vertreten durch den Regionalgruppenleiter Bernd Hüchtemann.

Obwohl in diesem Jahr nicht ganz so viele Besucher wie in den Vorjahren an dem Seminar teilnahmen, konnten die Veranstalter dennoch gut 120 Teilnehmer begrüßen, die gespannt waren, auf die von den drei Gruppen organisierten Vorträge.

Zunächst wurde zu Beginn des Seminars jedoch in die Christuskirche zu einer ökumenischen Andacht zum Gedenken an die verstorbenen Organspender eingeladen, die freundlicherweise von den Seelsorgern des UKE, dem evangelischen Pastor HansChristian Jaacks und seiner katholischen Kollegin, der Pastoralreferentin Dr. Dorothee Haart übernommen wurden. Für das Orgelspiel konnte die Konzertorganistin Kerstin Petersen gewonnen werden, die nicht nur altbekannte Kirchenlieder, sondern auch moderne Orgelmusik vortrug.

Nahezu alle Seminarteilnehmer, auch die weniger religiösen und spirituellen, nahmen die Gelegenheit wahr und nutzten das Angebot zur Besinnung und Einkehr, um eine halbe Stunde lang im Alltag inne zu halten. Höhepunkt der Andacht war das Entzünden von Teelichtern jedes einzelnen Anwesenden auf dem Altar zum Zeichen der Verbundenheit des Organempfängers mit seinem Spender.

Danach stärkten sich alle Anwesenden für die kommenden Referate bei einem kleinen mittäglichen Imbiss. Für das leibliche Wohl hatten inzwischen die ehrenamtlichen Helfer des **Malteser Hilfsdiensts** gesorgt. Wie bei den vorangegangenen Veranstaltungen in der Christusgemeinde waren die fünf Helfer bereits um 7:00 Uhr am Morgen aufgestanden, um Brötchen zu belegen, die Suppe und Kaffee zu kochen, alles anzuliefern und auch die Tische einzudecken. Selbstverständlich ließen sie es sich nicht nehmen, auch noch für den gesamten Service zu sorgen, die Gäste zu bedienen, zu spülen, und um zum Ende der Veranstaltung eine vorbildliche gesäuberte Küche zu hinterlassen. Für diese großartige und bemerkenswerte Unterstützung sei an dieser Stelle den Maltesern herzlichst gedankt!



O Prof. Jan Kielstein

Mit einer kleinen Verspätung von ca. 10 Minuten eröffnete Peter Stoetzer dann mit seiner Begrüßungsrede das eigentliche <u>Seminar</u>, stellte die beteiligten Organisatoren vor, gab einen kurzen inhaltlichen Überblick über das Seminarprogramm und leitete

über zu unserem ersten Referenten, Prof. Dr. Jan T. Kielstein, Internist und Nephrologe und tätig als Oberarzt der Abteilung für Nieren- und Hochdruckerkrankungen an der Medizinischen Hochschule Hannover.

In seinem Vortrag zum Thema "Knochenstoffwechselstörungen vor und nach Nierentransplantation" befasste er sich ausführlich mit dem Zusammenspiel von Calzium und Phosphat bei niereninsuffizienten Patienten und Patienten nach Nierentransplantation. Er wies auf die Zunahme von Nierenerkrankungen hin und verdeutlichte an Studien, dass das Risiko kardiovaskulärer Ereignisse in Abhängigkeit vom Grad der Niereninsuffizienz stehe. Es sei wichtig für die Therapie, hier zum richtigen Zeitpunkt über die Gabe und Dosierung von Calzium und Phosphat zu entscheiden, damit es einerseits nicht zu Mangelerscheinungen komme, andererseits sich aber z.B. auch keinen Kalkablagerungen in den Gefäßen bildeten.

Die sehr verständliche und spannende Vortragsweise des Nephrologen und viele Fragen der Zuhörer, deren Beantwortung das Zeitmanagement des Seminars ein wenig durcheinander brachte, führten dazu, dass die folgende Pause bei Kaffee und Kuchen, Getränken und den restlichen Brötchen verkürzt werden musste.

Als weiterer Referent war zu diesem Seminar **Dr. Claas Ulrich**, Dermatologe und tätig als Oberarzt der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Charité in Berlin, eingeladen worden.

