



INFO

Nr. 174

Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. März 2017



Foto: H. Kühn

Auf dem 11. Patientenseminar der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V. im November 2016 haben nicht etwa alle in die Röhre geguckt, sondern wir haben drei interessante Vorträge verfolgen können, darunter einen sehr lebendigen zum Thema Augentraining und wie es möglich ist, die Nutzung einer Lesebrille eine Zeit lang hinauszuschieben. Einen kurzen Bericht dazu finden Sie auf Seite 7.

Vorstand und Redaktion wünschen Ihnen einen kräfteweckenden und stimmungsaufhellenden Frühling und vor allem gute Augen beim Aufspüren der Ostereier.

Frohe Ostern!

INHALT

INFO
174



- 03** Editorial
- 04** Der Mangel an Spenderorganen bleibt bestehen
- 06** Impressum
- 7** Wieder erfolgreiches Patientenseminar
- 8** Augenkrankheiten
- 10** Neue Interessenvertretung für Transplantationsbetroffene
- 11** Verstorbene und neue Mitglieder 2016
- 12** Nierengeburtstag im Schnee
- 14** Termine
- 16** Weltreise-Bericht, Teil V
- 22** Jahresfeier 2017 an neuem Ort
- 23** Glosse: Rosarote Brille
- 24** Spenden an die Nieren Selbsthilfe 2016
- 25** Das Radfahrprogramm 2017
- 27** 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:	Jens Tamcke	☎ 04105/7058 und 01575/3371234 E-Mail: herr.ta@t-online.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@wtnet.de

Leser Leser

In diesem Jahr wird der Vorstand gewählt respektive wiedergewählt, d.h. bis auf eine Position stellen sich die bisherigen Vorstände zur Wiederwahl. Von den derzeitigen Vorständen und Beisitzern sind alle im Schnitt seit mehr als 13 Jahren Mitarbeit dabei. Das bedeutet für einige unter uns sogar über 20 Jahre ehrenamtliche Vorstands- und Redaktionsarbeit mit einer monatlichen Arbeitssitzung, mit etwa 10 Veranstaltungen im Jahr, die es zu organisieren gilt, und viele Anfragen zu beantworten. Darunter sind neben den Aufgaben wie Kasse, dem Erfüllen der Behördenvorschriften so arbeitsintensive Patientenseminare wie das der Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V., diesmal aus raumtechnischen Gründen in den November gerückt, und ein geplantes gemeinsames Seminar mit dem UKE. Dazu gilt es, interessante Themen zu wählen, Referenten zu finden, die Räumlichkeiten zu mieten und dann den möglichst reibungslosen Ablauf zu organisieren.

Unser eigenes Seminar ist dank der Routine, die der Vorstand inzwischen erworben hat, im Wesentlichen in gesicherten Bahnen. Das gemeinsame Seminar mit dem UKE sehe ich dieses Jahr noch nicht so sicher, da es in der Führung des uns betreffenden Bereichs der Transplantation und Nephrologie im UKE zu Änderungen kam. Wir werden uns anpassen und planen mit dem UKE und den anderen Interessenge-

meinschaften wie den Lebertransplantierten e.V. und dem BDO e.V. weiter.

Bei unseren eigenen Planungen haben wir ein eingespieltes Team; doch leider gibt es nach so vielen Jahren auch bei uns gesundheitliche Ausfälle. Die chronische Erkrankung sowie das Alter fordern ihren Tribut. Daher will ich an dieser Stelle nochmals vor allem unsere jüngeren wie auch die neuen Mitglieder aufrufen, bei uns mitzuarbeiten. Kommen Sie in unser Team. Wir danken es Ihnen mit einem netten, erfahrenen Team und einer interessanten Arbeit. Auch für die bereits vor Jahr-

zehnten ausgegründete Dialysehilfe Hamburg e.V. werden Nachfolger gesucht.

Wenn Sie zögern, darf ich Ihnen aus eigener Erfahrung sagen, dass ein wissender Patient immer ein gesünderer Patient ist. Alle, die je im Vorstand mitgearbeitet haben, erhalten z.B. durch die Planung oder den Besuch der Seminare allererste Informationen sowie viele Tipps und lernen, viel bewusster mit der Krankheit umzugehen. Wenn ich so zurückdenke, sind wir alle besser „drauf“ und wissen, wie grobe Fehler in der Medikation zu vermeiden oder gesundheitliche Warnzeichen schneller wahrzunehmen sind. Das hat einen großen Wert und entlohnt ein wenig für die Zeit, die wir in die ehrenamtliche Arbeit investieren.

Verstehen Sie dieses Editorial als Aufruf zur Mitarbeit und an alle bisherigen Vorstände und Beiräte als einen Dank für ihre geleistete Arbeit. Für alle diejenigen, die dieses Editorial lesen, gilt es auch als Einladung zur Teilnahme an unseren vielen Veranstaltungen, die wir anbieten. Wir freuen uns über Mitarbeit und Teilnahme an den Angeboten. Vielleicht ist unsere Info wegen des 4-monatigen Abstands immer etwas zu spät für die Terminweitergabe, aber online sind wir gut aufgestellt:

Fragen Sie notfalls bei einem Vorstand telefonisch nach oder sehen Sie besser auf unserer Internetseite unter „Aktuelles/Termine“ nach ☺



**Im Namen von Vorstand
und Redaktion
Ihr/Euer**

Peter Staeger

**Stellv. Vorsitzender
Nieren Selbsthilfe Hamburg**

WENIG NEUE HOFFNUNG FÜR ORGANPATIENTEN

Auf dem 12. Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation am 3. und 4. November in Frankfurt/M. wurden einige hilfreiche Initiativen vorgestellt – aber am Tod auf der Warteliste wird sich so bald nichts ändern. Anlass, die Thematik des Kongresses etwas weitergefasst zu betrachten.

Von Rigmar Osterkamp

Von Qualität und Kosten der deutschen Transplantationsmedizin liegen wir international auf einem führenden Platz. Nur an der Quantität – der Zahl der Organspenden Verstorbener pro 1 Million Einwohner und pro Jahr – hapert es. Hier gehört Deutschland im europäischen Vergleich nicht nur seit vielen Jahren schon zu den Schlusslichtern. Die Spenderzahlen befinden sich seit sechs Jahren sogar noch im Abwärtstrend (nicht erst seit 2012, als an einigen Transplantationskliniken Patientendaten gefälscht wurden, um einige Patienten auf Kosten anderer zu begünstigen). Der Tod auf der Organwarteliste greift damit um sich. Offiziell sterben in Deutschland drei Menschen pro Tag, weil kein Spenderorgan zur Verfügung steht, nach anderen Berechnungen sind es noch weit mehr. Auf eine Niere muss man in Deutschland mittlerweile sechs bis sieben Jahre warten.

Grundsätzlich wäre die Kluft zwischen Bedarf und Verfügbarkeit postmortalen Spenderorgane weitgehend überbrückbar. Denn

es sterben in Deutschland jedes Jahr ausreichend viele Menschen in Umständen, die nach Feststellung des irreversiblen Hirntods eine Organentnahme medizinisch ermöglichen und sinnvoll machen würden. Stattdessen wird die Kluft in Deutschland sogar immer größer.

Was müsste geschehen? Nahelegend wäre ja, es so zu machen wie die Länder, die die Lücke zwischen Bedarf und Verfügbarkeit weitgehend geschlossen haben. Das sind in Europa in erster Linie Spanien, aber z.B. auch Belgien, Kroatien, Norwegen, Österreich. Was ist deren Geheimnis? Neben wichtigen Unterschieden und Besonderheiten stechen einige Gemeinsamkeiten hervor: Die starke Rolle des Transplantationsbeauftragten im Krankenhaus, die materiellen Anreize für die Entnahmekrankenhäuser, die Rolle der Forschung und, last but not least, die Widerspruchslösung.

Aufgabe des Transplantationsbeauftragten (meist abgekürzt mit TxB) ist es, potentielle im Krankenhaus verstorbene Organspender zu identifizieren und mit den Hinterbliebenen das sehr schwierige Gespräch über eine mögliche

Organspende zu führen. Solche TxB muss es seit 2012 auch in Deutschland an Krankenhäusern mit Intensivstation geben. Aufgabe der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ist es, das Krankenhaus bei infrage kommenden Organentnahmen und speziell den TxB zu unterstützen. In diesem Zusammenhang hat die DSO verbesserte Verfahren ausgearbeitet und Maßnahmen zur Qualitätssicherung ergriffen. Nun ist der DSO auch die Aufgabe zugefallen, die wachsende Zahl von TxB zu schulen. Außerdem organisiert die DSO den Transport entnommener Organe zu den Krankenhäusern der Organempfänger. Die nun gesetzlich vorgeschriebenen TxB stellen eine Annäherung an die in anderen Ländern seit langem herrschende Praxis dar. Sie dürfte sich grundsätzlich positiv, allerdings nur allmählich, auf die Spenderzahlen auswirken.

Um die von Verstorbenen gewünschten Organspenden zu realisieren, ist es auch wichtig, dass die Krankenhäuser ausreichend honoriert werden: für die Identifizierung potentieller Organspender, für das Gespräch mit den

Hinterbliebenen und für die Explantations-OP. Das sonst oft auf derartigen Kongressen zu hörende Lamento der Krankenhäuser war diesmal verhalten. Offenbar zahlen die Krankenkassen für diese Leistungen jetzt besser. Was aber noch fehle, sei die Vergütung von Vorhaltekosten im Bereich der Organtransplantation, denn Kosten fallen ja nicht erst in dem Moment an, wenn eine Ex- oder Implantation durchgeführt wird. Aber die Kostenvergütung hat sich also insgesamt offenbar schrittweise verbessert – was aber auf die geringen Spenderzahlen und den negativen Trend der Zahlen bisher keine Wirkung hatte.

