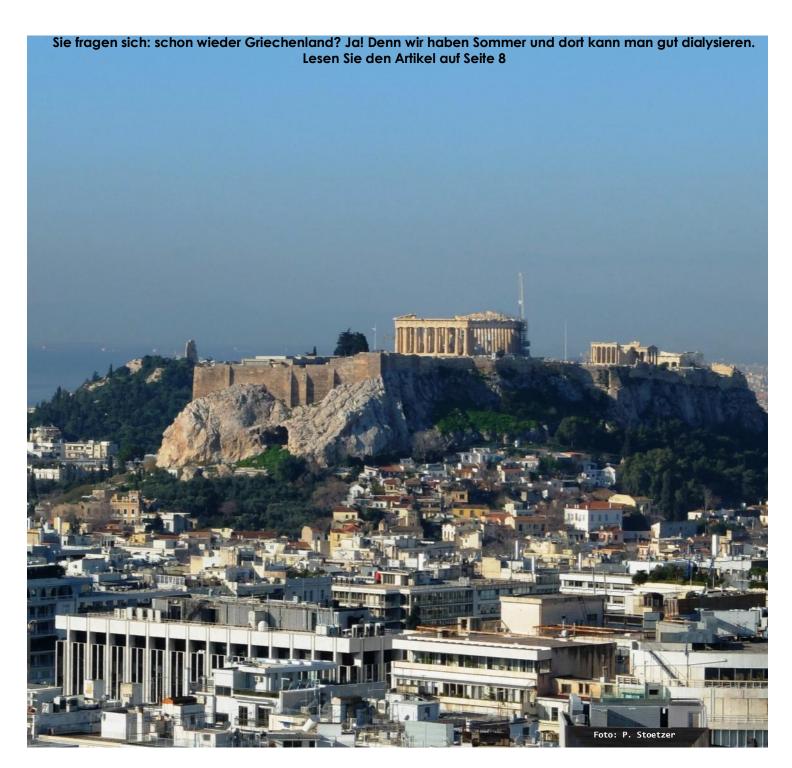
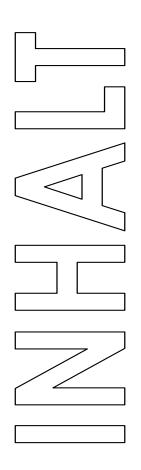


Nr. 169 Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. Juli 2015





info 169



03 Editorial

Mitgliederversammlung/Ergebnis der Vorstandswahlen

07 Patientenberatung in Hamburg

08 Dialyse in Griechenland

Älter werden will gelernt sein

Treffpunkt und andere Termine

Der diesjährige Busausflug

Übersicht zu sozialen Aspekten (zum Heraustrennen)

23 Die Niere - ein Hochleistungsorgan

25 Initiative Nierentransplantation

27 Gute und schlechte Fette

Wechselwirkung Medikamente : Nahrungsmittel

Umfassende Informationen zur Organspende

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: Stefan Drass 040/64 89 10 87 E-Mail: Stefan.Drass@gmx.de Schriftführung: Christa Marsia 040/722 96 49 E-Mail: christamarsig@web.de Besondere Aufgaben: Joan Meins 040/642 80 25 E-Mail: jomume@freenet.de 040/70 12 11 40 Heinz Jagels E-Mail: h.jagels@wtnet.de



Ljebe Legerin

In der vorherigen Ausgabe hatte ich Ihnen meinen Reisebericht von Griechenland versprochen. Nun ist er im Heft, und das Titelbild leitet diesen ein.

Man mag über Europa schimpfen so viel man will. Aber das Reisen in der EU ist einfach geworden, die Dialvse-Formalitäten lassen sich relativ leicht und schnell erledigen. Und wer auch das nicht selber machen will, kann sein Dialysezentrum, die ausgesuchte Feriendialyse (bei uns gibt es für 10,00 Euro einen Dialysereiseführer mit allen Adressen dazu zu kaufen) oder auch mit professioneller, spezialisierter Reise-Hilfe, wie z.B. Dr. Rittich oder Dr. Berger, abarbeiten lassen. Einen neuen Anbieter für Dialvse-Gruppenreisen, der aus Cypern und Spanien heraus arbeitet, könnten wir einschalten, sofern sich mehr als 10 Interessenten melden. Schreiben Sie uns einmal dazu. Weitere Anbieter finden Sie im Netz oder in den Dialysezeitschriften.

Eine Feriendialyse empfehle ich immer, denn Sie lernen neben anderen Orten, Ländern oder sogar Kontinenten, andere Behandlungsabläufe, Einstellungen und Kniffe kennen. Und ganz gratis hören Sie zu Ihrer Gesundheit eine zweite Meinung.

Wir sind dabei, unsere Homepage mit eigenen Mitteln, Mitgliedern und Ideen ganz neu zu gestalten.

Wissen Sie, was ein QR Code



ist? Wenn nicht schon heute, dann wird es Sie ereilen, Sie alle, die Sie digital unterwegs sind. Mit einem Smartphone und einer meist gratis aufladbaren QR-App fotografieren Sie den Code auf Seite 2, ha-

> Im Namen von Vorstand und Redaktion Ihr/Euer



Peks Stoefes

Stellv. Vorsitzender Nieren Selbsthilfe Hamburg

Foto: Chr. Marsig

ben unsere (oder eine andere) Homepage in Sekunden eingegeben und können sich sofort einloggen. Das Wort Log steht im Englischen für ein Holzscheit, welches vom Schiff auf das Wasser abgelassen wurde. Log, abgeleitet davon das Verb loggen, kommt aus der Seefahrt und ist seit hunderten von Jahren in Benützung zur Messung der Fahrgeschwindigkeit, der Standortbestimmung und im Logbuch zur Aufschreibung von allem, was auf einem Schiff geschah.

In großer Besetzung reisten wir am letzten Juni-Wochenende nach Wiesbaden, d.h. erste Vorsitzende und Stellvertreter, unser Beirat Stefan Mroncz zur gut besuchten 40 Jahrfeier des Bundesverbandes. Diese starke Präsenz war unserer seinerzeitigen Mitbegründung sowie der Mitarbeit im Bundesverband geschuldet. Unser Gründungsmitglied, Jochen Brandtner, einziger noch lebender Mitgründer des BN, hatte eine hervorragende Grußbotschaft mit Rückblick auf die schwere Anfangszeit verfasst, die verlesen wurde.

Neben den vielen Reden war mir die folgende Zusammenfassung wichtig:

Warum Selbsthilfe, eine wichtige Frage in Zeiten der Wandlung



und verminderter Mitgliederzahlen?

- Emotionale Heimat
- Austausch unter gleichermaßen Betroffener
- Hilfe und Unterstützung in Not
- Trost und Gemeinsamkeit, Lebensqualität.

Mit dem 1. Juli 2015 habe ich nach 19 Jahren im Amt alle Vorstands-Unterlagen an Kerstin übergeben. Das bedeutet natürlich meinen Rückzug aus der Ägide, Rückzug vom Wegweisen, vom Zeichensetzen. Es bedeutet allerdings für mich – und für Euch, Mitlieder und Interessierte, kein Verschwinden von der Bühne. Ich werde weiterhin aktiv sein, den neuen Vorstand unterstützen und die Tätigkeiten eines stellvertretenden Vorsitzenden ausfüllen.

Erreichen können Sie mich wie gewohnt telefonisch über 040 - 85 33 79 36 oder meine Privat Telefonnummer. In allen anderen Fällen wird auf die neue Geschäftsstellennummer 040 - 79 30 27 78 verwiesen.

Unsere 1. Vorsitzende Kerstin Kühn ist über Vorsitz@Nieren-Hamburg.de oder auch über ihre direkte E-Mail kuehn@bnev.de zu erreichen. Also warnen Sie Ihren PC, dass er die obigen Adressen nicht in den Spam-Filter versenkt

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 - E-Mail: PStoetzer@aol.com

Das Redaktionsteam:

Maria Bandrowski, Stefan Drass, Heinz Jagels, 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 keine Nachdruckgenehmigung geben).

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



NEU

Bei der turnusmäßig anstehenden Neuwahl des Vorstandes wurden alle bisherigen Vorstandsmitglieder wiedergewählt, allerdings teilweise in neuer Funktion.

Gleichzeitig wurde der Vorstand um eine Position erweitert. Die dadurch entstandene "Lücke" wird in Zukunft ausgefüllt durch unsere neue Vorsitzende Kerstin Kühn.

Von Jens Tamcke

eu war schon der Monat, in dem die 45. Mitgliederversammlung der Nieren Selbsthilfe Hamburg stattfand, nämlich am 10. März 2015. Üblicherweise fand dieses Ereignis bisher im April statt. Hintergrund war eine längere Reise einer Kandidatin für den Vorsitz.

Die 37 stimmberechtigten Mitglieder haben dann auch diese Kandidatin - bei zwei Enthaltungen - zur neuen Vorsitzenden gewählt: Kerstin Kühn.

Es gab noch weitere Neuigkeiten, aber dazu später.

Zuerst möchte die Vorstandswahlen ansprechen, obwohl sie erst unter Tagesordnungspunkt 12 stattfanden. Aber sie waren von großer Bedeutung für unseren Verein. Unser bisheriger Vorsitzender, Peter Stoetzer, hatte sich schon vor längerem entschieden, bei der kommenden Wahl nicht wieder für diese Position zu kandidieren. Wenn man sein Lebensalter und seine sonstigen Aktivitäten kennt, ist dieser Entschluss sehr gut nachvollziehbar. Und wenn man dann noch berücksichtigt, dass er 19 Jahre unsere Selbsthilfegruppe mit außerordentlich großem Engagement geführt hat und dabei sehr viel persönliche Lebenszeit, Kraft und Energie eingesetzt hat, kann man gut verstehen, dass er nun etwas kürzer treten möchte.

Durch unsere lange und enge Zusammenarbeit bei der Erstellung unzähliger **inFO**-Ausgaben kann ich ermessen, wie viel Einsatz Peter für uns geleistet hat. Hierfür möchte ich ihm an dieser Stelle im Namen aller Mitglieder einen Riesendank aussprechen.

Nun würde man Peter schlecht kennen, wenn man unterstellte, er würde sein Engagement ganz einstellen. Er bleibt uns als stellvertretender Vorsitzender erhalten und ist auch weiterhin verantwortlich für das Erscheinen der **inFO**.

Der angekündigter Rückzug aus der Vorsitzenden-Position hat bei Vielen die Befürchtung geweckt, dass es schwierig werden könnte, diese Riesenlücke zu füllen. Nicht ganz unberechtigt, wie ich meine, denn auch bei uns wird der Kreis der engagierten Mitglieder immer kleiner und die Belastung des Einzelnen steigt. Wir merken das bei der normalen Vorstandsarbeit, bei der Füllung unseres Mitgliedermagazins mit Inhalt, bei der Betreuung unserer Internetseite und ganz besonders bei den Kindern und Jugendlichen bzw. deren Eltern. Das ist vielfach nachvollziehbar, denn unsere Mitglieder gehören mehrheitlich nicht zu den Jüngsten und die gesundheitlichen

Probleme sind uns ja alle leider sehr geläufig. Und nach einer erfolgreichen Transplantation oder wenn die kranke Partnerin bzw. der Partner gestorben ist, erstmal Abstand von der Krankheit gewinnen, ist nur zu verständlich. Insofern schienen die Befürchtungen nicht aus der Luft gegriffen.

Sie waren jedoch unberechtigt und wir waren in der glücklichen Lage, eine neue Vorsitzende wählen zu können. Wenn ich mich nicht täusche, ist sie die erste Frau, die unserem Verein vorsitzt. Und sie ist darin erfahren, denn Kerstin ist bereits seit 2000 im geschäftsführenden Vorstand des Bundesverbandes BN e. V. tätig, nierenkrank und seit 32 Jahren mit Nierenersatztherapien vertraut.

Nach dieser geglückten Neuwahl war es uns ein Leichtes, die bisherigen Vorstandsmitglieder, wie eingangs geschildert, wiederzuwählen. Ihre teilweise neue Funktion finden Sie auf Seite 2 unten.

Nun komme ich zur dritten Neuigkeit, die einerseits weniger erfreulich, aber andererseits auch unausweichlich ist: Die Erhöhung des Beitrags. Schon seit einigen Jahren sind unsere laufenden Ausgaben höher als die Einnahmen. Dies ist zurückzuführen auf eine geringere Spendenbereitschaft insbesondere von Firmen und auf



geringere Zinseinnahmen. Wir leben also von unserer Substanz.

Ab 2016 zahlen Einzelmitglieder 30,- Euro anstelle von 25,- und Familien werden mit 40,- Euro anstatt 35,- belastet. Bitte berücksichtigen Sie das bei Ihren Überweisungen. Noch besser wäre es, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung geben, sofern nicht bereits geschehen. Das Formular finden Sie auf der vorletzten Seite.

Auch mit dieser Erhöhung wäre das Jahresergebnis 2014 nicht ausgeglichen. Wir müssen also trotz der Beitragserhöhung sehen, wo wir sparen können.

Leider konnte ich mich mit

meinem Vorschlag, auch den Beitrag für Fördermitglieder zu erhöhen, und zwar deutlich auf das Doppelte des bisherigen Betrages, nicht durchsetzen. Hier bleibt es bei 50,- Euro jährlich. Ich bin der Meinung, dass man bei diesem vergleichsweise geringen Betrag nicht von Förderung sprechen kann.

