



iniffo

Nr. 172

Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Juli 2016

NIEREN

TELEFON



0800 2484848

Einigkeit macht stark

Nachdem sich unser Bundesverband Niere e. V. und der Verband Deutsche Nierenzentren e. V. zusammengetan haben, gibt es wieder eine empfehlenswerte und gebührenfreie Telefonnummer, unter der Sie immer

am Mittwoch von 16:00 – 18:00 Uhr

Antworten auf die Nieren betreffende medizinische und soziale Fragen erhalten.

Mehr dazu auf den Seiten 14 und 15.

INFORMATIONEN

INFO
172



- 03 Editorial
- 04 Dialyse damals
- 05 Muttertags-Busausflug im Mai
- 07 Das neue E-Health-Gesetz
- 09 Impressum
- 10 Mitgliederversammlung 2016 im März
- 13 Patientenstiftung Aktion Niere
- 14 Nieren-Telefon
- 16 Der Arzt als Partner
- 18 Termine
- 20 Weltreise-Bericht, Teil II
- 26 Blutdruck richtig selbst messen
- 27 Tag der Arbeitskreise in Mainz
- 28 Rückkehr zur Dialyse mit neuen Erfahrungen
- 31 Glosse: Das ideale T-Shirt
- 32 Unsere ersten beiden Radtouren im April und Juni
- 34 Unser restliches Radtouren-Programm
- 35 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 Marsig	☎ 040/722 96 49 E-Mail: christamarsig@web.de
Besondere Aufgaben:	Joan Meins	☎ 040/642 80 25 E-Mail: jomume@freenet.de
	Heinz Jagels	☎ 040/70 12 11 40 E-Mail: h.jagels@wt.net.de

Liebe Leserin

Diesmal reichen sowohl der Platz als auch mein Mut nicht aus, alles in das Editorial zu packen, was aktuell und wichtig wäre.

Gleichwohl fange ich mit ein paar sehr auffälligen Dingen an. Ein Mitglied unserer Nieren Selbsthilfe war mit seiner Dialyse Praxis äußerst unzufrieden und hatte Grund zur Beschwerde. Die dafür zuständigen Verbände, die KVH und speziell die Hamburger, waren in den letzten Jahren schon aufgefallen, als reine Zu-Gunsten-der-Ärzte-Abwehr-Organisation, kaum die Interessen der Patienten, also die der Ärzte via Krankenkassen mit Einnahmen versorgenden Kunden, zu berücksichtigen. In dem erwähnten Fall verwies die Hamburger KVH dann nach berechtigtem Protest an die Schlichtungsstelle in Hannover weiter. Die Schlichtungsstelle hatte mit einem Wust an Vorlagen die Einreichung des Antrages nicht gerade erleichtert. Und nun die Antwort: „Nach unserer Verfahrensordnung können wir nur dann tätig werden, wenn alle Beteiligten (Patient, Arzt und Haftpflichtversicherung/ Krankenhausträger) einverstanden sind“. Anders ausgedrückt, jede Beschwerde ist absolut sinnlos, denn einer der Betroffenen, meist der, gegen den es geht, ist (natürlich) nicht einverstanden. Dennoch können Sie in diesem Heft nachlesen, dass die Beschwerden zu dieser speziellen Praxis kein Einzelfall sind.

Wir haben ein neues Lokal für unsere monatlichen Treffs. Der Pächter unseres Treff-Lokals im

Logenhaus hat seine Forderungen so unverschämt hochgeschraubt, dass wir freiwillig umgehend gewechselt haben. Bitte kommen Sie nun zu dem neuen Treff und sehen sich die Vorteile dieses Versammlungsortes bei interessanten Referenten einmal selbst an (siehe Hinweis im Heft).

Sehr verheißungsvoll und interessant sind die neuen Forschungsansätze für eine niedrigere oder gar ganz entfallende Dosierung der Immunsuppressiva bei (Langzeit-) Transplantierten. Darüber konnten wir bei dem interessanten Patientenseminar im Juni von Frau Professor Dr. Petra Reinke von der Berliner Charité hören. Auch wenn wir fast 100

Teilnehmer waren, wäre eine größere Besucherzahl angemessener gewesen. Eine neue Gelegenheit zur Teilnahme bietet sich, wenn wir am 20. November 2016 zum Patienten-Seminar - wieder mit Gottesdienst - in Hamburg Othmarschen einladen. Das Programm verspricht viele sinnvolle Informationen.

Ein weiteres Ergebnis, das letztlich auch unser Handeln beeinflussen sollte, trug Prof. Björn Nashan vor. Hamburg hat exzellente und überdurchschnittliche 1-Jahreserfolge bei Tx-OPs. Selbst bis 3 Jahre sind die Ergebnisse gut. Bei der 5-Jahres Organ-Verbleibrate kippt das Ergebnis. Dies könnte damit zusammenhängen, dass das UKE traditionell bis vor wenige Jahre kaum Nachsorge für Transplantierte angeboten hatte. Somit ergibt dies im Umkehrschluss, dass die Nachsorge durch Dialysepraxen keinen gleich hohen Standard hat. Dies wurde auch durch Frau Prof. Reinke untermauert, da die Charité-Nachsorge erheblich bessere Werte beim Langzeitverbleib hat. Wie wir wissen, erfolgte in der DDR die Nachsorge immer in den Tx-Kliniken, was bis heute weitgehend beibehalten wurde. Übrigens wird für Langzeittransplantierte zumindest eine quartalsmäßige Kontrolle angeraten.

Mit dieser Empfehlung schließe ich und wünsche allen Mitgliedern, Lesern und Patienten beste Gesundheit und angenehme Sommermonate ☺



Im Namen von Vorstand
und Redaktion

Petra Reinke

Stellv. Vorsitzender
Nieren Selbsthilfe Hamburg

Lieber Leser

ERINNERUNGEN

So war Dialyse damals.
Wer es nicht selbst erlebt hat,
wird es kaum nachempfinden können.

Von Jochen Brandtner

Ich sehe sie noch vor mir, die Schwester Antje im Hamburger Heidberg-Krankenhaus, damals im Dezember 1972, wie sie mit Ihrem freundlichen und blonden Gesicht in unser Zimmer kam. Sie war damals etwa vierzig und eine Seele von Mensch. Mitfühlend, gütig und von endloser Geduld.

Es war halb vier, Kaffeezeit. „Herr Bodensiek, Sie haben noch neunzig, wieviel möchten Sie jetzt?“ „Neunzig“, er meinte neunzig Milliliter, den Rest der dreihundert Milliliter Trinkmenge, die uns die Ärzte pro Tag zugestanden. Dreihundert Milliliter, das waren genau zwei Tassen. Herr Bodensiek wollte vierzig, den Rest hob er sich für später auf

sparsam gewesen wie mein Kollege Bodensiek. Ich hatte noch siebenzig Milliliter Rest auf Schwester Antjes Liste. Ich entschied mich für siebenzig jetzt und sofort. Denn der Durst war teuflisch und der Abend noch weit. Siebenzig, das bedeutete genau eine halbe Tasse und wenn ich die Schlucke klein genug nahm, konnte ich mich fast eine Stunde der Illusion hingeben, dass ich noch einen Vorrat Flüssigkeit hatte. Ich durfte nur nicht der Gier verfallen und alles mit zwei Schlucken hinunter kippen. Dann würden die Reue und die Zeit zum Nachdenken über das Elend, in das wir geraten waren, endlos sein.

Schwester Antje ging auf den Gang und füllte mit ihrem Messbecher vierzig Milliliter Kaffee in eine Tasse für Herrn Bodensiek und siebenzig Milliliter Tee in eine zweite für mich. Zum Abendbrot brauchte ich keine komplizierten Überlegungen mehr anzustellen, mein Kontingent für diesen Tag war ausgeschöpft. Zu meiner Überraschung verzichtete mein Mitpatient Bodensiek am Abend auf seine restlichen fünfzig Milliliter. Warum? Aus Solidarität

mit mir, der ich ja schon alles verprasst hatte?

Das Rätsel löste sich am nächsten Morgen. „Einhundertfünfzig Milliliter Kaffee für Herrn Bodensiek, einhundertfünfzig Tee für Herrn Brandtner. Dann haben Sie beide noch jeder einhundertfünfzig Rest“, sagte die Schwester, die uns das Frühstück brachte. Herr Bodensiek fuhr auf und protestierte energisch. „Zweihundert, Sie haben meinen Rest von gestern vergessen!“. Die Empörung stand ihm ins Gesicht geschrieben. „Herr Bodensiek! Das ist nicht erlaubt! Reste verfallen automatisch“. Die Schwester sagte das gelassen und geschäftsmäßig. Voll cool würde man heute sagen.

Ich glaube, wenn ich an diesen Moment zurückdenke, dass in Herrn Bodensiek eine kleine Welt zusammenbrach. Alles, wozu er sich am Vorabend durchgerungen, was er sich vom Munde abgespart hatte, alles umsonst! Die Hoffnung, an diesem Tag ein klein wenig mehr trinken zu dürfen, in Nichts verfliegen. Er sprach an diesem Morgen wenig, doch ich ahnte, wie es in ihm aussah. Es war keine große Vorfreude gewesen, die er gehegt hatte, nur eine kleine. Und nun war auch sie zu nichts gemacht ☹

Reste verfallen automatisch

und die Schwester Antje sagte „jawollo“. Das war ihr Codewort, das Zeichen, dass sie verstanden hatte.

Ich war an diesem Tag nicht so

MUTTERTAG – UNSER „NIEREN“ – BUSAUSFLUG

Wie auch in den vergangenen Jahren ging es vom ZOB Hamburg mit dem Bus um 8:30 Uhr los. Wir starteten bei sommerlich warmem, angenehmem Wetter.



Fotos: Chr. Marsig/K. Kühn

Von Christa Marsig

Dieses Jahr war unser Bus allerdings weder ausgebucht noch überbucht. Es freuten sich 31 Personen auf einen schönen Tag. Mehrere unserer Mitglieder/Vorstände waren krank oder bereits anderweitig verplant. Auch das lange Wochenende – wir hatten am Donnerstag Himmelfahrt – spielte bei der Anmeldung hier eine Rolle.

Unser gutgelaunter Busfahrer fuhr uns meist auf der Landstraße unserem Ziel, die Hansestadt Stade, entgegen. Unterwegs schon

sahen wir immer wieder die knospenden (es war ja noch morgens) Apfelblüten-Plantagen.

Um 10:00 Uhr waren wir bereits am verabredeten Treffpunkt, wo uns dann unsere beiden Stadtführerinnen zu einem Rundgang in Empfang nehmen sollten. Nach einer kleinen Verzögerung – wir wollten uns um 10:30 Uhr treffen – ging es dann in zwei Gruppen los.

Die Stadtführerinnen vermittelten uns mit ihrem Wissen über die Entstehung und Geschichte der „Hansestadt Stade“ spannende und unterhaltsame Informationen, soweit es in diesem Rahmen mög-

lich war.

Nach der Führung fuhren wir mit dem Bus ein paar Minuten weiter, um im Hotel „Zur Einkehr“ in Stade unser vorbestelltes Essen einzunehmen. Ich denke, dass alle zufrieden mit ihrer Wahl waren.

Nach einer kleinen Ruhepause ging es mit unserem Bus weiter ins Alte Land zum „Obsthof Beckmann“ in Hollern-Twielenfleth.

Dort wurden wir bereits vom Seniorchef, Herrn Beckmann, erwartet und auch gleich mit dem Traktor mit angekoppelten Obstwagen-Anhängern in die Apfel-



plantage gefahren, wo alles in voller Pracht blühte!

Wir erfuhren viel Interessantes sowie aufschlussreiche Erklärungen über den Apfelanbau, die Lagerung, den Vertrieb vom eigenen Hof und die sonstige Weitervermarktung.

Zurück auf dem Hof wurden wir bereits von leckeren, selbstgebackenen Rhabarber-, Apfel-, und Butterkuchen, mit Kaffee und Tee satt, erwartet.

Bei den Gesprächen mit Frau Beckmann hörten wir interessante Einzelheiten über die doch noch recht strengen Erbfolgeverhältnisse und Verpflichtungen eines großen Obsthofes.

Um 18:00 Uhr erfolgte die Rückfahrt, und nach ein paar Sonderrunden durch die Hafencity setzte uns unser Busfahrer wieder wohlbehalten um 19:30 Uhr am ZOB in Hamburg ab.

Es war ein bei Traumwetter schöner, entspannender, sehr gelungener Ausflug! ☺



E-HEALTH-GESETZ

Der Weg ins digitale Gesundheitssystem.

Entnommen den KVH News für Patientenvertreter und Selbsthilfegruppen vom 14. April 2016.

Autorin: Barbara Heidenreich, Patientenbeauftragte der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)

Im Gesundheitswesen gibt es ein ständig wachsendes Angebot an elektronischen Diensten, wie z. B. Terminvereinbarungs- und Erfahrungsaustauschplattformen, Such- und Bewertungsportale für Ärzte und Kliniken, aber auch die Anbieter von Gesundheitsleistungen sind mit Homepages und Informationsseiten oder Apps im Internet zunehmend präsent. Fast alle Praxen und Kliniken und auch Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen nutzen bereits die digitale Datenverarbeitung.

Nun sollen die Möglichkeiten der Digitalisierung auch für die medizinische Versorgung und deren Vernetzung nutzbar gemacht werden.

Mit dem zum 1. 1. 2016 in Kraft getretenen E-Health-Gesetz hat die Bundesregierung die Rahmenbedingungen für die Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien bei der medizinischen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten festgelegt und die Grundlage für die Einführung von nutzbringenden Anwendungen für die Patienten geschaffen. Mit einem klaren Zeitplan wird die bundesweite Einführung der Telematik-Infrastruktur festgeschrieben. Bis Mitte 2018 sollen Arztpraxen und Kran-

kenhäuser flächendeckend an die Telematik-Infrastruktur angeschlossen sein.

