



info

Nr. 179

Mitglieder-Magazin der Nieren Selbsthilfe Hamburg e. V.

Dez. 2018



Wir wünschen allen unseren Leserinnen und Lesern frohe Weihnachten und ein glückliches neues Jahr.
(Ein Motiv aus der Christuskirche Othmarschen, aufgenommen während unseren Patientenseminars - s. Seite 4 - von Christa Marsig)

INZ

info
179



03

Editorial

04

Bericht über das 13. Patientenseminar

07

Impressum

08

Widerrufsrecht bei Versandapotheken

09

Ergebnisse der DTG-Jahrestagung

11

Glosse

12

Termine

14

Das Märchen von den teuren Alten

16

Wichtiger Hinweis zum Datenschutz

17

Neues Bewegungsangebot: Spaziergänge

20

Bekanntes Bewegungsangebot: Radtouren im 4. Jahr

23

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

Liebe Leserin

in diesem Monat habe ich ein neues Wort gelernt: Unter dem Titel „Promenadologie“ zitiert Journalist Christoph Rind im Hamburger Abendblatt vom 21. November 2018 auf der Titelseite Professor Martin Schmitz von der Kunsthochschule Kassel mit der Aufforderung: „Einfach an Orte gehen, an denen man schon lange nicht mehr oder noch nie war“ und spricht von Promenadologie. Das passt wunderbar zur neuen Initiative von Jens Tamcke, der die Radeltouren für uns eingeführt hat, zu seiner neuen „Gesundheits-Aktion“. Es geht dabei jedoch nicht nur um Gesundheit, vielmehr geht es einfach um das Erleben unserer schönen Stadt Hamburg. Kommen Sie mit und nehmen Sie sich die Zeit zum Spaziergang; dieser „dient gewissermaßen höheren Zwecken“ (Zitat: Erich Kästner).

In diesem Heft beschäftigen wir uns aber auch mit ernsteren Themen, u. a. indem wir über den Organmangel schreiben. Dazu zitieren wir aus der Koalitionsvereinbarung, in welcher das Thema Organspende enthalten ist. Entsprechend einem Artikel aus dem „Vorwärts“, dem SPD partei eigenen Mitteilungsorgan, vom 9. Oktober 2018

„SPD und CDU/CSU haben im Koalitionsvertrag vereinbart, für bessere Abläufe in den Kliniken zu sorgen.“

Das wurde von Minister Jens Spahn durch die Gesetzesregelung



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

**Stellv. Vorsitzender
Nieren Selbsthilfe Hamburg**



„Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“ (GZSO) angeschoben. Weiter heißt es:

„Es sprechen sich immer mehr Abgeordnete für eine offene Diskussion über die Widerspruchslösung im Bundestag aus.“

Als Hinweis zitiere ich hier die Überschrift der Pressemitteilung der DTG (Deutsche Transplantationsgesellschaft e.V.) weiter unten: „Widerspruchslösung muss nun konsequenterweise folgen!“

Jetzt wünsche ich mir, dass unsere Politiker und auch der Bundesverband Niere sich der Demarche anschließen und so mit-helfen, die Wartezeiten zu verringern, wie es die meisten Länder der EU positiv vorgemacht haben. In gleicher Weise habe ich mich in drei NDR Fernsehsendungen am 3. September d. J. in der gemeinsamen Sendung mit Minister Jens Spahn und dem Präsidenten der Bundesärztekammer Dr. Frank Ulrich Montgomery geäußert.

Wir hoffen, Sie auch in Zukunft angemessen vertreten zu können. Wenn Sie uns mit Spenden helfen wollen (leider verzögerten sich die Spendenvordrucke für dieses Heft), verwenden Sie bitte die Kontoangaben auf der Rückseite dieses Heftes.

Gemeinsam mit Redaktion und Vorstand wünsche ich allen Mitgliedern und Lesern ein frohes Weihnachtsfest und einen glücklichen Start in das Neue Jahr ☺

PATIENTENSEMINAR IM OKTOBER 2018

Die Zahl 13 muss nicht zwangsläufig immer Unglück bedeuten wie die Vereine Lebertransplantierte Deutschland e.V. und Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. mit der Organisation des diesjährigen Seminars bewiesen haben.