Zum Schluss möchte ich nicht versäumen, einen bekannten Bestandteil der Mitgliederversammlungen zu erwähnen und zu loben, nämlich das Buffet, an dem wir uns nach den anstrengenden Abstimmungen laben und stärken konnten. Allen, die durch Ein-

kauf, Zubereitung und leckere Präsentation dazu beigetragen haben, an dieser Stelle einen herzlichen Dank!

So haben wir mit einer Symbiose aus Neuem und Vertrautem die Mitgliederversammlung verlassen. Wenn Sie in diesem Jahr nicht teilnehmen konnten, kommen Sie doch im nächsten. Es gibt zwar keine Vorstandswahlen, aber Sie können neue Menschen kennenlernen, bekannte wiedertreffen, erhalten neue Informationen oder geben selbst solche weiter. Alle Aktiven freuen sich, wenn ihr Einsatz durch zahlreichen Besuch belohnt wird



Kerstin Kühn
 Vorsitzende



• Peter Stoetzer
Stelly, Vorsitzender



Stefan DrassKassenführung





Fotos:

U Joan Meins Besondere Aufgaben



Chr. Marsig





NIEREN SELBSTHILFE Hamburg e.V.

6

PATIENTENBERATUNG HAMBURG

Die nachfolgenden Informationen haben wir der Internetseite der Patientenberatung Hamburg entnommen:

www.patientenberatung-hamburg.de

Die Patientenberatung der Ärztekammer Hamburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg bietet kompetente und unabhängige Beratung bei allen Fragen rund um die gesundheitliche Versorgung in der Hansestadt.

Sie suchen

- einen Arzt in Ihrer Nähe?
- eine spezielle Behandlung?
- eine Arztpraxis mit speziellen Fremdsprachen-Kenntnissen?

Sie haben Fragen

- zu medizinischen Sachverhalten oder zu Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung?
- zur Patientenverfügung, zur Impfung oder zur Praxisgebühr?

Rufen Sie uns an, wir helfen Ihnen gern. Unter der Rufnummer

040-20 22 99 222

ist das Beratungsteam von Montag bis Freitag zu erreichen:

Montag-Dienstag 9-13 Uhr 14-16 Uhr Mittwoch 9-12 Uhr 14-18 Uhr Donnerstag 9-13 Uhr 14-16 Uhr

Freitag 9-12 Uhr

Die Auskunft der Patientenberatung ist für Sie kostenfrei. Für eine persönliche Beratung vereinbaren Sie bitte vorab telefonisch einen Termin.

Patientenberatung der Ärztekammer Hamburg und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, Weidestr. 122 b (Alstercity)

2083 Hamburg



GRIECHENLAND VOR ORT EINGESEHEN

Griechenland - Probleme - und ob!

Dialyse in Griechenland? - Probleme? - Nein...
...und eine gute Adresse!

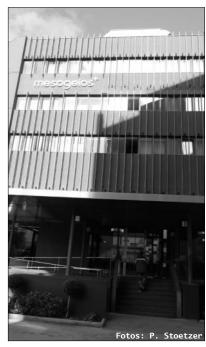
Von Peter Stoetzer

ie Geburtstagseinladung eines Studienkollegen im Februar dieses Jahres gab mir die Gelegenheit, zwei Dialyseeinrichtungen in Griechenland zu besuchen.

Vorweg, meine Ausgaben in diesem von Deutschen häufig frequentierten Urlaubsland haben Griechenland beileibe nicht gerettet. Wie könnten sie auch, wenn z.B. eine Metrofahrt in Athen für über 60 Jährige 60 Cent kostet, für die wir in Hamburg in gleicher Entfernung derzeit mindestens 3,00 Euro bezahlen müssen und wenn im Stadtzentrum von Athen Orangen reif von den Bäumen fallen und sich keiner um eine Ernte kümmert!

Anders die Dialysekosten - sie halten sich auf dem gleichen Niveau wie bei uns und mit etwas Geschick kann noch ein Nachlass für einen mitreisenden Partner herausgehandelt werden.

Die Qualität der Dialysen und der Einrichtung ist in manchen Dingen sogar besser als bei uns.



Beide besuchten Dialysen, eine im Athener Vorort Faliro (Foto oben), und eine auf Kreta, nahe Heraklion im Osten der Insel, entsprechen ganz dem von Hamburg gewöhnten guten Standard. Ich traf sehr gut Deutsch sprechende Pfleger, saubere, sehr lichte Räumlichkeiten, absolut moderne Dialysemaschinen. In beiden Zentren waren es neue Fresenius High und Lowflux Modelle und eine zentrale Wasserentsalzung im Keller. Die Gebäude sind alle sehr großzügig und top-modern, vielleicht auch, weil noch keine 2 Jahrzehnte alt.

Auf Kreta wurde von einem griechischen Arzt die erste Dialyse im Jahr 2000 gegründet. Heute ist Mesogeios als eine Kette von Einrichtungen vor allem in renommierten Ferienorten auf den griechischen Inseln und mit zwei in Athen etabliert.

Die Kommandostruktur der pflegerischen Betreuung in diesen beiden Praxen hat mir weniger gefallen. Wie in einem Amphitheater (griechische Erfindung von vor über 2000 Jahren) ist die zum Teil tiefergelegte Bühne mit einem Pflegeleiter-Tisch besetzt. Die Betten oder die halb offenen Räumlichkeiten mit meist 2 Betten sind, um im Bild zu bleiben, auf den Besuchertribünen im 60-Grad -Winkel davor angeordnet. Das ist natürlich sehr übersichtlich, lässt



das Personal Probleme schnell erkennen. Es entspricht aber nicht den meist in Hamburg beliebten-Zweibettzimmern.

Hepatitis-Patienten sind in getrennt nach B und C gesonderten Räumen untergebracht.

Die modernen Dialyse-Betten sind auf 2 Stockwerke verteilt. Mit etwa je 20 Betten pro Stockwerk. In der besuchten Dialyse Falio, eine von 2 der Gruppe in Athen, werden etwa 25 Touristen neben 200 Dauergästen das Jahr über betreut.

Auf Kreta sind es etwa 110 Dauergäste und bis zu 200, manchmal bis 500 Patienten in der Hochsaison. Der Blick vom Bett auf die Landschaft Kretas ist grandios und geht auch auf Kindereinrichtungen, Pools, Schaukeln und Sandkisten vor dem modernen Gebäude. In dem hoch bebauten Vorort Athens ist das natürlich nicht zu erwarten.

Wie mir gesagt wurde, wird der Ansturm im Sommer auf Kreta und den anderen Inseldialysen durch zusätzlich eingestellter, ausgebildeter Pfleger und Pflegerinnen, durch mehr Schichten und ggf. noch mit Sonntagsdialysen bewältigt.

Zu den Schichten wird immer gleichzeitig an die Maschinen eingebunden und angeschlossen. Dazu sammeln sich die Patienten in den großzügigen Empfangsbereichen um dann in großzügigen Liften gemeinsam in die jeweiligen Stockwerke zu fahren.

Griechenland ist für mich ein Phänomen. Vor allem der Schönheit der von mir erstmals besuchten Insel Kreta hat mich begeistert. Viel Strand, gute Restaurants, Berge zum Skifahren im Winter (Weiße Berge, so auch der Name, die, als ich da war, wirklich in der Sonne blendend weiß erstrahlten). Die Menschen sind offen und sehr freundlich. Mehrfach wurden wir in einer Markthalle (mit übervollen Fisch und Gemüseständen) spontan zum Aperitif oder Snacks eingeladen. Der "Schnaps" in Kreta ist es nicht der Ouzo sondern der Raki als Reminiszenz an 200 Jahre Osmanischer Besatzung. Ein Glück, dass meine Leber gut im Schuss ist.

Die Gastfreundschaft scheint über alles zu gehen. Das manifes-

tiert sich auch in der von der Mesogeios Gruppe intensiv betriebenen Werbung für Gastdialysen. Immer freundlich und hilfsbereit. Meine Ansprechpartnerin war die sehr gut deutsch sprechende Maria Melliou. Sie war sogar mit Kollegen bei der 40 Jahrfeier des Bundesverbandes im Juni 2015 in Wiesbaden mit einem Stand dabei. Ich zeige ihr ein Bild (s. u.), auch weil es historisch ist: Auf dem Bild sind 4 Dialyseanbieter: Links ein Cypriote, er wirbt für Dialysereisen, daneben eine Türkin, die für Dialyse in der Türkei wirbt, daneben die Griechin Mario Melliou von Mesogeios und rechts eine weitere Anbieterin.

Für mich war die Reise nach Kreta insofern von besonderem Interesse, als meine Ur-Ur-Großmutter im 19. Jahrhundert 20 Jahre auf Kreta lebte und ich erstmals auf ihren Spuren wandelte. Schon damals war der Friedensschluss zwischen Osmanen und Griechen in ihrem Haus diplomatisch von mehreren europäischen Ländern eingeleitet. Wen es interessiert kann über Google "Elpis Melena" mehr erfahren





ÄLTER WERDEN WILL GELERNT SEIN

Älter werden muss nicht nur unser Verstand begreifen, sondern auch unser Herz und unsere Wille.

Von Maria Bandrowski

ein Reichtum übertrifft den Reichtum der Gesundheit"

I. Sirach

Als junger Mensch wollte man nicht wahrhaben, dass die Zeit schnell vergeht und man älter wird. Mit zunehmendem Alter. meistens über 60, ist man kränklich. Man spürt, dass das Herz Probleme macht, Nieren funktionieren nicht mehr richtig und der Blutdruck viel zu hoch ist. Im Alter erkranken viele Menschen an Diabetes und die Cholesterinwerte steigen. Wir beklagen uns, dass wir schlechter sehen können. Die Augenkrankheiten wie Grauerund Grüner Star sind auf dem Vormarsch, Kreuz- und Rückenschmerzen sowie Arthrose stehen ganz oben auf der Rangliste. Die Sehnen haben sich verkürzt, Knochen sind instabiler geworden, und die Muskeln bilden sich zurück- ein Anfang der Osteoporose. Alles das sind deutliche Beweise für stets unausweichliches Älterwerden. Es ist höchste Zeit, die Lebenseinstellung zu ändern.

"Tue deinem Leib etwas Gutes, da-

mit deine Seele Lust hat, darin zu wohnen"

Teresa von Avila

Für Sport ist es im Alter nicht zu spät. In meinem Training-Center sehe ich oft ältere Menschen, die an den Gymnastik-Kursen teilnehmen oder an den Geräten trainieren. Durch ein regelmäßiges Sporttreiben kann man Knochenstoffwechsel, damit auch Verlust der Kraft, vorbeugen. Muskeln benötigen wir nämlich bei allen Bewegungen im täglichen Leben. Egal ob Treppensteigen, Einkauftaschen tragen, Saubermachen, alles das wirkt sich auf unsere körperliche Verfassung aus. Deswegen ist es sehr wichtig, sich regelmäßig zu bewegen. Als ideal bezeichnet man einen Mix aus Koordination- Kraft- und Ausdauertraining. Dazu gehört auch ein zügiger Spaziergang, der auch die geistigen Fähigkeiten fördert. Körperliche Aktivitäten beeinflussen den Blutdruck und Insulin positiv. Blutfette befinden sich im günstigen Verhältnis zueinander. Kurz gesagt: Sport kann vielen Krankheiten vorbeugen. Die Wahrscheinlichkeit im Alter fit und gesund zu bleiben steigt.

Sich gesund ernähren verringert das Risiko, vorzeitig krank zu werden. Versuchen Sie viel Obst und Gemüse zu essen. Abwechslungsreiche und ausgewogene Kombination aus Fleisch und Fisch ist wichtig. Denken sie immer daran, fettarme Produkte zu wählen. Zucker und Salz immer in Maßen verzehren. Trinken, vor allem Wasser, soll verinnerlicht werden. Mit diesen kleinen Regeln wird der Körper reichlich mit Vitaminen, Mineralstoffen und Ballaststoffen versorgt.

"Denn wo Kopf und Herz in Einklang sind, da verdoppeln sich die Kräfte"

Carl Ann Hierl

Fortschritte in der Medizin und Technik ermöglichen heute ein aktives Leben. Damit der Mensch im Alter nicht nur körperlich, sondern auch geistig fit bleibt, muss rechtzeitig auch das Gehirn auf Trab gehalten werden. Im Rentneralter muss der Geist unbedingt neue Aufgaben bekommen. Lernen ist einer von den wichtigsten Aspekten, das Gehirn zu trainieren. Egal, ob man Smartphone, Videorecorder oder einen Com-



puter kauft, sollte man selbst geduldig lernen, es zu bedienen. Ein Seniorenstudium, Weiterbildungskurse oder Fremdsprachen lernen, ist mit Sicherheit das Richtige. Es fördert Kreativität und Denken.

Nicht alle ältere Menschen beschränken sich nur darauf, ihre Zeit mit Haus, Garten und mit einem Hund zu verbringen. Die Freizeitangebote sind mittlerweile in allen Bereichen sehr groß und auf die Bedürfnisse und Wünsche der Senioren zugeschnitten. Neben den bereits erwähnten Möglichkeiten sind gemeinsame Ausflüge und Seniorenclubs eine sehr gute Wahl, neuen Menschen zu begegnen. Der Kontakt zu anderen wird lebendig und hält den Geist in Schwung. Viele nehmen andere Herausforderungen, z. B. soziale Aktivitäten wie ein Ehrenamt wahr. Es ermöglicht Austausch "mit der Welt" und schafft auch neue Bekanntschaften. Es gibt einem das Gefühl, eingebunden zu werden. Dabei geht es auch um Kontakte mit anderen Menschen- also auch darum- unser Herz mit dem Kopf in Einklang zu bringen.