Die Telematik-Infrastruktur sorgt für eine sichere Verbindung von Praxen und Krankenhäuser, so dass diese besser und schneller miteinander kommunizieren können. Versicherten und ihren Behandlern stehen dann, nach Einführung der digitalen Datenautobahn, wichtige Gesundheitsdaten zeitnah zur Verfügung. Damit verbunden ist natürlich auch die Frage des Datenschutzes und der Datensicherheit, um den Schutz des Bürgers, seiner Privatsphäre und seiner persönlichen Daten vor Missbrauch zu gewährleisten. Außerdem muss für die Verarbeitung der Daten klar sein, wie lange diese gespeichert werden und wer unter welchen Umständen auf diese Daten zugreifen darf. Grundlage dafür bilden das seit Juli 2015 geltende IT-Sicherheitsgesetz sowie die EU-Datenschutzgrundverordnung. Noch offene Detailfragen sollen durch entsprechende Rechtsverordnungen bis Mitte 2018 konkretisiert werden.

Ein erster Schritt zu diesem weltweit größten IT-Projekt war die Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte. In einem nächsten Schritt folgt die Einführung nutzbarer Anwendungen wie

dem Versichertenstammdatenmanagement, den Notfalldaten, dem Medikationsplan und bei telemedizinischen Anwendungen.

Von der elektronischen Gesundheitskarte zur elektronischen Patientenakte

Jeder gesetzlich Versicherte benötigt eine elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis, um Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen. Bisher sind auf der Gesundheitskarte allerdings lediglich administrative Daten der Versicherten, z. B. Name, Geburtsdatum, Geschlecht und Anschrift sowie Angaben zur Krankenversicherung, wie die Krankenversicherungsnummer und der Versichertenstatus (Mitglied, Familienversicherter oder Rentner) gespeichert. Das Lichtbild hilft, Verwechslungen zu vermeiden und die missbräuchliche Inanspruchnahme von Leistungen zu verhindern. Die auf der Rückseite der elektronischen Gesundheitskarte befindliche „Europäische Krankenversicherungskarte“ macht eine unbürokratische Behandlung innerhalb Europas möglich. Nun sollen nach und nach diese Daten durch Informationen zur medizinischen Versorgung ergänzt werden. Ob ein Patient die

medizinischen Anwendungen der Gesundheitskarte nutzen möchte, welche medizinischen Daten gespeichert werden und welche Informationen er an seinen Arzt weitergibt, obliegt allein seiner Entscheidung. Wer dies nicht möchte, hat das Recht, auf diese Anwendungen zu verzichten.

Diese Daten können gespeichert werden

Das Gesetz für „sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)“ macht den Weg für viele Änderungen frei. Die Speicherung von medizinischen Daten auf der Gesundheitskarte ist eine davon. Nach und nach können diese Daten ihren Platz auf der eGCard finden:

Notfalldaten

Ab 2018 können Versicherte mit den Notfalldaten auch wichtige Informationen über bestehende Allergien oder Vorerkrankungen speichern lassen, die dann im Ernstfall schnell verfügbar sind. Auch die Adresse eines im Notfall zu benachrichtigenden Angehörigen kann man auf Wunsch im Notfalldatensatz hinterlegen. Im Notfall können diese Daten von Ärzten bzw. Notfallsanitätern sodann ohne PIN-Eingabe der Patienten ausgelesen werden.

Medikationsplan

Ab Oktober 2016 haben Patienten, die drei oder mehr Arzneimittel anwenden, einen Anspruch auf einen Medikationsplan in Papierform. Dieser wird vom Arzt ausgestellt und dem Patienten ausgehändigt. Er zeigt, welche Medikamente der Patient aktuell einnimmt. Apotheker sind so ebenfalls von Anfang an bei der Arzneimittelversorgung involviert und zudem bei Änderungen der Medikation auf Wunsch des Versicher-

ten zur Aktualisierung verpflichtet. Das hilft, gefährliche Wechselwirkungen zu vermeiden. Ab 2018 soll der Medikationsplan auch elektronisch von der Gesundheitskarte abrufbar sein.

Elektronische Patientenakte

Mit dem E-Health-Gesetz wird der Einstieg in die elektronische Patientenakte möglich. Ab 2019 haben Patienten und Behandler mit dieser freiwilligen Anwendung die Möglichkeit, alle medizinischen Daten eines Patienten, wie z.B. Notfalldaten, Medikationsplan, Impfpass, Arztbriefe und weitere medizinische Dokumente, hier gebündelt aufzubewahren. Im Bedarfsfall können Patienten ihrem Behandler diese wichtigen Gesundheitsdaten zur Verfügung stellen. Auch ein Austausch der Informationen über den Patienten innerhalb medizinischer Netzwerke zwischen Ärzten, Krankenkassen und Kliniken wäre dann möglich. In vielerlei Hinsicht bietet die elektronische Patientenakte Vorteile. Doppeluntersuchungen lassen sich vermeiden, und das hilft, Kosten zu sparen. Stehen dem behandelnden Arzt alle bisherigen Informationen über den Behandlungsablauf vollständig zur Verfügung, wird dies auch einen positiven Einfluss auf die Qualität der Behandlung haben.

Elektronisches Patientenfach

Auf der elektronischen Gesundheitskarte erhalten die Patienten ein elektronisches Patientenfach. Hier finden zum Beispiel neben Daten aus der elektronischen Patientenakte die eigenen, selbst ermittelten Daten, etwa aus einem Patiententagebuch, von Messgeräten oder über Apps ihren Platz.

Erleichterte Zugriffsverfahren, genaue und umfassende Informationen über Diagnosen und The-

rapien ermöglichen dem Patienten die rechtlich zu gewährende Einsicht in seine Patientendokumentation. Ab Januar 2019 soll es den Patienten bereit stehen. Langfristig ist geplant, den Patienten auch außerhalb der Arztpraxis einen Zugriff auf diese Daten zu ermöglichen.

Der Patient bleibt Herr seiner Daten

Die medizinischen Daten werden verschlüsselt auf der Gesundheitskarte gespeichert. Auch der individuelle Schlüssel des Versicherten ist hier gespeichert. Nur mit ihm kann der Patient die Daten wieder lesbar machen und so auch bestimmen, wer seine Daten lesen darf. Das ist ein enger, gesetzlich festgelegter Personenkreis, zu dem insbesondere Ärzte und Zahnärzte gehören. Der Zugriff auf die Daten der Gesundheitskarte darf nur zum Zwecke der medizinischen Versorgung erfolgen und geschieht nach dem sogenannten Zwei-Schlüssel-Prinzip. Sowohl der elektronische Heilberufsausweis des Arztes als auch die elektronische Gesundheitskarte des Versicherten sind dabei notwendig.

Der Patient erlaubt dem Arzt den Blick in seine Daten, indem er seine Gesundheitskarte in das Kartenlesegerät des Arztes steckt und seine PIN eingibt. Niemand außer dem Patienten selbst verfügt über den Schlüssel der Gesundheitskarte, und es gibt auch keinen „Generalschlüssel“. Damit soll sichergestellt werden, dass unberechtigte Dritte (Versicherungen, Behörden, Unternehmen) auf die sensiblen medizinischen Daten des Versicherten nicht zugreifen können. Die letzten 50 Zugriffe werden auf der Karte gespeichert. So wird klar dokumen-

tiert, wer auf die Daten der Gesundheitskarte zugegriffen hat.

Lediglich die Notfalldaten und, wenn der Patient dies wünscht, der Medikationsplan sind lesbar. Zur Patientenautonomie gehört auch, dass der Patient das Recht hat, die medizinischen Daten seiner Gesundheitskarte einzusehen. Das können Patienten künftig nicht nur in den Dokumentationen in der Arztpraxis, sondern auch in ihrem digitalen Patientenfach, auf das sie ab 2018 Anspruch haben.

Gesetzliche Regelungen zum Schutz vor Missbrauch zwingend vonnöten

Noch steckt die elektronische Patientenakte in den Kinderschuhen. Die Daten für die Patientenakte liefert die elektronische Gesundheitskarte (eGK). Die lebensrettende Datenkommunikation ist der größte Vorteil, den Patienten im Falle einer medizinischen Behandlung aus einer solchen Akte ziehen können. Doch die virtuelle Patientenakte macht den Patienten nahezu gläsern. Vor den da-

mit verbundenen Gefahren warnen Datenschützer. So könnten Krankenkassen die Informationen ausnutzen und bei bekannt werdenden Erkrankungen Risikozuschläge erheben. Arbeitgeber könnten eine Einstellung von einer „gesunden“ Akte abhängig machen. Um derartige Folgen auszuschließen, bedarf es gesetzlicher Regelungen zur Nutzung der so gesammelten Daten. Datenschutz und Datensicherheit müssen oberste Priorität haben ☹

Impressum

Für diese Ausgabe ist verantwortlich:

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

Das Redaktionsteam:

Maria Bandrowski, Stefan Drass, 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 eingereicherter 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

Leserzuschrift

Wir waren nicht sicher, ob unsere Glosse mit dem Foto in Heft 171 nicht zu frech ist. Wohl nicht, denn Leserin Martina M. schrieb uns dazu:

„Lieber Peter, sehr nett, Deine Glosse. Ich hab da auch noch einen Beitrag dazu:

Im Globetrotter-Magazin wurde eine **Unterhose** angeboten, **vorne winddicht**. Das hat mich so amüsiert und ich habe dann mal schriftlich nachgefragt, ob ich für meinen Mann auch eine **„hinten winddicht“** kriegen könnte. Führen sie leider nicht...“

MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2016

Mehr Brote als Mitglieder

Von Jens Tamcke

Wenn nur 24 Mitglieder am 22. März 2016 den Weg in das Kulturhaus Eppendorf gefunden haben, um der Mitgliederversammlung der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. beizuwohnen, ist das immer wieder ein Anlass, über die Gründe nachzudenken. Das will ich gleich zu Anfang meines Beitrags tun (mit gelegentlichem Abschweifen vom sachlichen Ernst), bevor ich zum Programm der Versammlung komme.

Vorher ist aber noch zu betonen, dass 10% aller Mitglieder auf einer Mitgliederversammlung eindeutig zu wenig ist. Nicht nur, weil dadurch auch bekundet wurde, dass einem die liebevolle Herrichtung der belegten Brote nicht so wichtig ist und man offenbar Besseres geboten bekommt (was schwer



vorstellbar ist), man zur Entstehung des Problems beigetragen hat, dass eine nennenswerte Menge von belegten Scheiben am Ende der Veranstaltung in nicht mehr so hungrige Mägen gezwungen oder zum späteren Verzehr vermittelt werden mussten (schließlich hatte man sich bei der

Zubereitung auf die jährliche Durchschnittsbeteiligung der letzten Jahre von 35 - 40 Personen eingestellt), und weil man es wohl für nicht so wichtig erachtete, die Arbeit des Vorstandes und anderer Funktionsträger, insbesondere die der erst seit einem Jahr amtierenden Vorsitzenden ausreichend



Fotos: Chr. Marsig

zu würdigen. Dabei konnten sich die Aktivitäten und Aktionen wirklich sehen lassen.

Nun aber zu den von mir vermuteten Gründen für die geringe Teilnehmerzahl und was man aus meiner Sicht dagegen tun könnte.

Da wäre zunächst das Wetter, dem man bei unklaren Sachverhalten, und um eine solche handelt es sich bis jetzt, gern die Schuld in die Schuhe schiebt. Aber am 22. März gab es keine Beeinträchtigungen durch Schneetreiben, Glatteis, Starkregen, Frühjahrsstürme o. ä. zu vermelden, obwohl dies Ende März durchaus keine Seltenheit ist. Das Wetter scheidet als Grund also aus.

Dass es vielen unserer Mitglieder gesundheitlich nicht immer gut geht, liegt schon in der Natur unseres Selbsthilfvereins. Und da ist es oft schon schwierig, den ggf. langen Weg nach Eppendorf zu schaffen. Das ist ein sehr ernst zu nehmender Grund. Allerdings wird es in den vergangenen Jahren ähnlich gewesen sein und da waren im Schnitt mindestens 10 Mitglieder mehr anwesend. Andererseits wird das Durchschnittsalter unserer Mitglieder immer höher (weil uns der Nachwuchs fehlt) und was bei zunehmendem Alter



alles auf uns zukommt - naja, sprechen wir lieber nicht drüber.

Wichtige gesellschaftliche Ereignisse oder ebensolche Sportübertragungen im Fernsehen waren auch nicht zu verzeichnen. Kein runder Geburtstag der Queen, keine einmalige Hochzeit bei Königs, kein Länderspiel, keine Olympischen Spiele und auch nicht Formel 1.

Dann waren es vielleicht die Frühjahrs- oder Osterferien. Aber ein Blick in den Kalender zeigt, dass die sog. Skiferien in Hamburg am Wochenende vorher zu Ende ge-

gangen waren. Also auch Fehlanzeige. Jenseits der Hamburger Grenzen jedoch, wo fast die Hälfte unserer Mitglieder leben, war die Ferienzeit schon angebrochen bzw. stand kurz bevor. Also vielleicht doch ein Teil der Ursache.

Mein persönlicher Spekulationsfavorit ist aber ein anderer, nämlich schlicht die Tatsache, dass wir uns drei Tage vor Karfreitag befanden und somit das Osterfest vor der Tür stand. Und da, das wissen wir alle, ist eine Menge zu erledigen. Das Ostermahl ist vorzubereiten, Gäste sind zu empfangen, der





Frühjahrsputz ist noch zu erledigen usw. usw. Da bleibt nicht viel Zeit und Energie für zusätzliche Abendveranstaltungen. Oder man entflieht dem Osterstress, indem man die kurzen Wochen für eine kleine Reise nutzt, auch wenn man nicht auf die Ferienzeiten angewiesen ist.