In seinem Referat mit dem Thema "Hautprobleme nach Organtransplantation" zeigte Dr. Ulrich zunächst auf, wann und unter welchen Bedingungen es gerade bei organtransplantierten bzw. immunsupprimierten Patienten zur vermehrten Bildung von Hauttumoren kommt. Danach führte er aus, wie man Hautkrebse behandeln bzw. welche prophylaktischen Maßnahmen man treffen könne, um das Risko einer Erkrankung zu minimieren. Auch sein Vortrag enthielt viele Tipps und Hinweise zur Vermeidung von dermatologischen Problemen.



Den Abschluss dieses Seminarnachmittags bildete die Präsentation von **Dipl.-Sozialpädagogin Nicole Scherhag**.

Ihr Vortrag befasste sich mit den "Sozialen Hilfen bei chronischer Krankheit". Sie erläuterte eingangs, dass es zeitweilig schwierig und langwierig sei, bis Patienten ihre Rechte durchsetzen könnten. Sie wolle aber Mut machen, dies zu versuchen und auf die Möglichkeiten hinweisen. So erläuterte sie zunächst das Antragsverfahren im Sozialrecht, sprach über die Zuzahlungen zu Kassenleistungen, Überforderungsregelung und Fahrtkosten, die Lebendspende, Schwerbehinderung, die Unterstützungsmöglichkeiten bei Berufstätigkeit, Krankengeld, Sozialhilfe und Grundsicherung, Rente und Pflegeversicherung. Abschließend folgte eine Aufzählung der Institutionen, die i.d.R. eine Beratung anbieten.



Abschließend sei nochmals allen gedankt, die dieses Seminar mit Spenden, Rat und Tat unterstützt haben und es dadurch zu einer für die Patienten wertvollen Informationsveranstaltung werden ließen:

- Dem UKE und den Koordinatoren Susanne Wannoff, Thomas Strauß und Robert Kütemeier, die vorab bei den Einladungen der Patienten geholfen haben.
- Den Seelsorgern des UKE, Pastor Jaaks und Frau Dr. Haak, für die Durchführung der Andacht und der Organistin Kristin Petersen für ihr professionelles Orgelspiel.
- Dem Malteser Hilfsdienst für das Catering und den hervorragenden Service.
- Der Referentin Frau Scherhag sowie den Referenten
 Prof. Kielstein und Dr. Ulrich für ihre Vorträge und die



freundliche Freigabe ihrer Präsentationen zur Veröffentlichung.

- Christa Marsig für die Fotos und Hana Ramm für die Deko
- Unserem Hauptsponsor, Roche Pharma AG vertreten durch Frau Schlegel, die uns seit dem ersten Seminar begleiten.
- Nicht zuletzt aber auch den vielen Helferinnen und Hel-

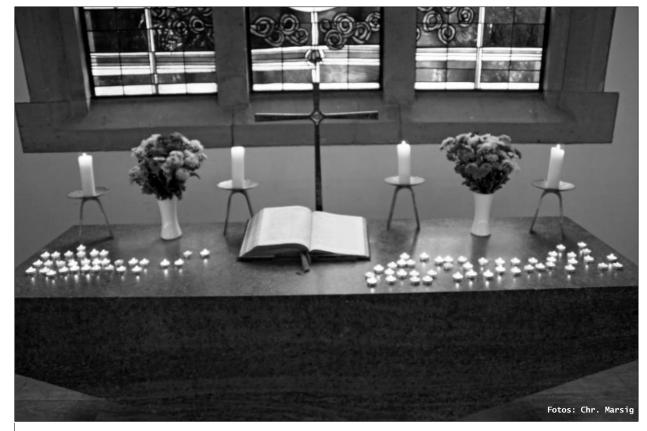
fern aus den Verbänden, die sowohl am Vorabend des Seminars beim Aufbau am Sonntag wie beim Abbau geholfen als mit letzten Detailarbeiten zu einem reibungslosen und erfolgreichen Seminarablauf beigetragen haben.

Unser Dank geht auch an die Kirchengemeinde der Christuskirche, die uns ihre Kirche für die Andacht sowie den Saal und die anderen Räumlichkeiten zur Verfü-

gung gestellt hat und so dieses Patientenseminar erst ermöglichte.

Wir hoffen, dass sich alle Seminarbesucher bei uns wohl gefühlt und die Informationen bekommen haben, die sie sich von der Teilnahme erhofft hatten!?