"Der verlorenste aller Tage ist der, an dem man nicht gelacht hat."

N.de Chamfort

Den Tag mit einem Schmunzeln anfangen, mit Freunden lachen, sich selbst und andere Menschen glücklich machen, sich entspannen und persönliches Wohlfühlprogramm entwickeln. Das sind die ersten Schritte dem Leben einen Sinn zu geben.

Wenn wir mehr Abwechslung und mehr Veränderung wollen, müssen wir unsere Gewohnheiten und vor allem unsere Tagesabläufe ändern. Nicht ständig an Krankheiten denken und jammern. Wir sollen nicht aus Bequemlichkeit oder Angst vor Neuem nur alte Wege gehen. Es ist niemals zu spät, mehr aus dem Leben zu machen, Chancen zu nützen und das Leben neu zu entdecken. Solange man lebt muss man lernen, wie man leben soll und in keinem Fall aufhören, am Leben aktiv teilzunehmen. Denn:

"Nicht die Jahre in unserem Leben zählen, sondern das Leben in unseren Jahren".

A.E.Stevenson



Medikamente aus dem Ausland nach Hause mitbringen?

Meist ist die Frage, was mache ich, dass ich meine Medikamente problemlos mit in den Urlaub nehmen kann. Dieses Mal stellen wir die Frage anders herum:

Ich möchte während meines Urlaubs im Ausland ein paar Medikamente kaufen, weil sie dort billiger sind. Muss ich bei der Einreise nach Deutschland irgendetwas beachten?

Birgit Dreyer antwortet:

Urlauber dürfen Medikamente nach Deutschland mitbringen – allerdings nur für den persönlichen Bedarf! Darunter versteht man die Menge, die für eine etwa dreimonatige Einnahme reicht. Vorsichtig sollten Sie bei Nahrungsergänzungsmitteln, hoch dosierten Vitaminpräparaten oder pflanzlichen Naturheilmitteln sein. Denn diese können in Deutschland als Arzneimittel gelten. Dann ist auch hier die Einfuhr nur begrenzt erlaubt. Für die Mitnahme von Doping- oder Betäubungsmitteln zu medizinischen Zwecken gelten ebenfalls sehr strenge Auflagen. Und: Gefälschte Arzneimittel sind grundsätzlich immer verboten! Deshalb sollten Sie Medikamente im Urlaub nur in zugelassenen Apotheken und nicht etwa bei fliegenden Händlern kaufen!

Birgit Dreyer ist Reiseexpertin der ERV Europäische Reiseversicherung



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

(Referate beginnen meist um 19.30)



Dienstag, 1. September

⊃⊃⊃ Mit Referat

Herr Dr. Efstratios Tatsis von der Dialyse Quellental in Pinneberg ist für alle Themen zu Dialyse und Nierenversagen offen. Ein Schwerpunkt wird den Themenkomplex "Kalzium, Phosphat, Vitamin D und Parathormon" betreffen.

Dienstag, 6. Oktober

⊃⊃⊃ Ohne Thema

Alle Interessierte treffen sich zum Gedankenaustausch und Klönen.

Sonntag, 11. Oktober

⊃⊃⊃ Patientenseminar

 $_{
m Im}$ Gemeindesaal in Othmarschen

Nach dem immer sehr beliebten ökumenischen Gottesdienst mit musikalischer Begleitung um 12.30 Uhr bieten wir Ihnen dieses Mal ein Seminar mit vielen Eigenaktivitäten.

Bitte merken Sie sich dieses Datum vor, es wird ein interessantes Seminar neuer Art. Einzelheiten und das Programm teilen wir Ihnen noch mit. Anmeldung ist erforderlich.

Dienstag, 4. November

⇒⇒⇒ Mit Referat

Diesmal bieten wir Ihnen einen ganz besonderen Treff. An Hand von Theorie und praktischen Beispielen werden **Dr. Anke Frieling und Dr. Frank Steinhoff** (addisca gemeinnützige GmbH) ein neues Konzept zum effektiveren Umgang mit Stress im Alltag und in besonderen Belastungssituationen vorstellen.

Wir bitten für diesen Treff um Anmeldung beim Vorstand der NiSHH, da die Teilnehmerzahl durch die Räumlichkeit begrenzt ist.

Dienstag, 1. Dezember

⇒⇒ Ohne Thema

Treffen sich zum Gedankenaustausch und Klönen in weihnachtlicher Stimmung.

Im Juli und August sind unsere Ferien und daher keine Treffs im Logenhaus.

Am **5. Januar 2016** findet wieder unsere Neujahrsfeier im Gasthof Seehof statt. Einladung erfolgt mit separater Post im Dezember.

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



GANZ NORDISCH

Bei viel Wind, Sonne und auch Wolken war die diesjährige Busreise, wie immer im Mai, etwas für stramme Nordländer.



Joan Meins, unsere Dame für die besonderen Aufgaben, war extra aus ihrer Heimat Dänemark nach Hamburg gekommen, um Bus, Essen, Kaffee und gutes Wetter für uns zu organisieren. Der freundliche "Hörmann"-Busfahrer tat dann in aller Ruhe und auf unseren Wunsch auch im Kreiselfahren seinen Job, um uns zu den verschiedenen Orten unseres Ausflugs im platten Norden zu chauffieren.

Das flache Land ist, wie im Bild zu erkennen, mit viel Fernsicht versehen, nur durch Deiche aufgeteilt, und war an jenem Sonntag die Anlaufstrecke für den Wind, der uns bei der Seehund-Aufzuchtstation mächtig um die Ohren wehte. Junge Heuler – für Nicht-Nordische erklärt: allein gelassene Jungtiere von Robben und Seehund - erwarteten uns dann neugierig in Friedrichskoog. Wir

erfuhren viel Wissenswertes über diese Meeresbewohner. Wir bekamen den Unterschied zwischen den beiden Arten, die bei uns im Norden die Sandbänke bevölkern, von den jugendlichen Praktikantinnen im Detail erklärt. Für mich, als in Bayern Aufgewachsener, dennoch kaum zu erkennen; denn die Unterschiede sind geringer als zwischen Gams und Hirsch in den Alpen. Und dazu verschwinden die Tiere bisweilen unter Wasser,

Von Peter Stoetzer

um dort elegant ihre Runden zu ziehen.

Danach enterten wir wieder unseren Bus und fuhren nach Büsum, um dort im Restaurant "Tum Stüürmann" ein leckeres Mittagsmahl einzunehmen.

Die leider nur kurze Zeit für einen Rundgang am Hafen von Büsum hätten wir, schon allein der tollen Sonne wegen, zu Lasten des Kaffees im Restaurant "Rosarium" in Uetersen verlängern sollen. Allerdings verleitete die herrliche Parkanlage des Rosarium zu einem kleinen Spaziergang im Anschluss an die Kaffeetafel.

Es war wieder eine von den Mitfahrerinnen und Mitfahrern gelobte vielseitige Busreise mit mannigfaltigen Eindrücken, die in Erinnerung bleiben werden





SOZIALRECHTL. ASPEKTE DER CHRONISCHEN NIERENERKRANKUNG

Im vergangenen Jahr hat **Nicole Scherhag** einen Vortrag zum Thema "Soziales" bei der Jahresfeier der IG-Nordhessen gehalten. Es haben sich in den letzten 2 Jahren doch einige Neuerungen und Änderungen ergeben, so dass wir es für wichtig halten, Ihnen diese Informationen von der befreundeten IG zukommen zu lassen. Aus diesen Folien können Sie die Neuigkeiten zu Rente, Krankengeld, Schwerbehinderung, Pflegeversicherung etc. entnehmen.

Mit freundlicher Genehmigung von Frau Scherhag und unserer Vereinsfreunde aus Nordhessen und Niere Baden-Württemberg können wir Ihnen diese informativen Vortragsfolien nachdrucken.

Ausgangslage

- ▶ Die sozialen und sozialrechtlichen Probleme der Patienten nehmen in den letzten Jahren massiv zu
- ► Therapieentscheidungen werden durch soziale Bedingungen bestimmt
- ► Patienten können sich auf die Informationen von Behörden, Ämtern und Kassen nicht verlassen
- Patienten müssen für Ihre Rechte kämpfen (Widerspruch gegen Bescheide, unter Umständen auch Klage vor Gericht)

² Inhalt

- ➤ Zuzahlungen zu Kassenleistungen, Überforderungsregelungen und Fahrtkosten
- ➤ Schwerbehinderung
- ▶ Berufstätigkeit
- ▶ Lohnersatzleistungen
- ► Pflegeversicherung
- ▶ Betreuung und Vorsorge
- ▶ Beratungsmöglichkeiten/Ansprechpartner

3 Dialysepflichtigkeit und Belastungen

- ► Familiäre Probleme
- ► Probleme im Arbeitsbereich
- ► Psychische Probleme
- ► Körperliche Probleme
- ➤ Soziale Probleme
- ► Probleme mit Behörden

4 Ablauf (kostenfrei)

- ► Antrag
- ▶ Bescheid
- ➤ Widerspruch

■ Sozialverbände einschalten

- ➤ Widerspruchsbescheid
- ► Klage vor dem Sozialgericht

5 Überforderungsregelung und Fahrtkosten

- ➤ Sie sind "schwerwiegend chronisch krank" und zahlen 1% des Bruttojahresfamilieneinkommen zu
- ▶ Dann ist die GANZE gesetzlich versicherte Familie befreit (alle die bei der Berechnung beachtet wurden). Auch in unterschiedlichen Kassen.
- Zur Vereinfachung Einmalbetrag am Anfang des Jahres zahlen (Achtung, keine Rückerstattung)
- Die Fahrtkostenregelung nach Transplantation ist sehr unterschiedlich (3 Monate, 6 Monate, 1 Jahr, immer)

6 Schwerbehinderung

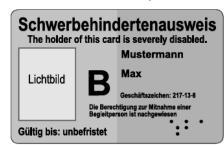
(SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)

- Schwerbehinderung beginnt ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 50
- ► Ab einem GdB von 30 ist eine Gleichstellung über die Arbeitsagentur möglich



7 Neuer Ausweis seit 1.1.2013!

Der neue Schwerbehindertenausweis im Scheckkartenformat (85,6 x 53,98 x 0,76 mm)





8 Grad der Behinderung (GdB)

Die Vorteile/Nachteilsausgleiche sind u.a. abhängig vom zuerkannten GdB.

"Versorgungsmedizinische Grundsätze"

Dialysepatienten: 100 GdB

Transplantierte: 100 GdB für 2 Jahre nach TX;

danach mindestens 50 GdB

Auch Menschen im prädialytischen Stadium der

Erkrankung haben u. U. schon Anspruch auf einen Grad der Behinderung

9 Merkzeichen

- G gehbehindert
- aG außergewöhnlich gehbehindert
- H hilflos
- Bl Blind
- Gl gehörlos
- RF Ermäßigung von der Rundfunkgebührenpflicht
- B ständige Begleitung

10 Merkzeichen und Vergünstigungen

G/Gl gehbehindert/gehörlos

Vergünstigung für Bus + Bahn oder Kfz-Steuerermäßigung 50 %

aG außergewöhnlich gehbehindert

Vergünstigung für Bus + Bahn und Kfz-Steuer frei

H/Bl hilflos/blind

Freifahrt in Bus + Bahn und Kfz-Steuer frei

B ständige Begleitung

Begleitperson fährt in Bus und Bahn kostenfrei mit

aG/Bl Parkerleichterungen/Behindertenparkplätze

Bl Blindengeld

RF Ermäßigung von Rundfunk- und Fernsehgebühren und Telefonermäßigung (Telekom)

- Parkerleichterung mit dem Merkzeichen "G+B" (bes. Bedingungen)
 - ➤ Straßenverkehrsbehörde

Kilometerbegrenzung bei der Deutschen Bundesbahn wurde zum 1.9.2011 aufgehoben

- "Vergünstigt Bus und Bahn" ist teurer geworden
 - ➤ Seit 1.1.2013 72 Euro/Jahr

Trotz "RF" muss nun an die GEZ gezahlt werden

➤ Seit 1.1.2013 - 5,99 Euro

13 Steuervergünstigungen

Freibetrag bei der Lohn- oder Einkommenssteuer Steuerfreibetrag für GdB 100:

1.420 Euro/Jahr

Bei Merkzeichen H, Bl oder Pflegestufe III:

3.700 Euro/Jahr

Notwendige Kilometer kommen hinzu!

Der Freibetrag ist übertragbar!

14

- ► Ermäßigung bei öffentlichen Veranstaltungen (Theater, Kino, Museum etc.), Kurtaxe, Skipass
- Vergünstigungen bei der Tageszeitung
- Vergünstigungen im Bahnverkehr
- ▶ Vergünstigte Handytarife
- ► Ermäßigung bei Automobilclubs
- Vorteile bei der Gewährung des Wohnberechtigungsscheins und des Wohngeldes
- ▶ Hilfen im Arbeitsleben
- ➤ Vorteile beim Rentenbezug
- Vergünstigungen beim Kauf eines Neuwagens (www.bbab.de)

Berufstätigkeit

Die Dialysepflicht führt nicht zwangsläufig zur Aufgabe der Berufstätigkeit.