Und deshalb wünsche ich mir schon seit Jahren, den Termin für die Mitgliederversammlung aus dem Zeitraum, in den das Osterfest fallen kann, zu verbannen und in eine weniger bewegte Zeit zu legen. Das hatte der Vorstand sogar geplant, denn ursprünglich war der 1. März in Aussicht genommen worden, dann aber gab es einen Terminkonflikt und die Verlegung war unausweichlich.

Ich halte den Februar für den günstigsten Monat, keine Ferien, keine großen Sportereignisse, keine Feste (Karneval zählt in Norddeutschland nicht), keine..... Alles klar. Nur: Was ist mit dem Wetter? Nun ist aber Schluss.

Ich komme zur Tagesordnung der Mitgliederversammlung, durch die unsere im letzten Jahr neu gewählte Vorsitzende Kerstin Kühn erstmals - und souverän - führte. Sie hatte es insofern nicht ganz leicht, als es sich in diesem Jahr eher um

eine „Brot und Butter“-Versammlung handelte, also z. B. keine Vorstandswahlen mit möglicherweise spannenden Kampfabstimmungen oder interessante Vorträge auf dem Programm standen.

Die turnusmäßig anstehende Wahl der KassenprüferInnen lief unter der Wahlleitung von Peter Stoetzer flott über die Bühne. Hans-Walter Ramm hatte sich nicht wieder zur Wahl gestellt, ihm wurde für seine Tätigkeit gedankt. Gedankt wurde auch den drei Gewählten Rolf Harms, Rudi Kocken und Brigitte Plewka (neu) für ihre Bereitschaft, dem Kassenwart einmal im Jahr auf die Finger bzw.

in die Bücher zu sehen.

Apropos Kassenprüfung: In diesem Jahr gab es, wie bisher auch, keine Beanstandungen. Alle Belege war vorhanden und ordnungsgemäß verbucht. Wie man hörte, ging es in diesem Jahr auch deutlich schneller als im vergangenen Jahr, was aber nicht auf die unterschiedliche Kassenführung schließen lasse, wie man mir sagte.

Dass auch im vergangenen Jahr die Einnahmen nicht die Ausgaben decken konnten, ist weder dem Kassenwart anzulasten noch ist es ein Phänomen, dass durch intensivere und längere Kassenprüfung zu lösen wäre.

Da ich nicht alle Tagesordnungspunkte ansprechen möchte, komme ich zum Schluss. Dem Vorstand wünsche ich ein weiteres erfolgreiches Jahr bis zur Neuwahl bzw. Wiederwahl im kommenden Jahr und Ihnen empfehle ich einen Blick auf die Fotos von Christa Marsig, die zeigen, dass man im Gespräch war, was Gelegenheit bot, sich intensiv über Persönliches, Sachliches, Freude und Sorgen auszutauschen. Allein schon deshalb waren es lohnenswerte Stunden im Kulturhaus Ependorf ☺



AKTION NIERE

Patientenstiftung des Bundesverbandes Niere e. V. bzw. kurz:
Patientenstiftung Aktion Niere

Von Peter Stoetzer

Dank einer sehr großzügigen Spende konnte unser Bundesverband eine Stiftung gründen und mit Kapital gut ausstatten. Wie bei Stiftungen vorgeschrieben, bleibt das Stiftungskapital unverändert erhalten. Nur die Gewinne dürfen zum Stiftungszweck eingesetzt werden. Derzeit belaufen sich Gewinne und Ausgaben dergestalt, dass allen Mitgliedern der Elternvereine die Mitgliedsbeiträge an den Bundesverband erstattet werden.

Als Träger der silbernen Ehrennadel des Bundesverbandes (siehe Bericht zur Verleihung in unserer „Info“, Heft 166 vom Juli 2014) bin ich seit der letzten Satzungsänderung, wie es so schön heißt, geborenes Mitglied des Stiftungsrates. Eine erste gemeinsame Sitzung von Stiftungsrat und Stiftungsvorstand fand im April 2016 in Mainz statt. 17 Stiftungsratsmitglieder und Stiftungsvorstände nahmen an dieser Sitzung teil.

Neben allgemeinen Formalien wie Kassenbericht, Bericht der Kassenprüfer, Rück- und Ausblick, Satzungsbetrachtungen und Wahlen wurden 3 Anträge bearbeitet. Einer betraf die Slod e.V.,

der Selbsthilfe Lebend Organspende Deutschlands e.V., und deren Unterstützung in 2016 für ein Seminar.

Dazu muss man wissen, dass durch Vorgabe der Großspenderin Rosemarie Berndt eine besondere Zielsetzung der Stiftung auf die Förderung von Projekten für betroffene Kinder abzielt. Die bereits in jungen Jahren nierenkranke, früh verstorbene Tochter von Frau Berndt hatte während der Dialysezeit eine emotionale Heimat in der Mainzer Nierenselbsthilfe gefunden und so die Spenderin zu der Erbschaft an die Stiftung bewogen.

Des Weiteren wurden zwei Anträge für die Auslobung eines Preises eingebracht, einer davon von mir.

Mein Antrag befasst sich mit der Auslobung eines doppelten Medienpreises. Er wird innerhalb des Bundesverbandes vergeben. Ein Teil des Preises gilt den gedruckten Medien der einzelnen Mitgliedsvereine im Bundesverband. Der 2. Preis zielt auf die Gestaltung der Homepages innerhalb der Mitgliedsvereine ab. Dieser Teil erscheint mir ebenso wichtig wie die gedruckten Mitgliederzeitschriften; denn eine ordentliche, funktionierende Home-

page wird für alle Vereine im Gesundheitsbericht immer wichtiger. Der Preis soll auch als Aufforderung an alle Kollegenvereine zu sehen sein, an einem guten gedruckten und digitalen Erscheinungsbild zu arbeiten.

Ziel meines Antrages ist es, durch Veröffentlichung der Preisausschreibung, Einbeziehung einer renommierten Jury für die Preisträgerauswahl und einer politisch medizinisch geprägten öffentlichen, pressebegleiteten Preisübergabe mehr Publizität für die Nierenselbsthilfe zu erreichen.

Der andere vom Vorstand selbst eingebrachte Vorschlag ist breiter definiert und bezieht sich ebenfalls auf eine Preisauslobung.

Nun hat der Stiftungsvorstand die Aufgabe zu entscheiden, ob die Anträge weiter verfolgt, ggf. in einem Preis zusammengefasst oder verworfen werden.

Sollte die Patientenstiftung Aktion Niere es zur Auslobung eines oder beider Preise kommen lassen, hätte die Hamburger Nieren Selbsthilfe mit der „Info“ im gedruckten Bereich sowie unserer neuen Homepage im digitalen Bereich dank ihres hohen Standards sicher gute Chancen, bei der Preisverleihung vorn mit dabei zu sein ☺

Informationen
zu den Nieren und
ihrer Behandlung

Die Nieren sind lebenswichtige Organe und benötigen deshalb ganz besondere Aufmerksamkeit.

Für den Verlauf einer Nierenkrankheit ist es wichtig, Probleme frühzeitig zu erkennen und die Erkrankungen abzuklären. Eventuell ist es dann möglich, die Entwicklung eines chronischen Nierenversagens noch zu stoppen und eine lebenslange Nierenersatzbehandlung zu verhindern. Zumindest kann die Betreuung durch einen qualifizierten Facharzt den Verlauf eines Funktionsverlustes der Nieren häufig verzögern.

Das Erkennen von Nierenproblemen ist nicht immer einfach, weil in der Regel deutliche Beschwerden als Alarmzeichen fehlen. Die Nieren verhalten sich häufig selbst dann noch „stumm“, wenn die Schäden schon so weit fortgeschritten sind, dass ein Funktionsverlust nicht mehr aufzuhalten ist. Besonders stark gefährdet sind Hypertoniker oder Diabetiker, Bluthochdruck und Zuckerkrankheit sind heute in Deutschland weit verbreitet. Bei mangelhafter Blutdruckkontrolle, schlechter Blutzuckereinstellung, hohem Cholesterinspiegel ist das Risiko einer Nierenschädigung stark erhöht.

Bei den lebenslangen Nierenersatzbehandlungen (Hämodialyse, Peritonealdialyse, Nierentransplantation) stellen sich viele Fragen – hier können Sie Antworten bekommen.

Ein kostenloser Service
in Kooperation mit



Verband Deutsche Nierenzentren (DN) e.V.
Immermannstraße 65 A
40210 Düsseldorf
Telefon 0211 179579-0
Fax 0211 179579-60
www.dnev.de
info@dnev.de



BUNDESVERBAND NIERE E.V.
Essenheimer Straße 126
55128 Mainz
Telefon 06131 85152
Fax 06131 835198
www.bnev.de
geschaeftsstelle@bnev.de

0800 2484848
mittwochs 16.00 – 18.00 Uhr

**NIEREN
TELEFON**

0800 2484848

gebührenfreie
Informationen
„rund um die Niere“

Experten für
medizinische und
soziale Fragen

mittwochs 16.00 – 18.00 Uhr



BUNDESVERBAND NIERE E.V.



NIEREN TELEFON

Fachkompetenz
unserer Experten

0800 2484848

mittwochs 16.00 – 18.00 Uhr

Über uns

zu medizinischen Fragen

- Nierenerkrankungen
- Prävention / Früherkennung
- Risiken für die Nieren
- Behandlungsoptionen
 - Hämodialyse
 - Peritonealdialyse
 - Nierentransplantation
 - Heimdialyseverfahren
- Dialysebehandlung
- Feriendialyse
- Organspende / Lebendspende

zu sozialen Fragen

- Schwerbehindertenausweis
- Krankenkasse (z.B. Fahrtkosten / Zuzahlungen)
- Berufsleben (Unterstützung und Entlastung)
- Sozialhilfe, Grundsicherung, Hartz IV
- Rehabilitation
- Pflegeversicherung
- Selbsthilfe
- Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Der **Verband Deutsche Nierenzentren (DN) e. V.** ist der Berufsverband der niedergelassenen Nierenfachärzte Deutschlands, der 1980 gegründet wurde.

Das Spektrum der 900 Nierenspezialisten in den 550 nephrologischen Mitgliedspraxen und Dialysezentren reicht von der präventiven Frühbetreuung der Patienten mit Nieren- und Hochdruckproblemen über die hoch qualifizierte Dialysebehandlung (Hämodialyse, Peritonealdialyse), dem Heimdialyseverfahren und der Begleitung und Nachsorge bei der Nierentransplantation.

Der **Bundesverband Niere (BN) e.V.** ist das Selbsthilfenetzwerk der

Dialysepatienten und Nierentransplantierten Deutschlands. Die gemeinnützige Vereinigung wurde 1975 gegründet, mit dem Ziel, die Lebenssituation und Teilhabemöglichkeiten der chronisch nierenkranken Menschen dauerhaft zu verbessern. Im BN e.V. vereinen sich heute 170 regionale Gruppierungen und damit etwa 18.000 Mitglieder.

IN GUTEN HÄNDEN

Der Arzt als Partner des Patienten

Von Ursula Göldner

Mein Mann und ich gehören zur Generation „70 plus“. In diesem Alter registriert man beim Arztbesuch genau, ob und wie dem Patienten wirkliches Interesse entgegengebracht wird.

In der heutigen Zeit, in der Ärzte sehr oft Patienten im 10-Minuten-Takt abfertigen, ist Herr Dr. Kube, Nephrologe in der Dialysepraxis Hamburg-Langenhorn, eine Ausnahme.

Als mein Mann Nierenprobleme bekam und sich in nephrologische Behandlung begeben musste, haben wir Dr. Kube als einen Partner des Patienten kennengelernt.

Dr. Kube stellt den Erkrankten in den Mittelpunkt, setzt ihm klar und deutlich ein Ziel, es wird gemeinsam ein Behandlungsplan erarbeitet und das Ergebnis besprochen und erklärt. Unsere Aufgaben bestanden darin, die empfohlene Diät zu erarbeiten und regelmäßige Blutdruckmessungen vorzunehmen. Nach einer gewissen Zeit stellte sich Routine ein, und wir konnten die vorgeschriebenen Maßnahmen gut in unser Leben integrieren. Die Blutwerte wurden von Dr. Kube streng kontrolliert und ausführlich besprochen. So hat sich eine Partnerschaft und gleichzeitiges Vertrauen aufgebaut. Das ist meine Vorstellung von einem guten Arzt.

Trotz der strengen Diät ließ

sich die fortschreitende Niereninsuffizienz nicht stoppen. Die Nieren schafften es nicht mehr, die harnpflichtigen Substanzen herauszufiltern. Eine lebensbedrohliche Vergiftung wäre die Folge gewesen. Die Dialyse war daher der nächste Schritt. Mein Mann war sehr zögerlich mit der Entscheidung, aber Dr. Kube hat ihn geduldig beratend unterstützt. Für die Hämodialyse (das Dialysegerät filtert das Blut außerhalb des Körpers) muss erst ein s.g. Shunt (Fistel) angelegt werden. Nur durch den Shunt wird eine optimale Dialysebehandlung gewährleistet. Dieser chirurgische Eingriff wird in einem Shunt-Zentrum durchgeführt.

Dr. Johnsen, ein Facharzt im Bereich der Gefäßchirurgie, hat uns in einem langen Gespräch ausführlich die Zusammenhänge erklärt. Eine Vene (vorzugsweise am Unterarm) muss mit einer Arterie verbunden werden, damit durch die Vene mehr Blut fließen kann. Mit der Zeit entwickelt sich eine dickere Gefäßwand, die sich bei der Dialyse sehr gut tasten und mit einer Nadel gut anstechen lässt. Bei der Dialyse muss nämlich zweimal punktiert werden: Durch eine Nadel fließt das Blut in das Dialysegerät, wird gereinigt und durch die andere Nadel fließt das gewaschene Blut wieder in die Blutbahn zurück. Natürlich hatten wir viele Fragen. Schließlich war alles Neuland für uns, aber Dr. Johnsen hat meinem Mann die

Angst vor dem Eingriff nehmen können. Die Operation wurde im Krankenhaus unter lokaler Betäubung durchgeführt. Ein Shunt muss danach ca. 4 Wochen „reifen“. Die Gefäßwand wird durch den erhöhten Blutstrom dicker und kann dann bei der Dialyse angestochen werden. Auch Dr. Johnsen ist ein Arzt, den man als Partner des Patienten bezeichnen kann.