Forschung ist für ein gutes Transplantationssystem in zweierlei Hinsicht wichtig. Die langfristige Wirkung der durchgeführten Transplantationen auf die Akzeptanz der Organe im Körper der Empfänger und auf deren Gesundheitszustand muss erfasst und erforscht werden, um Verbesserungen systematisch möglich zu machen. Eine darauf gerichtete Forschung ist gegenwärtig aus Mangel an entsprechenden Daten bzw. wegen deren fehlender Zusammenführung nicht möglich. Das soll sich jetzt durch das vor wenigen Tagen in Kraft getretene Gesetz zur Errichtung eines *Transplantationsregisters* ändern. Bei dem Register geht es also um Organtransplantationen und ihre Wirkung, *nicht* um ein Verzeichnis von Personen, die einer Organentnahme zustimmen oder sie ablehnen.

Ein zweiter wichtiger Forschungsansatz wäre, die Wirksamkeit unterschiedlicher institutioneller Rahmenbedingungen auf die Zahl von Organspenden zu untersuchen, indem man kontrollierte Experimente veranstaltet.

Das geschieht z.B. in den USA, etwa mit der groß angelegten *Organ Donation Break Through Collaborative*, die weder in Europa noch in Deutschland bisher ein Pendant gefunden hat.

Der möglicherweise entscheidende Unterschied zwischen langer und kurzer Wartezeit auf ein Verstorbenen-Organ und zwischen häufigem und weniger häufigem Tod auf der Warteliste dürfte aber die gesetzliche Regelung sein, nach der die Bürger ihre Zustimmung oder ihre Ablehnung hinsichtlich einer postmortalen Organentnahme zum Ausdruck bringen können. In Deutschland gilt die sog. *erweiterte Zustimmungslösung*, die seit der Reform von 2012 auch als Entscheidungslösung bezeichnet wird, weil die Bürger nun von ihren Krankenversicherungen alle zwei Jahre dazu aufgefordert werden, bezüglich einer möglichen postmortalen Organspende eine Entscheidung zu treffen. Man muss allerdings sehen, dass alle beim Kampf gegen den Tod auf der Warteliste erfolgreichen Länder nicht eine Zustimmung- oder Entscheidungslösung sondern die *Widerspruchslösung* eingeführt haben. Diese bedeutet: wer nach seinem Tod keine Organe spenden und sichergehen will, dass sich das Krankenhaus auch daran hält, kann und sollte seinen Widerspruch in einem dafür vorgesehenen Register dokumentieren.

Warum führt die Widerspruchslösung zu mehr Organspenden Verstorbener? Jedenfalls nicht deswegen, weil sie für den Widersprechenden Nachteile hätte. Denn das ist nicht der Fall. Alle existierenden Widerspruchsregeln haben die Eigenschaft, dass ein Widerspruch die Chance, im Fall des Falles selbst ein Organ zu erhalten, nicht mindert! Der we-

sentliche Unterschied liegt in der veränderten Position des TxB beim Gespräch mit den Hinterbliebenen. Auch im Rahmen der Widerspruchslösung wird versucht, mit den Hinterbliebenen einen Konsens zu erzielen. Wenn nun ein dokumentierter Widerspruch vorliegen könnte, aber nicht vorliegt, fällt es den Hinterbliebenen leichter, einer Organentnahme zuzustimmen.

Die in Deutschland bestehende Zustimmungslösung verlangt von den Hinterbliebenen dagegen die Prüfung der Frage: Hat der Verstorbene sich zugunsten der Organspende ausgesprochen? Falls das nicht bestätigt werden kann, z.B. weil kein Organspendeaussweis vorliegt oder der Verstorbene mit seinen Verwandten nie über die Frage einer Organspende gesprochen hat, müssen sowohl der TxB als auch die Hinterbliebenen eine Organentnahme verneinen.

Auf dem Kongress ging es selbstverständlich v.a. um die DSO und ihre Aufgaben und Leistungen im Rahmen der gegebenen gesetzlichen Regeln. Dennoch konnte die Frage, ob nicht besser eine Widerspruchsregelung eingeführt werden sollte, nicht ganz vermieden werden. Der Haupt-Festredner, Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU), hat diese Frage klar verneint. Er meinte, dass eine Diskussion darüber den „Bergauf-Kampf“ um die Wiedergewinnung des durch Skandale beschädigten Vertrauens in das deutsche Transplantationssystem gefährden würde.

Als weiteres Argument gegen die Widerspruchslösung führte er an: Sie würde bedeuten, dass die Organe desjenigen, der sich einer Entscheidung verweigere, zum Kollektiveigentum gemacht wür-

den. (Die Verweigerung dieser Entscheidung könnte man auch als unterlassene Hilfeleistung werten. Aber Minister Gröhe sieht sie als Wahrnehmung eines schützenswerten Rechts.)

Unter welchen Umständen kann es zu dieser Kollektivierung kommen? Nehmen wir an, dass sich ein Bürger gegen eine eventuell nach seinem Tod in Frage kommende Organspende entscheidet, es aber versäumt, diese Entscheidung zu dokumentieren – und nicht einmal seine Verwandten davon in Kenntnis setzt. Dann könnte es tatsächlich passieren, dass im Rahmen der Widerspruchslösung eine Organentnahme (nach dem Tode) stattfindet, obwohl der Verstorbene sie nicht wollte. Um dies auf jeden Fall zu vermeiden, muss man dann die Widerspruchslösung ablehnen – und damit auf die mögliche Minderung des Todes auf der Warteliste verzichten.

Einer anderen Festrednerin, Frau Dr. von Westholt, Hessisches Sozialministerium, blieb es vorbehalten, auf eine weitere un-

schöne Konsequenz des in Deutschland (und vielen anderen Ländern) gegebenen Regulationssystems wenigstens in einem Nebensatz hinzuweisen: Den Bürgern wird gestattet, sich explizit oder durch Schweigen gegen eine eigene postmortale Organspende auszusprechen – aber gleichwohl behalten sie ein ungeschmälerteres Recht auf den Empfang eines Organs. Frau von Westholt hat das völlig zu Recht als nicht selbstverständlich bezeichnet. Man könnte es auch „Trittbrettfahrerei“ nennen. Der Vorsitzende der DSO, Dr. Rahmel, hat in diesem Zusammenhang ebenfalls treffend den Begriff „Schizophrenie“ gebraucht: Nehmen ja, Geben nein. Aber ob man sich bei der Organspende damit abfinden muss, dass der Mensch nun einmal so sei, das ist die Frage. Man könnte ja gegen dieses Verhalten etwas tun. Aber da ist die Politik gefordert, nicht die DSO.

Fazit: Die allmählich zunehmende Zahl von Transplantationsbeauftragten, die verbesserten Vergütungen für die Entnahme-

krankenhäuser und manche Verfahrensverbesserungen der DSO dürften dazu führen, dass der negative Trend der Spenderzahlen erst zu einem Ende kommt und dann langsam zu einem Aufwärtstrend wird. Verwertbare medizinische Erkenntnisse aus dem neuen Transplantationsregister werden erst in etlichen Jahren vorliegen. Die eingeleiteten Neuerungen kommen zwar später als anderswo, aber immerhin kommen sie nun. Der Tod auf der Warteliste wird jedoch bei diesem Reformtempo noch auf viele Jahre Organpatienten bedrohen. Denn wichtiger, als vermeidbare Todesfälle zu vermeiden, ist es ja, Bürger, die ihren Widerspruch nicht dokumentiert haben, vor den möglichen Konsequenzen ihrer eigenen Untätigkeit zu schützen. 

Dr. Rigmor Osterkamp ist Volkswirt, war leitender Mitarbeiter im ifo Institut für Wirtschaftsforschung und Senior Lecturer an der University of Namibia. Er ist Mitautor des Buches „The Global Organ Shortage“ (Beard, Kaserman, Osterkamp; Stanford University Press 2013).

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

PATIENTENSEMINAR

Die 11. Veranstaltung dieser Art widmete sich dem Thema „Dialyse und Organtransplantation“

Von Kerstin Kühn

Am 20. November 2016 fand unser traditionelles und gutbesuchtes Patientenseminar statt, das wir gemeinsam mit den Lebertransplantierten Deutschlands e. V., im Gemeindesaal der Christuskirche in Othmarschen veranstalteten.

Die vorangehende bewegende Andacht in der Christuskirche zum Gedenken an die Organspender hielten Pastor Martin Hoffmann und sein katholischer Kollege, Pastor Knut Hermanns. Der Dankes-Gottesdienst wurde wunderbar auf der Orgel von Rainer Lanz begleitet.

Nach einer Einführung durch die Veranstalter begann der eigentliche Austausch in drei parallel verlaufenden Diskussionsforen.



Diskussionsforum 1:

„Der multimorbide Patient – Erkrankungen nach Organtransplantation“ - Referent: Dr. Werner Tenschert, Hamburg

Diskussionsforum 2:

„Unsere Augen - Höchstleistung

im täglichen Leben und am Arbeitsplatz“ - Referent: Sven Munderloh, Fa. EyeMobility, Großhansdorf

Diskussionsforum 3:

„Anträge und Widersprüche an Sozialleistungsträger“ - Referent: Rechtsanwalt Leif Steinecke, Berlin

Die Foren wurden von den Teilnehmenden sehr gut angenommen. Die Referenten führten souverän und sachkundig durch ihre Themen, und es wurde ausführlich diskutiert. Alle Rückmeldungen waren insgesamt sehr positiv. Für das leibliche Wohl war dank des guten Caterings wie immer gesorgt.

Wir danken den Sponsoren, ohne deren Hilfe das Seminar nicht hätte stattfinden können, nochmals recht herzlich für ihren Beitrag



Fotos: Kühn/Stoetzer

SCHARF SEHEN

In der letzten Ausgabe waren uns bei diesem Artikel einige Textpassagen versehentlich durcheinander geraten, was die Lesbarkeit und Verständlichkeit beeinträchtigte.