Von Bernd Hüchtemann (LD e.V. Kontaktgruppe Hamburg)

Das 13. Patientenseminar, das am 28. Oktober 2018 erneut in den Räumlichkeiten der Christus Gemeinde in Hamburg-Othmarschen stattfand, hat gezeigt, dass durchaus auch zum 13. Male eine Veranstaltung sehr erfolgreich sein kann, wie uns auch viele der knapp 100 Teilnehmer bestätigten (Foto re.).

Dies lag im Wesentlichen an den sehr guten Vorträgen von Herrn PD Dr. Markus Gödel und Prof. Dr. Ulrich Wenzel. Beide Referenten waren mit ihren Vorträgen von den eng kooperierenden Veranstaltern gemeinsam aus-



gewählt worden.

Eingeleitet wurde der Seminartag wie in den Vorjahren wieder mit einem Dankgottesdienst für die verstorbenen Organspender und deren Angehörige. So hatten die Seminarteilnehmer die Gelegenheit, an einer berührenden und einfühlsamen Andacht teilzunehmen, die von der evangelischen Pastorin Katharina Davis und ihrem katholischen Kollegen, Diakon Stefan Mannheimer, in der Christuskirche gestaltet wurde (Foto li.).

Nach einer Mittagspause mit einem leckeren Imbiss, bestehend aus belegten Baguette-Brötchen, Suppe und Würstchen sowie di-

versen heißen und kalten Getränken, warteten alle Seminarteilnehmer gespannt auf den ersten Vortrag des Tages.

Dieses 1. Referat wurde von Priv.-Doz. Dr. med. Markus Gödel, Arzt am Universitätsklinikum in Hamburg-Eppendorf (UKE) gehalten. Unter dem Titel "Telemedizin in der Transplantationsnachsorge" befasste er sich mit einer derzeit viel diskutierten Thematik, der Digitalisierung in der Medizin.

Zunächst erläuterte Dr. Gödel den Begriff der Telemedizin. Dies seien medizinische Leistungen, die über räumliche Entfernungen oder zeitlichen Versatz hinweg



mittels Informations- und Kommunikationstechnologien erbracht würden:

Zu nennen sei hier zunächst die Betreuung des Patienten durch den Arzt mittels Ferndiagnose, Fernberatung und Fernbehandlung im Rahmen einer Videosprechstunde.

Auch die Fernüberwachung des Patienten durch andere medizinische Fachkräfte, Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheitsmanager sei bereits möglich wie das Beispiel der Senioren-Notruf-Systeme zeige.

Ein weiteres Einsatzgebiet der Telemedizin sei die Telekonsultation von Ärzten untereinander. So könnten Ärzte z.B. radiologische Befunde wie Röntgen, CT- oder MRT-Bilder direkt übermitteln und begutachten.

Dr. Gödel sprach auch den Kosten- und Umweltfaktor für den Gesundheitsbereich an und erläuterte dies am Beispiel eines in Stade wohnenden Patienten, der nach seiner Transplantation am UKE in Hamburg betreut werde: dieser benötige ca. 1 h 20 min Fahrzeit, was ca. 12 € an Benzin-kosten plus einer Kilometerpauschale von 32 € erzeuge sowie einen CO₂-Ausstoß von ca. 33 kg. Dieser ständige Aufwand werde durch die Telemedizin stark minimiert.

Viel Spaß hatten die Seminar-teilnehmer auch an der Live-Umfrage während des Vortrags mittels Smartphone: Es wurde nach der Nutzung des eigenen Gerätes gefragt, ob jemand schon einmal bewusst einem seiner behandelnden Ärzte medizinische Unterlagen verschwiegen habe und wieviel Zeit man benötige, um von zu Hause in die Arztpraxis zu gelangen.

Studien hätten bereits gezeigt,

dass durch den Einsatz von Telemedizin bei der Betreuung transplan- tierter Patienten die Adhärenz und das Patienten-Selbst-Managements optimiert werde so- wie eine erhebliche Reduzierung von ungeplanten Krankenhausaufenthalten (ca. 60%) und eine wesentlich kürzere Verweildauer im Krankenhaus nach ungeplan- ten Aufenthalten (ca. 67%) statt- fände. Auch erhielten sich Patien- ten mit telemedizinisch unter- stütztem Fall-Management schnel- ler, hätten mehr Selbstvertrauen und begännen deshalb auch früher wieder zu arbeiten.