Somit hatte mein Mann 4 Wochen Zeit, sich seelisch auf die Dialyse vorzubereiten und einzustellen. Gedanklich hatten wir uns mit dem Thema Dialyse schon beschäftigt, aber in der Realität sieht ja dann meistens alles anders aus. Es ist nämlich nicht so einfach, regelmäßig dreimal in der Woche für 4 ½ Stunden am Dialysegerät zu liegen. Für immer. Bis ans Lebensende.

Dann kam der erste Dialysetag. Sämtliche Schwestern begrüßten meinen Mann und umsorgten ihn, Dr. Kube erklärte alles und sprach ihm Mut zu. Auch ich als Begleitung (die ersten zwei Dialyse-Tage habe ich meinen Mann begleitet) wurde in den liebevollen Empfang mit einbezogen. Ich hatte sofort das Gefühl, hier ist man gut aufgehoben. Dies wird von meinem Mann immer wieder bestätigt.

Dann kam eine schwierige Zeit für meinen Mann. Schwere internistische und orthopädische Erkrankungen machten stationäre Aufenthalte notwendig. Wieder zuhause folgten zweimal wöchent-

lich Krankengymnastik, um die Gehfähigkeit zu verbessern, sowie diverse Termine bei Fachärzten. Das alles zusätzlich zu den Dialyse-Terminen, sodass keine freie Zeit verblieb.

Die Genesung kam nur sehr langsam voran. Mein Mann stellte die Dialyse ernsthaft in Frage – wozu das alles - dreimal die Woche stundenlang – kein Ende absehbar. Er schien in ein schwarzes Loch gefallen zu sein. Positives erreichte ihn nicht mehr, alles wurde negativ bewertet, ständig gegrübelt. Die dauerhaften Knie-schmerzen und damit verbundene Bewegungseinschränkung machten alles noch negativer.

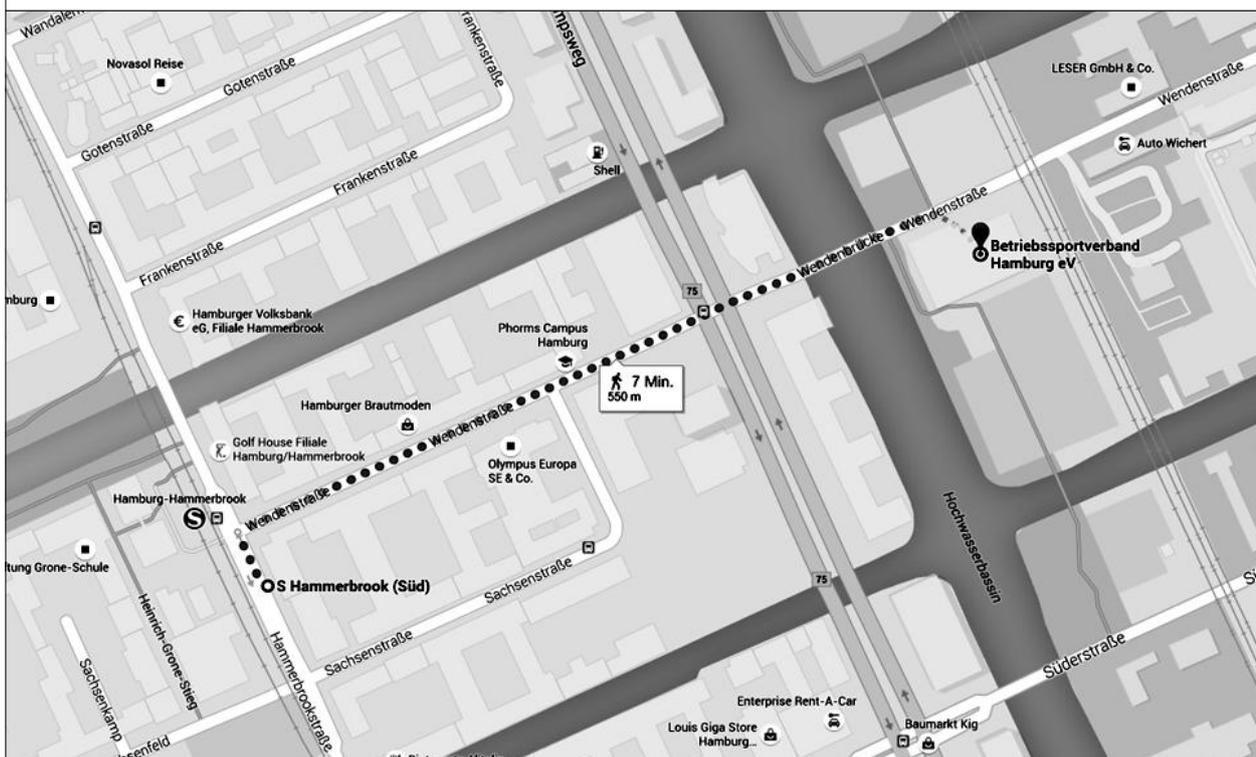
Die Krankheitssituation des Dialysepatienten ist außergewöhnlich belastend. Und es ist bekannt, dass ältere Patienten sehr häufig Probleme haben, die Dialyse zu akzeptieren. Mir wurde klar, dass mein Mann dringend „Hilfe für die Seele“ brauchte.

Ich habe einen Termin in einer Schmerztherapie-Praxis ergattert. Man muss eine lange Vorlaufzeit einkalkulieren. Zu Beginn fand dort, nachdem sämtliche Krankheitsunterlagen vorlagen, ein ausführliches Gespräch statt, und eine gründliche Ganzkörperuntersuchung wurde vorgenommen. Danach wurde ein Aku-

punktur-Behandlungsplan erstellt mit dem Ziel, die Schmerzen zu minimieren bzw. ganz zu beseitigen und als Folge das seelische Gleichgewicht wieder herzustellen. Den Begriff „Arzt als Partner des Patienten“ haben wir dort in der Schmerztherapie-Praxis wiedergefunden. Die Ärztin hat sich immer richtig viel Zeit genommen. Sie ist auf alle Probleme eingegangen, und wir konnten sie jederzeit telefonisch erreichen. Nach 15 Akupunkturbehandlungen ist mein Mann beschwerdefrei und wieder guten Mutes.

Bleibt es gesundheitlich weiterhin gut? Auf alle Fälle weiß er sich in guten Händen ☺

Der neue Ort für unsere Monatstreffen, die bisher im Logenhaus stattfanden. Einzelheiten auf der nächsten Seite.



Neuer
Ort

Neuer
Tag

Neue
Zeit

Monats-Treffen im Casino um 18.30 Uhr

jetzt beim Betriebssport Hamburg

Wendenstraße 120 (Stadtplan s. Seite 17)

S-Bahn Hammerbrook (+ 7 Min. Fußweg)

Buslinien 154 und 160

(Haltestelle Wendenstraße am Heidenkampsweg + 4 Min. Fußweg)

BSV

Do.

18.30

und andere Aktivitäten

**Sonnabend, 20. August
Bahnhof Harburg bzw. Stelle**

➡➡➡ **Fahrradtour**

Unsere 3. Fahrradtour in diesem Jahr führt von Harburg bzw. Stelle durch die Winsener Elbmarsch nach Lüneburg. Weitere Einzelheiten auf Seite 34.

**Donnerstag, 8. September
Betriebssport Hamburg**

➡➡➡ **Monats-Treffen mit Vortrag**

Frau Kempf von der Firma esswell hält erneut auf vielfachen Wunsch einen interaktiven Vortrag zum Thema Ernährung bei Nierenersatztherapie.

**Donnerstag, 6. Oktober
Betriebssport Hamburg**

➡➡➡ **Monats-Treffen ohne Programm**

Hier bietet sich die Gelegenheit sich zwanglos auszutauschen. Eine gesonderte Anmeldung ist nicht erforderlich.

**Sonnabend, 8. Oktober
Deichtorhallen**

➡➡➡ **Fahrradtour**

Auf unserer Herbstfahrt wollen wir den Stadtteil Wilhelmsburg und seine Vielfalt näher kennenlernen. Weitere Einzelheiten auf Seite 34.

**Donnerstag, 3. November
Betriebssport Hamburg**

➡➡➡ **Monats-Treffen mit Vortrag**

Wir konnten Herrn Dr. Haalck von der UKE-Hautambulanz zu einem interaktiven Vortrag zum Thema „Haut“ bei Nierenersatztherapie gewinnen.

**Sonntag, 20. November
Christuskirche Othmarschen**

➡➡➡ **Patientenseminar**

Die Programmgestaltung ist noch nicht abgeschlossen. Mitglieder erhalten eine gesonderte schriftliche Einladung. Nähere Informationen auf unserer Internetseite im August.

**Donnerstag, 8. Dezember
Betriebssport Hamburg**

➡➡➡ **Monats-Treffen ohne Programm**

Hier bietet sich die Gelegenheit sich zwanglos auszutauschen. Eine gesonderte Anmeldung ist nicht erforderlich.

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

Weitere Fragen beantwortet Ihnen: Kerstin Kühn

Telefon: 040 - 79 30 27 78 oder E-Mail: kuehn@bnev.de

EINE REISE UM DIE



Wer träumt nicht davon, sich einmal eine längere Auszeit zu gönnen, fremde Länder, Menschen und Kulturen zu erkunden, einmal von Alltag und Beruf abzuschalten?

2. Teil

Von Kerstin Kühn

Nach einer schönen Zeit in Sydney und dem Ausflug zu den Fidji Inseln ging es wieder los. Wir hatten einen sehr langen Abschnitt von 17 Tagen über den Pazifik mit Überquerung der Datums-grenze und mit vielen Tagen auf See vor uns. Wir freuten uns sehr darauf; denn das Wetter in Sydney wurde schon sehr herbstlich.

Auf hoher See bis Neusee-land

Es folgten 2 herrliche Tage auf Neuseeland. Danach waren wir wieder den dritten Tag hintereinander auf See.

Zunächst nach doch teils stür-

mischer Überfahrt kamen wir zu der **Nordinsel von Neuseeland**. Hier lagen wir vor der **Bay of Island**. Der Morgen empfing uns mit strahlendem Sonnenschein und das Meer hatte sich beruhigt, so dass wir ohne Probleme austernern konnten.

Hier hatten wir eine Radtour gebucht. Die Fahrräder waren in einem besseren Zustand als auf Noumea/Neukaledonien. Wir hatten uns eigentlich auf eine gemütliche Radtour eingerichtet, da es als Tour für die gesamte Familie beschrieben war. Tatsächlich war auch ein Mädchen (ca. 11 Jahre) dabei. Sie wurde dann Heldin des Tages. Wir, d.h. etwa 20 Radler, fuhren auf einer stillgelegten ehemaligen Eisenbahnlinie, die

jetzt als Radweg aufgeschottert war, durch das Auenland der Nordinsel. Hier wurde, wie bekannt, „Herr der Ringe und die Hobbits“ gedreht, und danach sah die Landschaft auch aus.

Die Insel selbst ist grün, teilweise dicht bewachsen auch mit Palmen, wir trafen auf viele Schafe, Pferde und Kühe, auf kleine gemütliche Orte und auf Neuseeländer, die die Ruhe weg hatten.

Es ging ziemlich auf und ab durch die Landschaft, einige Mitradler hatten zu kämpfen. Wir haben den Ausflug genossen. Es war für uns eine angenehme Landschaftstour.

Beim Anleger gab es dann noch etwas Historie. Hier, in der Waitangi Bay, schlossen die Engländer



Fotos: Kühn

im Jahr 1840 den 1. Friedensvertrag mit den Maoris. Wir sahen uns das Haus und den Garten mit den Maori Statuen an.

Am nächsten Morgen dann das Kontrastprogramm. Auckland, die Hauptstadt. Sydney sehr ähnlich, natürlich kleiner als diese. Am Vormittag hatten wir noch Zeit, uns ein wenig in der Stadt umzusehen.

Am Nachmittag dann unser gebuchter Ausflug zur Weinverkostung. Es gibt etliche Weingüter nicht weit von Auckland entfernt. Zu Beginn besuchten wir das Weingut Soljans, das einem ausgewanderten Kroaten gehört. Der alte Herr führte uns engagiert durch das Gut und erklärte uns auch begeistert alles Wissenswerte. Am Ende gab es dann die Weinprobe mit 6 ausgewählten Weiß- und Rotweinen. Der weiße Chardonnay war von ganz besonderer Qualität

Darauf besuchten wir zwei weitere Weingüter, um auch deren Weine zu testen. Wir hatten ehrlich nicht erwartet, dass uns so viel Wein zum Verkosten (insgesamt 18! Gläser) angeboten würde.

Die Stimmung im Minibus war

anschließend äußerst aufgekratzt, und es schwankte nicht nur das Schiff bei der Ausfahrt von Auckland :) Dieser Ausflug am anderen Ende der Welt wird uns unvergessen bleiben.

Weitere vier Tage auf See bis wir Tahiti erreichten.

Inzwischen hatten wir die Datumsgrenze überquert, so dass es an Bord einen Tag 8a und einen Tag 8b, also einen Tag doppelt gab.

Die Überquerung der internationalen Datumsgrenze wurde mit einer zünftigen Party begangen.