Wir bitten unsere Leserinnen und Leser sowie unsere Autorin um Entschuldigung. Nachfolgend der Artikel mit der korrekten Textfolge.

Von Maria Bandrowski

Bei fast allen Menschen lässt die Sehkraft im Alter allmählich nach. Vor allem bei Kranken, besonders bei Nieren- und Diabetes-mellitus-Betroffenen ist die Augenschwäche zu erwarten. Patienten mit hohen Blutdruckwerten wissen meistens nicht, dass sehr oft Veränderungen an den Blutgefäßen, vor allem an der Netzhaut, bereits vorhanden sind. Ich habe immer eine Brille getragen und gedacht, dass die Sehschwäche nur mit entsprechenden Gläsern ausgeglichen werden kann. Weil nach der Nierentransplantation (wegen der Einnahme der Immunsuppressiva) die Augenkontrolle vorgeschrieben ist, wurde bei der Untersuchung eine bereits bestehende Krankheit entdeckt. Im Laufe der Zeit durch den jahrelang hohen Blutdruck verengten sich die Netzhautgefäße, bildeten sich Ablagerungen und die Entwässerungswege verstopften sich. Deshalb ist es ratsam, den langsam zunehmenden Schwund nicht zu vernachlässigen.

Neben den altersbedingten Augenkrankheiten, deren Ursachen nicht genug erforscht sind, gibt es bekannte Auslöser, die die Makula

(ein kleiner Fleck in der Netzhautmitte) schädigen. Bei den Zuckerkranken ist das Sehvermögen durch die sog. diabetische Retinopathie gefährdet. Es ist eine der häufigsten Netzhauterkrankungen und die häufigste Erblindungursache in Europa. Bei dauernd erhöhten Blutzuckerwerten lagern sich im Auge Fett- und Eiweißstoffe in den Gefäßwänden ein. Es kommt zu Veränderungen im hinteren Augenabschnitt an der Netzhaut (Retina). Bei Patienten mit hohem Blutdruck und mit Niereninsuffizienz wird der retinale Venenverschluss als zweithäufigste Gefäßerkrankung des Auges genannt. Das typische Anzeichen, ein „grauer Vorhang“, weist auf gestörten Blutabfluss im Auge hin, der durch die eingelagerte Flüssigkeit verursacht wurde. Manchmal wird diese Erkrankung als „Schlaganfall im Auge“ bezeichnet. Diese führt zur Beeinträchtigung der Sehschärfe, zur Einschränkung des Gesichtsfeldes und im weiteren Verlauf zu Veränderungen in der Makula. Die Zerstörung der Sehzellen in der Netzhautmitte beginnt schleichend und ohne Schmerzen. Erst, wenn beim Lesen manche Buchstaben verschwommen erscheinen, der Fleck in der Mitte des

Gesichtsfeldes größer wird, merkt man, dass das Auge erkrankt ist. Allerdings gibt es unterschiedliche Formen der Makuladegeneration. Dazu zählen neben der altersbedingten Schwäche auch Grüner und Grauer Star.

Gestörter Abfluss des Kammerwassers führt auch zu einer anderen Augenkrankheit, zum Glaukom, auch als Grüner Star bekannt. Das Glaukom beruht auf verschiedenen Ursachen: ein erhöhter Augeninnendruck, chronischer Sauerstoffmangel im Auge oder Durchblutungsstörung des Sehnervs. Infolge des hohen Augeninnendrucks werden die Sehnerven geschädigt und die Bilder nicht von der Netzhaut in das Gehirn geleitet. Typisches Zeichen für diese Schädigung ist der Ausfall im Bereich des Gesichtsfeldes (das Gesichtsfeld verengt sich immer weiter, bis nur noch ein kleiner Ausschnitt des Bildes gesehen wird). Ein akuter Anstieg des Augendruckes führt zur Rötung des Auges, Schwindel, Kopfschmerzen und Sehverschlechterung. Die gefährliche Krankheit kann das Auge bis zur Blindheit schädigen. Spezielle Augentropfen senken den Druck und die Sehnerven werden wieder mit ausreichender Menge Blut versorgt.

Die Behandlung der oben beschriebenen Augenkrankheiten basiert in erster Linie auf der Therapie mit blutdrucksenkenden Medikamenten. Es geht darum, dass bei Dialyse-Patienten, Transplantierten und Zuckerkranken, die Augenprobleme haben, der Blutdruck besonders gleichmäßig d.h. ohne Schwankungen eingestellt werden muss! Deswegen wird ein regelmäßiger Besuch beim Augenarzt empfohlen. Mögliche Veränderungen der Netzhaut lassen sich rechtzeitig erkennen und sind in der Regel behandelbar.

Die Katarakt, besser als Grauer Star bekannt, ist die altersbedingte Trübung der Augenlinse. Dabei verklumpen bestimmte Substanzen (Proteine) und können nicht mehr abtransportiert werden. Hier wird unter anderem als sekundäre Ursache eine Stoffwechselstörung z.B. Zuckerkrankheit benannt (der fortgeschrittene Graue Star begünstigt leider auch die Entwicklung des Grünen Stars). Die Katarakt-Symptome äußern sich oft beim nächtlichen Autofahren oder durch verschwommene Bilder. Die häufigste Methode, den Grauen Star zu behandeln, ist eine Operation, die die trübe Augenlinse durch ein Linsenimplantat ersetzt. Der Eingriff wird meistens

ambulant und unter lokaler Betäubung durchgeführt.

Jede dieser Augenkrankheiten müssen von einem Augenarzt behandelt werden. Je nach Beschwerden des Patienten wird der Arzt die Veränderungen mithilfe verschiedener Untersuchungen feststellen: Zum Beispiel durch eine Sehschärfen-Prüfung, eine Gesichtsfeld-Untersuchung, eine Augeninnendruck-Messung, Bestimmung der Hornhaut- und Netzhautdicke, eine Vermessung des Sehnervs und auch ggf. eine Gefäßuntersuchung der Netzhaut. In besonderen Fällen stehen dem Patienten weitere Diagnostikmöglichkeiten zur Verfügung: HRT (Analyse der Kontur der Netzhaut in dreidimensionaler Darstellung), GDx (Analyse der Oberfläche des Augenhintergrundes) und OCT (Analyse der Netzhautdicke). Diese neuesten Methoden erlauben, die Augenkrankheiten rechtzeitig zu erkennen und behandeln.

Bei vielen Patienten tritt auch ein anderes Augen-Problem auf, das aus meiner Sicht auch bei der Gelegenheit angesprochen werden soll, und zwar trockene Augen. Von trockenen, damit auch gereizten Augen spricht man, wenn die Bindehaut und die Hornhaut keine ausreichende Menge von Trä-

nenflüssigkeit bekommen. Die Augen brennen, jucken, tränen, fühlen sich sandig an. Oft ist auch eine Rötung des Auges zu sehen. Die Sicht wird verschwommen, das Auge kann nicht mehr gut sehen. Die Ursachen können vielfältig sein: altersbedingte Schwäche, Klimaanlage (auch im Auto), Umweltreize, Heizung, Rauchen und Computerarbeit. Trockene Augen sind oft Begleiterscheinungen von Diabetes, Schilddrüsenerkrankung oder Einnahme von bestimmten Medikamenten, führen aber nicht zwangsläufig zu einer ernsthaften Augenkrankheit. Linderung der Beschwerden können Augentropfen mit Hyaluronsäure verschaffen.

Also: Wenn Sie Schmerzen und Rötungen am Auge haben, wenn Sie Lichtblitze, Schatten in der Augenmitte oder „Fliegen“ sehen, wenn Sie einmal gerade Linien verzerrt sehen und Ihr Sehvermögen sich verschlechtert hat, sollten Sie schnellstmöglich einen Augenarzt konsultieren. Besonders Patienten mit hohem Blutdruck sollten unbedingt jährlich ihre Augen kontrollieren lassen. Sonst können Verschlüsse von Netzhautvenen zu einer chronischen Unterversorgung führen und das normale Sehvermögen stark beeinträchtigen ☹

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)

Postbank Hamburg

BAG TxO

Selbsthilfeverbände gründen Interessenvertretung für Transplantationsbetroffene.

Eine Pressemitteilung der drei beteiligten Verbände vom 30. Januar 2017.

Der Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO), der Bundesverband Niere e.V. (BN) und Lebertransplantierte Deutschland e.V. haben am 30. 1. 2017 die Bundesarbeitsgemeinschaft Transplantation und Organspende (BAG TxO) gegründet. Diese drei Organisationen von Organtransplantierten, Wartelistenpatienten und ihren Angehörigen, engagieren sich künftig gemeinsam für die Belange der Transplantationsbetroffenen und für die Organspende. Insbesondere wird sich die BAG TxO für eine flächendeckende Realisierung von Organspenden in den Krankenhäusern einsetzen. Der Bundesverband der Organtransplantierten, der Bundesverband Niere und Lebertransplantierte Deutschland haben zusammen mehr als 20.000 Mitglieder und möchten in deren Sinne die Interessen der Transplantationsbetroffenen gemeinsam wahrnehmen und schützen. Vorrangiges Ziel der BAG TxO ist es, die öffentliche Wahrnehmung auf die Interessenvertretung der Trans-

plantationsbetroffenen und deren Angehörigen zu steigern. In der BAG TxO sollen gemeinsame Anliegen vorangebracht sowie ausgewählte Themen in den Fokus der Fachöffentlichkeit, der Kostenträger und der Politik gerückt werden.