Zum Abschluss seines Vortrags fasste Dr. Gödel den Inhalt noch- mals in seinem „Traum“ von der Telemedizin zusammen, indem er die Seminarteilnehmer bat, sich vorzustellen, dass...

1. der behandelnde Arzt direkt die Krankheitsgeschichte des Patienten, alle medizinischen Befunde und die aktuelle Me- dikation einsehen könne – egal wo und von wem zuletzt Be- funde erhoben und wer zuletzt Änderungen an der Medikati- on empfohlen habe;
2. für Transplantationspatienten erhobene Laborbefunde direkt an das behandelnde Zentrum weitergeleitet und von den be- handelnden Spezialisten beur- teilt und der Patient bei Auffäl- ligkeiten oder notwendigen Medikationsänderungen direkt benachrichtigt werde;
3. auch selbst erhobene Befunde wie Blutdruck, Blutzucker, Urinmenge, Gewicht oder der Peak Flow (maximale Ausat- mungsgeschwindigkeit, Anm. d. Red.) direkt an das behan- delnde Zentrum weitergeleitet würden. Bei Auffälligkeiten werde man dann direkt ange- sprochen und es könne so

nach Lösungen gesucht wer- den;

4. falls notwendig, es bei jeder medizinischen Fragestellung möglich sei, über Telekonsulta- tion oder Videokonferenz (Arzt ↔ Arzt und Arzt ↔ Pa- tient) eine Auskunft und Be- handlung von zuständigen Spezialisten zu bekommen.

Im Anschluss an die Ausführ- ungen wurden noch einige Fra- gen der Zuhörer von Dr. Gödel (Foto unten) beantwortet, wobei eine rege Diskussion auch über den Datenschutz und die mögli- chen Folgen von Strahlung ent- brannte.



Nach einer Kaffeepause trug dann im 2. Vortrag des Tages Prof. Dr. Ulrich Wenzel unter dem Titel „Durchfallerkrankungen bei organtransplantierten bzw. immunsupprimierten Patienten“ alles Wissenswerte zum The- ma Diarrhö vor. Prof. Wenzel ist ebenfalls als Arzt am Universitäts- klinikum in Hamburg-Eppendorf (UKE) tätig.

Zu Beginn definierte Prof. Wenzel den Begriff „Durchfall“ als flüssigen Stuhl, der drei- bis

viermal pro Tag auftrete. Akut sei er bis zu 14 Tagen, persistierend zwischen 14 und 30 Tagen und chronisch ggf. bereits nach mehr als 14 Tagen.

Als Ursache nannte er im akuten Fall eine Infektion durch Bakterien oder Viren, häufig ausgelöst durch den Verzehr von Rohmilch, rohem Fleisch, rohem Fisch oder Schalentieren.

Da der Durchfall von selbst ausheile, würden im Normalfall keine Medikamente benötigt, man solle aber zu Hause süße und salzige Getränke zu sich nehmen und sich unter Vermeidung von Milchprodukten und fettreichen Mahlzeiten möglichst von Reis, Nudeln, Vollkorntoast, gekochtem Gemüse, Äpfeln und Bananen ernähren.

Als Getränke böten sich u.a. Beeren-, Kamillen- und Ingwertee an.

Probiotische Medikamente und Lebensmittel würden zur Wiederherstellung der Darmflora nicht benötigt. Auch sei das Hausmittel Cola plus Salzstangen lediglich bei Fernreisen anzuraten, um den Darm nicht mit ggf. verunreinigtem Wasser erneut zu infizieren.

Weil die Erkrankung i.d.R. selbstlimitierend (selbstheilend) sei, erfolge auch bei einem Arztbesuch keine Erregerdiagnostik. Der Besuch des Arztes sei nur erforderlich bei blutigem Stuhl, persistierendem (anhaltendem) Fieber, Bauchschmerzen und Volumendepletion (dunklem Urin).

Der persistierende Durchfall unter Immunsuppression werde oftmals auch durch Parasiten hervorgerufen; Auslöser könne ebenfalls eine CMV – Infektion sein, die dann entsprechend mit Medikamenten behandelt werden müsse. Auch der Einsatz von Loperamid (Imodium®) sei nur bedingt

ratsam, um z.B. bei der Bewältigung von Wegstrecken kurzzeitig die Darmtätigkeit zu hemmen. Es bestehe sonst die Gefahr, dass sich durch die geringere Ausscheidung die Erkrankung verlängere.