Am 2. Tag (8b) hatten wir den bisher heftigsten Sturm, das Schiff rollte und stampfte. Eigentlich er-

staunlich für so ein großes Schiff. An ein vernünftiges Geradeausgehen war nicht zu denken. Uns beiden ging es jedoch gut. Das Wetter hatte sich wieder etwas gebessert, wenngleich die Temperatur nicht so warm war wie gedacht, d.h. um die 20 Grad über den Weiten des Pazifiks. Die nächste Insel, Raratonga, ist ca. 700 sm (über 1000 km) entfernt.

Anschließend waren wir 5 Tage hintereinander auf dem Weg von Bora Bora nach Hawaii und hatten Zeit zum Entspannen.

Inseln mit klingenden Namen: Tahiti, Moreea und Bora Bora.

Am 4. Tag auf See kam Land in Sicht. Wir legten am Morgen in Papeete an, der Hauptstadt von Französisch Polynesien auf **Tahiti**.

Einige Einheimische, die auf kleinen Booten und Auslegerkanus sogenannten Va'as kamen, beobachteten die Szenerie des Einlaufens. Vom Schiff aus konnte man eine kleine geschäftige Hafenstadt sehen.

Wir hatten uns entschieden, selbst ein Auto zu buchen, um die ganze Insel mit ihren etlichen Sehenswürdigkeiten ansehen zu können. Mit den Kontakten des



Destination Managers Hugo an Bord schafften wir es, bei Hertz am Flughafen anzurufen und ein kleines Auto einschließlich Shuttle-Abholung vom Hafen zu organisieren. Das klappte auch prima, und wir konnten am späten Vormittag einen kleinen Peugeot in Empfang nehmen.

Nicht gerechnet hatten wir damit, dass sich gerade im Moment der Abholung ein tropischer Regenschauer auf das Heftigste entlud.

Das war zum Glück bald vorbei, aber anschließend fühlte es sich wie in einer realen Dampfsauna mit über 30 Grad mit richtig hoher Luftfeuchtigkeit an. Dieses Wetter sollte uns noch den ganzen Tag begleiten.

Wir starteten die Inselumrundung von 125 km beim Museum von Tahiti. Im Museum erfuhren wir sehr viel Interessantes und Wissenswertes über Kultur und Geschichte. Weiter ging es über historische Kultstätten der Polynesier zu einem traumhaften botanischen Garten.

Eine Enttäuschung war indes das Gauguin-Museum. Es liegt malerisch an der Südküste in der Nähe des ehemaligen Hauses, wo Gauguin einst die berühmten Südseebilder malte. Zum Zeitpunkt unseres Besuches war das Museum leider schon seit einiger Zeit geschlossen, da der Betreiber, wie man uns sagte, nicht mehr für die Unterhaltskosten aufkommen kann und das Gebäude bei den tropischen Temperaturen langsam dem Verfall preisgegeben ist. Wirklich sehr schade.

Danach besuchten wir noch einen Wasserfall und tollen Aussichtspunkt mit Blick auf die Vulkane im Inselinnern und Point de Venus, wo James Cook mit der „Endeavour“ bei seiner ersten

Südseereise 1769 vor Anker lag. Dann passierten wir wieder die Hauptstadt, die Samstagabend allerdings voller Menschen war. Es wäre schwierig gewesen, dort einen Parkplatz zu finden, und wir wollten vor Einbruch der Dunkelheit wieder zurück sein.

In der Abenddämmerung waren wir dann wieder am Flughafen. Das Autofahren ging doch besser als erwartet, wenn wir an andere südliche Inseln denken.

Der Shuttle brachte uns anschließend in die Stadt zurück. Am Abend erwartete uns direkt an der Pier neben den üblichen Souvenir Ständen auch der lokale Food Market. Hier konnten wir nicht widerstehen und probierten sehr leckere Galettes.

Der Abend wurde mit einer Hula Folkloreshow auf dem Schiff mit Südseeschönheiten beschlossen. Um Mitternacht fuhren wir dann los, um am nächsten frühen Morgen **Moreea** zu erreichen. Hier erwartete uns der wirkliche Südseetraum. Im Morgenlicht erblickten wir steil aufragende Vulkanberge und eine tiefblaue Lagune.

Wir hatten eine Fotosafari mit einem professionellen Fotografen

gebucht, der uns die schönsten Teile der Insel zeigen sollte.

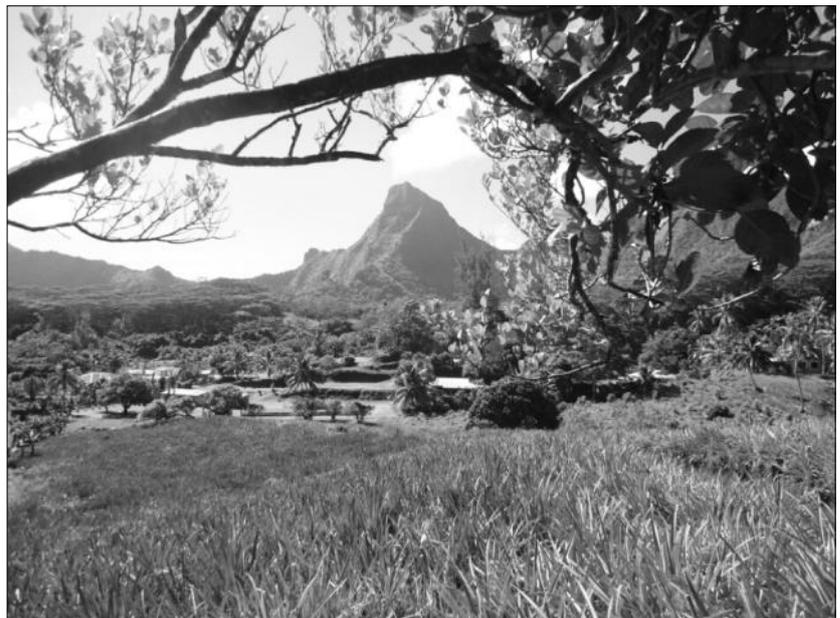
Nach der Tenderüberfahrt erwartete uns der Guide am Hafen. In zwei Jeeps ging es zunächst zu einem Traumstrand, dann weiter zu tollen Aussichtspunkten, Ananasplantagen, tropischen Urwäldern rund um die Insel. Ein Traum für alle Hobby Fotografen.

Die Rampen waren teilweise sehr steil; mit voller Kraft wurde der Jeep nach oben gebracht und mit entsprechender Bremswirkung wieder nach unten. Unser Jauchzen und Kreischen erfreute die einheimischen Fahrer, die genau wissen, wie sie die Touristen unterhalten können. Es war jedenfalls ein absolut gelungener Trip.

Am Nachmittag ging es dann auf dem Wasser weiter.

Wir wollten einmal die einheimischen Auslegerboote, die sogenannten Va'as, ausprobieren. Die Insulaner sind wahre Meister dieser Sportart und paddeln mit unwahrscheinlicher Geschwindigkeit über die Lagune.

Ein Kapitän holte uns zunächst mit einem Zodiac ab und trieb das Boot „full speed“ über die Lagune bis zu einem Dorf in der Cooks Bay. Dort erwarteten uns vier



Auslegerboote zu je 5 Personen. Vier Touristen und ein einheimischer Steuermann, der auch die Kommandos gibt, man paddelt immer gegenläufig nach einer Seite und wechselt nach Kommando nach kurzer Zeit, das gibt schon eine gute Geschwindigkeit. Ein Heidenspaß, bei dem wir gegeneinander Rennen fuhrten und dann auch in der Lagune baden konnten. Gar nicht so einfach, dann wieder aus dem tieferen Wasser ins Boot zu kommen, aber die Leute halfen sich gegenseitig. Es wurde viel gelacht und am Ende waren alle pitschnass. Ein Glück, dass wir unsere Fotoausrüstung und auch die trockenen Sachen im Dorf gelassen hatten. Daher besitzen wir von der eigentlichen Aktion kein Foto.



Am 3. Tag in Französisch Polynesien dann **Bora Bora**; ebenfalls eine Trauminsel. Hier ist die Lagune noch größer als in Moreea und der Vulkan nicht ganz so steil.

Auf dieser Insel hatten wir das unvergleichliche Erlebnis, mit großen Mantarochen und etwas kleineren Haien in der Lagune schwimmen zu können. Wahnsinn!

Anschließend machten wir noch einen Stopp auf einem der unzähligen kleinen Atolle und beobachteten bunte Fische wie im Aquarium.

Auf dem Bild unser Boot in Bora Bora. War jedenfalls nochmal das absolute tropische Paradies. Nur die kleine Erkältung meines Mannes musste mit Medikamenten behandelt werden. Danach war er wieder wohlauf.

Langweile kommt jedenfalls nicht auf. Was macht man so auf dem Schiff den ganzen Tag? Nach einem ausgiebigen Frühstück auf der Kabine oder in unserem Blue Restaurant einen Bummel über das Schiff. Irgendeine Aktion ist immer los. Aktionstanz an Deck oder ein Charity Lauf. Entspannen am Pool oder beim Lawn

Murano. Dann jeden Abend mit Ansage von Kreuzfahrtdirektor Ben eine der tollen Shows. Danach noch in eine der Bars und ein abendlicher Spaziergang an Deck zum Sternegucken, z. B. sahen wir jeden Tag das Kreuz des Südens mit einem phantastischen Sternenhimmel über dem Pazifik. Abends nach Rückkehr in die Kabine fanden wir dann immer ein neues Programm für den Tag und ein aus Handtüchern geformtes Tier vor.

Wieder auf See

Es folgte der Tag, an dem wir früh gegen 6.00 Uhr Ortszeit (= GMT -12h00) den Äquator überquerten.

Nach tagelanger Überfahrt hatten wir es fast bis Maui/Hawaii geschafft, wo wir früh in Lahaina an der Westküste ankamen.

Zwischendurch erlebten wir eine doch recht abenteuerliche Überfahrt, wie wir sie in unserer Kreuzfahrergeschichte auch noch nicht hatten; denn wir hatten insgesamt 3-mal! den Äquator überquert. Wie das denn?

In der Nacht vom 15. auf den 16. überfuhren wir das erste Mal den Äquator in nördlicher Richtung. Die Sonne am Morgen ging in der anderen Richtung auf, und das Bordprogramm hatte am Abend davor auch die Äquatortaufe an Deck zum Vormittag avisiert.

Dazu sollte es dann aber erst einmal nicht kommen.

Am frühen Morgen gegen 8.00 Uhr hörten wir über Bordlautsprecher die Durchsage des Kapitäns, dass am frühen Morgen des 16.4. die US Coast Guard in Hawaii einen SOS Notruf von zwei Seglern erhalten hatte. Da unser Schiff am nächsten zur Notrufposition war (ca.160 nm, etwa 250

km) änderte das Schiff umgehend die Position und fuhr in südlicher Richtung, um die Segler aus See-not zu retten.

Etwa 4 Grad südlich vom Äquator liegt die unbewohnte (weil kein Trinkwasser vorhanden ist) und zum Staatsgebiet Kiribatis gehörende Malden Insel

Eine kleine Vogelinsel mitten im riesigen Wassermeer, auf vielen Karten gar nicht richtig verzeichnet.

Hierhin hatten sich die auf ein Korallenriff aufgelaufenen Segler retten können.

Die beiden Amerikaner waren völlig erschöpft, das kleine nur 12 m lange Segelboot trieb manövrierunfähig auf dem Riff. Sie mussten, nachdem sie den Notruf abgesetzt hatten, noch viele Stunden in der Nacht und in der bereits morgendlichen Hitze dort ausharren. Unser Schiff hatte es dann geschafft, nachdem wir gegen 10.00 Uhr morgens in Reichweite waren, mit beiden Kontakt aufzunehmen. Jedoch konnte dort, wo die Segler gestrandet waren, wegen der zu starken Brandung keine Aufnahme erfolgen. Beide mussten von der Nordspitze der Insel zur Südspitze über 6 Meilen laufen, um dort in Empfang genommen zu werden. Ein

kleines Zodiac-Boot wurde dazu ins Wasser gelassen, besetzt mit dem 1. Offizier und einem Matrosen.

Wir konnten das schwierige Aufnahmemanöver direkt vom Schiff oben aus der Wellnesslounge verfolgen

Anschließend wurden die Schiffbrüchigen an Bord medizinisch versorgt. Am nächsten Tag gab es im Theater einen ausführlichen Bericht über die Rettungsaktion. Beide Männer hatten keine körperlichen Schäden erlitten, waren jedoch zu dem Zeitpunkt ob des Geschehens noch traumatisiert. Die Abenteurer dankten allen, die ihre Rettung ermöglicht hatten. Das war für uns natürlich sehr aufregend.

Neu aber war, dass der Kapitän und die gesamte Offizierscrew erzählten, sie hätten so etwas auch noch nicht erlebt.

Danach überquerten wir den Äquator zum dritten Mal, diesmal wieder in nördlicher Richtung

Schiffsführung

Ein ganz tolles Erlebnis wartete auf uns. Eine Führung von 4 Stunden über das gesamte Schiff, wo sonst die Passagiere keinen Zutritt haben. Die Führung begann mit der Brücke und Brü-

ckenausleger auf Deck 14, den wir von unserer Kabine 1508 immer sehr gut erkennen konnten, weiter über das Mooring Deck 5, dann hinter den Kulissen des Theaters bei Deck 5 bis zum Maschinenleitstand auf Deck 3. Anschließend über den Bereich der Besatzung, mit Crewmesse und Aufenthaltsräumen auf Deck 2 schon tief unten im Schiff, weiter zu den Vorratslagerräumen im Bauch des Schiffes und zum Ende noch eine Küchenführung mit anschließendem gemeinsamen Essen im Hauptrestaurant auf Deck 4. Man konnte sehr gut die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Besatzung live erleben, sehr interessant. Uns hätten noch der Maschinenraum und eine Crewkabine sehr interessiert, aber aus Sicherheitsgründen erhielten wir hier keinen Zutritt.