Das große Anliegen der BAG TxO ist es, die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit für Organspende und Organtransplantation zu erreichen sowie die Positionen und Anliegen der Transplantationsbetroffenen mit gemeinsamen Presseinformationen bekannt zu machen. „Mit der BAG TxO möchten wir unsere Kräfte und Kompetenzen bündeln und uns für die Anliegen der Transplantationsbetroffenen gemeinsam einsetzen“ so Jutta Riemer (Lebertransplantierte Deutschland e.V.), Stefan Mroncz (Bundesverband Niere e.V.) und Burkhard Tapp (Bundesverband der Organtransplantierten e.V.) der BAG TxO. Alle drei Vertreter der Patientenverbände sind selbst organtransplantiert und haben langjährige Erfahrung und eine fundierte Ex-

pertise in der Verbands- und Gremienarbeit der organisierten Selbsthilfe.

Aktuell wichtigstes Thema ist die auf Länderebene immer noch in Teilen fehlende Umsetzung des, bereits im Jahr 2012, novellierten Transplantationsgesetzes. Die BAG TxO fordert daher alle Bundesländer auf, die gesetzlichen Vorgaben, insbesondere zur Konkretisierung der Freistellungsregelungen sowie die Beschäftigungsbedingungen der Transplantationsbeauftragten, im jeweiligen Landesgesetz umgehend zu regeln. Zudem sollen sie die Verwendung der zweckgebundenen Zuwendungen für die Aufgaben der Transplantationsbeauftragten einfordern und so die notwendige Transparenz gewährleisten. Die BAG TxO könnte sich alternativ auch eine bundesweit einheitliche Regelung für Transplantationsbeauftragte vorstellen und dafür gerne und ausnahmsweise auf die föderalen Strukturen verzichten. Über Rückfragen bzw. eine Kontaktaufnahme würden wir uns freuen ☺

Neue Mitglieder 2016

Wir begrüßen auf das Herzlichste unsere 4 neuen Mitglieder, die 2016 in unseren Selbsthilfverein eingetreten sind, und wir hoffen, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und wir uns gemeinsam bei Problemen und der Bewältigung der Krankheit stärken und unterstützen.

Andreas Vogel
Holger und Astrid Pohl
Christa Bürger

Liebe Mitglieder,

auch 2016 haben wir wieder einige unserer Mitglieder durch Tod verloren und wir möchten an dieser Stelle ihrer gedenken:

Fritz Brinkmeier
Bernd von Mahren
Lisa Noack
Günter Pankalla
Ulrich Steenwerth
Gudrun Strehler
Helga Vietense
Gunther Warnecke
Henning von Winterfeld
Bruno Wölfert

Unser ganzes Mitgefühl gilt den Hinterbliebenen.

WO FEIERT „MANN“ SEINEN NIERENGEBURTSTAG?

Bericht von einer Ski-Woche für Transplantierte in der Schweiz

Von Peter Stoetzer

Nach 28 Jahren erfolgreich, fast immer ohne Probleme, mit einer neuen Niere transplantiert zu sein, ist es schon wert zu feiern. Für mich gab es zu diesem Tag eine Einladung der Gruppe Spenderherz aus der Schweiz zu einer Ski Woche nach Hoch-Ybrig. Das sah sehr verlockend aus, zumal ich die beiden Organisatoren von den Transplantierten-Spielen in Deutschland und den USA her gut kannte. Mit einem der Veranstalter, Ruedi Riebli, hatte ich mich bei den letzten beiden nationalen Spielen für Transplantierte gut angefreundet.

Zuerst einmal ging ich ins Internet für eine Recherche über den Skort. Nicht gerade ein Ski-

ort für alpine Weltniveau-Abfahrten, aber recht interessant vom Gebiet her. Der Skort liegt zwar abseits der in Hamburg üblicherweise angefahrenen Skigebiete, wenn die Hamburger in den dem Stadtstaat eigenen Skiferien die Stadt „räumen“. Dennoch ist er gut mit einem frühgebuchten Ticket von Eurowings und Zug vom Züricher Flughafen aus zu erreichen. Sogar meine Skier und Skischuhe wurden als Sondergepäck kostenfrei mitgenommen.

Schnee gab es zur Zeit der Recherche keinen; aber Schnee und Wetter sind heute im Wintersport immer eine Frage von Mut zur Buchung und dann Glück, auf das ich wie immer vertraut habe.

1,5m Neuschnee an den ersten beiden Tagen mit Sonne für die 3 folgenden Tage ohne eine Wolke



danach, waren dann der Lohn für den Mut zur Buchung. Also dieser Punkt wäre allein schon die Reise wert gewesen.

Die Unterkunft war wie eine Reminiszenz an meine Schulzeit in Bayern. Zimmer mit 5 bis 10 Betten als Matratzenlager, mit Sammelwaschräumen und eigener Endreinigungs-Verpflichtung. Nur so ist beim heutigen Kurs Sfr/Euro eine Ski-Woche in der Schweiz erschwinglich.

Dabei habe ich gelernt, dass der Sauberkeit in der Schweiz besondere Beachtung entgegengebracht wird, was auch für eine Skihütte gilt. So fanden erst die zweite und dritte Reinigung bei der Abnahme Gnade. Selbst das Argument, dass die nachfolgende Gruppe aus Deutschland kommt, half nicht, den verlangten Glanz zu schmälern. Ich habe meine Reinigungslektion gelernt.



Fotos: Stoetzer

Wir waren insgesamt 2 Nieren-Transplantierte, eine Leber-plus-Nieren-Transplantierte, dann 6 Herz-Transplantierte sowie Begleiter. Die meisten der Skifahrer waren top fit und sehr gute Skifahrer.

Obwohl ich selbst seit Kindesbeinen auf Skiern stehe, musste mich mächtig ins Zeug legen, um z.B. mit der seit 18 Jahren Herz-Transplantierten Marianne, die auch in der Organisation von Swiss Nieren aktiv ist, und ihrem Mann Beat mitzuhalten.

Dazu war es natürlich Freude pur und eine Augenweide, bei Neuschnee, voller Sonne und einem Himmel ohne Wolken auf gut präparierten Pisten in Sichtweite der ganzen Schweizer Bergwelt einer Truppe von Schweizer Könnern nachzuwedeln.

Es herrschte eine lockere, freundschaftliche Stimmung, welche insbesondere durch unseren Koch bereichert wurde.

Wie auf Skihütten üblich, wurden Lebensmittel und Getränke selber mitgebracht, und es wurde auch selbst gekocht. Unser Koch Josef, selbst Herz-transplantiert, war ein Phänomen und mindestens einen Stern für gute Laune und vorzügliches Essen wert.

Das tägliche Frühstücksbuffet entstand beim Trällern einer Melodie, während wir noch schliefen und uns nochmals in den Schlafsäcken umdrehten.

Allabendlich bereitete er dann ein ambitioniertes 4-Gänge-Menü zu. Seiner Fantasie schienen keine Grenzen gesetzt, als er aus dem Rest eines geschnetzten Hühnercurrys am folgenden Tag einen

Rinderhackbraten mit eingepflegtem Hühnerfleisch auf die Teller zauberte. Wie er mir gestand, war er selber von dem kulinarischen Gelingen überrascht.

Der 19. Januar 2017, mein Nierengeburtstag, wurde zuerst auf der Piste und später beim Abendessen mit edlen Weinen und Sekt gefeiert, begleitet von einem „Happy Birthday“ in lockerem Schweizer Dialekt angehauchten Gesang. Nur unsere kombinierte Nieren-Lebertransplantierte hielt sich verständlicher Weise beim Alkohol zurück.

Es war ein toller Nierengeburtstag.

Das nächste Wiedersehen, auf das sich alle freuen, gibt es im kommenden Mai bei den Welttransplantierten Spielen der WTGF in Málaga/Spanien



Monats-Treffen im Casino um 18.30 Uhr

beim Betriebssport Hamburg
Wendenstraße 120
S-Bahn Hammerbrook
Buslinien 154 und 160
(ab Berliner Tor bis Haltestelle Wendenstraße)

und andere Aktivitäten

**Donnerstag, 6. April
Betriebssport Hamburg**

☞☞☞ Monats-Treffen ohne Programm
Hier bietet sich die Gelegenheit, sich zwanglos auszutauschen. Eine gesonderte Anmeldung ist nicht erforderlich.

**Donnerstag, 4. Mai
Betriebssport Hamburg**

☞☞☞ Monats-Treffen mit Vortrag
Wir bemühen uns um ein Referat, können aber derzeit zum Thema und zum/r Vortragenden noch keine Einzelheiten nennen. Bitte informieren Sie sich zu gegebener Zeit auf unserer Internetseite. Vielen Dank!

Sonntag, 14. Mai

☞☞☞ Busausflug
Wir werden wieder zu einem interessanten Ausflugsziel in Norddeutschland einladen. Einzelheiten werden später per Brief und hier auf der Internetseite mitgeteilt. Eine gesonderte Anmeldung bei Joan Meins ist erforderlich.

**Donnerstag, 1. Juni
Betriebssport Hamburg**

☞☞☞ Monats-Treffen ohne Programm
Hier bietet sich die Gelegenheit, sich zwanglos auszutauschen. Eine gesonderte Anmeldung ist nicht erforderlich.

**Donnerstag, 7. September
Betriebssport Hamburg**

☞☞☞ Monats-Treffen ohne Programm
Hier bietet sich die Gelegenheit, sich zwanglos auszutauschen. Eine gesonderte Anmeldung ist nicht erforderlich.