Chronischer Durchfall bestehe oftmals bei Laktoseintoleranz und Glutenunverträglichkeit (Zöliakie), Colitis ulcerosa, Morbus Crohn und dem Irritable Bowl Syndrome (Reizdarm).

Auch Immunsuppressiva wie MMF(z.B. CellCept®) könnten Ursache für Durchfall sein.

Eine sehr schwere Durchfallerkrankung sei die Pseudomembranöse Kolitis. Sie werde durch das Bakterium *Clostridium difficile* hervorgerufen. Besondere Risikofaktoren bestünden nach einer Antibiotika-Therapie in den letzten 4-8 Wochen, ab einem Alter von 65 Jahren, nach einem Krankenhaus-/Pflegeheimaufenthalt in den letzten 3 Monaten, nach einer Therapie mit Magensäurehemmern (PPI), unter Immunsuppression und generell bei chronischen Erkrankungen.

Bei Pseudomembranösen Kolitis hat die Medizin eine spezielle Form der Therapie entwickelt: die Stuhltransplantation!

Hierbei wird der Stuhl eines gesunden Spenders, meist aus dem Familienkreis, in den Darm einer erkrankten Person mittels Endoskopie oder Kapseln übertragen, so dass die übertragenen Bakterien wieder eine gesunde Darmflora herstellen können.

Mit einem Blick auf die traditionellen Methoden zum Erregernachweis in Stuhlmaterialien mittels Mikroskopie, der Anlage von Kulturen, ELISA (antikörperbasiertes Nachweisverfahren) und Amplifikation (Nachweisverfahren für DNA) schloss Prof. Wenzel seine Ausführungen und

stand noch für Fragen der Seminarteilnehmer zur Verfügung.

Seine humorvolle Vortragsweise trug dazu bei, dass alle Seminarteilnehmer ihm gerne zugehört haben und Inhalte so auch leicht verstanden und vermittelt werden konnten.



Ohne Zeitverzug konnte dieses lehrreiche und gut besuchte Patientenseminar dann um 17:00 Uhr zu Ende gehen.

An dieser Stelle möchten wir nochmals unseren Dank aussprechen an

- alle Beteiligten, die das Seminar organisiert haben,
- die Pastorin und den Diakon für die besinnliche Andacht,
- die beiden Referenten, die mit viel Engagement und Fachkompetenz die beiden Fachvorträge gehalten haben,
- das Personal des Studierendenwerks Hamburg Abteilung Campus Event, das für unser leibliches Wohl in der Mittags- und Kaffeepause gesorgt hat
- sowie unseren Sponsoren mit Amgen und Hexal seitens der Pharmaindustrie, der Techniker Krankenkasse und dem UKE.

Ohne dieses Engagement wäre die Organisation und Durchführung des Seminars nicht möglich gewesen.

Wir glauben, dass alle Teilnehmer erneut viele Informationen mit nach Hause nehmen konnten!?

Das Thema Telemedizin bot einen Ausblick auf die Möglichkeiten moderner Medizin und die zukünftige Entwicklung in einem digitalen Gesundheitswesen.

Der Vortrag über Durchfallerkrankungen hat, neben konkreten Tipps für die Zuhörer, erklärt, was

man überhaupt darunter versteht, wodurch sie entstehen und welche Therapieformen es gibt.

Wir freuen uns schon auf das kommende 14. Seminar in 2019 und werden versuchen, wieder Referate mit wertvollen Informationen zusammen zu stellen ☺

Es hilft uns und Ihnen selber weiter

Wenn Sie uns Ihre E-Mail-Verbindung mitteilen.

Uns möglichst schnell über folgende Veränderungen informieren:

Adresse
Telefon-Nummer
Bankverbindung

Bitte schreiben oder mailen Sie an:

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

Impressum

Für diese Ausgabe ist verantwortlich:

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

Das Redaktionsteam:

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

Redaktionsbüro:

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

Textverarbeitung, Gestaltung, Versand:

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

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

Wenn Sie einen Artikel aus diesem 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.



Widerrufsrecht auch bei verschreibungspflichtigen Medikamenten.

Versandapotheken müssen Verbrauchern auch bei der Bestellung rezeptpflichtiger und apothekenpflichtiger Medikamente ein 14-tägiges Widerrufsrecht gewähren. Dabei spielt es keine Rolle, dass ein Weiterverkauf der zurückgesandten Medikamente nicht möglich ist. Dies entschied am 9. Februar laut D.A.S. Rechtsschutz LeistungsgmbH (D.A.S. Leistungsservice) das Oberlandesgericht Karlsruhe (OLG Karlsruhe Az. 4 U 87/17).