Wir werden nach Möglichkeit auch wieder in 2012 eine Veranstaltung organisieren und würden uns dann wieder über reges Interesse freuen!





DIE DIALYSEDAUER

Von Peter Stoetzer

it der Homepage, also unserem Auftritt im Internet, bieten wir auch ein Kontaktformular an. Es ist wie ein offener Briefkasten, in den Fragen, Hinweise oder einfach auch nur Informationen "eingeworfen" werden können.

Bisher war das Kontaktformular eher selten "besucht worden". Aber, und das ist viel wichtiger, in mehreren Fällen gab es interessante Fragen, die wir auch beantworten konnten.

Ab sofort werden wir bei Anfragen von allgemeinem Interesse diese hier in der Info anonym wiedergeben und Sie so daran teilhaben lassen.

Anfrage vom Januar 2012 zur

Dialysedauer

"Bitte teilen Sie mir mit, ob es rechtens ist, dass zur sogenannten Referenzdialyse die Dialysezeit einfach verlängert wird. Meine normale Zeit beträgt 4 Stunden, zur Referenz wird auf 4,5 Stunden verlängert. Bei manchen Patienten sogar auf 5 Stunden. Dabei bestätigen mir die Ärzte, dass meine Werte nach 4 Stunden sehr gut sind."

Unsere Antwort (hier geringfügig erweitert):

"Gern gebe ich Ihnen meine Meinung als Vorstandsmitglied der NiSHH wieder:

Die beste Dialyse wäre die 24-Stündige, denn so lange arbeiten die Nieren von der Natur aus. Anders gesagt, je länger die Dialyse, desto besser. Vielleicht merkt der Patient den Unterschied zwischen 4 oder 6 Stunden Dialyse nicht sofort, doch der Körper dankt die längere Dialyse mit einer besseren Leistungsfähigkeit, weniger Nebenwirkungen oder Spätschäden. Natürlich ist die zumindest notwendige Dauer einer Dialyse abhängig vom Körpergewicht, der Körpergröße, den täglichen Aktivitäten oder der Arbeitsbelastung sowie einigen weiteren Kriterien und vor allem von der Nieren-Restfunktion.

Leider geht die Tendenz mancher Ärzte eher zu kurzen Dialysen, denn sie verdienen dann ggf. etwas mehr, brauchen weniger Personal, manche Kosten reduzieren sich etc., das aber will ich in Ihrem Fall nicht unterstellen.

Nur eine längere Dialyse im Fall der Referenzdaten-Erfassung zu machen, erscheint mir sehr suspekt. Denn damit kann das Ergebnis der Qualitätsbeurteilung der Dialyse "geschönt" werden, falls die Dauer nach der Referenz wieder zurückgestellt wird. Bessere Daten, bessere Beurteilung durch die Krankenkassen!!

Während meiner Dialysezeit war ich immer froh, wenn eine Dialyse zu Ende war. Dennoch habe ich stets lange Dialysen gemacht und danke dafür noch heute, 23 Jahre danach.

Sie sollten auch wissen, dass eine halbe Stunde nach der Dialyse die Ergebnisse sich wieder verschlechtern können, denn es braucht einige Stunden, bis verschiedene einflussreiche Schadstoffe aus den Zellen in die Blutbahn übergehen und erst dann ausdialysiert werden können. Lassen Sie die Proben nach 4 Stunden Dialyse erst mit einer halbstündigen Verzögerung nehmen. Sie werden eventuell sehen, dass sich die Ergebnisse verschlechtert haben. Wenn nicht, hat Ihr Arzt Recht, dass bei Ihnen 4 Stunden reichen.

Ich würde mich freuen, wieder von Ihnen zu hören. Ich bin kein Arzt und alle Ratschläge sind also nur freundschaftlich zu verstehen, aber trotzdem wollen wir dazu beitragen, dass die Dialysestandards in Hamburg weiter gut bleiben.

Antwort des Empfängers:

".....Gerade hatten wir wieder Referenz. Und es lief wie immer: Lediglich dann werden die Zeiten verlängert. Es werden zu Beginn der Dialyse einige Röhrchen Blut abgenommen, nachher nochmals eine. Und als Begründung des Arztes kam diesmal: Das wollen die Krankenkassen so. Was ich mir nun gar nicht vorstellen kann....