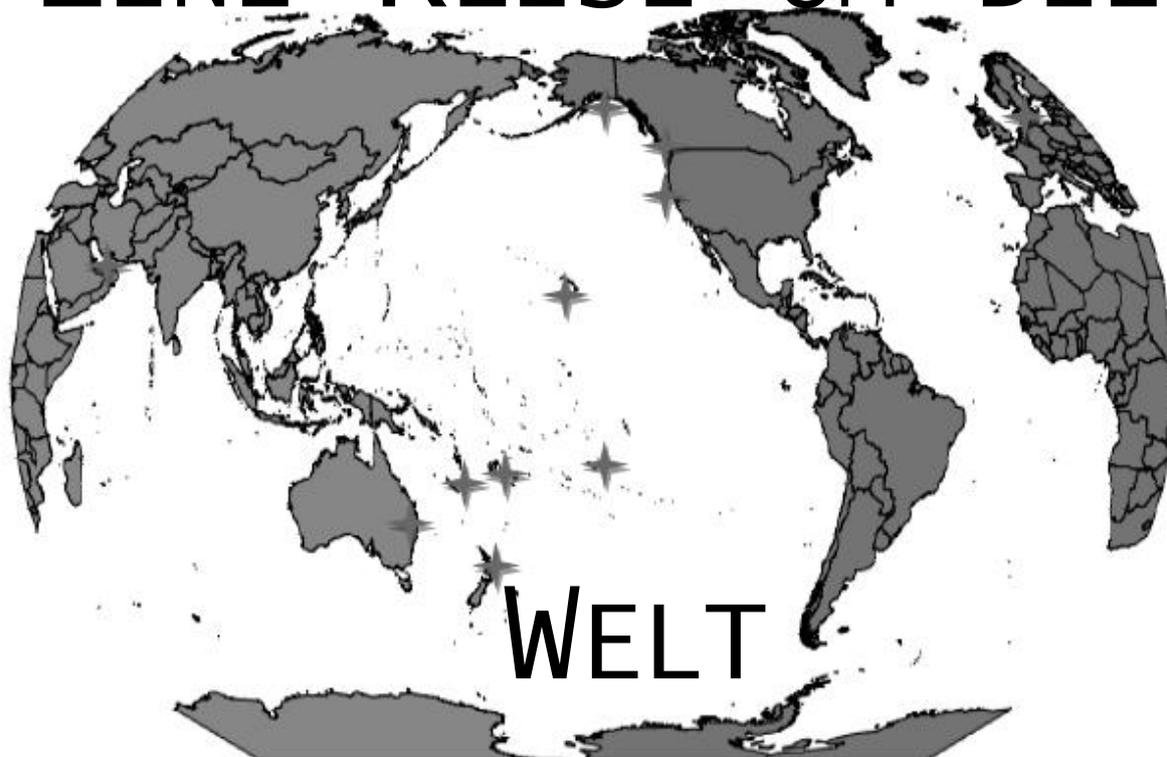
Die Termine für das zweite Halbjahr 2017 können Sie in der nächsten Ausgabe unseres Mitglieder-Magazins, das voraussichtlich Anfang August erscheinen wird, nachlesen.

Unser Radtourenprogramm für 2017 ist in diesem Heft auf Seite 26 abgedruckt.

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?

5. Teil

Von Kerstin Kühn

Am 19. Mai 2015 fuhren wir mit einem Mietauto, in diesem Falle ein großer Jeep, fast zur kanadischen Grenze und holten in Ferndale, Bundesstaat Washington, unser nagelneues 28 Fuß großes RV (=RECREATION VEHICLE, wie hier die Wohnmobile genannt werden) ab. Dieses 8 Tonnen schwere Fahrzeug basiert auf einem Ford E350 mit V10-Benzinmotor. Wie uns der Vermieter Canusa versprochen hatte, wurde die ganze Ausstattung vom Bettzeug bis zur Küchenausstattung beigelegt.

Wir waren an diesem Tag die einzigen Kunden. Die Saison hat-

te gerade begonnen, und es gab daher eine super Einweisung sowie die direkte Überführung des Mietfahrzeuges. Auch hier hatten wir sehr großes Glück mit den Wetterverhältnissen. Sonnenschein pur. Alles verstauen, Großeinkauf des Reiseproviantes und ab zum ersten Campingplatz der KOA (= Vereinigung Camping of America). Die haben die besten Plätze mit sogenanntem fully hook up, d. h. Wasser, Abwasser und Stromanschluss befinden sich direkt an dem zugewiesenen Stellplatz. Zu Saisonbeginn kann man sich die Plätze in der Regel aussuchen. Wir fanden alles super sauber und freundlich und waren von der Organisation sehr angetan. Wir hatten uns aber auch gut vor-

bereitet und im Vorfeld bereits eine Liste der Campingplätze erstellt.

Unser El Monte Motorhome C28 war perfekt ausgestattet mit großer Essecke, Küche mit 3 Herdplatten, Kühlschrank, Mikrowelle, Waschbecken, Toilette und Dusche getrennt, mit komplett eingerichtetem Schlafzimmer sowie viel Platz und Stauraum.

(Eine Liste der erwähnten Campingplätze dieser Weltreise 2015 kann gern von den Autoren zur Verfügung gestellt und kommentiert werden, wenn jemand die Tour nachfahren möchte).

Dann ging es sofort weiter, Strecke machen. Mit 2 Fähren über die San Juan Insel bis hinüber zur Olympia Halbinsel. Hier



📍 **Das Recreation Vehicle von außen...**

Fotos: Kühn

übernachteten wir auf dem 2. KOA Campingplatz in dem an der Strait San Juan des Fuca gegenüber Vancouver Island gelegenen Port Angeles.

Auf den San Juan Inseln der Driftwood Park, hier waren schon enorme Holzmengen angespült worden.

Es folgte wieder ein voll bepackter Tag. Von Port Angeles vorbei an kleinen Nebenstraßen mit herrlich gelb blühendem Ginster ging es zum nordwest-

lichsten Punkt der Festlands USA, dem Cape Flattery, entlang der wunderschönen Landschaft des Olympia National Park.

Das Cape Flattery ist Heimat der Makah Indianer und wird von diesen bewirtschaftet. Im dortigen Museum holt man sich die Parklaubnis und kann dann dort zum Cape wandern. Es ist sturmumbraust, aber wunderschön, besonders wenn riesige Wellen des Pazifiks in die Karsthöhlen hineinbrettern; man steht oben und schaut

staunend dem Schauspiel zu.

Von hier aus fahren wir weiter bis zum mitten am Strand des Pazifiks gelegenen Kalaloch Campground.

Am Morgen blickten wir im leichten Nebel auf einen herrlich weiten Strand, es herrschte Ebbe, und das Watt ragte weit in den Ozean hinein, am Strand riesige angeschwemmte Baumstammberge - was für ein Schauspiel.

Anschließend ging es in südlicher Richtung zu einer kleinen

📍 **...und von innen**





📍 Am Cap Flattery

Bay und zu einem weiteren KOA Platz. Und es folgte der Bundesstaat Oregon.

Crescent City/Bundesstaat Kalifornien

Nach drei Tagen sehr intensiven Fahrens kamen wir am äußersten Nordzipfel Kaliforniens an. Vom Campingplatz am Bay Center fuhren wir am 23. Mai am Morgen über die außerordentlich imposante kilometerlange Brücke über den Colorado River. Hier, bei der heutigen Stadt Astoria, erreichte die 1806 vom Präsidenten der gerade gegründeten USA ausgesandte Expedition zur Erforschung des damaligen, wirklich wilden Westens erstmalig den Pazifik. Später handelte hier John Jacob Astor, auch ein amerikanischer Pionier, mit Pelzen und gründete einen Handelsposten. Nach ihm ist die Stadt, die älteste in Oregon, benannt. Nach einem Stopp am dortigen Besucherzentrum und mit Hilfe einer sehr engagierten Dame, die uns ganz viel über die Stadt erzählte, parkten wir unseren RV am Hafen. Ganz in der Nähe hörte man schon lau-

te, röhrende Geräusche. Eine Kolonie von Seelöwen hatte es sich auf den Pontons bequem gemacht. Wir kamen bis auf wenige Meter an die Tiere heran, ein ganz süßer Anblick.

Anschließend fuhren wir noch mit einer über 100 Jahre alten in Deutschland gebauten historischen Straßenbahn, der Astoria Tram, an der Hafenfront entlang durch die sehenswerte Innenstadt.

Am Nachmittag noch vorbei an tollen Strandstädten wie Cannon Beach erreichten wir spät abends den nächsten KOA Campingplatz

in Lincoln City.

Eigentlich wollten wir am nächsten Tag nur bis zu den Oregon Dunes fahren. Allerdings war auch hier in Amerika ein langes Wochenende; nicht wegen Pfingsten, das ist hier kein Feiertag, sondern es war der 25.5., der Memorial Day, an dem alle amerikanischen Helden geehrt werden. Wie vieles in Amerika, sehr nationalbewusst. Die Orte an der Strecke entlang des Highways 101, den wir befuhren, waren mit ganz vielen Fahnen geschmückt. Also mussten wir noch über 45 Meilen mehr fahren und erreichten dann wieder am Abend den nächsten KOA Campingplatz in der Nähe von Port Orford schon im Süden Oregons.

Dazwischen eine wunderbare Traumlandschaft, ganz viele hervorragende Aussichtspunkte, Strände und eine Höhle voller Seelöwen, der sogenannten Seals Cove.

Aussicht von Cape Foulweather, schon Captain Cook war hier.

Dann am Nachmittag noch die Oregon Dunes - gigantische, fast bis zur Straße reichende Sandberge.

Trotz der langen Strecke von



📍 In Astoria

fast 200 km, die wir aber diszipliniert abfuhren, erreichten wir den Campingplatz Port Orford noch so rechtzeitig, dass wir hier sogar ein sogenanntes Campfire anzünden konnten. Die beiden wunderbaren Platzwarte sorgten für frisches Holz aus dem Wald und einen Grillrost. So konnten wir den Rinderschasklik und den Lachs sowie die Maiskolben, die wir schon in Astoria gekauft hatten, grillen. Es schmeckte wunderbar. Dazu noch ein Indianerbier (von örtlichen Indianerstamm gebräut).