Hintergrundinformation:

Bei Online-Bestellungen haben Verbraucher gegenüber gewerblichen Unternehmen ein 14-tägiges Widerrufsrecht. Das heißt, sie können den Kaufvertrag innerhalb von 14 Tagen ab Erhalt der Ware widerrufen, ohne dafür einen Grund angeben zu müssen. Den Widerruf müssen sie dem Unternehmen gegenüber allerdings ausdrücklich erklären, ein einfaches Zurückschicken der Ware reicht nicht aus. Ausnahmen

sind Lieferungen von leicht verderblichen Waren wie frischem Fleisch oder von Waren, deren Verfallsdatum schnell überschritten ist, beispielsweise Milchprodukte. Hier gibt es kein Widerrufsrecht. Der Fall: Eine Versandapotheke hatte in ihren Geschäftsbedingungen bei Bestellungen verschreibungs- und apothekenpflichtiger Medikamente das Widerrufsrecht vollständig ausgeschlossen. Ein Verbraucherverband sah dies als unzulässig an und verklagte das Unternehmen auf Unterlassung dieser Geschäftspraxis. Die Versandapotheke war der Ansicht, rechtmäßig zu handeln: Derartige Medikamente könne sie nach der Rücksendung nicht mehr an andere Verbraucher weiterverkaufen. Die Ware sei damit zwar nicht tatsächlich, aber doch in rechtlicher Hinsicht „verdorben“. Für schnell verderbliche Ware aber existiere kein Widerrufsrecht. Das Urteil: Das Oberlandesgericht Karlsruhe teilte diese Auslegung des Begriffs

„verderben“ nicht. Nach Informationen des D.A.S. Leistungsservice gab das Gericht den Verbraucherschützern recht und verurteilte das Unternehmen dazu, die entsprechende Klausel in seinen Geschäftsbedingungen zu streichen und das Widerrufsrecht auch bei verschreibungs- und apothekenpflichtigen Medikamenten zuzulassen. Denn bei Arzneimitteln stünde Verbrauchern grundsätzlich ein Widerrufsrecht zu. Darüber hinaus entschied das Gericht, dass die Versandapotheke für die Kundenberatung keine kostenpflichtige Telefonnummer angeben dürfe. Gerade Online-Apotheken seien verpflichtet, eine kostenlose telefonische Beratung anzubieten, um Verbraucher beim Medikamentenkauf ähnlich beraten zu können wie Apotheken mit Ladenlokal ☺

Wir verdanken diesen Artikel dem online Dienst www.ergo.com

ZUSAMMENFASSUNG DER DTG-JAHRESTAGUNG

Mit der Initiative unseres Gesundheitsministers, Herrn Jens Spahn, ist das Thema der mangelnden Spende-Organen in Deutschland wieder in die Öffentlichkeit gerückt. Entsprechend war es auch Thema der diesjährigen Jahrestagung der DTG (Deutsche Transplantationsgesellschaft e.V.) in Berlin.

Wir geben Ihnen die Pressemitteilungen gekürzt wieder.

A.

Widerspruchslösung muss nun konsequenterweise folgen!

**Von Dr. Bettina Albers
(auszugsweise)**

Nach der parlamentarischen Sommerpause hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Widerspruchslösung in den Fokus der öffentlichen Diskussion gerückt. Die Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG) hat dieses sehr begrüßt, sie fordert seit Jahren die Einführung der Widerspruchslösung, denn die derzeitige Entscheidungslösung wird ihrem Namen nicht gerecht: Patienten oder Angehörige werden lediglich angeregt, Spender zu sein. Entscheiden müssen sie sich aber trotz sogenannter gesetzlicher

Entscheidungslösung nicht. Stattdessen werden dann stellvertretend die Angehörigen in ihrer schwierigsten Stunde befragt, wie ihr verstorbener Nächster über die Spende seiner Organe gedacht hat. Für alle Beteiligten eine unzumutbare Situation – für die Trauernden, aber ebenso für die Ärzte, die dieses sensible Thema nach dem unmittelbaren Verlust eines geliebten Menschen ansprechen sollen.