.....Ich freue mich aber, endlich mal von jemandem überhaupt eine Antwort zu bekommen. Ich habe schon bei der Patienten-Beratung und bei der Ärztekammer angefragt, da gab es angeblich nicht mal jemanden, der Bescheid wusste. Besten Dank also für Ihre Mühe....."

Die NiSHH wird dieses Thema weiterverfolgen!



VIELEN DANK!

Liebe Spender,

Ihnen allen, die uns mit Spenden bedacht und so unsere Arbeit unterstützt haben, danke ich im Namen des Vorstandes.

Ich hoffe, wir rechtfertigen Ihre Großzügigkeit durch unsere Arbeit. Wenn Sie zufrieden sind, sagen Sie es weiter. Wenn nicht, sagen Sie es uns, damit wir unsere Arbeit verbessern können. Allen Spendern danken wir von ganzem Herzen für ihre Geldbeträge. Wegen der Vielzahl der Spender konnten wir nur die auflisten, deren Spende den üblichen Mitglieds-Beitrag überstieg. Nochmals allen ein Danke!!

Abbott GmbH Co.KG

Norbert Becker

Ruth Behrendt

Ulrike Bergmann

Winfried Bernsdorf

Bisotti-Meyer KG

Werner Borchert

Follrich Brueggemann

Stephan Burgdorff

Hans und Ursel Delfs

Elli Dietrich-Janzen

Werner Eddelbüttel

Ernst August Foerster

Ludwig Fraass

Horst Friedrichs

Christa Grund

Edgar Grutz

Joachim und Renate Hägar

Renate Harder

Michael Henselin

Peter Hildebrecht

Reimer Horns

Petra Horst

Manfred Hübner

Heinz Jagels

Dietmar Jedamzick

Gisela Koenecke

Holger und Kerstin Kühn

Erika Kunert

Ilse Lange

Jürgen Meyer-Brons

Iris Moeller

Lisa Noack

Willfried Noack

Cornelia Peters

Erika Poggensee

Roche Pharma AG

Ulrich Schlodtmann

Ulrich Schlueter

Bernd Schneider

Holger Sievers

Marion Stan

Jens Tamcke

Ursula Waloszczyk

Ursula Walter

Elisabeth Wegner

Jutta Zaufke

Andreas Zuehlke



Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

allgemeine Angaben	Einzugsermächtigung
Name PatientIn Name PartnerIn	Wenn Sie bereits Mitglied sind und nachträglich die Einzugsermächtigung geben wollen, bitte Name und Anschrift links angeben.
Vorname PatientIn Vorname PartnerIn	Hiermit ermächtige ich die Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V., ab sofort bis auf Widerruf folgende Beträge zu Lasten des unten aufgeführten Kontos einzuziehen:
vorname ramenim vorname ranneim	S Jahresbeiträge:
Erziehungsberechtigter (bei Kindern)	■ 25,- Euro _{Mitglieder}
Straße	□ 35,- Euro Familien
Postleitzahl/Ort	□ 50,- EUro Fördermitglieder
	:o □ EUrO zusätzliche Spende pro Jahr
Mitglied geb. am	■ □ EUrO einmalige Spende
Telefon/Telefax	
e-mail - Adresse	Bank/Sparkasse
Ich bin Patient Partner	Kontonummer
Angehäriger DEärdermitalied	
- Xeno	Bankleitzahl
freiwillige Angaben Meine 1. Dialyse fand statt am (Datum) Ich mache Praxisdialyse Limited-Care-Dialyse	Kontoinhaber (falls abweichend vom Mitglied)
Meine 1. Dialyse fand statt am (Datum)	
Ich mache ☐ Praxisdialyse ☐ Heimdialyse ☐	
Limited-Care-Dialyse	
klinische Dialyse	Datum, Unterschrift für die Einzugsermächtigung
Ich bin transplantiert noch nicht an der Dialyse	
Ich bin transplantiert noch nicht an der Dialyse	
meine Krankenkasse	•—
	Stamfelder Chaussee 338a 🗘
Beruf	Stefan Drass
	Mieren Selbsthilfe Hamburg

Datum, Unterschrift für die Beitrittserklärung

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 Kontonummer
28 415–207
Bankleitzahl
200 100 20
Postbank Hamburg

Ab 100,- Spendenbescheinigung auf Anforderung