Sie sollten aufpassen. Renten werden befristet vergeben und können wieder aberkannt werden,

z.B. nach erfolgreicher Transplantation!

Das Integrationsamt und die Integrationsfachdienste bieten gute Beratung an.

www.integrationsaemter.de dort unter "Kontakt"

Berufstätigkeit & Schwerbehinderung

Ausgleiche für schwerbehinderte Menschen:

- ► Besonderer Kündigungsschutz
- Freistellung von Mehrarbeit
- ➤ Zusatzurlaub
- Begleitende Hilfen im Arbeitsleben



Begleitende Hilfen im Arbeitsleben

Finanzielle Leistungen an den Arbeitnehmer (z. B.):

- ▶ Kraftfahrzeughilfen
- Beschaffung eines Kfz
- behinderungsbed. Zusatzausstattung
- Fahrerlaubnis
- notwendige Arbeitsassistenz
- ➤ Wohnungshilfen
- Beschaffung
- Anpassung
- Umzug

Finanzielle Leistungen an den Arbeitgeber (z. B.):

- ► Zuschüsse zur Ausbildungsvergütung
- ► Zuschüsse für befristete Probebeschäftigung
- ► Zuschuss zu den Lohnkosten
- ► Einstellungszuschuss bei Neugründungen
- ► behinderungsgerechte Einrichtung
- ► Leistungen bei außergewöhnlicher Belastung
- ► Schaffung neuer Arbeitsplätze

Offenbarungspflicht?

Es gibt keine Offenbarungspflicht und kein Fragerecht (ein bisschen strittig in bestimmten Situationen), es sei denn ich kann die Tätigkeit nicht ausüben! Integrationsämter sprechen vom "Recht zur Lüge".

19 Unterstützung durch die Krankenkasse

Hämodialyse

- früheres Verlassen der Arbeitsstelle, um zu dialysieren
- ► Kombination aus Lohn und Krankengeld

Peritonealdialyse

Zuschuss an den Arbeitgeber, wenn der Beutelwechsel während der Arbeitszeit gemacht wird

Flexibilität bewahren!

- 20 Unterstützungs- oder Entlastungsmöglichkeiten
- 1. Halbe Erwerbsminderungsrente + halbe Stelle Rentenversicherung
- 2. Unterstützung durch die Krankenkasse
 - a. Voller Ausgleich auf Grundlage der Empfehlungen des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherungen
 - b. "Teilkrankengeld"
 - c. Lohnausgleich durch KK für den Beutelwechsel bei PD während der Arbeitszeit
- "Außergewöhnliche Belastung" Zahlung des Integrationsamtes an den ArbeitgeberFlexibilität bewahren!

21 Lohnersatzleistungen

- ➤ Krankengeld
- ➤ Arbeitslosengeld (Sonderform)
- ➤ Sozialleistungen
- ▶ Rente
- 22 Krankengeld (§§ 44, 47 und 48 SGB V Gesetzliche Krankenversicherung)

Die Krankenkasse zahlt Krankengeld

- ▶ bei Arbeitsunfähigkeit
- nach Ablauf der Lohnfortzahlung
- in Höhe von 70 % des Regelentgelts, aber maximal 90 % des Nettoentgelts
- ▶ für längstens 78 Wochen in einem Zeitraum von 3 Jahren (Aussteuerung)
- wegen derselben Erkrankung

23 Rehabilitation

Die Krankenkasse ist nicht verpflichtet 78 Wochen Krankengeld zu zahlen.

Sie kann eine Überprüfung fordern, wenn sie davon ausgeht, dass die Erkrankung in der Berentung enden wird.

Rehaantrag = ! Rentenantrag

Der Patient hat 10 Wochen Zeit zu reagieren.

24 Arbeitslosengeld (Sonderform, § 145 SGB III – Arbeitsförderung)

"Nahtlosigkeitsregelung"

Anspruch auf diese Form des Arbeitslosengeldes hat:

- wer keinen Anspruch (mehr) auf Krankengeld hat und
- noch keine Rentenzahlung erhält, auch wenn das Arbeitsverhältnis fortbesteht.

25 Sozialleistungen

- Grundsicherung für Arbeitssuchende (Arbeitslosengeld II)
- Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung
- 3. Sozialhilfe
- ▶ bedarfsorientiert
- unterschiedliche Einkommens- und Vermögensgrenzen
- unterschiedlicher Rückgriff auf Angehörige

26 Für alle:

- ► 391 Euro + Kosten der Unterkunft + Heizung
- ► Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung!
- Mehrbedarf für Menschen mit dem Merkzeichen "G"! (Bei Sozialhilfe und Arbeitslosengeld 2 probieren)

Wer weniger als ca. 700 Euro zur Verfügung hat, kann ergänzend eine Sozialleistung beantragen!



27 Rentenarten

- ➤ Altersrente
- ► Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsrente
- ► Rente wegen Erwerbsminderung

28 Tipps

Lassen Sie sich auf jeden Fall gut beraten! Rente ist heute keine Einbahnstraße mehr!

- ▶ Rentenberatungsstellen
- ▶ Versichertenälteste
- ► Reha-Servicestellen
- ► Sozialverbände (VdK, Sozialverband Deutschland)

²⁹ Pflegeversicherung

- Seit 2009 ist eine kostenlose Beratung gesetzlich verankert
- → Patienten/Angehörige sollen bei Ihrer Pflegekasse (Krankenkasse) den nächstgelegenen Pflegestützpunkt erfragen
- ➤ Ca. 14 Tage sollte ein Pflegetagebuch geführt werden: ALLES aufschreiben!!! (z. B. auch die Aufforderung zum Trinken)
- ► 1/3 der Bescheide sind falsch!

30 Pflegebedürftigkeit

SGB XI - Soziale Pflegeversicherung

Um Leistungen beanspruchen zu können, muss ein Mensch in erster Linie Hilfe benötigen bei:

- ➤ Körperpflege
- ➤ Ernährung
- ▶ Mobilität

Erst dann wird die hauswirtschaftliche Versorgung berücksichtigt.

31 Verrichtungen des Alltags

▶ Körperpflege

Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- und Blasenentleerung

- **►** Ernährung
 - Mundgerechte Zubereitung oder Aufnahme der Nahrung
- ➤ Mobilität
 - Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, oder Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
- ► Hauswirtschaftliche Versorgung Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung, Beheizen

32 Betreuung

Eine Betreuung wird vom Betreuungsgericht für Erwachsene eingerichtet, die ihre Angelegenheiten nicht selbst regeln können. Das Gericht bestellt einen Betreuer für bestimmte Aufgabenkreise wie zum Beispiel:

- ▶ Vermögenssorge
- ▶ Gesundheitsfürsorge
- ► Sicherung der häuslichen Versorgung
- Aufenthaltsbestimmung u. a. m.

Es gibt in Deutschland keine Vertretung für Volljährige!!!

34 Vorsorgemöglichkeiten

- ▶ Patientenverfügung
- ▶ Betreuungsverfügung
- ➤ Vorsorgevollmacht

35 Wohin bei Ärger?



Wenn verschiedene Bereiche betroffen sind:

- ► Allgemeine Sozialberatung
- ➤ Sozialverbände
- → Krankenkasse Unabhängige Patientenberatung
- → Schwerbehinderung Sozialverbände
- → Berufstätigkeit Integrationsamt & -fachdienst
- → Sozialleistungen Allgemeine Sozialberatung
- → Rente Sozialverbände
- → Pflegeversicherung Pflegestützpunkt oder Pflegekasse um kostenlose Beratung anfragen

36 Die wichtigsten Anlaufstellen

Wenn verschiedene Bereiche betroffen sind:

- ➤ Allgemeine Sozialberatung
- ➤ Sozialverbände
- ▶ Integrationsamt & -fachdienst
- ► Pflegestützpunkt

Lesen Sie weiter auf der nächsten Seite mit dem Thema: Die soziale Pflegeversicherung SGB XI inklusive aller Neuerungen zum 1. 1. 2015







1 Vorbemerkungen

- ► Eingeführt am 1.1.1995 neue Änderungen durch Pflegestärkungsgesetze 1 & 2
- ► Ca. 2,5 Mio. Menschen erhalten Leistungen
- ► Gesetzliche Grundlage SGB XI
- ► Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung
- Die Pflegeversicherung ist eine "Teilkaskoversicherung"
- ► Ambulante Pflege ist immer vorrangig!
- ► 2/3 aller Pflegebedürftigen wird zu Hause gepflegt

Pflegestärkungsgesetz 1 (1.1.2015)

- ► ca. 4% Steigerung der Leistungsbeträge
- ► Pflege zu Hause weiter gestärkt
- ► Pflegealltag in den Heimen verbessert

Pflegestärkungsgesetz 2

- ▶ 5 Pflegestufen
- ► Vereinheitlichung der Leistungen
- ► 20 % mehr Leistung

2 Wer erhält Leistungen?

- 2 Voraussetzungen:
- Pflegebedürftig gemäß den gesetzlichen Bestimmungen
- 2. Vorversicherungszeiten (in den letzten 10 Jahren mind. 2 Jahre Mitglied)

3 Wer ist pflegebedürftig?

"Pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, mindestens jedoch voraussichtlich für 6 Monate, in erheblichem Maße Hilfe benötigen."

- 4 Der Begriff "Hilfe"
- ► Beaufsichtigung
- ► Anleitung
- ➤ Unterstützung
- ► Teilübernahme► Vollübernahme

5 Verrichtungen des Alltags

➤ Körperpflege

Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- und Blasenentleerung

➤ Ernährung

Mundgerechte Zubereitung oder Aufnahme der Nahrung

Mobilität

Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, oder Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung

► Hauswirtschaftliche Versorgung

Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung, Beheizen

6 Grundprinzipien

- ► Es müssen mindestens 1x täglich wenigstens 2 Verrichtungen der Unterstützung bedürfen (nicht Hauswirtschaft) (Bsp. Duschen und An- und Auskleiden)
- Der zeitliche Aufwand muss mindestens 90 min/Tag betragen → gemessen an der Durchführung eines Laien (46 min auf Pflege)
- ▶ Die Pflegebedürftigkeit muss auf "Dauer" bestehen, d. h. voraussichtlich für 6 Monate (Achtung: vorläufige Pflegeeinstufung mancherorts möglich)

7 Pflegestufe 0 § 45 a SGB XI

Personen, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung im Rahmen der Begutachtung als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben.

wenigstens in zwei Bereichen, mindestens einmal aus 1 bis 9, dauerhafte und regelmäßige Schädigungen oder Fähigkeitsstörungen

- unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauftendenz);
- Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen;
- unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen;
- 9. Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus
- 10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren;
- 12. ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten;
- zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression.

8 Pflegestufen I – III

Pflegestufe I

Hilfebedarf: mind. 1x täglich bei 2 Verrichtungen aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität, mehrfach wöchentlich bei hauswirtschaftliche Verrichtungen

Zeitaufwand: durchschnittlich 90 min/Tag (mehr als 45 min für die Grundpflege)

Pflegestufe II

Hilfebedarf: mind. 3x täglich zu verschiedenen Tageszeiten bei Körperpflege, Ernährung, Mobilität, mehrfach wöchentlich bei hauswirtschaftlichen Verrichtungen

Zeitaufwand: durchschnittlich 3 Std./Tag (mind. 2 Std. für die Grundpflege)

Pflegestufe III

Hilfebedarf: rund um die Uhr (auch nachts) bei Körperpflege, Ernährung, Mobilität, mehrfach wöchentlich bei hauswirtschaftlichen Verrichtungen Zeitaufwand: durchschnittlich 5 Std./Tag (mind. 4 Std. für die Grundpflege)



- 9 Hinweise zur Anerkennung von Pflegezeiten
- "Aktivierende Pflege" wird anerkannt, wenn sie tatsächlich erbracht wird
- Eingehen auf Ängste, Unsicherheiten, fehlende Motivation während der Verrichtung ist immer Pflege
- ► Mehrmalige kurze Verrichtungen sind anerkannte Zeiten (z.B. Aufforderung zum Trinken)
- ► Werden 2 Personen benötigt = doppelte Pflegezeit
- ► Individuelle Lebensgewohnheiten sind zu berücksichtigen
- ► Pflege durch einen Laien ist maßgeblich
- ► örtliche Gegebenheiten werden berücksichtigt
- ► Es gibt weitere Erschwernis- und Erleichterungsfaktoren
- ▶ Je nach Betreuungsbedarf wird ein Grundbetrag oder ein erhöhter Betrag gewährt.
 ▶ Ab 2015: wer die ambulanten Sachleistungen

Zusätzliche Hilfen bei eingeschränkter Alltagskompetenz und erheblichem

allgemeinen Betreuungsaufwand

► Den Betreuungsbetrag erhalten Menschen mit

erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz

(psychisch kranke, behinderte oder demenziell

➤ Ab 2015: wer die ambulanten Sachleistungen nicht voll ausschöpft – max. aber die Hälfte – kann dies für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote nutzen.