Dann ging es im Süden Oregons weiter. Wir besuchten erst einen historischen Leuchtturm, der erste, der in Oregon 1870 am windumtosten Cap Blanco errichtet wurde, nachdem schon viele Schiffe dort an den Klippen zerschellt waren. Danach wanderten wir an einen menschenleeren Traumstrand, wie so viele in Oregon.

Nach weiteren vielen Straßenkilometern, traumhaften Stränden und Oregons höchster Brücke, wo wir auch wanderten, erreichten wir schon am Nachmittag den KOA Crescent City. Hier erwartete uns im wahrsten Sinne des Wortes "Zickenalarm".

Redwood Nationalpark, Nordkalifornien

Wie es sich für einen Reiseblog gehört, wollten wir natürlich auch ordentlich über alle Reisetage berichten. Der letzte Bericht vom 25.5. stammte von Crescent City im äußersten Norden Kaliforniens. Hier direkt auf dem KOA Campingplatz sahen wir die ersten Redwood Bäume mit riesigen Wurzeln.

Crescent City hat noch eine historische Leuchtturmstation zu bieten. Nach dem Besuch hier im relativ zähen Nebel, der uns die



📍 Auf dem Crescent KOA Campingplatz

nächsten Morgen immer begleiten sollte, informierten wir uns am Dienstag (26.5.) über den Redwood Nationalpark. Es ist im Übrigen der Nebel, der die Feuchtigkeit vom Pazifik heranträgt und vor allem für den Riesenbaumwuchs sorgt.

Hier sahen wir auch Erdhörnchen und viele Meerestiere der Flachwasserzonen.

Um den Ort herum wachsen Küstenmammutbäume mit gigantischen Ausmaßen. Die Höhe beträgt teilweise über 100 m und der Stammdurchmesser bis zu 8 m. Außerdem erreichen die Bäume ein unglaubliches Alter von teil-

weise über 2000 Jahren. Zuerst besuchten wir einen privaten, liebevoll angelegten Park "The Trees of Mystery"; hier konnte man sogar mit einer Seilbahn durch den beeindruckenden Baumwald fahren. Danach noch einige Höhepunkte entlang des Redwood Nationalparks.

Wir wollten am Nachmittag noch einen geeigneten Rastplatz suchen, um Kaffee zu trinken. Die Beschilderung zum Lost Man Trail sprach uns an. Erst später, nachdem wir schon in den Wald hineingefahren waren, erkannten wir, dass wir über 2 nicht so stabile Brücken fahren mussten, um

📍 Ein Mammutbaum im Redwood Nationalpark



den Platz zu erreichen. Dazwischen gab es keine Wendemöglichkeit. Wir wurden aber mit einem traumhaften, einsamen Platz mitten im Wald belohnt. Eine kurze Weile überlegten wir dann, ob wir nicht direkt hier für die Nacht stehenbleiben sollten. Nach der Lektüre der Trailbeschreibung und den Möglichkeiten, hier auf Elche und Schwarzbären zu treffen, war uns das dann doch nicht so sicher, schließlich sollte aus uns kein lost man werden. Ein Diademhäger (Stellers Jay) hatte es auf unsere Kekse abgesehen. Nach der Rücktour erneut über die besagten Brücken erreichten wir wieder wohlbehalten eine feste Straße.

Nach diesem Abenteuer und um das alles verarbeiten zu können, entschieden wir uns für einen diesmal dichter gelegenen Platz in der Nähe von Eureka, Arcata.

Hier waren dann noch einmal Campfire und Grillen bei kalifornischem Rotwein angesagt.

Am nächsten Tag, den 27. Mai mussten wir die verlorenen Meilen wieder etwas aufholen und fuhren dann 160 Meilen. Es war schon ein Ritt, weil wir uns an diesem Tag mit der Entfernung und dem Zustand der Straße doch verschätzt hatten. Am Morgen, wie immer im Hochnebel, besuchten wir zunächst einen kleineren Ort namens Ferndale, der komplett unter Denkmalschutz steht. Die Häuser im viktorianischen Zuckerbäckerstil sind wie aus der Zeit gefallen.

Unser nächstes Ziel war ein Binnental, in dem die Riesenmammutbäume wachsen. Die Avenue of the Gigants. Diese sind vom Stammdurchmesser sogar noch größer, bis 10 m, und können auch noch älter werden als jene direkt an der Küste. Hier im so-



nannten Humboldt State Park fanden wir einen wunderbaren Wandertrail, auf dem wir fast zwei Stunden zwischen den tief beeindruckenden Riesenbäumen wanderten. Übrigens hat ein gewisser Rockefeller, jener bekannte aus New York, hier dem kalifornischen Staat 1920 über 1 Millionen Dollar zum Erhalt gespendet. Dadurch konnte dieser Bereich als Kulturerbe erhalten bleiben; denn für den Bau der Eisenbahnen und Städte, insbesondere nach dem kalifornischen Erdbeben 1906, hat man riesige Flächen abgeholzt.

Anschließend ging es über das Küstengebirge, eine der schwierigsten und kurvenreichsten Strecken, die wir gefahren sind, direkt auf dem alten Highway 1 an der Pazifikküste entlang. Das Wetter hatte sich schlagartig geändert, feuchter Nebel, sturmumtost, kalt. Es kam uns eher vor wie England oder Irland. Die Orte klebten direkt an den Steilküstenabschnitten.

An Mendocino, einer hippen Künstlerkolonie, vorbei ging es dann am Abend zum vorletzten KOA Campgro und Manchester Beach, wo wir einen seltenen kalifornischen Kolibri sahen.

Am nächsten Morgen, den 28. Mai. Welche Überraschung - kaum Nebel. Wir fuhren erst zum Point Arena. Hier steht der älteste Leuchtturm an der kalifornischen Küste.

Danach besichtigten wir Fort Ross. Ab 1840 hatten hier russische Pelzhändler ein Fort errichtet, auch als Versorgungstützpunkt für Alaska. Man hat das historische Erbe glücklicherweise erhalten. Auch hier war es sehr sturmumtost und relativ einsam. Wir sahen riesige Greifvögel auf einer Wiese sitzen und in der Luft kreisen. Ein Nachschlagen ergab, dass es sich um die äußerst seltenen kalifornischen Kondore handelte. Was für ein Glücksfall, diese gesehen zu haben.

Weiter ging es über die Bodega Bay, wo der berühmte Hitchcock Film "Die Vögel" gedreht wurde, und wieder ein kleines Stück ins Landesinnere nach Petaluma. Der klimatische Unterschied innerhalb von 10 Meilen war wieder gewaltig. Ein kleines Stück von der Küste weg, und man konnte schon wieder im T-Shirt laufen.

Hier in Petaluma übernachteten wir auf dem ebenfalls sehr schön angelegten KOA Campingplatz,

dem letzten der Fahrt.

Am nächsten Morgen Sonnenschein, blauer Himmel. Zuerst zu einem Factory Outlet Center, das einzige übrigens, was wir dieses Mal in Amerika aufgesuchten. Zum ausgiebigen Shopping fehlte uns einfach die Zeit. Dann schauten wir uns noch das historische Petaluma an, eine der ältesten Städte Kaliforniens.

Den Abschluss, bevor wir in die San Francisco Bay einrollten, bildete dann noch das Weinanbaugebiet Sonoma Valley.

Wir fuhren zur Ravenswood Vinery, eine auch in Deutschland bekannte Marke. Dort verkosteten wir einen vorzüglichen Zinfandel, draußen ein Traumwetter. Holger bekam hier auch sein Geburtstagsgeschenk, ein Ravenswood Radtrikot. Der Inhaber ist begeistert vom Rennradfahren, wie uns erklärt wurde. Herrlich war das dort.

Am Abend des 29. Mai rollten wir dann auf unseren letzten Campingplatz, den Marina RV Park vor den Toren San Franciscos in Larkspur. Es herrschte inzwischen sehr dichter Verkehr.

Auf dem Platz selbst stand man relativ eng beieinander. Neben uns ein sehr nettes deutsches Paar mit ihren kleinen Kindern aus Jena. Wir fühlten uns dort exzellent aufgehoben. Das Serviceteam war extrem freundlich, es war sehr sicher dort. Und der absolute Pluspunkt: mit der Fähre quer durch die Bay (so ähnlich wie von Finkenwerder) war man in 45 Minuten direkt in Downtown San Francisco.

Die Fähre nutzen wir dann auch am Samstag, den 30. Mai, um zu einer klassischen Sightseeingtour durch San Fran zu gelangen. Vom Fährterminal liefen wir bis Pier 39 Fisherman's

Wharf. Danach Fahrt mit der Cable Car, etwas Besichtigung von Downtown. Allerdings war uns die Stadt deutlich zu überlaufen und wir mussten teilweise, wie an der Cable Car, in sehr langen Schlangen warten. Welch ein Kontrast zu der Einsamkeit zuvor.

Da der nächste Tag ein Sonntag war, beschlossen wir, uns noch einmal ein wenig Entspannung zu gönnen und in Ruhe unser umfangreiches Gepäck zu packen sowie die Rückgabe des RVs vorzubereiten. An diesem Tag blieben wir dann vorrangig auf dem Platz, gingen ein wenig spazieren, badeten im Pool der Anlage und grillten ein letztes Mal.

An Holgers Geburtstag, am 1.6., dann noch einige Höhepunkte. Zunächst die Fahrt nach Alcatraz. Zum Glück hatten wir vorgebucht; denn es standen Menschenmassen am Anleger, und die Überfahrt war auf Tage ausgebucht. Von Alcatraz selbst, als dem berühmtesten Gefängnis der USA, ist kaum noch etwas übrig. Es verfällt so langsam in eine Ruinenlandschaft mit brütenden Seevögeln. Ein paar Zellentrakte sind erhalten, in denen die Gangster der 30er und 40er Jahre einsaßen, dazwischen Menschenmassen. Wir machten, dass wir wieder zurückkamen.