Die Inseln Kailua Kona / Big Island / Hawaii

Wir hatten eine sehr erlebnisreiche Zeit auf 3 Hawäianischen Inseln (Maui, Oahu und Big Island).

Frühmorgens erblickten wir die Westküste von Maui und wurden nach Lahaina ausgetendert.

Hier hatten wir eine Regenwaldwanderung gebucht. Am Tender erwartete uns ein Ranger, der uns von der recht trockenen Westküste zur Nordküste in Nähe des Surfer-Paradieses Paia fuhr. Dort auf der Flanke des Halekalakraters gibt es noch richtigen Regenwald mit Wasserfällen. Zunächst ging es auf dem Trail noch recht gut voran. Dann jedoch machte der Regenwald seinem Namen alle Ehre. Es ergossen sich wahre Sturzbäche über uns, und der Weg wurde sehr rutschig und unwegsam. Nach diesem recht matschigen Erlebnis sahen



wir auch entsprechend aus. Die am Tenderanleger gereichten feuchten Waschlappen kamen gerade recht, um uns wieder ein wenig ziviler aussehen zu lassen.

Erneut war eine Kreuzfahrt- etappe zu Ende (die zweite). Ein großer Teil der Passagiere ging von Bord. Wir durften bleiben. Juhu, noch eine 3. Etappe bis zum 1. Mai nach Vancouver. Allerdings mussten wir die Schiffskabine wechseln; es ging auf demselben Gang vom Vorderschiff in die Mitte zur Kabine 1566. Zu Anfang hatten wir noch mit Christian, dem Guest Relations Manager, versucht, in 1508 bleiben zu dürfen, aber das hatte nicht geklappt. In der neuen Kabine war es wegen des breiteren Balkonvorbaus etwas dunkler. Der Umzug verlief aber dank unserer tollen Kabinestewards ohne jegliche Probleme.

Wir mussten nur unsere Koffer packen und konnten dann von Bord gehen und uns Honolulu ansehen. Als wir zurückkamen hing schon alles von der Hängeware wieder im Schrank und die Koffer standen parat. Hier nun der 3. Ab-

schnitt unserer Kreuzfahrt

Uns erwartete dann das Ereignis an sich. Wir flogen mit dem Helikopter über die Blue Skies of Oahu. Eine Stunde über die ganze Insel. Unvergesslich, unvergleichlich, genial. Unsere Pilotin Judy machte einige gewagte Flugmanöver, und als über dem Regenwald ein doppelter Regenbogen auftauchte und aus dem Bordlautsprecher dazu "Somewhere over the rainbow" erklang, hatten wir feuchte Augen.

Am nächsten Tag dann nochmals Honolulu. Abermals hieß es früh aufstehen. Wir wollten uns das historische Pearl Harbor auf eigene Faust ansehen.

Im Internet hatten wir gelesen, dass es ratsam wäre, sehr früh zum Arizona Memorial zu kommen; ab 7.00 Uhr würden kostenlose Tageskarten ausgegeben. Das war gut so. Als wir um 7.00 Uhr früh ankamen, warteten dort schon sehr viele Menschen. Wir hatten Glück, diese Karten zu erhalten; denn später am Tag kommt man des Andrangs wegen nicht mehr aufs Gelände.

Das Arizona Memorial ist eine der meistbesuchten Gedenkstätten in den USA.

Die Gedenkstätte ist sehr ergreifend gestaltet. Zunächst sieht man ein kleines Museum, das die Hintergründe des japanischen Angriffs 1941 auf Pearl Harbor einprägsam erläutert. Danach folgt ein Dokumentarfilm, und anschließend wird man mit Marinebarkassen in den historischen Teil des Hafens gefahren (Pearl Harbor ist heute nach wie vor ein großer Marinestützpunkt), in dem 1941 die Schlachtschiffe aufgereiht waren, die dem Angriff dann zum Opfer fielen. Das Mahnmal für die Opfer ist sehr bewegend. Es liegt direkt über dem mit über 1000 Mann innerhalb weniger Minuten gesunkenen Schlachtschiff „Arizona“. Man kann im klaren, seichten Wasser die Überreste erkennen. Dazu sind auf riesigen Tafeln die Namen aller Opfer aufgereiht.

In Folge 3 berichten wir über die restlichen Südseeerlebnisse, vor allem aber von Alaska und Amerika



BLUTDRUCK RICHTIG SELBST MESSEN

Mit ca. 60 bis 80 Schlägen pro Minute pumpt unser Herz das Blut in die Blutbahn. Normalerweise regelt der Körper den Blutdruck selbst. Manchmal gelingt es dem Organismus aber nicht, die Werte in normalem Bereich zu halten.

Von Maria Bandrowski

Ein Blutdruck bis 140/90mmHg ist nach ärztlichen Leitlinien als Höchstwert angegeben. Zu hoher Blutdruck gilt als Risikofaktor für viele Krankheiten. Ein dauerhaft zu hoher Blutdruck gilt als schädlich für das Herz und für die Gefäße. Arterienverkalkung in den Gefäßen kann Nierenversagen nach sich ziehen; und wenn ein Gefäß komplett verschlossen wird, kann es zu einem Schlaganfall kommen. Ein Bluthochdruck ist außerdem der wichtigste Risikofaktor für einen Herzinfarkt. Deswegen sollte jeder seinen Blutdruck kennen. Ist der zu hoch, muss er von einem Arzt behandelt werden. Regelmäßig selbst den

Blutdruck zu messen ist daher wichtig und gehört zum täglichen Leben. Für die Messung zu Hause werden meistens digitale Geräte eingesetzt. Diese können am Oberarm oder am Handgelenk angebracht werden. Beim Selbstmessen müssen jedoch unbedingt ein paar Regeln beachtet werden. Regeln, die auch Nierenkranke manchmal nicht richtig wissen:

1. Zum Messen setzen Sie sich bequem und entspannen Sie sich ein paar Minuten.
2. Wählen Sie den richtigen Arm, d. h. nicht den Shunt-Arm.
3. Die Manschette legen Sie auf der nackten Haut fest an. Wichtig für die Messung ist, dass der Messpunkt sich auf der gleichen Höhe wie das Herz befindet. Bei Messung am Oberarm ist dies meist automatisch der Fall. Am Handgelenk gemessen, sollte der Ellbogen auf einer Tischplatte abgestützt und der Unterarm so angehoben werden, dass der Daumen auf dem gegenseitigen Schlüsselbein liegt. (Beim Handgelenk-Messgerät denken Sie daran, dass zehn Zentime-

ter Abweichung des Armes etwa 5mmHg höhere Messwerte zeigen können).

4. Während der Messung sprechen Sie nicht und halten Sie Ihren Arm ruhig.
5. Nicht ständig nachmessen.
6. Da der Blutdruck im Laufe des Tages Schwankungen unterworfen ist, sind mehrere Messungen am Tag, möglichst um die gleiche Zeit, erforderlich.

Bei Niereninsuffizienz ist Blutdruckmessen ungeheuer wichtig. Die Selbstüberwachung des Blutdrucks kann die Gefahr von Schlaganfall und Herzinfarkt deutlich senken. Denn wie ein deutsches Sprichwort sagt „Gesundheit schätzt man erst, wenn man sie verloren hat“

Damit Sie den Blutdruck korrekt messen können, muss das Gerät nicht nur funktionstüchtig sein, sondern auch zu Ihrem individuellen Oberarmumfang passen. Denn das Verhältnis von Armumfang und Manschettengröße beeinflusst die Messgenauigkeit

- ▶ <24 cm Oberarmumfang: 10 cm Breite
- ▶ 24–32 cm: 12–13 cm
- ▶ 33–41 cm: 15 cm
- ▶ >41 cm: 18 cm

Blutdruckwerte		
Einteilung	systolisch	diastolisch
Normalbereich		
optimal	<120	<80
normal	<130	<85
hoch-normal	130–139	85–89
Bluthochdruckbereich		
Grad 1 (leicht)	140–159	90–99
Grad 2 (mäßig)	160–179	100–109
Grad 3 (schwer)	>180	>110

TAK

Bericht vom Tag der Arbeitskreise am 2. und 3. April 2016 in Mainz

Von Anita Geercken

Für das Treffen hatte unsere 1. Vorsitzende Kerstin Kühn zusammen mit Stefan Mroncz einen Vortrag ausgearbeitet. Ferner reisten Claudia Krause, Wolfgang Reijzek, Peter Stoetzer und ich nach Mainz, die alle im Jahr 2015 an dem Ausbildungskurs zum Patientenbegleiter teilgenommen hatten. Wir trafen uns mit den Teilnehmern aus den Jahren 2014 und 2015 zum Erfahrungs- und Gedankenaustausch. Die Gruppe war mit ca. 30 Teilnehmern leider sehr groß; es wurde daher angedacht, die Gruppe im nächsten Jahr aufzuteilen.

Die Erfahrungen der Teilnehmer waren überwiegend positiv. Einige berichteten allerdings, dass sie Schwierigkeiten hatten, die Ärzte zu überzeugen, die Patienten in den Dialysestationen besuchen und beraten zu dürfen.

Hier besteht noch großer Handlungsbedarf.

Die meisten Teilnehmer reisten schon am Vortag an, so gab es viel Zeit und Raum für große Wiedersehensfreude.

Mit dabei war ebenfalls mein Mann Hans. Er nahm an der Gruppe der „Angehörigen nierenkranker Menschen“ teil, wo es zu sehr bewegenden persönlichen Gesprächen kam.

Gut angenommen wurde der Beratungstisch der Ernährungsberaterin Huberta Eder im Foyer, die in den Pausen bei Bedarf eine persönliche Ernährungsberatung durchführte.

Am Sonnabendvormittag hielt Herr Gilmer, unser Bundesvorsitzender, zunächst seine Eröffnungsrede, der sich zwei Vorträge anschlossen. Am Nachmittag trafen sich die Arbeitsgruppen. Am Abend folgte die Feierstunde zum 40-jährigen Bestehen der Zeitschrift „Der Nierenpatient“,

deren leitende Mitarbeiter geehrt wurden. Zwischendurch spielte und sang eine flotte 2-Frauen-Musikgruppe. Es war ein sehr netter Abend.

Am Sonntagvormittag gab es noch einmal Gespräche der Arbeitsgruppen, die dann von 11:00 -12:00 Uhr in 3-5 Minuten ihre Arbeitsergebnisse im Plenum präsentieren sollten. Leider war die Zeit zu knapp bemessen bzw. einige Vorträge zu lang, sodass die letzten Gruppen nicht mehr zu Wort kamen. Um 12:00 Uhr verkündete Herr Gilmer schließlich das Ende der Veranstaltung. Dies erzeugte einigen Unmut bei diversen Teilnehmern. Herr Gilmer schrieb am nächsten Tag eine Mail an alle Beteiligten, bat um Entschuldigung und gelobte eine bessere Organisation fürs nächste Jahr.

Von der Abschlusspräsentation abgesehen war es ein positives Wochenende ☺



Fotos: P. Stoetzer



DIE RÜCKKEHR

Über die Erfahrungen in einer Dialysepraxis.

Von Jochen Brandtner

„Ihr solltet keine deprimierenden Nachrichten wie etwa Todesanzeigen abdrucken. An negativen Erlebnissen fehlt es euren Mitgliedern sicher nicht. **Zuversicht und Hoffnung verbreiten, Positives berichten**, das sollte das Leitmotiv einer Patientenzeitschrift wie der euren sein“, meinte unlängst ein Bekannter zur Zielsetzung unserer Info. Ich meine, er hat Recht. So wie es im letzten Dezemberheft Jens Tamcke beispielhaft mit der beeindruckenden Schilderung seiner Radtour über die Alpen tat. Der uns daran teilhaben ließ, wie er als Dreißigjähriger seine ersten Dialyseferien in Norditalien verlebte, erschöpft und deprimiert wegen der Kraftlosigkeit und wie er mehr als dreißig Jahre später als Dreiundsechzigjähriger und Transplantierte diese Region auf dem Fahrrad durchquerte. Diesmal voller Abenteuerlust und in einer Verfassung die unter dem Dialyseregime nicht vorstellbar war.

Hätte ich nicht schon vor mehr als vierzig Jahren sondern erst heute mit der Dialyse begonnen, dieser Bericht von Jens Tamcke hätte mich euphorisch gestimmt und meine Phantasie verrückt spielen lassen – im positiven Sinne. Mit dem Fahrrad über die Alpen! Nach einer Transplantation!!

Als Dreiundsechzigjähriger!!!! Hatte mich nicht schon die Erwähnung eines Mitpatienten während einer meiner ersten Dialysebehandlungen 1972, er habe am Vortag ein Zimmer tapeziert, ungläubig staunen und dann eine Hoffnung aufkeimen lassen, wie ich sie seit Jahren nicht mehr in mir gespürt hatte.

Doch wir Patienten wissen, dass es in unserem Leben Situationen gibt, in denen Hoffnung und Zuversicht sich rar machen oder sich gar nicht blicken lassen. Sollen diese Phasen in unserer Info ausgeblendet werden? Mir würde es helfen zu erfahren, wie andere mit schwierigen Situationen umgehen.

Eine solche Phase durchlebte ich 2011, als mich nach elf guten Jahren mein Lübecker Transplantat im Stich ließ und die Rückkehr zur Dialyse unausweichlich wurde. Vielleicht war es sinnbildlich, dass es der gleiche Tag war, an dem in Fukushima drei Reaktoren außer Kontrolle gerieten, an dem ich zum ersten Mal wieder mein Blut durch die Schläuche des vertrauten und gleichzeitig so fremden Dialysegerätes fließen sah. Natürlich kam dieser Moment nicht unvorbereitet. Fast ein Jahr hatte ich Zeit, mir klar zu machen, dass diesmal nach insgesamt dreizehn Jahren Dialyse im eigenen Heim die Behandlung in einem Zentrum wohl unausweichlich sein würde.