10 Häusliche Pflege

- ► Pflegegeld Einsatz privater Hilfe (Bsp. Angehörige)
- ➤ Sachleistung Einsatz prof. Pflegekräfte (Bsp. Sozialstation)

14 Kombination aus Pflegegeld und Sachleistung ist weiterhin möglich!

erkrankte Menschen).

11 Häusliche Pflege – Pflegegeld

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Monat	Leistungen ab 2015 pro Monat	
0 (mit Demenz)	120	123	
I	235	244	
I (mit Demenz)	305	316	
11	440	458	
II (mit Demenz)	525	545	
Ш	700	728	
III (mit Demenz)	700	728	

12 Häusliche Pflege – Sachleistungen

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Monat	2014 Leistungen ab 2015 pro Monat	
0 (mit Demenz)	225	231	
1	450	468	
I (mit Demenz)	665	689	
II	1.100	1.144	
II (mit Demenz)	1.250	1.298	
III	1.550	1.612	
III (mit Demenz)	1.550	1.612	
Härtefall	1.918	1.995	
Härtefall (mit Demenz)	1.918	1.995	

13 Professionelle Hilfe bei Pflegegeld

Professionelle Hilfe muss in regelmäßigen Abständen mit einer Vertragspflegeeinrichtung der Pflegekasse in Anspruch genommen werden!

Stufe I und II → 1 x halbjährlich Stufe III → 1 x vierteljährlich Die Kosten trägt die Pflegekasse.

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Monat	Leistungen ab 2015 pro Monat
Pflegestufe I, II oder III	0	104
Pflegestufe 0, I, II, oder III (mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, der zur Inanspruchnahme des Grundbetrags berechtigt)	100	104
Pflegestufe 0, I, II, oder III (mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, der zur Inanspruchnahme des erhöhten Betrages berechtigt)	200	208

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Monat	Leistungen ab 2015 pro Monat
Pflegestufe 0 (mit Demenz)	kein Anspruch	205
Pflegestufe I, II oder III	200	205

Gilt für neue Wohnformen wie Senioren-Wohngemeinschaften oder Pflege-Wohn-Gemeinschaften

18 Verhinderungspflege

Stufe der	Leistungen 2014	Leistungen ab 2015
Pflegebedürftigkeit	pro Kalenderjahr	pro Kalenderjahr
0 (mit Demenz)	1.550 Euro bis zu 4 Wochen	1.612 Euro bis zu 6 Wochen
Pflegestufe I, II	1.550 Euro bis	1.612 Euro bis
oder III	zu 4 Wochen	zu 6 Wochen

Achtung

- ➤ Voraussetzung = 6 Monate Pflege
- ► Bei Ersatzpflege durch nahe Angehörige erhalten diese das Pflegegeld der jeweiligen Pflegestufe
- Ab 2015 kann bis zu 50 % des Leistungsbetrages für Kurzzeitpflege für Verhinderungspflege verwandt werden (= 806 Euro)



19 Kurzzeitpflege

Vollstationäre Pflege für einen begrenzten Zeitraum. Wenn z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt die Wohnung noch pflegegerecht umgebaut werden muss oder in einer Krisensituation.

20 Kurzzeitpflege

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Kalenderjahr, bis zu	Leistungen ab 2015 pro Kalenderjahr, bis zu	
0 (mit Demenz)	kein Anspruch	1.612 Euro	
Pflegestufe I, II oder III	1.550 Euro	1.612 Euro	

Achtung:

Ab 2015 kann bis zu 100% des Leistungsbetrages für Verhinderungspflege für Kurzzeitpflege verwandt werden (= 1.612 Euro). Parallel kann auch die Zeit für die Inanspruchnahme von 4 auf 8 Wochen ausgeweitet werden.

21 Teilstationäre Pflege (Tages-/Nachtpflege)

- ► Betreuung ist nicht rund um die Uhr möglich
- ► kurzfristige Verschlimmerung
- ► Entlastung der Pflegeperson

Teilstationäre Pflege (Tages-/Nachtpflege)

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Monat, bis zu	Leistungen ab 2015 pro Monat, bis zu
0 (mit Demenz)	0	231
I	450	468
I (mit Demenz)	450	689
П	1.100	1.144
II (mit Demenz)	1.100	1.298
III	1.550	1.612
III (mit Demenz)	1.550	1.612

2014:

Eigenständiger Anspruch auf Tages- und Nachtpflege in Höhe von 50 % der ambulanten Sachleistung

= 150 % Leistung

2015:

Teilstationäre Leistungen können zu 100% neben dem Pflegegeld oder der Pflegesachleistung in Anspruch genommen werden

= 200 % Leistung

Pflegehilfsmittel und Umbaumaßnahmen (unabhängig von der Pflegestufe)

Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind:

2014: 31 Euro/Monat

2015: 40 Euro/Monat

Umbaumaßnahmen:

2014: 2.557 Euro/Maßnahme (bis zu 10.228 Euro wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammen wohnen)
2015: 4.000 Euro/Maßnahme (bis zu 16.000 Euro, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammen wohnen)

Zusammenfassung ambulante Hilfen 2014

- Pflegegeld/Sachleistung (jeweils erhöht bei Demenz u. ä.)
- ► Hilfen bei eingeschränkter Alltagskompetenz (Demenz u. ä.)
- ➤ Verhinderungspflege
- ► Kurzzeitpflege (nicht bei Stufe 0)
- ► Teilstationäre Hilfen (nicht bei Stufe 0)
- ➤ Hilfsmittel
- ▶ Umbaumaßnahmen

25 Zusammenfassung ambulante Hilfen 2015

- Pflegegeld/Sachleistung (jeweils erhöht bei Demenz u. ä.)
- Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten
- ▶ Verhinderungspflege
- ► Kurzzeitpflege
- ► Teilstationäre Hilfen
- ► Hilfsmittel
- ➤ Umbaumaßnahmen

26 Vollstationäre Pflege

- ➤ Pauschbeträge für Menschen die in vollstationären Einrichtungen (= Heim) untergebracht sind.
- ► Es gelten die gleichen Pflegestufen wie für den häuslichen Bereich.
- Es wird nicht unterschieden mit Demenz/ohne Demenz

27 Vollstationäre Pflege

Stufe der Pflegebedürftigkeit	Leistungen 2014 pro Monat	Leistungen ab 2015 pro Monat
0 (mit Demenz)	0	0
1	1.023	1.064
11	1.279	1.330
Ш	1.550	1.612
Härtefall	1.918	1.995

- 2015 soll die Anzahl der Betreuungskräfte erhöht werden
- zusätzliche Betreuungsleistungen für alle Pflegebedürftigen, nicht nur für Menschen mit Demenz u.ä.
 - 28 Tipps für das Gespräch mit dem Gutachter
 - ► Nicht beschönigen, nicht verharmlosen
 - ► Richten Sie den Pflegebedürftigen nicht "fein" her
 - Führen Sie im Vorfeld ein Pflegetagebuch (2 Wochen)
 - Bitten Sie um ein gesondertes Gespräch, wenn Sie im Beisein des Pflegebedürftigen nicht über alles sprechen können
 - ► Ist der Termin ungünstig, bitten Sie um einen Ausweichtermin
 - ► Zeigen Sie alle ärztlichen Unterlagen die Sie haben
 ► Zeigen Sie die Medikamente die der
 - Zeigen Sie die Medikamente die der Pflegebedürftige nehmen muss
 - ➤ Weisen Sie auf die Besonderheiten der Dialysebehandlung hin



29 Absicherung der Pflegeperson (nicht erwerbsmäßig)

Rentenversicherung:

Bedingungen: Wenigstens 14 h/Woche Pflege (es können **mehrere** Pflegebedürftige zusammengerechnet werden), nicht mehr als 30 h/Woche Arbeitstätigkeit Die Höhe der Rentenbeiträge unterscheidet sich, je nach Pflegezeit und Pflegestufe.

Unfallversicherung:

Erfüllen Pflegepersonen die genannten Kriterien sind sie unfallversichert, ohne dass Beiträge gezahlt wurden.

Arbeitslosenversicherung:

Pflegepersonen können freiwilliges Mitglied in der Arbeitslosenversicherung bleiben.

30 Pflegezeit

Unbezahlte Freistellung von der Arbeit für die Dauer von 6 Monaten.

Möglich ab einer Betriebsgröße von 15 Beschäftigten.

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung

Naher Angehöriger wird akut pflegebedürftig → 10 Tage, um Pflege gut zu organisieren, analog zum Krankheitsfall eines Kindes (unabhängig von Betriebsgröße)

31 Familienpflegezeit

Angelehnt an das Modell der Altersteilzeit, Arbeitgeber muss zustimmen, Pflichtversicherung gegen Arbeitsausfall, besonderer Kündigungsschutz besteht

Phase 1

- ► Pflegephase
- Angestellte können Arbeitszeit auf die Hälfte, höchstens 15 Stunden reduzieren und erhalten z. B. bei einer vollen Stelle und Reduktion auf halbe Stelle 75 % vom Lohn. Arbeitgeber erhält zinsloses Darlehen über die KfW

Phase 2

Volle Arbeitszeit für weniger Geld, im Beispiel 100 % arbeiten für 75 % Lohn.

32 2015

- Verbesserten Anspruch der Angehörigen auf Reha-Leistungen
- Kurzzeitpflege dann auch in den Reha-Kliniken
- Pflegegeld wird bei einer Unterbringung länger weiterbezahlt

33 Beiträge zur Pflegeversicherung

Der Beitrag zur Pflegeversicherung beträgt z. Zt.

- ► für Berufstätige mit Kind 2,05 %
- ► für Berufstätige ohne Kind 2,3 %
- → 2015 Erhöhung um 0,3 % (weitere 0,2 % in der nächsten Stufe)
- ► Rentner zahlen den Beitrag seit 2004 komplett.
- ► Für Sozialleistungsbezieher kommen die zuständigen Behörden auf.
- Beitragsfrei sind familienversicherte Ehepartner und Kinder.

34 Information & Beratung

- ► Pflegestützpunkte
- ➤ Bürgertelefon 030/340 60 66-02
- ► Pflegedienste
- www.alzheimerforum.de (rund um das Thema Pflegeversicherung, in der Mitte der Startseite auf den Punkt "rechtliche und finanzielle Fragen" und darunter dann der Punkt "Pflegeversicherung". Achtung sehr klein.)

Auch unter uns gibt es Armut.

Der Patientenhilfsverein der Hamburger Dialysepatienten braucht Ihre Unterstützung, um helfen zu können.

Dialysehilfe Hamburg e.V.

Tel. 040 - 57 99 44

IBAN: DE94200100200693769201 BIC: PBNKDEFFXXX (Hamburg)



DIE NIERE IST EIN HOCHLEISTUNGSORGAN

Ihre Gesundheit ist für uns lebenswichtia!

Eine Information, die wir der Internetseite der Deutschen Nierenstiftung entnommen und mit eigenem Text ergänzt haben.

www.nierenstiftung.de



eden Tag leistet sie Schwerstarbeit, indem sie das Blut filtert und für die Ausscheidung von Giftstoffen und von Endprodukten des Stoffwechsels sorgt, der sogenannten harnpflichtigen Substanzen. Doch darüber hinaus erfüllt sie eine Vielzahl weiterer Funktionen.

Die Niere bilanziert den Wasserhaushalt und stellt damit langfristig den Blutdruck ein. Zudem kontrolliert sie den Säure-Basen-Haushalt und den Elektrolythaushalt. Sie produziert Hormone wie zum Beispiel das Erythropoetin (kurz EPO), das für die Bildung der roten Blutkörperchen wichtig ist, baut Peptidhormone ab und nimmt wichtige Aufgaben im Vitamin D-Stoffwechsel wahr. Andererseits wird die Niere und ihre Funktionen durch Hormone gesteuert.

Störungen der Nierenfunktion

von Vorgängen im Körper. Um- Mitleidenschaft ziehen. So können

beeinflussen folglich eine Vielzahl verse Krankheiten die Niere in gekehrt können jedoch auch di- zu hohe Blutzuckerwerte langfris-

Liebes Mitglied, Freunde der NiSHH, Interessierte, wann waren Sie das letzte Mal zu einer Vorsorgeuntersuchung bei Ihrem Hausarzt? Wir Betroffene sind regelmäßig zur Kontrolle. Und Sie?

Werden Sie aktiv für Ihre Nierengesundheit!

Nutzen Sie den Check-up ab Ihrem 35. Auch wenn Sie sich gesund und fit fühlen, raten Experten dazu, die kostenlose Vorsorge-Untersuchung alle zwei Jahre durchführen zu lassen. Dabei werden vier wichtige Werte ermittelt, die zur Früherkennung einer chronischen Nierenerkrankung dienen:

- der Blutdruck,
- das Kreatinin im Blut,
- das Eiweiß im Urin und
- der Blutzucker.

Nur in dieser Kombination lässt sich eine aussagekräftige Diagnose über die Nierenfunktion stellen. Der Check-up 35 ist die einzige Vorsorgeuntersuchung, in der eine Früherkennung für die Chronische Nierenerkrankung möglich ist. Informieren Sie auch Ihren Familien- und Freundeskreis darüber, wie wichtig die regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen ist.



tig zum Nierenversagen führen – wie eine Vielzahl anderer Erkrankungen auch. Vielfach bleibt der Schaden mangels offensichtlicher Symptome unentdeckt, bis es zu spät ist. Die chronische Niereninsuffizienz (CKD) wird heute in fünf Stadien eingeteilt. In jedem Stadium gibt es gezielte Maßnahmen der Vorsorge, um die Nierenfunktion so lange wie möglich aufrecht zu erhalten und Folgeerkrankungen abzuwenden.