An Pier 39 gab es einen Fahrradverleih mit einem super Angebot. Hin über die Golden Gate Bridge und zurück vom kleinen Ort Sausalito mit der Fähre über die Bay. Wir hatten, wie ja meistens auf der Reise, sehr großes Glück mit dem Wetter. Die Sonne strahlte vom Himmel, die Brücke war nicht in Nebel gehüllt, perfekt. Der Anstieg war nicht ohne, aber was für eine Aussicht. Dann runterrollen nach Sausalito, Eis

essen, Fährüberfahrt zurück. Wir beide waren angetan, dass wir die Reise mit einer super Radtour quasi beenden konnten.

Am Dienstag früh, 2. Juni dann einmal quer durch San Francisco, mit Querung der vielen Brücken über die Bay.

Die Rückgabe des Recreation Vehicle lief problemlos und sehr nett. Wir konnten uns direkt vor Ort noch einige andere Modelle des Verleihers ansehen. Wir trugen uns ernsthaft mit dem Gedanken, das Wohnmobil-Erlebnis zu wiederholen und die Runde rückwärts von San Francisco über die Rocky Mountains wieder zur kanadischen Grenze zu vollenden. Es hat uns wirklich extrem Spaß gemacht und war auch gut zu fahren. Im Gebirge ist es dann allerdings besser, eine Nummer kleiner zu mieten, wir haben das Passende schon gefunden.

Der Flug San Francisco nach Frankfurt vom 2. bis 3. Juni 2015 lief auch selbst sehr problemlos, ganz guter Service bei Lufthansa. Allerdings war die A380 bei weitem nicht ausgebucht. Vielleicht streikt Lufthansa auch inzwischen zu viel. Danach Weiterflug nach Hamburg.

Zu Hause in Hamburg-Neugraben

Von Hamburg Flughafen wurden wir am späten Nachmittag von einem sehr netten türkischen Taxifahrer, der unser zahlreiches Gepäck (3 große, 2 kleine Koffer und weiteres Handgepäck) gut verstaute, nach Neugraben gebracht. Wir sind mit sehr vielen ganz faszinierenden und intensiven Erinnerungen behaftet, glücklich nach 80 Tagen unserer Weltreise wieder zu Hause in Hamburg angekommen ☺

JAHRESFEIER 2017

Neues Jahr und neuer Ort

Nachdem wir das jeweils neue Jahr für einige Jahre am Bramfelder See begrüßt und gefeiert hatten, stand in diesem Jahr eine Veränderung an. Wir waren mit dem bisherigen Lokal aus mancherlei Gründen nicht mehr zufrieden, so dass sich Joan Meins, im Vorstand zuständig für besondere Aufgaben und die Jahresfeier ist etwas Besonderes, mit ihren umfassenden Kenntnissen der Bramfelder Gastro-Szene auf den Weg gemacht hat, um etwas Neues aufzutreiben.

Dabei traf sie auf einen Reitstall in der Straße Fahrrenkrön und das darin integrierte Restaurant „Zum Hufschlag“. Nach einem Probeessen zu Zweit wurde im Vorstand entschieden, hier die Jahresfeier auszurichten.

Ich selbst war anfangs etwas skeptisch, ob das das Richtige für uns sein würde. Dabei hatte ich ein einfach ausgestattetes Lokal mit holzlastiger Innenausstattung und würzigem Stallgeruch vor Augen. Immerhin war auch hier, wie so oft bei „Sportlerkneipen“, vom Tisch ein Blick auf die sportlichen Aktivitäten, in diesem Fall in der Reithalle, möglich. Meine anfänglichen Vorbehalte wurden wohl zu sehr von meinen Kenntnissen der örtlichen Tennishalle erzeugt, denn da war es damals genauso wie ich es mir zunächst ausgemalt hatte.

Die Wirklichkeit hatte, wie sich herausstellte, mit meiner Phantasie nichts zu tun.

Keine Spur von Sportler-Treff, sondern ein gut ausgestattetes „richtiges“ Restaurant, in dem wir uns sogleich wohlfühlten. Wir saßen an langen Tischen, von denen man tatsächlich in die Reithalle blicken konnten. Das aber wurde angesichts des guten Essens, der interessanten Gespräche und der ausgelassenen und fröhlichen Stimmung sehr bald nebensächlich.

60 Mitglieder und Freunde der Nieren Selbsthilfe Hamburg verbrachten einen schönen Abend, der viel zur Stärkung der Patientengemeinschaft beigetragen haben dürfte. Auf den Fotos kommt das meines Erachtens auch „rüber“ ☺

Von Jens Tamcke



DIE ROSAROTE BRILLE

Eine Serie aus dem letzten Jahrhundert neu gemixt: Gereimtes und Ungereimtes zur richtigen Dialysebekleidung, Teil 6

Von Peter Stoetzer

»Guck mal, meine neue Brille«, möchte so manche Dialysantin sagen, wenn sie mit einem extravaganten Modell à la Dior auf der Nase zur Dialyse erscheint, »drei Jahre Garantie und keinen Pfennig zubezahlt!«

Leider ist das nicht ganz so nach dem Gesundheitsreformgesetz. Das Zubezahlen müssen die Patienten schon selbst übernehmen. Also werden wir tief in die eigene Tasche greifen, um uns ein Brillenmodell von „Cerrutti, Jil Sander, Rodenstock“ oder gar „Porsche“ auf die Nase zu setzen, wenn wir die Dialysemaschine in Gang bringen.

Beim Nachdenken fällt ein wichtiger Unterschied zwischen Brille und Dialysepflicht auf: Der Fachhandel bietet eine volle Geldzurück-Garantie für die neue Brille an. Moderne Online-Händler senden auch mehrere Exemplare zum Ausschauen und übernehmen die kostenfreie Rücksendung der nicht genehmten Ware. Wie schön wäre es, wenn wir bei der Anmeldung zur Transplantation auch drei Jahre Garantie oder die volle Nierenrücknahme-Garantie beziehungsweise Ersatzlieferung bei Nichtfunktionieren des Organs vereinbaren könnten.

Aber der Arztberuf und die Zusage einer Garantie in der Medizin sind leider zwei sich ausschließende Begriffe. Das einzige, was fest

garantiert ist, ist die Tatsache, dass man - von wenigen Ausnahmen abgesehen - bei uns zu lange auf ein Spenderorgan warten muss.

Doch zurück zu unserer Kernfrage nach der richtigen Brille zur Dialyse:

1. Scharf muss die Brille sein, damit der Dialysepatient gut sehen kann; natürlich nicht nur den schicken Arzt vom Typ Fernsehdoktor aus der Sachsenklinik oder die hübschen Schwestern, sondern die vielen kleinen Monitore und Alarmlampen, denn er sollte sich ja auch um seine lebenserhaltende Maschine sorgen.
2. Schön sollte die Brille sein in der sonst so tristen Umgebung eines Dialyseraumes.
3. Etwas Farbe im Gestell wäre wünschenswert, zum Beispiel Rot für die junge Dame, Grün als politisches Fanal, Violett vielleicht für die ältere Dame und bunt für den dialysierenden Yuppie.

Unter den farbigen Brillen darf die rosarote Brille nicht unerwähnt bleiben. Sie empfiehlt sich für besonders kritische Fälle, lässt sie doch selbst Kaliumwerte um 7,5mval/l weniger schlimm erscheinen, wenn auch der Doktor längst mahnend den Finger erhoben hat.

Neuerdings ist auch Schwarz wieder in Mode, aber bitte nicht im Zentrum; denn Schwarz ist ja bekanntlich keine Farbe, und so traurig muss es nun wirklich nicht aussehen. Aus dem gleichen

Grund sollte die Sonnenbrille nur bei der Feriendialyse an der Costa Brava, Kreta oder an ähnlich schönen Stränden aufgesetzt werden.

Auch der Form der Brille kommt eine gewisse Bedeutung zu, verrät sie doch etwas über die Persönlichkeit des Trägers: Das runde Gestell für den intellektuellen Dialysanten, die großen Brillengläser eher für die Jugend sowie die Ray-Ban-typische Form (Pilotenbrille) für den Dialysanten, der seine sportliche Kondition unterstreichen möchte. Die ovale (Ei-)Form sollte der Osterzeit vorbehalten bleiben.

Zusammenfassend wären die Kriterien für die Auswahl der jeweils geeigneten Brille in etwa dieser Reihenfolge denkbar:

1. Die Brille, die dem Dialysanten am besten gefällt.
2. Die Brille, die dem jeweiligen Lieblingsarzt am besten gefällt.
3. Besondere Anlässe, beispielsweise wiederkehrende Feiertage wie Ostern.
4. Am besten alle Wochen eine andere Brille, um ein wenig Abwechslung in das Dialysegeschehen zu bringen.

Wenn sich schließlich der Dialysant überhaupt nicht entscheiden kann, welcher Farbe, Form, Design beziehungsweise Nobelmarke er den Vorzug geben sollte, sollte sie/er weiter seine Kontaktlinsen tragen. Für besondere Anlässe gibt es auch farbige Kontaktlinsen ☺

VIELEN DANK!

2016 hatten wir wieder erfreulich viele Spenderinnen und Spender. Wir danken Ihnen allen sowie allen Mitgliedern, die mit ihrem Mitgliedsbeitrag unserer Sache eine gute Basis gegeben haben. Aus Platzgründen haben wir hier nur Spenden von über 50 € wiedergegeben. Dennoch danken wir auch ganz besonders den vielen Spenderinnen und Spendern mit kleineren Beträgen. Alle gemeinsam haben uns ermöglicht, 2016 wieder fast monatlich ein Mitglieder-Treffen zu veranstalten, ein großes Patientenseminar zu organisieren und uns an einem weiteren Seminar des UKE zu beteiligen. Wir haben 3 Ausgaben unseres Mitgliedermagazins **info** ohne Werbung finanzieren können und allen Mitgliedern die 6 Ausgaben des „Der Nierenpatient“ vom Bundesverband zukommen lassen.