Offen gestanden hatte ich Angst, dass irgendein Arzt mir sagen würde, er könne wegen meines Alters von über siebzig eine Behandlung zu Hause nicht verantworten. Zum anderen hätte ich meiner Frau erneut eine große Verantwortung aufbürden müssen, die für sie sicher schwerer zu tragen gewesen wäre als früher, als wir jünger und unbeschwerter waren.

Nun sind es bereits fünf Jahre, dass ich dreimal in der Woche in Hamburg-Schnelsen in der Frohmestraße neben meiner leise surrenden Maschine liege, die zuverlässig wie ein Schweizer Uhrwerk ihre Arbeit verrichtet. Es vergehen Wochen, ohne dass sie ein einziges Zeichen des Unbehagens, sprich ein Alarmsignal, von sich gibt. Lediglich zweimal hat sie in den fünf Jahren wegen einer Störung einen Techniker benötigt, und der war dann auch sofort vor Ort und beseitigte mit sicherer Diagnose den Fehler.

Fünf Stunden habe ich montags, mittwochs und freitags Zeit, an vieles zu denken. An die Anfänge, als die Pumpen unseres Heimdialyse-Gerätes Geräusche produzierten, die einem Schiffsdiesel nicht unähnlich waren. Als wir mehrfach nächtelang vor dem Gerät saßen und uns verzweifelt bemühten, den Schaum in der Luftfalle zu beherrschen oder die Leitfähigkeit der Spüllösung im

Normbereich zu halten, als wir nicht selten zwei- oder dreimal in der Woche den Techniker rufen, als wir Dialysen abrechnen und am nächsten Tag wiederholen mussten oder als die Behandlung jedes Mal noch zehn Stunden dauerte und wir Patienten unter einem Durst litten, der kaum zu ertragen war. Wer die frühen Zeiten der Dialyse nicht miterlebt hat, kann kaum ermessen, welchen Fortschritt Medizin und Technik gemacht haben.

Oft denke ich auch an die zahlreichen Ärzte und Helfer, denen ich in diesen mehr als vier Jahrzehnten begegnete und denen ich vieles, unter anderem auch das Leben, verdanke. Angefangen im Hamburger Heidberg Krankenhaus, über die vielen Mitarbeiter des Dialysekuratorium Hamburg, über die Transplantationsabteilungen in Hannover und Lübeck bis hin zu den Ärzten und Mitarbeiterinnen in meinem jetzigen Schnelsen Dialysezentrum.

Die Arzthelferin, die hier in Schnelsen auf unserer Etage die acht bis zehn Patienten versorgt, arbeitet schnell, zuverlässig, ist technisch versiert, punktiert mich problemlos und verfügt über lange Berufserfahrung. Auch wenn der Raum, in dem meine Dialyse stattfindet, gleichzeitig als Lagerraum und Labor dient und es häufig unruhig zugeht, so ist er doch hell, geräumig und alles in allem akzeptabel. Das allerdings nur deshalb, weil er in der Regel lediglich mit zwei Patienten belegt ist, nicht wie andernorts, wo sich vier, sechs oder noch mehr Patienten einen Raum teilen müssen und wo die Privatheit unweigerlich auf der Strecke bleiben muss. Noch etwas Wichtiges darf auf keinen Fall unerwähnt bleiben. Vor meiner Rückkehr plagten mich erhebliche

Sorgen, ob das Problem "Durst" mit der gleichen Grausamkeit zugeschlagen würde, wie ich es in Erinnerung hatte. Doch Gottlob, es gehört der Vergangenheit an, zumindest für mich. Ob es dem Fortschritt der Medizintechnik, der größeren ärztlichen Erfahrung oder einer besseren Einsicht in die physikalischen und biochemischen Vorgänge bei der Dialyse zu danken ist, weiß ich nicht. Ich bin dankbar und zufrieden, dass es so ist.

Ein Phänomen, das die Dialyse leider bis heute begleitet, die Erschöpfung nach der Behandlung, bedarf in dieser Zeitschrift keiner großen Erläuterung. Auch ich musste schmerzlich den Kräfteverfall unter der Dialyse erfahren. *"Es ist, als ob man einen Elefanten auf den Schultern trüge"* sagte unsere Mitpatientin Anja Ahrens einmal.

Dass ich mich für das Schnelsen Zentrum entschied, liegt an seiner Nähe zu unserer Wohnung in Eidelstedt. So kann ich die knapp fünf Kilometer trotz der Mattigkeit und Schwäche nach der Dialyse per Fahrrad bewältigen. Ein kurzer Überschlagergab, dass ich inzwischen mehr als fünftausend Kilometer zur Dialyse und zurück geradelt bin. Ich habe zwar nicht solche Höhen überwunden wie Jens Tamcke auf seiner Tour nach Rom, aber auf die zurückgelegten Kilometer bin ich schon ein bisschen stolz. Die Behandlung in meinem früheren Poppenbütteler Zentrum, das ich als Heimpatient und Transplantierter nur in großen Zeitabständen aufsuchen musste, hätte mich per Bahn und Bus pro Behandlung zwei bis drei Stunden Fahrtzeit gekostet.

Doch trotz allen technischen Fortschritts und der Annehmlichkeiten, welche die Nähe des Schnelsen Zentrums mit sich

bringt, will ich nicht verhehlen, dass mir die Eingewöhnung in den dortigen Betrieb schwer gefallen ist, und dass ich auch heute noch mit Nostalgie an die Jahre denke, als ich meine Dialyse unabhängig von Fremden zu Hause absolvierte. Einen Schrecken erlitt ich bereits bei meiner ersten Dialyse im neuen Zentrum, als am Dialyseende die Schläuche samt Kapillare tiefrot aus der Maschine genommen wurden und in den Müll wanderten. Ich habe nicht vergessen mit wie viel Sorgfalt wir zu Hause um jedes Bluttröpfchen kämpften, in der Anfangszeit um Transfusionen, später um die teuren Epogaben zu vermeiden

Natürlich kann man den Betrieb in einem Dialysezentrum nicht mit dem der Heimdialyse in den eigenen vier Wänden vergleichen. Wenn eine Pflegekraft zehn oder elf Patienten versorgt, sind Sonderwünsche nicht besonders willkommen. Trotzdem ist man auf meine Vorstellungen eingegangen und spült das System zum Schluss so ausreichend, dass ich nicht allzu viel Blut verliere und seit zwei Jahren ohne Epo auskomme.

Und natürlich war mir bewusst, dass ich hier im Zentrum unmitteilbar mit dem Leid von Mitpatienten konfrontiert würde, das ich zu Hause nicht erlebte. Und selbstverständlich wusste ich von meinen zahlreichen Reisen als Dialysepatient - von der Insel Sylt bis zum Chiemsee, von Berlin bis Bad-Wildungen und von Aufenthalten in unseren diversen Nachbarländern - , dass jenes Element, welches ich die "menschliche Dimension" der Behandlung nennen möchte - ein kurzes Gespräch, ein Lächeln, eine interessierte Frage, ein Sich-Erkundigen nach persönlichem Hintergrund, schlicht das

Zwischenmenschliche - in den meisten Zentren recht klein geschrieben wird, manchmal überhaupt keine Rolle spielt.

Einer meiner früheren Poppenbütteler Ärzte sagte einmal *"Natürlich gehört zur Medizin auch das Menschliche. Als Arzt ist es meine Aufgabe, das richtige Maß zwischen Nähe und Distanz zu meinen Patienten zu finden"*. Dieser Satz kommt mir in den Sinn, wenn sich die ärztlichen Visiten bei mir in der Regel im "Wie sieht es aus? oder "Gibt's was Neues" erschöpfen. Und auch mit der oben schon erwähnten Arzthelferin, die, wie gesagt, ihren Beruf beherrscht und zuverlässig arbeitet, ist das Verhältnis unverbindlich geblieben. "Unverbindlich" im Sinne, dass es nicht gelungen ist, eine Vertrautheit oder eine gewisse mitmenschliche Nähe zu finden. Es vergehen oft Wochen, in denen wir kaum ein paar Worte wechseln, die über Belanglosigkeiten hinausgehen. Ich entsinne nicht, dass sie sich in den fünf Jahren meines Hierseins einmal nach meinem Befinden erkundigt hätte. Auch andere im Zentrum Beschäftigte - neben der Dialyse betreiben die beiden Ärzte noch eine nephrologische Ambulanz - gehen oft an meinem Platz ohne ein "GutenTag" oder ein "Hallo"

vorbei. Obwohl sie schon Monate oder gar Jahre hier tätig sind, haben sie noch nie von sich aus ein Wort mit mir gesprochen. Sie tun, als wäre ich Luft oder gehörte zum Inventar, als sei ich ein Teil von Maschine, Schläuchen und Kanistern, halt ein notwendiges Übel. Einerseits ist das verletzend und erniedrigend. Andererseits frage ich mich, ob ich nicht über schlechte Erziehung oder fehlendes menschliches Empfinden erhaben sein sollte? Was sie wohl in diesen Beruf verschlagen haben mag, von dem sie von vornherein wussten, dass sie es mit kranken Menschen zu tun haben würden? Doch um der Gerechtigkeit willen muss ich hinzufügen, dass es auch eine Mitarbeiterin bei uns gibt, die ein Gespür dafür hat, welch positive Wirkung ein kurzes Gespräch, ein freundliches Lächeln oder auch nur eine nette Geste haben. Aber, wie gesagt, es ist leider nur eine.

Ich habe mich in all den Jahren bemüht, meine Mitpatienten ein wenig kennenzulernen. Für mich ist solch ein Kontakt wichtig nach dem Motto: Geteiltes Leid ist halbes Leid. Das Bemühen um zwischenmenschlichen Kontakt war vermutlich auch der Grund, warum ich seinerzeit zu den Initiatoren unserer Hamburger Selbsthil-

fegruppe gehörte, bei der Gründung unseres Bundesverbandes 1975 in Frankfurt dabei war und den Anstoß zu unserem Hamburger Patienten-Hilfsverein gab.

Für mich ist es nur natürlich, dass ich mich auch hier in der Frohmestraße um Kontakt zu meinen Mitpatienten bemühe, dass ich zumindest versuche, ihre Namen zu behalten. Mit einigen gelingen auch kurze Gespräche, soweit es die knappe Zeit vor der Dialyse erlaubt. Dass die in unserem Zentrum verantwortliche Ärztin mir unterstellte, ich führe diese Gespräche nur, um die neben den Betten liegenden Protokolle auszuspionieren, lasse ich unkommentiert. Ich vermag nicht zu ergründen, woher ihr Misstrauen mir gegenüber rührt. Offenbar ist es ihr nicht möglich, sich in die Befindlichkeit eines in ihrem Zentrum behandelten Patienten zu versetzen. Auf jeden Fall hat die Unterstellung nicht unbedingt zu einem besseren Vertrauensverhältnis beigetragen.

Den früheren Außenminister Guido Westerwelle hörte ich kurz vor seinem Tod sagen, als er über seine Krebserkrankung sprach *"Als Kranker braucht man mehr menschliche Nähe als ein Gesunder"*. Ich konnte und kann ihn gut verstehen ☹

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)

DAS IDEALE T-SHIRT

Eine Serie aus dem letzten Jahrhundert neu gemixt: Gereimtes und Ungereimtes zur richtigen Dialysebekleidung, Teil 4

Von Peter Stoetzer

Die computerisierte Dialyse unserer modernen Zeit verlangt nach einer entsprechenden Dialysebekleidung. Was also liegt näher, als sich mit dem »Allround«-Bekleidungsstück oberhalb der Taille, dem T-Shirt, zu befassen?

Selbst Modespezialisten wissen auf die Frage nach dem Ursprung des T-Shirt als Antwort nur auf die Form eines »T« hinzuweisen. Der Definition nach ist das T-Shirt aus zwei Stücken Baumwollstoff in T-Form mit zwei vertikalen und vier horizontalen Nähten zusammengesetzt. Dabei entstehen der Schlitz für den Kopf beziehungsweise den Hals und die Öffnungen für die Arme und die untere Körperhälfte.

Modeprofis vermuten den Ursprung des T-Shirt in den olivgrünen Armee-Unterhemden der US-Soldaten, was dem gesamten Bekleidungsstück nicht gerade eine romantische Note verleiht. Nichtsdestoweniger klingt diese Vermutung plausibel, denn US-GIs tragen das T-Shirt mehr als Ober- denn als Unterhemd, wie jeder Kinogänger mit Faible für Kriegsfilm weiß.

Nun, das T-Shirt ist weder romantisch noch verspielt. Es passt in die heutige Zeit, denn es ist zweckmäßig und einfach herzustellen. Aus Baumwolle, für die Dialyse am besten zu 100 Pro-

zent und nicht zu eng oder zu lang, ist es ein bequemes Kleidungsstück. Es knautscht nicht, braucht nicht gebügelt zu werden und ist bei 95 Grad waschbar. Also ideal für die Dialyse, wo es doch einmal hitzig und aufregend werden kann.

Die Jugend hat das T-Shirt begeistert angenommen und trägt es individuell. Weder die Größe XL noch XXL reichen den modebewussten Teens oder Twens; heute muss es XXXL oversized sein. So dient es auch als Nachthemd bei der Mitternachtsdialyse oder gewichtigen Vorständen.

Das moderne T-Shirt ist bedruckt und wird je nach Wunsch individuell ausgesucht: Mit Batman-Motiven, Tarzan oder den Schlümpfen vorn und hinten oder gar den Konterfeis von Bekanntheiten aus Kino, Theater oder dem Hochadel, Verwandtschaft eingeschlossen.

Dialyse-Individualisten tragen Werbeaufdrucke, wie »I like Ultrafiltration« oder »Double Needle Fan« oder »I like F-45xx...«, und es folgt der Markenname des benutzten Lieblingsgerätes.