Ist das chronische Nierenversa-

gen jedoch unabwendbar und fehlt eine Entgiftung des Körpers dauerhaft, wird der Patient dialysepflichtig oder muss sich einer Transplantation unterziehen. Allein über 70.000 Menschen sind heute in Deutschland schon auf die Dialyse angewiesen. Doch nicht jede Nierenerkrankung endet in der Dialyse. Begleitund Folgeerkrankungen beginnen bereits in einem frühen Stadium. Dabei sind Menschen aller Altersgruppen betroffen. Soweit muss

es nicht kommen.

Es gibt Symptome und Werte, die uns rechtzeitig vorwarnen – wenn wir sie kennen. Höchste Zeit also, dass wir uns mit unseren Nieren beschäftigen, denn mehr Wissen bedeutet auch mehr Gesundheit. Daher rückt die Deutsche Nierenstiftung die Niere in den Fokus – in bundesweiten Aufklärungskampagnen, mit Broschüren und gezielter Medienarbeit

Bundesverband Niere e. V.

Mit den unten stehenden Fotos geben wir Ihnen einen kleinen Vorgeschmack auf unsere nächste Ausgabe, in der Sie einen ausführlichen Bericht über die 40. Bundesdelegiertenversammlung werden lesen können.





UNTERSTÜTZUNG FÜR CHRONISCH NIERENKRANKE

"Initiative Nierentransplantation" veröffentlicht 5-Punkte-Katalog und startet ihre Kommunikationsarbeit mit einer Sonderausgabe von "Der Nierenpatient".

Weitere Informationen unter www.die-nephrologen.de

Berlin, 03.06.2015. Die gesamte Nephrologie in Deutschland – die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN), der Verband Deutscher Nierenzentren (DN) e. V., das KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V., die PHV – Der Dialysepartner Patienten-Heimversorgung und die Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie - hat sich mit dem Bundesverband Niere e. V., der Deutschen Nierenstiftung (DNS) und Bundesarbeitsgemeinschaft Nephrologische Pflege zu einer bundesweiten "Initiative Nierentransplantation" zusammengeschlossen. Ziel ist, sich für die zeitnahe Option einer Nierentransplantation für chronisch nierenkranke Patienten einzusetzen.

ie Initiative hat einen 5Punkte-Maßnahmenkatalog erarbeitet, mit
dem sie öffentlichkeitswirksam an
Politiker und Meinungsbildner herantreten will, um Engagement
und Unterstützung bei der Umsetzung einzufordern und anzubieten. "Chronisch nierenkranke Patienten auf der Warteliste für eine
Nierentransplantation benötigen
dringend unsere Unterstützung.
Deshalb haben wir diese Initiative
gemeinsam mit starken Partnern

gegründet", erklärt Prof. Dr. Jürgen Floege, Präsident der DGfN.

Der 5-Punkte-Kalog im Überblick

1.

Aufnahme der Erklärung pro oder kontra Organspende auf der elektronischen Gesundheitskarte

Die "Initiative Nierentransplantation" fordert, die Erklärung zur Organspende, also die Angaben, die derzeit auf dem Organspendeausweis stehen, auf der elektronischen

Gesundheitskarte zu hinterlegen, damit der Wille des Verstorbenen für die behandelnden Ärzte und im Falle einer möglichen Organspende transparent ist.

2.

Aufbau eines umfassenden Transplantationsregisters

Die "Initiative Nierentransplantation" unterstützt die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, ein qualifiziertes Transplantationsregister aufzubauen. Sie regt an, zusätzlich die Daten zur Lebensqualität von Empfänger und Spender zu erfassen, damit die hohe Qualität der Transplantationsmedizin in Deutsch-

land wissenschaftlich fundiert und evidenzbasiert belegt werden kann.

3.

Bessere Patientenaufklärung und mehr Mittel zur Erforschung möglicher Risiken für Nierenlebendspender

Die "Initiative Nierentransplantation" plädiert für mehr Mittel zur Erforschung möglicher Risiken bei der Nierenlebendspende sowie eine umfassende Aufklärung über die Lebendspende für Spender und Empfänger.

4.

Stärkung der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken

Die "Initiative Nierentransplantation" fordert, bessere Rahmenbedingungen für die Transplantationsbeauftragten in den Kliniken zu schaffen, damit sie ihre Aufgaben ohne Sachzwänge und Abhängigkeiten von der Klinikleitung und mit einem hohen Maß an Verantwortung ausüben können.

5.

Gezielte Öffentlichkeitsarbeit für die Notlage von Nierenpatienten

Die "Initiative Nierentransplantation" setzt den Schwerpunkt ihrer Öffentlichkeitsarbeit auf die



Förderung der Empathie der Bevölkerung für chronisch nierenkranke Patienten. Dabei wird sie zugleich über die Wichtigkeit der Nierengesundheit und die Prävention von Nierenerkrankungen informieren.

Patienten und Experten kommen in der Sonderausgabe von "Der Nierenpatient" zu Wort

Wissenswertes zum Thema Organspende und Nierentransplantation enthält die Sonderausgabe von "Der Nierenpatient", das offizielle Organ des Bundesverbands Niere e. V., auf 50 Seiten: Neben eindrucksvollen Berichten von Patienten, die dank einer postmortalen Spende oder Lebendspende eine neue Niere erhalten haben, darunter auch ein Beitrag von Bundesaußenminister Dr. Frank-Walter Steinmeier zur Lebendspende an seine Frau, ent-

hält das Heft viele interessante Fachbeiträge namhafter Experten, u. a. zum Ablauf und den Erfolgsaussichten einer Nierentransplantation, zur Allokation von Spendernieren über die Vermittlungsstelle Eurotransplant, zur Entwicklung der Organspende aus Sicht der Deutschen Stiftung Organspende (DSO) und zu den Risiken sowie der versicherungsrechtlichen Absicherung für Lebendspender. Die Sonderausgabe ist online erhältlich unter www.die -nephrologen.de.

Warum eine "Initiative Nierentransplantation"?

Es gibt rund 80.000 Dialysepatienten in Deutschland und davon warten aktuell 8.000 auf eine Nierentransplantation. Dank der Dialyse können diese Patienten zwar überleben, aber ein Leben mit der Dialyse ist auch immer mit Einschränkungen verbunden. Viele

wünschen sich deshalb eine neue Niere. Doch die Kluft zwischen der Zahl der postmortalen Organspenden und der tatsächlichen benötigten Anzahl an Organen für eine Nierentransplantation liegen weit auseinander (ggf. Grafik?). Die Wartezeit auf eine Nierentransplantation nach postmortaler Organspende liegt im Durchschnitt bei 6 - 8 Jahren. Von den im Jahr 2014 durchgeführten Nierentransplantationen handelte es sich in 1.508 Fällen um eine Nierentransplantation nach postmortaler Organspende, die restlichen 620 erfolgten nach einer Nierenlebendspende.

Die "Initiative Nierentransplantation", eine aus der Kampagne 2014 "Ihr Nieren liegen uns am Herzen" hervorgegangene Kooperation, will die Notsituation für Dialysepatienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation nachhaltig verbessern C

Kinder und Jugendliche

Als Ansprechpartner aus dem Elternkreis nierenkranker Kinder und Jugendlicher in der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. steht Ihnen

Carsten Schroers

zur Verfügung.

Sie erreichen ihn telefonisch unter 04152/703 44 und per E-Mail unter C. Schroers@t-online de.

Was bedeutet der Begriff "Aut idem"?

Von Dr. Wolfgang Reuter, DKV

"Aut idem" ist ein lateinischer Begriff und heißt "oder das Gleiche". Das Aut-idem-Feld finden Sie auf jedem Kassenrezept. Lässt es der Arzt frei, bedeutet das, dass Ihnen der Apotheker ein alternatives, kostengünstigeres Medikament geben kann. Sind Wirkstoff, Wirkstärke und Packungsgröße der Arzneimittel absolut identisch, ist er dazu sogar verpflichtet. Denn alle Apotheken müssen genau die Medikamente ausgeben, für die die Krankenkasse des Kunden Rabattverträge geschlossen hat. Streicht der Arzt das Autidem-Feld auf dem Rezept durch, darf die Apotheke jedoch kein anderes Medikament ausgeben als das auf dem Rezept genannte Originalpräparat. Dann können allerdings Mehrkosten auf Sie zukommen.



GUTE FETTE SCHLECHTE FETTE

Wo ist der Unterschied? Tipps für eine gesunde Ernährung

Von Wolfgang Reuter

ieber Sojaöl als Butter, besser Lachs als Schweinebraten und generell auf Omega-3-Fettsäuren achten! Wer versucht, sich gesund zu ernähren, kennt solche Ratschläge. Oft führen sie zur Verwirrung: So empfehlen Ernährungsexperten beispielsweise, auf eine fettarme Ernährung zu achten, gleichzeitig aber ein- bis zweimal die Woche Fisch zu essen. Ist fetter Seefisch also Teil einer gesunden Ernährung? Dr. Wolfgang Reuter, Gesundheitsexperte bei der DKV Deutsche Krankenversicherung, erklärt den Unterschied zwischen sogenannten guten und schlechten Fetten und gibt Tipps für den Ernährungsalltag.

Fett steht in einem schlechten Ruf: Es soll dick machen und im schlimmsten Fall sogar krank. Andererseits sprechen Experten von guten und schlechten Fetten. Was steckt dahinter?

Fette bilden mit Proteinen und Kohlenhydraten die drei Grundnährstoffe. Zu den Aufgaben der Fette gehört dabei der Schutz gegen Kälte und die Energiegewinnung. Fett dient aber auch als Träger der fettlöslichen Vitamine A, D, E und K. Um sich gesund zu ernähren, ist es wichtig, auf die Zusammensetzung der Fette zu achten. Fette bestehen aus Fettsäuren mit einer oder mehreren chemischen Doppelbindungen. Bei den Säuren gibt es gesättigte und ungesättigte Varianten. Zu den gesättigten Fettsäuren gehören zum Beispiel die gehärteten Fette, wie sie beispielsweise in Fertigprodukten vorkommen. Die Bestandteile der gesättigten Fettsäuren kann der Körper selbst herstellen. Wir müssen sie daher nicht zusätzlich über die Nahrung zu uns nehmen. Die gesättigten Fette tragen auch die Bezeichnung "schlechte" Fette. Fette, die sich aus mehrfach ungesättigten Fettsäuren zusammensetzen, sind dagegen lebensnotwendig. Denn der Körper braucht sie zum Aufbau von Körperzellen. Da er sie nicht selber bildet, müssen wir die ungesättigten Fettsäuren über das Essen zu uns nehmen. Diese Fettsäuren werden "gute" Fette genannt.

Welche Lebensmittel enthalten gute Fette?

Die ungesättigten Fettsäuren gibt es in mehreren Varianten: als einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren. Einfach ungesättigte Fettsäuren erzeugt der Körper selbst. Die mehrfach ungesättigten jedoch nicht. Doch der Körper braucht letztere für einen aktiven Stoffwechsel. Denn die Verdauungsenzyme können die mehrfach ungesättigten Fettsäuren besser aufspalten und leichter verwerten. Deshalb müssen wir sie über die Nahrung aufnehmen. Ungesättigte Fettsäuren kommen in vielen pflanzlichen Nahrungsmitteln vor, zum Beispiel in Avocados, Nüssen und Rapsöl. Bestimmte mehrfach ungesättigte Fettsäuren werden auch als essenzielle Fettsäuren bezeichnet, da sie lebenswichtig sind. Dazu gehören die oft in der Werbung genannten Omega-3und Omega-6-Fettsäuren. Sie verbessern die Fließfähigkeit des Blutes und beugen Herz- und Kreislauferkrankungen vor. Wer auf eine fettfreie Ernährung achtet, beispielsweise im Rahmen einer Diät, darf daher nicht auf Nahrungsmittel mit essenziellen Fettsäuren verzichten! Sonst drohen unter anderem eine erhöhte Infektionsanfälligkeit, Hautveränderungen, Haarausfall und Störungen im Wachstum. Ideale Omega-3-Lieferanten sind fettreiche Fische wie Hering, Makrele und



Lachs sowie Lein-, Walnuss- und Sojaöl. Daher die vielen Ernährungstipps, regelmäßig Fisch zu essen und beim Kochen Butter durch Sojaöl zu ersetzen. Wer keinen Fisch mag, der findet in Nahrungsergänzungsmitteln wie Fischöl-Kapseln wertvolle Lieferanten für die Omega-3-Fettsäure. Allerdings sind sich die Wissenschaftler uneins, ob die Kapseln die gleiche Schutzwirkung auf das Herzkreislaufsystem liefern wie der echte Fisch auf dem Teller. Als Alternative bieten sich Walnüsse, Rapsöl oder Leinsamen an: Sie enthalten die pflanzliche Alpha -Linolensäure, ebenfalls ein Omega-3-Fettsäure-Lieferant. Jedoch scheinen sie nach bisherigen wissenschaftlichen Studien nicht die gleiche risikosenkende Wirkung auf das Herz zu haben, wie die Fettsäuren aus Fischölen. Übrigens: Olivenöl, wichtiger Bestandteil der als gesund empfohlenen "mediterranen" Küche, enthält im Vergleich etwa zum Rapsöl einen viel geringeren Prozentsatz der wichtigen mehrfach ungesättigten Fettsäuren!