Viele Länder haben längst die Widerspruchslösung, andere (wie beispielsweise die Niederlande) haben sie neu eingeführt. Dort müssen sich die Bürger verbindlich für oder gegen die Organspende aussprechen. Das erhöht die Zahl möglicher Spender, aber vor allem nimmt es Druck von den Angehörigen. Außerdem setzt die Widerspruchslösung ein klares Zeichen pro Organspende. Eine

Studie zeigte: In Ländern mit einer Widerspruchslösung wird die Organspende weitaus weniger als außergewöhnlicher, altruistischer Akt wahrgenommen, sondern eher als „normal“ und „selbstverständlich“. Die Widerspruchslösung kann somit die Organspende im gesellschaftlichen Wertesystem verankern.

Dennoch lässt die Widerspruchslösung jedem Bürger seine volle Entscheidungsfreiheit. Die DTG hat wenig Verständnis für das häufig angeführte Argument der angeblichen gesellschaftlichen Bevormundung durch die Widerspruchslösung. „Niemandem wird die Entscheidung abgenommen, im Gegenteil, der mündige Bürger wird ernst genommen, ihm wird eine Entscheidung abverlangt. Seine Entscheidung kann jeder auch zu jeder Zeit ändern. Letztlich sollte uns auch die Tatsache, dass

gerade viele als besonders liberal geltende Länder wie Schweden, Frankreich, Belgien oder jetzt die Niederlande die Widerspruchslösung bereits eingeführt haben, Sicherheit dahingehend geben, dass damit keine demokratischen und menschenrechtlichen Grundsätze verletzt werden“, so Professor Dr. Christian Hugo, Generalsekretär der DTG.

Die Widerspruchslösung allein ist allerdings kein Allheilmittel, wenn wichtige Grundvoraussetzungen fehlen. Die DTG hält daher die Maßnahmen, die im Entwurf eines Gesetzes für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO) adressiert werden, für dringend erforderlich.

Die Beseitigung der infrastrukturellen Mängel ist eine wichtige Grundvoraussetzung, die nun hoffentlich bald sichergestellt sein wird. Doch sie allein läuft Gefahr, zu scheitern oder zu verpuffen, wenn nicht gleichzeitig über die nächsten Jahre eine positive Organspendekultur aufgebaut wird, in der sowohl die Bevölkerung, aber auch konkret die behandelnden Schwestern und Ärzte das Denken an und Tun für die Organspende als „normal“ und nicht wie bisher als Ausnahmefall ansehen.

B.

Keine Spenderorgane. Keine Transplantationen. Ein Schicksalsjahr für Patienten und TX-Zentren?

Von Dr. Bettina Albers
(auszugsweise)

Mit dem neuen Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende werden

strukturelle Mängel behoben, was uneingeschränkt zu unterstützen ist. Voraussetzung für eine weitere Verbesserung ist nach Ansicht der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG) ein gesamtgesellschaftlicher Konsens darüber, alle Weichen pro Organspende zu stellen.

Deutschland bildet trotz hoher Qualität der deutschen Transplantationsmedizin hinsichtlich der Transplantationsaktivitäten das Schlusslicht unter den Ländern im Eurotransplant-Verbund. In Deutschland gab es 2017 nur 9,3 postmortale Spender pro Million Einwohner. Zum Vergleich: In den Niederlanden waren es 14,3, in Belgien 30,7, in Ungarn 15,4, in Österreich 23,5 und in Kroatien 31,8. Spitzenreiter ist Spanien. Die ONT („Organizacion Nacional de Trasplantes“) berichtet für das Jahr 2017 46,9 postmortale Spender pro Million Einwohner.

Was macht woanders den Unterschied? Die Organspende ist in Ländern wie Spanien ein gesamtgesellschaftliches Thema, es besteht ein Konsens darüber, dass sie gestärkt werden muss, und Maßnahmen zur Stärkung werden auf allen Ebenen konsequent umgesetzt: Politisch, gesellschaftlich und medizinisch. Bei uns ist der Trend umgekehrt. Anstelle Transplantationszentren zu unterstützen, sind ca. 20% der Zentren durch inadäquate Mindestmengenregelungen in ihrer Existenz bedroht.