Wer ein buntes T-Shirt tragen möchte, das einem Silbenrätsel gleicht, die Mode bietet es. Da sind Aufforderungen, Anmache, Vielversprechendes und oft auch gar nicht Verständliches als Aufdruck mitzukaufen. Schlau sind die Modemacher, die auf dem T-Shirt übergroß ihren Hersteller-

namen deutlich zu lesen geben. Da wird für Weltanschauungen geworben und zu Wahlzeiten auch für die richtige (na, welche denn...) Partei.

Die Industrie verschenkt mit großer Begeisterung T-Shirts, solange sie nur ihr Logo oder ihren Werbeslogan aufdrucken dürfen. So kann jeder vom Flur vor dem Dialysezimmer schon den Grad des Modebewusstseins ablesen. Leider fehlen dabei nur noch die Bestellnummer und der Hinweis auf die Ladenkette, damit andere es nachkaufen können. Aber das wird sicher noch kommen.

Doch wer weiß nicht auch schon heute, wo »fruit of the loom«, der Puma oder die griechische Siegesgöttin Nike zu kaufen sind. Wenn wir es nicht wissen, unsere Kids - früher Kinder genannt - kennen es besser als den Satz des Pythagoras.

Ein surferbuntes T-Shirt, Palmen-Motive oder Bilder vom Strand von Waikiki heben die Stimmung im Dialysezimmer. In der südlichen Feriendialyse ist das T-Shirt überhaupt das passende Oberbekleidungsstück, wie Sie sich sicher einmal selbst überzeugen sollten.

Trotz der einfachen Herstellungsart kann ein T-Shirt die Trägerin ganz charmant hervorheben. Und das, es darf hier noch angemerkt werden, gilt nicht nur an der Dialyse, sondern auch für alle unsere netten Schwestern ☺

VOM RADELN

Eine Halbzeitbilanz unseres Radtourenprogramms

Von Jens Tamcke

Für einen Moment sind meine Gedanken beim Schreiben dieses Beitrags abgeschweift und sie haben sich mit der Frage befasst, ob wohl eine Verbindung von Transplantation und Dialyse, unsere Hauptthemen, zur Radtour herzustellen ist. Schließlich wird bei einer Fahrt von A nach B das Rad ähnlich dem Organ bei einer Transplantation von einem Ort zu einem anderen versetzt (lt. Wikipedia neben „verpflanzen“ die Bedeutung des Wortes *transplantare*). Und in einer Rundfahrt zurück zum Ausgangspunkt kann man durchaus Parallelen zum Blutkreislauf während der Dialyse erkennen.

Am Ende fand ich diese Gedankenverbindungen doch etwas gewagt und ich habe sie nicht weiter vertieft.

Das Ziel unseres in diesem Jahr neu angebotenen Radfahrprogramms ist ja auch nicht die Entwicklung verschrobener philosophischer Theorien über die Beziehung des Radfahrens zur Nierenersatztherapie, sondern Selbsthilfe im eigentlichen Sinne: Zur Krankheitsbewältigung beitragen, sich Mut machen, soziale Kontakte ermöglichen und fördern, Informationen austauschen und Neues kennenlernen.

Bei unserer Auftakttour am 23. April war das Neue u. a. der Rad-



Fotos: P. Stoetzer/H. Kühn/J. Tamcke

weg von den Deichtorhallen Richtung Osten, erst vor zwei Jahren eröffnet und für mich ein gutes Beispiel für eine fahrradfreundliche Stadt. Er führt am Oberhafen und den Großmarkthallen vorbei nach Rothenburgsort und weiter in die Vier- und Marschlanden. Und er darf auch von Fußgängern benutzt werden.

Leider war das Wetter nicht so, wie ich es mir bei der Planung und Terminierung der Radtouren an

einem grauen, regnerischen Oktobertag des vergangenen Jahres ausgemalt hatte. Aber angesichts der bevorstehenden dunklen und kalten Monate war natürlich eine große Portion Wunschdenken mit im Spiel, denn Bodenfrost ist schließlich noch bis Anfang Mai möglich.

Nun war es zwar nicht frostig, aber mit 9 Grad doch empfindlich kühl, und der frische Nordwest-Wind machte es nicht gemütlicher. Das kühle Wetter war auch die Begründung für die erste Absage am Morgen und ich dachte: Das kann ja heiter werden, werde ich mit meiner Frau allein bleiben? Denn nachvollziehen konnte ich gut, dass niemand seine Gesundheit gefährden wollte. So fuhr ich mit etwas mulmigem Gefühl zum Treffpunkt.

Meine Bedenken waren unbegründet, denn ich wurde von fünf bereits anwesenden Personen begrüßt. Die Abfahrt verzögerte sich zwar etwas, weil Kerstin Kühn,



unsere Vorsitzende, und ihr Mann den Zeitbedarf für die Anfahrt mit dem Rad aus Neugraben etwas zu kurz kalkuliert hatten, aber das tat der von Anfang an guten Stimmung keinen Abbruch. Dann aber konnte die „Transplantation“ der insgesamt 9 Fahrräder von der Innenstadt nach Bergedorf beginnen.

Noch quasi in der Startphase kamen wir nur wenige Meter abseits des Weges unterhalb der S-Bahn-Trasse zur historischen Gasolin-Tankstelle aus dem Jahre 1953, an der jedes Wochenende altes Blech, also alte Autos, zu bewundern ist.

Nach diesem Abstecher durchquerten wir den Entenwerder Park, neuerdings mit einem Café auf einem Ponton in der Elbe, und näherten uns dem ehemaligen Wasserwerk Kaltehofe, das heute ein Naturschutzgebiet ist. Leider mit dem riesigen Kraftwerk Tiefstack im Hintergrund. Als Ausgleich blühte an diesem Tag am Deich der Löwenzahn in voller Pracht in der hier noch etwas wärmenden Sonne (s. Fotos). Später verdunkelte sich der Himmel und ein wenig Regen begleitete streckenweise unseren Weg.

Die nötige Wärme holten wir uns in einem Café in Bergedorf bei leckerem Kuchen und heißen Getränken.

Sieben Wochen später dann unsere Kreislaufftour, die in Harburg begann und, nachdem wir



die träge Masse den Geesthang hinauf und über einige „Berge“ der Nordheide „gerollpumpt“ hatten, dort auch endete.

Mit dieser Route wollte ich den Hamburgern ein meist unbekanntes Stück ihrer Stadt, also etwas Neues, näher bringen und gleichzeitig den Nachweis liefern, dass Harburg nicht nur industriegrau und kaputtsaniert ist, sondern auch schöne grüne Seiten hat. Dazu bot sich auf dem „arteriellen“ Pfad, also aus dem „Körper“ Harburg hinaus, der Außenmühlenteich mit dem ihn speisenden Mühlenbach an und auf dem „venösen“ Rückweg das Göhlbachtal.

Und zu jeder anständigen Radfahrt, wir kennen das ja von der Tour de France, gehört eine ordentliche Portion Doping. Das dachte man sich vielleicht auch im Dialysezentrum Sinstorf und so erhielten wir schon bald, nachdem unser Fahrradprogramm in der Dezember-Ausgabe dieses Magazins erschienen war, eine Einladung von Herrn Dr. Jan Vitu, einem der Ärzte in Sinstorf, zu einem Imbiss.

Und da wir ohnehin den Parkplatz des Zentrums für eine klitzekleine Abkürzung genutzt hätten, sagten wir gerne zu. Natürlich blieb EPO im Schrank und den dortigen Dialysepatienten vorbe-

halten, über die Stärkung in Form von Kaffee und leckerem Kuchen haben wir uns sehr gefreut. An dieser Stelle nochmals herzlichen Dank auch an Regina Willert, die uns gemeinsam mit Herrn Dr. Vitu vor Ort begrüßte!

Eine weitere Besonderheit kam von unserer Seite. Da der Tag der Organspende, den wir in diesem Jahr nicht mit eigenen Aktionen begleitet hatten, erst eine Woche zurück lag, hatte Kerstin Kühn die Idee, die Radfahrt zu einer Werbefahrt für Organspende zu machen. Sie besorgte für uns entsprechende „Trikots“ mit dem Logo der Nieren Selbsthilfe und der zusätzlichen Aufschrift „Organspende - ich bin dafür“.

Mit neuen Kräften haben wir die restlichen Herausforderungen der Strecke ohne Schwierigkeiten geschafft. Zum Schluss erwartete uns ein 10%iges Gefälle ins Göhlbachtal, quasi der Blutdruckabfall der Kreislaufftour, bevor wir den Rathausplatz von Harburg erreichten und uns dort die erforderliche „Infusion“ zuführten.

Aus meiner Sicht haben wir die anfangs genannten Ziele erreicht und mit jeweils 9 Teilnehmerinnen und Teilnehmern lag die Beteiligung im üblichen Rahmen. Ich freue mich schon auf die beiden weiteren Radausflüge im August und Oktober (s. nächste Seite) ☺

Radtouren 2016

Nach unserer Auftakttour durch die Vier- und Marschlande im April und der sommerlichen Fahrt durch Harburgs Grün im Juni stehen noch zwei Fahrradausflüge auf dem Programm. Wir freuen uns über zahlreiche Mitfahrerinnen und Mitfahrer.

Die Fahrt nach Lüneburg wirkt mit 55 km ab Harburg bzw. 43 km ab Stelle recht anstrengend, sie führt aber zum größten Teil durch das flache Elbtal. Lediglich kurz vor Lüneburg ist eine Steigung zu überwinden (gerne auch zu Fuß). Und die Wege sind - mit wenigen Ausnahmen - asphaltiert. Also nur Mut, es ist auch für weniger geübte FahrerInnen zu schaffen. Bitte denken Sie daran, dass in allen R-Bahnen, also auch im Metronom, eine Fahrrad-Tageskarte für 3,50 Euro zu lösen ist, auch wenn Sie sich im HVV-Bereich bewegen.

Wilhelmsburg ist nicht nur Multikulti und Problemviertel, sondern es finden sich auf der Elbinsel viele verschiedene Umgebungen auf engem Raum. Neben Hochhäusern und Stadtteilen mit enger Bebauung liegen Industrieanlagen, neben Hafenambiente fahren wir durch ländliche Gebiete, über lauschige Wasserläufe und neu angelegte Parks. Eine sehr abwechslungsreiche Tour also durch einen Hamburger Stadtteil, dessen Vielfalt nur wenige kennen.



Tour 3: Sonnabend, 20. August - Nach Lüneburg

●**Treffpunkt 1:** S-Bahn Harburg (Bahnhof), Hinterausgang Neuländer Platz

●**Start:** 11:00 Uhr

●**Treffpunkt 2:** Bahnhof Stelle, Hinterausgang ●**Start:** 12:00 Uhr

●**Route:** Östlich entlang der Bahn am Rangierbahnhof Maschen vorbei, Bahnhof Stelle, Achterdeich, Winsen (Schloss und Innenstadt), durch die Winsener Elbmarsch (u. a. Tönhausen, Fahrenholz, Oldershausen) nach St. Dionys, weiter durch das Lüne Holz zum Kloster Lüne (hier evtl. Einkehr) - rd. 55 km (ab Stelle 43 km), Steigungen insgesamt 110 Höhenmeter, meist gute Wege

●**Ziel:** Bahnhof Lüneburg ●**Ende:** ca. zwischen 17:00 und 18:00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Einzelfahrt hin 3,20 Euro, zurück 8,70 Euro plus HVV-Fahrradkarte für den Metronom 3,50 Euro, Tageskarte Gesamtbereich 16,40 Euro plus Fahrradkarte (ggf. Gruppen-Tageskarte 5,20 Euro pro Person bei 5 Personen)



Tour 4: Sonnabend, 8. Oktober - Kreuz und quer durch Wilhelmsburg

●**Treffpunkt:** Zwischen den beiden Deichtorhallen ●**Start:** 11:00 Uhr

●**Route:** Auf dem relativ neuen Radweg Richtung Osten, Veddel-Ballinstadt, Wilhelmsburger Dove-Elbe, Windmühle Johanna, Bunthäuser Spitze, Alte Elbbrücke, Harburger Schlossinsel, über IGS-Gelände zum Alten Elbtunnel - rd. 40 km, Steigungen insgesamt 80 Höhenmeter, gute Wege

●**Ziel:** S-Bahn/U-Bahn Landungsbrücken ●**Ende:** ca. zwischen 17:00 und 18:00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Einzelfahrt zurück 1,50 Euro

Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Allgemeine Angaben

Name Patientin/Patient Vorname

Name Partnerin/Partner Vorname

Erziehungsberechtigte(r) (bei Kindern)

Straße

Postleitzahl/Ort

Mitglied geboren am

Telefon Festnetz

Telefon Mobil

E-Mail

Ich bin Patientin/Patient Partnerin/Partner
 Angehöriger Fördermitglied

Freiwillige Angaben

Meine 1. Dialyse fand statt am

Ich mache Praxisdialyse Heimdialyse
 LC-Dialyse CAPD
 Klinische Dialyse keine Dialyse

Ich bin transplantiert

Ich werde betreut vom Dialysezentrum

Meine Krankenkasse

Beruf

Datum, Unterschrift für die Beitrittserklärung

Einzugsermächtigung

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

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

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

Bank/Sparkasse

IBAN

BIC

Kontoinhaber(in) falls abweichend vom Mitglied

Datum, Unterschrift für die Einzugsermächtigung

Beitrittserklärung

Nieren Selbsthilfe Hamburg
Maria Bandrowski
Klabautermannweg 107
22457 Hamburg

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

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



**UNSERE KONTONUMMER
28 415-207
IBAN: DE16 2001 0020 0028 4152 07
BANKLEITZAHL
200 100 20
BIC: PBNKDEFF200
POSTBANK HAMBURG**

Ab 100,- SPENDENBESCHEINIGUNG AUF ANFORDERUNG