Fa. Amgen GmbH		Herbert Wilhelm	Knauff
Barbara	Baehr	Jutta	Knothe
Baumgarn		Kerstin	Kuehn
Hannelore und Winfried	Bernsdorf	Ilse	Lange
Fa. Bisotti-Meyer GmbH & Co. KG		Christiane	Lueth
Peter	Blecken v. Schmeling	Uwe	Meenen
Frank u. Beate	Brebeck	Joan	Meins
Follrich	Brueggemann	Inge	Meibohm
Karin und Manfred	Czepul	Christel und Jürgen	Meyer-Brons
DAK-Gesundheit		Verena Brigitte	Müller
Der Paritätische Wohlfahrtsverband		Nephrocare Hamburg-Barmbek GmbH	
Elli	Dietrich-Janzen	Lisa	Noack
Werner	Eddelbüttel	Paul Gerhardt Kirchengemeinde Harburg	
Heike	Eggers	Verena	Pritzl
Ludwig	Fraass	Hans-Georg	Rave
Horst	Friedrichs	Dr. Marina u. Dr. Costin	Rentzea
Ingrid	Ganswindt	Gabriele	Schlachta
Renate	Harder	Ulrich Friedrich	Schlotdman
Christiane	Henkel	Ulrich	Schlueter
Johannes	Henschert	Marion	Schneider
Helga und Peter	Hildebrecht	Sieglinde	Schulenburg
Michael	Henselin	Holger	Sievers
Uta und Reimer	Horns	Marion	Stan
Manfred	Huebner	Peter	Stoetzer
Erika	Imbeck	Jens	Tamcke
Dietmar	Jedamzick	Dr. Petra	Tiedeken
Jutta	Kinscher	Ingrid u. Klaus	Voss
		Jutta	Zaufke

FAHR RAD!

Auch in diesem Jahr stehen vier Radtouren auf unserem Veranstaltungsprogramm

Von Jens Tamcke

Der Frühling steht vor der Tür und das Fahrrad kann bald aus Schuppen, Keller oder Garage geholt werden, um neue Wege in Hamburg und Umgebung kennenzulernen oder auch bekannte erneut zu befahren.

Wir beginnen damit am 6. Mai und ich hoffe, dass sich viele Interessenten für unsere vier Radtouren finden werden

Während wir im vergangenen Jahr vor allem im Süden Hamburgs unterwegs gewesen sind, was durch meine Herkunft und die dadurch erworbenen Tourenkenntnisse begründet war (man geht am Anfang ja gern auf Nummer Sicher), sind wir in diesem ein Stück nach Norden gerutscht und wir werden, von einer Ausnahme abgesehen, nördlich der Elbe spazierenfahren.

Unser komplettes Radfahr-Programm finden Sie auf der nächsten Seite (und eine ergänzende Beschreibung in der letzten Ausgabe dieser Zeitschrift). Die darin angegebenen Fahrtkosten beziehen sich auf einen Beginn der Fahrt am Hauptbahnhof Hamburg. Die Preise entsprechen dem Stand vom 1. Januar 2017.

Die Dauer der Radtour ist im Vorhinein schwer zu kalkulieren, da sie von den Witterungsverhältnissen, der Anzahl und Art der

Pausen (z. B. ob eingekehrt wird oder nicht) und der Teilnehmerzahl beeinflusst wird. Ich habe sie bewusst recht üppig bemessen, um ausreichend Zeit zu haben. Im vergangenen Jahr haben wir am Zielort meist noch eine Stärkung in unterschiedlicher Form zu uns genommen. Das allerdings gehört schon wieder zum individuellen Teil des Tages und kann entsprechend individuell entschieden werden.

Apropos Zeit: An dieser Stelle möchte ich nochmals betonen, dass es bei unseren Touren ausschließlich ums Genussradeln geht. Wir wollen neue, schöne oder interessante Wege kennenlernen, die Stadt und die Landschaft genießen und manchmal aus neuer Perspektive sehen, mit maßvoller Bewegung das körperliche Wohlbefinden fördern und das Gemeinschaftsgefühl und den Zusammenhalt stärken.

Mit anderen Worten: Es soll ein Tag sein, an dem alle Sinne, Geist und Körper angesprochen und angeregt werden. Es geht auf keinen Fall um Schnelligkeit und Leistung in irgendeiner Form, schon gar nicht im Vergleich mit dem Nachbarn auf dem Fahrrad nebenan.

Natürlich lassen sich nicht alle Anstrengungen aussparen. Ein ungünstiger Wind oder ein in den Tagen zuvor aufgeweichter Untergrund sind nicht vorhersehbar.

Auch kleine Steigungen oder ungünstige Wegeverhältnisse müssen gelegentlich in Kauf genommen werden. Aber Rücksichtnahme auf die weniger Leistungsfähigen steht an erster Stelle. Und es darf hin und wieder geschnauft und geflucht werden.

Ich hoffe, dass Sie, wenn Sie bisher noch nicht dabei waren, in diesem Jahr mitzumachen sich trauen. Ich würde mich sehr freuen, Sie am 6. Mai am S-Bahnhof Neu Wulmstorf begrüßen zu können.

Noch ein Wort zum schlechten Wetter: Bei Regenwetter finden die Radtouren nicht statt. Wobei unter Regenwetter Dauerregen oder länger andauernde Schauer zu verstehen sind. Ein gelegentlicher Regenguss wird in Kauf genommen, wenn möglich, stellen wir uns unter.

Ich werde auf jeden Fall am Startort sein, wo wir ggf. gemeinsam entscheiden können, ob's losgeht oder nicht. Wenn Sie mir rechtzeitig vorher per Mail (herr.ta@t-online.de) oder SMS (01575-3371234) mitteilen, dass Sie mitkommen werden, kann ich am Morgen des Veranstaltungstages auf demselben Weg absagen.

Ich hoffe allerdings, dass es dazu gar nicht erst kommen wird. Bitte drücken Sie uns die Daumen, dass wir stets bei heiterem und sonnigem Wetter unterwegs sein können ☺

Radtouren 2017



Tour 5: Sonnabend, 6. Mai - Obstblütentour

●**Treffpunkt:** S-Bahnhof Neu Wulmstorf ●**Start:** 11.00 Uhr

●**Route:** Durch das Rübker Moor und Rübke zur Este, weiter über Estebrügge und Königreich. An der Elbe zunächst hinterm Deich über Borstel, dann davor, überqueren wir die Lühe bei Grünendeich, lassen Twielenfleth hinter uns, und fahren dort, wo das ehemalige Kernkraftwerk Stade grüßt, an die Schwinge und sind unserem Ziel schon recht nahe. Einkehr nach Absprache - rd. 43 km - keine Steigungen - gute Wege

●**Ziel:** Bahnhof Stade ●**Ende:** ca. zwischen 16.00 und 17.00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Hin 3,20, zurück 8,70 oder Tageskarte Gesamtbereich 16,40 oder Gruppenkarte 26,00 für 5 Personen



Tour 6: Sonnabend, 10. Juni - Immer an der Wandse lang

●**Treffpunkt:** Hauptbahnhof, vor dem Ohnsorg-Theater ●**Start:** 13.00 Uhr

●**Route:** Wir durchqueren St. Georg auf der Straße Koppel und stoßen schon an der Armgartstraße auf die Wandse. Immer im Grünen folgen wir ihr über Eichtalpark, am Botanischen Sondergarten vorbei bis zur Alt-Rahlstedter Feldsteinkirche. Stärkung im Tortentempel „Caféhaus“ für die restliche Strecke durchs Naturschutzgebiet Höltigbaum - ca. 30 km - kleine Steigungen im NSG - vielfach unbefestigte, aber gut zu befahrende Wege

●**Ziel:** U-Bahn Ahrensburg-West ●**Ende:** ca. 18.00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Rückfahrt 3,20



Tour 7: Sonnabend, 12. August - Nach Haseldorf Marsch, Marsch

●**Treffpunkt:** S-Bahnhof Wedel ●**Start:** 11.00 Uhr

●**Route:** Am Elbdeich entlang bis zum Pinnau-Sperrwerk. Weiter über Hohenhorst nach Haseldorf (dort Pause und ggf. Picknick im Schlosspark). Über Heist und Holm kommen wir zu den Holmer Sandbergen mit Pause an einem kleinen See und anschließend auf verschlungenen Wegen zurück zum Ausgangspunkt - ca. 33 km - kaum Steigungen - meist gute Wege

●**Ziel:** S-Bahnhof Wedel ●**Ende:** ca. zwischen 16.00 und 17.00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Hin- und zurück je 3,20 oder Tageskarte Großbereich 6,20



Tour 8: Sonnabend, 23. September - Radweg Nummer 11

●**Treffpunkt:** Zwischen den beiden Deichtorhallen ●**Start:** 11.00 Uhr

●**Route:** Wir fahren wieder Richtung Osten durch den Entenwerder Park, umrunden den Holzhafen diesmal östlich und kommen auf den Radweg Nr. 11, dem wir nun folgen entlang der Dove Elbe, dem Eichbaumsee und durch die Boberger Niederung. Am Schleemer Bach entlang kommen wir zum Öjendorfer See, kreuzen die Wandse und sind nach 35 km am Ziel.

●**Ziel:** U-Bahn Trabrennbahn ●**Ende:** ca. zwischen 17.00 und 18.00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Rückfahrt 3,20

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