Muss ich ganz auf schlechte Fette verzichten, um mich gesund zu ernähren?

Gesättigte Fettsäuren, also die oft als "schlecht" bezeichneten Fette, kommen in reinen Fetten wie Butter, Milch, im Rindersteak oder im Hähnchen vor. Aber auch in Fertigprodukten wie Keksen, Kartoffel-Chips oder Tiefkühl-Pommes. Sie wandern direkt in die körpereigenen Fettdepots. Nur

mit viel Sport können wir sie reduzieren. Die gesättigten Fettsäuren gelten deshalb bei manchen Experten auch als Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen. Wichtig ist auch, auf unsichtbare Fette zu achten. Sie kommen zum Beispiel in Backwaren und Süßigkeiten vor. Als Leitfaden für eine gesunde Ernährung empfiehlt die deutsche Gesellschaft für Ernährung 60 bis 80 Gramm Fett pro Tag. Der Anteil an gesättigten Fettsäuren sollte bei Frauen bei 16 Gramm, bei Männern bei 19 Gramm liegen. Ganz auf Fett zu verzichten ist also keine Lösung

Dr. Wolfgang Reuter ist Experte der DKV, Teil der ERGO Versicherungsgruppe, von der dieser Artikel übernommen wurde

Antwort auf den Brief von J. Brandtner an eine Mitpatientin "Nicht den Mut verlieren" (Info 168, Seite 5)

Vorbemerkung der Redaktion:

Wir geben Ihnen den nachfolgenden offenen Brief zur Kenntnis, da er in Zusammenhang mit Artikeln der letzten beiden Info Ausgaben steht. Dieses Thema schließen wir damit aber erst einmal ab.

Dennoch hoffen wir auf viele Zuschriften und freuen uns vor allem über Themen, die auch für die Leserschaft allgemein von Interesse sein könnte, zum Beispiel zu guten Erfahrungen Betroffener aus der Behandlung, über Erkenntnisse, die zum Nachdenken über Änderungen in der Behandlung anregen können oder auch über interessante Urlaubs-Reisen. Auch Kritik, wenn begründet, kann uns helfen, dieses Magazin für Sie interessant und immer besser zu gestalten.

Sehr geehrter Herr Brandtner,

mit Freude habe ich zur Kenntnis genommen, dass Sie meinen beiden Artikeln so viel Aufmerksamkeit geschenkt haben, obwohl ich bei Ihrer Reaktion darauf auch etwas traurig festgestellt habe, dass dies nicht der Herr Brandtner - Jochen - ist, den ich vor über dreißig Jahren wegen seines Kampfgeistes bewundert habe und schätzen gelernt. Kritik ja, aber bloß nicht zu viel.. Bei mir fängt "Missfallen" mit Kleinigkeiten an und steigert sich in "Unmut" über den Umgang mit Patienten in der heutigen Zeit. Alles Gute Jochen, Herr Brandtner!

Ingrid Ganswindt, Hamburg, den 27. 4. 2015



RISIKO NAHRUNGSMITTEL



Wechselwirkungen mit Medikamenten.

Mit freundlicher Genehmigung der Autoren Katrin und Benjamin Kraus, Eichhorn Apotheke, Bockenem.

ach einer Transplantation muss der Arzt verhindern, dass das körpereigene Immunsystem das übertragene Organ als "fremd" erkennt und abstößt. Hierzu werden unter anderem Medikamente eingesetzt, die das Immunsystem künstlich schwächen, sogenannte Immunsuppressiva. Diese Medikamente müssen immer täglich einbis zweimal eingenommen werden, damit keine Abstoßungsreaktion auftritt.

Was viele aber nicht wissen

Die Ernährung hat einen bedeutenden Einfluss auf die Wirksamkeit von Medikamenten. Mehr als 300 Arzneistoffe können entweder in ihrer Wirkung abgeschwächt, oder sogar giftig werden, wenn sie mit gewissen Lebensmitteln zusammen eingenommen werden. Hierzu gehören auch

die für Organtransplantierte lebensnotwendigen Immunsuppressiva.

Vor, zum oder nach dem Essen?

Grundsätzlich gilt, dass die gleichzeitige Aufnahme von Speisen und Getränken für die Wirkung von Medikamenten eine wichtige Rolle spielt. Denn Nahrung beeinflusst nicht nur den Zeitpunkt des Wirkungseintritts, sondern auch die Menge und Verfügbarkeit des Wirkstoffs in der Blutbahn.

Der Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme kann die Wirkung des Arzneimittels verlangsamen, beschleunigen, verstärken oder vermindern. Auch Nebenwirkungen können in bestimmten Fällen stärker oder schwächer auftreten. Wichtig ist, die Arzneimittel in regelmäßigen Zeitabständen einzunehmen. Bei 3x täglicher Gabe bedeutet dies z.B. alle 8 Stunden. Nur so sind gleichbleibende Wirkstoffspiegel im Blut gewährleistet.

Im Beipackzettel finden sie den wichtigen Hinweis, wann sie ihr Medikament einnehmen sollen. Was genau ist nun aber damit gemeint?

"Einnahme vor dem Essen" bedeutet, dass das Arzneimittel ca. 30 Minuten vor der Mahlzeit eingenommen werden sollte. Dies gilt grundsätzlich immer bei Tabletten, Dragees oder Kapseln, die mit einem magensaftresistenten Überzug versehen sind.

"Einnahme zum Essen" bedeutet, Einnahme während der Mahlzeit, oder unmittelbar danach.

"Einnahme nach dem Essen": Zwischen Mahlzeit und Einnahme sollte ein Abstand von 30 bis 60 Minuten liegen.



"Einnahme nüchtern": Entweder 1 Stunde vor oder aber 2 Stunden nach dem Essen.

"Unabhängig von einer Mahlzeit": Die Einnahme kann entweder nach dem Essen, zum Essen oder vor dem Essen erfolgen.

Gefährliche Wechselwirkung durch die Grapefruit

Das am häufigsten genannte Lebensmittel, wenn es um Interaktionen mit der Nahrung geht, ist die Grapefruit. Und tatsächlich ist sie von großer Bedeutung. Die Inhaltsstoffe der Grapefruit hemmen Enzyme in der Darmwand, die einen Einfluss auf den Abbau vieler Arzneistoffe haben. In der Folge kommt es zum Anstieg der Arzneimittelspiegel dieser Wirkstoffe mit einem erhöhten Risiko für unerwünschte Wirkungen. Es gibt keine Verzehrmenge, die als "sicher" gelten kann, deshalb gilt die Devise: Nicht nur auf Grapefruitsaft, sondern auf alle Grapefruitprodukte zu verzichten! Auch die Pomelo, ein Kreuzungsprodukt zwischen Grapefruit und Pampelmuse sollte man meiden.

Von dieser Interaktion besonders betroffen sind bestimmte Immunsupressiva (z.B. Ciclosporin, Tacrolismus) aber auch Calciumkanal-Blocker (z.B. Nifedipin, Felodipin), bestimmte Statine (z.B. Atorvastatin, Simvastatin) und viele andere Arzneistoffe, die ebenfalls über das gleiche Enzym abgebaut werden. Durch den Anstieg der Wirkstoffmenge im Blut können unerwünschte Nebenwirkungen verstärkt auftreten. Bei der Einnahme der Statine, die bei vielen Organtransplantierten auf dem Medikationsplan stehen, macht sich dies durch muskelkaterähnliche Schmerzen bemerkbar. Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ist in diesem Fall unbedingt notwendig.

Das Calcium macht's

Milch bzw. Milchprodukte sind reich an Calcium. Es kann mit den Inhaltsstoffen von Arzneimitteln sogenannten Komplexen "verklumpen", die dann vom Körper nicht mehr, oder nicht in ausreichender Menge aufgenommen werden können. Von besondere Relevanz ist diese Interaktion Schilddrüsen-Tabletten (Levothyroxin) und vielen Antibiotika. Diese Medikamente sollten frühestens vier Stunden nach bzw. mindestens 2 Stunden vor dem Verzehr von Milchprodukten genommen werden. Auf die Einnahme mit Mineralwasser sollte ebenfalls verzichtet werden, da es auch hier aufgrund der enthaltenen Mineralstoffe (Calcium, Magnesium) zur Komplexbildung kommen kann.

Weitere Übeltäter: Alkohol, Kaffee und Tee...

Alkohol und Medikamente sollten grundsätzlich nicht zusammen eingenommen werden. Der Mix kann stark gesundheitsschädliche Nebenwirkungen haben. Alkohol belastet zusätzlich zu den verabreichten Medikamenten die Leber. Wenn diese dann aufgrund der Alkoholbelastung die immunsuppressiven Medikamente nicht mehr richtig verstoffwechseln kann, kann dies im schlimmsten Fall zur Abstoßungsreaktion oder zu schweren Nebenwirkungen der Medikamente führen. Für viele Patienten wird es daher ein lebenslanges striktes Alkoholverbot geben.

Auch die gleichzeitige Einnahme der Tabletten mit Kaffee, schwarzem oder grünem Tee wird nicht empfohlen. Hier kommt es

durch die enthaltenen Gerbstoffe ebenfalls zur Bildung von Komplexen, die vom Körper unzureichend aufgenommen werden können. Eisentabletten gegen Blutarmut sind z.B. nutzlos, wenn sie zusammen mit Kaffee, schwarzem oder grünem Tee geschluckt werden. Die Gerbsäure der Getränke bindet die Eisenionen im Magen an sich. Folgen: Das Eisen wird ausgeschieden, statt über die Darmwand im Blutkreislauf zu landen. Daher gilt: Mindestens zwei Stunden vor und nach der Einnahme der Tabletten auf derartige Getränke zu verzichten. Diese Wechselwirkung gilt natürlich nicht für gerbstofffreie Tees wie z.B. Früchte- oder Pfefferminztee.

Zusammenfassend kann man sagen: Kaffee, Tee, Milch, Grapefruitsaft oder alkoholische Getränke sind nicht zum Einnehmen von Tabletten, Kapseln & Cogeeignet, da es schnell zu Wechselwirkungen kommen kann. Grundsätzlich gilt: Medikamente sollten immer mit ausreichend Flüssigkeit (mind. 200ml), am besten Leitungswasser, eingenommen werden.

Häufig kommt bei der Beratung in der Apotheke die Frage auf, ob man an der Einnahme etwas ändern sollte, wenn die Medikamente bereits seit einigen Jahren immer auf die gleiche Art und Weise, z.B. mit einem Glas Mineralwasser eingenommen wurden. Hierbei gilt: In diesem Fall ist die Dosierung bereits an die Einnahmegewohnheiten angepasst und man sollte ohne ärztliche Rücksprache nichts an der Einnahme ändern. Wenn sie doch etwas ändern, sollte der behandelnde Arzt darüber informiert werden, um ggf. eine Dosisanpassung vorzunehmen



ORGANSPENDE - JA ODER NEIN?

INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Organspenden können Leben retten. Die Entscheidung, nach dem eigenen Tod eventuell Lebensretter zu werden – oder eben auch nicht –, ist gewiss keine leichte. Mehr über das Thema zu wissen kann dabei helfen. Die BARMER GEK informiert ihre Versicherten deshalb regelmäßig über die Organspende.



Die Entscheidung für oder gegen eine Organspende ist eine sehr persönliche Angelegenheit, die man zu Lebzeiten am besten auf einem Organspendeausweis dokumentiert. Dass die Mehrheit der Menschen in Deutschland die Organspende zwar positiv wertet, selbst aber keinen Ausweis mit sich führt, mag verschiedene Gründe haben. Manch einer scheut vielleicht die Gedanken an

den eigenen Tod und möchte sich nicht damit auseinandersetzen. Andere wiederum haben womöglich das Gefühl, nicht genug zu wissen über das Thema. Eine repräsentative Umfrage unter BARMER GEK Versicherten von Februar 2015 zeigt: Es besteht Informationsbedarf (s. u.).

Eines der häufigsten Missverständnisse ist die Annahme, der Besitz eines Organspendeausweises verpflichte automatisch zur Spende. Dem ist nicht so. Das kleine Kärtchen bietet außer dem zustimmenden "Ja" auch die Möglichkeit des kategorischen "Nein". Und darüber hinaus einige Varianten. So kann man beispielsweise festlegen, dass nur bestimmte Organe zur Spende freigegeben sind. Und auch die umgekehrte Festlegung ist möglich, indem man auflistet, welche Organe und/ oder Gewebe nicht entnommen werden dürfen.

Die BARMER GEK informiert

ihre Versicherten regelmäßig über die Organspende und möchte sie ermutigen, sich mit dem Thema zu beschäftigen. Dies soll hier geschehen, wohl wissend, dass es nur ein Überblick sein kann. Informieren Sie sich deshalb noch anhand weiterer Quellen (s. Seite 21) und entscheiden Sie dann – am besten direkt auf einem der beigefügten Ausweise.

BARMER GEK Versicherte zur Organspende

26% der Befragten haben sich nach eigenem Bekunden bereits intensiv mit dem Thema Organspende auseinandergesetzt. 13 Prozent gar nicht.

der Versicherten geben an, zur Organspende bereit zu sein, weitere 20 Prozent wahrscheinlich. Nicht zur Organspende bereit sind neun Prozent.

31% der Befragten besitzen einen Organspendeausweis. Darunter Frauen häufiger (34 Prozent) als Männer (27 Prozent) – in allen Altersgruppen etwa gleich verteilt.

SO FUNKTIONIERT DIE ORGANSPENDE

Hirntod als entscheidendes Kriterium

Schätzungsweise 400.000 Patienten sterben jährlich auf Intensivstationen in deutschen Kliniken. Bei den wenigsten von ihnen (etwa ein Prozent) tritt der Hirntod vor dem Herzstillstand ein. Und nur diese Patienten kommen eventuell als Spender für durchblutete Organe infrage, da die Organfunktionen durch künstliche Beatmung für eine begrenzte Zeit noch aufrechterhalten werden können.

In den Richtlinien der Bundesärztekammer ist detailliert festgelegt, wie der Ausfall der Hirnfunktionen nachzuweisen ist. Erst wenn zwei Mediziner, die eine mehrjährige Erfahrung in der IntensivbehandlungvonPatientenmitschwerer Hirnschädigung haben, unabhängig voneinander den Ausfall aller Hirnfunktionen sowie in einer weiteren Untersuchung die Unumkehrbarkeit nachgewiesen haben, ist der Hirntod zweifelsfrei festgestellt. Am unkompliziertesten ist es, wenn dann ein Organspendeausweis vorliegt, auf dem mit der Unterschrift dokumentiert ist, was zu tun beziehungsweise zu unterlassen ist. Liegt die Zustimmung zur Organspende vor und kommt sie auch aus medizinischer Sicht infrage, in-

formiert die Klinik die Deutsche Stiftung

Organtransplantation (DSO). Die Stiftung

organisiert bundesweit die Zusammen-

arbeit zwischen den Intensivstationen

in den Kliniken und den Transplantati-

onszentren sowie die Kooperation mit

der internationalen Vermittlungsstelle

Eurotransplant. Dort wird eine Daten-

bank mit allen Patientinnen und Pati-

enten aus den angeschlossenen Ländern geführt, die auf ein Spenderorgan warten. Die Zuteilung eines verfügbaren Organs erfolgt nach festgelegten medizinischen Kriterien. Dabei stehen die Erfolgsaussicht und Dringlichkeit im Vordergrund.

Der Spenderausweis eröffnet noch eine weitere Variante: Wer sich selber zu Lebzeiten nicht festlegen möchte, kann auf dem Ausweis eine Person benennen, die im Ernstfall die Entscheidung treffen soll. Die Vertrauensperson sollte jedoch eingeweiht und einverstanden sein. Denn wenn ein nahestehender Mensch auf der

Intensivstation liegt und es kaum noch Hoffnung gibt, sind Angehörige oder Freunde, die überraschend mit der Frage nach der Organspende konfrontiert werden, mit der Situation verständlicherweise oftmals überfordert. Sie geraten womöglich in arge Gewissensnöte, vor allem wenn sie die Einstellung des Patienten zur Organspende nicht kennen. Wer seine Entscheidung auf dem Spenderausweis dokumentiert, übernimmt Eigenverantwortung und schafft Sicherheit. Wer seine Meinung ändert, kann jederzeit einen neuen Ausweis ausfüllen und den vorherigen vernichten.

ABLAUF EINER ORGANSPENDE



53% sind darüber informiert, dass man sich mit einem Organspendeausweis auch gegen eine Organspende entscheiden kann, vor allem Frauen (56 Prozent).

aller Befragten fühlen sich ausreichend über die Organspende informiert. Frauen fühlen sich besser informiert (58 Prozent) als Männer (49 Prozent).

83% der befragten Versicherten wissen, dass man mit einem Organspendeausweis den Angehörigen im Ernstfall die Entscheidung abnimmt.

ORGANSPENDE

Antworten auf wichtige Fragen

In der Frage für oder gegen Organ- und Gewebespende gibt es kein "Richtig" oder "Falsch". Jeder und jede Einzelne kann diese Frage nur für sich persönlich entscheiden.

Welche Organe und Gewebe kann man spenden?

Derzeit können nach dem Tod folgende Organe übertragen werden: Herz, Lunge, Leber, Nieren, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm. Übertragbare Gewebe wie die Hornhaut der Augen, Herzklappen, Knochen-, Knorpelgewebe können im Gegensatz zu Organen wie Herz, Lunge und Nieren auch ohne versorgende Blut- und Nervenbahnen entnommen werden.

Kann man schon zu Lebzeiten Organe spenden?

Ja, allerdings sieht das Transplantationsgesetz erhebliche Einschränkungen vor. Erlaubt ist die Lebendspende von Organen, die sich nicht wieder bilden können (Niere, Teile der Leber), nur unter Verwandten ersten oder zweiten Grades (zum Beispiel Eltern und Geschwister), unter Ehepartnern, eingetragenen Lebenspartnern und Verlobten oder bei sich besonders nahestehenden Personen.

Gibt es eine Altersgrenze für Organspender?

Entscheidend ist nicht das Alter des Spenders, sondern der Gesundheitszustand der Organe. So kann zum Beispiel

eine funktionstüchtige Niere einer über 70 Jahre alten Person durchaus noch transplantiert werden. Einschränkungen gibt es bei der Haut und einigen Geweben, deren Spenden bis zum 75. bzw. 65. Lebensjahr möglich ist.

Muss man als Organspender Angst haben, zu schnell für tot erklärt zu werden, weil

dringend Organe gebraucht werden?

Das "Ja" zur

Organspende ist ab 16 Jahre möglich, das

"Nein" bereits

ab 14.

Nein. Im Fall einer möglichen Organspende benötigen die Ärzte einen eindeutigen Befund und absolute Sicherheit über den Zustand des Patienten.

Ist das Einverständnis auf dem Spenderausweis rechtsverbindlich oder werden die Angehörigen trotzdem noch gefragt? Ist das Einverständnis des Verstorbenen dokumentiert, so hat sein Wille Vorrang,

und die Organentnahme ist rechtlich zulässig. Die Angehörigen werden jedoch darüber informiert.

Gibt es in Deutschland Organhandel?

Mit dem Transplantationsgesetz ist der Organhandel unter Strafe gestellt. Bestraft wird auch, wer Organe, die Gegenstand verbotenen Handeltreibens sind, entnimmt, überträgt oder sich übertragen lässt. Im Kodex der Deutschen Transplantationszentren wird jeder Art von Kommerzialisierung der Organspende und Transplantation eine klare Absage erteilt.



Welche Einstellung haben die Kirchen zur Organspende?

Die katholische und die evangelische Kirche haben bereits 1990 eine gemeinsame Erklärung herausgegeben, darin heißt es unter anderem: "Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten."

Sollte man den Organspendeausweis ständig dabeihaben?

Ja, es ist sinnvoll, ihn mit dem Führerschein oder Personalausweis bei sich zu haben und eine Vertrauensperson über seine Entscheidung zu informieren.

BARMER GEK Versicherte zur Organspende

derjenigen Befragten, **10** die sich nach eigener Aussage bisher noch gar nicht mit dem Thema auseinandergesetzt haben, gaben an, sie wären zur Organspende bereit.

der Befragten, die o sich nach eigener Angabe bereits intensiv mit dem Thema Organspende auseinandergesetzt haben, erklärten ihre Bereitschaft, Organe zu spenden.

der Befragten haben noch keinen Spenderausweis, obwohl 42 Prozent sich entschieden haben: ja, bestimmt (33 Prozent), nein, bestimmt nicht (9 Prozent).

DIE KOSTENFRAGE

Das Transplantationsgesetz schreibt zwingend vor, dass die Bereitschaft zur Organspende nicht von wirtschaftlichen Überlegungen abhängen darf. Sie soll ausschließlich freiwillig und aus humanitärer Überzeugung heraus getroffen werden. Aus diesem Grund werden zum Beispiel auch nicht die Kosten für die Bestattung eines Spenders übernommen. Für sämtliche Kosten, die durch die Organentnahme und die anschließende Transplantation entstehen, kommen die Krankenkassen oder andere Träger auf. Bei einer Lebendspende kommt die Krankenkasse des Empfängers für alle gesetzlichen Ansprüche des Spenders auf. Die Kostenübernahme sollte im Vorfeld schriftlich mit der Krankenkasse des Organempfängers und dem Transplantationszentrum geklärt werden.

TAG DER ORGANSPENDE

Die bundesweite zentrale Veranstaltung zum Tag der Organspende findet in diesem Jahr in der niedersächsischen Landeshauptstadt statt. Am Samstag, 6. Juni 2015, werden sich auf dem Kröpcke in Hannover von 10 bis 18 Uhr unter anderem Künstler, Kirchen, Patientenorganisationen, Ärzte und Wissenschaftler für das Thema engagieren. Eine gute Gelegenheit, sich umfassend zu informieren und mit Experten und Betroffenen ins Gespräch zu kommen. Der Tag der Organspende findet jedes Jahr am 1. Samstag im Monat Juni statt.

www.organspendetag.de

PATIENTENVERFÜGUNG

Wer in einer Patientenverfügung festlegt, dass er keine lebensverlängernden Maßnahmen wünscht, kann eine Ausnahmeregelung für die Organspende treffen. Denn die Organspende ist nur möglich, wenn der Hirntod zweifelsfrei festgestellt wurde und die Herz- und Kreislauffunktionen bis zur Organentnahme intensivmedizinisch aufrechterhalten werden. Die Patientenverfügung sollte daher auch eine klare Position zur Organspende enthalten. Etwa indem man festlegt:

- Die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende geht vor.
- Die Bestimmungen in meiner Verfügung gehen vor.
- Ich lehne die Entnahme meiner Organe und Gewebe zur Transplantation ab.

Unter dem Suchbegriff "Patientenverfügung" hält das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz ausführliche Informationen zum Download bereit.

www.bmjv.de

info

Eine Broschüre mit ausführlichen Antworten auf die wichtigsten Fragen rund um das Thema Organspende hat die BARMER GEK mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung neu aufgelegt. Das informative Heft steht auf unserer Website als Download bereit.

www.barmer-gek.de/135723

MEHR WISSEN

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hält neben Informationen auch Organspendeausweise in europäischen Amtssprachen zum Download bereit.

www.bzga.de

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) koordiniert die Organspenden in Deutschland.

www.dso.de

Am Infotelefon Organspende von BZgA und DSO antworten Experten auf persönliche Fragen. Montags bis freitags von 9 bis 18 Uhr. Kostenfrei.

Telefon: 0800 90 40 400

Die Bundesärztekammer informiert aus ärztlicher Sicht über Transplantationsmedizin.

www.bundesaerztekammer.de

Der Bundesverband der Organtransplantierten informiert Betroffene und Angehörige.

www.bdo-ev.de

Im Verein "Sportler für Organspende" unterstützen über 100 Top-Sportler vor allem organkranke Kinder und ihre Eltern.

www.vso.de

Im Verein "Junge Helden" engagieren sich unter anderem Prominente für die Aufklärung Jugendlicher über Organspende.

www.junge-helden.org

Zahlen und Fakten (Quelle: DSO)

10.461 schwer kranke Menschen warten in Deutschland auf ein Spenderorgan. Nicht alle können rechtzeitig mit einem Organ versorgt werden.

Personen erklärten sich in Deutschland 2014 zur Organspende bereit. Die niedrigste Zahl seit Jahren. Im Jahr 2012 waren es noch 1.046, davor 1.200 und 1.296.

100.000 Patientinnen und Patienten in Deutschland erhielten durch eine Transplantation in den vergangenen 30 Jahren die Chance auf ein neues Leben.

Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Aligemeine Angaben		Einzugsermachtigung
Name Patientin/Patient Vorname	0	Wenn Sie bereits Mitglied sind und nachträglich die Einzugsermächtigung geben wollen, bitte Name und Anschrift links angeben. Hiermit ermächtige ich die Nieren Selbsthilfe Hamburge. V., ab sofort bis auf Widerruf folgende Beträge zu
Name Partnerin/Partner Vorname		Lasten des unten aufgeführten Kontos einzuziehen:
Erziehungsberechtigte(r) (bei Kindem)		□ 25,- EUro Mitglieder
Straße		□ 35,- Euro Familien
Postleitzahl/Ort	: (□ 50,- EUro Fördermitglieder
Mitglied geboren am		Euro zusätzliche Spende pro Jahr
Telefon Festnetz Mobil	\searrow	☐ EUrO einmalige Spende
Ich bin □ Patientin/Patient □ Partnerin/Partner □ Angehöriger □ Fördermitglied		Bank/Sparkasse IBAN
Freiwillige Angaben	Ф	BIC
Meine 1. Dialyse fand statt am	S	Kontoinhaber(in) falls abweichend vom Mitglied
Ich mache □ Praxisdialyse □ Heimdialyse □ LC-Dialyse □ CAPD □ Klinische Dialyse □ keine Dialyse Ich bin □ transplantiert	- -	Datum, Unterschrift für die Einzugsermächtigung
Ich werde betreut vom Dialysezentrum		
Meine Krankenkasse Beruf	Ф	75427 Hampnıg Klabantermannweg 107 Waria Bandrowski
	Ω	Nieren 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**

IBAN: DE16 2001 0020 0028 4152 07 BANKLEITZAHL

200 100 20

BIC: PBNKDEFF200 Postbank Hamburg

Ab 100,- Spendenbescheinigung auf Anforderung