Das Kabinett hat am 31. Oktober dem Entwurf des Geset-

zes für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO) zugestimmt und es bleibt zu hoffen, dass dieses nun zügig von Bundesrat und Bundestag verabschiedet wird und in der ersten Jahreshälfte 2019 in Kraft treten kann. Hervorzuheben sind vor allem die bessere Definition und Organisation der Tätigkeiten von Transplantationsbeauftragten in Krankenhäusern, neugestaltete Vergütungsregelungen für Organentnahmen und die Einrichtung eines flächendeckenden konsiliarärztlichen Bereitschaftsdienstes zur besseren Organisation der Hirntoddiagnostik....

„Die aktuell getroffenen Maßnahmen sind aus Sicht der Deutschen Transplantationsgesellschaft ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur so dringend notwendigen Kehrtwende“, erklärte DTG-Präsident Univ.-Prof. Dr. med. Bernhard Banas auf dem Jahreskongress. „Für den Weg aus dem Transplantationstief ist nach unserer Ansicht aber ein gesamtgesellschaftlicher Konsens notwendig, um eine Kultur pro Organspende und Transplantation zu erreichen. Nur so kann eine grundlegende und nachhaltige Verbesserung erreicht werden. Erklärtes Ziel muss sein, auch in der Transplantationsmedizin eine Versorgungsqualität auf dem Niveau unserer Nachbarländer zu erreichen“

Wir haben diese beiden Berichte der Kontakt-/Pressestelle - albersconcept -

PREIS ZU GEWINNEN? !

Von Peter Stoetzer

Wir, die Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V., hatten uns wieder einmal für einen Preis beworben, wobei ich nicht von den günstigen Preisausschreiben spreche, die mit fast gratis Bus- oder Flugreisen werben. Hier wären die Chancen ja groß gewesen, eine Reise zu gewinnen; denn mit einem nicht immer kleinen Saison- bzw. Abflugzuschlag wären wir in die Karibik oder, wollen wir mal kürzer greifen, nach Kreta oder Zypern gekommen. Zugegeben, die Preise sind die Einnahmequelle der Veranstalter. Die Zuschläge bei ausgelasteten Billigfliegern oder klimatisierten „flixen“ Komfortbussen, die noch mitzubuchenden Abendessen, weil die ****(lokale Wertung) Hotels außerhalb der Städte liegen, sowie letztlich die unvermeidlichen Verkaufsbesuche bei Teppichknüpfereien, Lederklamotten-Herstellern oder Diamantschleifereien bringen den Gewinn. Nur diejenigen, die den Überredungsversuchen besonders hartleibiger Verkäufer und möglichen Preisnachlässen von bis zu 70 % zu widerstehen vermögen, können den Gewinn einer solchen Reise als Schnäppchen ansehen.

Außerdem ist da noch die sog. „tote“ Reisezeit, in der Staaten wie

die Türkei, Griechenland oder Zypern als zusätzlichen Einnahmearbeiz für sonst geschlossene Hotels extra Steuerfreiheit erfunden haben, was Ländern und Reiseunternehmen einen guten Gewinn durch Umsatzbeteiligung garantiert.

Es geht hier aber auch nicht um Glücksspiel oder Lotto Spezial Arrangements, bei denen der (Mini-)Gewinn garantiert ist, wenn man lange genug für eine überflüssige Zeitschrift ein Abo abschließt und bezahlt.

Nein, ich schreibe hier von den seriösen Preisvergaben der Stadt Hamburg und ihren Senatsbehörden, von Preisen verschiedener Presse- und Gesundheitsportale, die edle Ziele der Kommunikation verfolgen. Alles seriös, aber eigentlich ohne Gewinnchancen, da die Teilnehmerzahlen oft einen dreistelligen Bereich erreichen und nur ein oder maximal drei Preise ausgelobt werden. Dessen ungeachtet ist eine Bewerbung eine Gelegenheit, das von uns im Raume Hamburg Erreichte vorzustellen.

Wir hatten uns für den Senator-Naumann-Preis für Engagement im sozialen Bereich angemeldet. 44 Jahre kontinuierlicher Einsatz für Behinderte, z.B. auch durch diese Zeitschrift mit nunmehr 179! Aus-

gaben. Das sollte eigentlich auch dem Senat in Hamburg auffallen und tat es auch, wie die Aufnahme in die engere Wahl der besten 50 Bewerber von insgesamt 93 Bewerbungen, darunter Sportvereine, Unternehmen und Stiftungen etc., zeigte, war aber in Anbetracht des Themen-Schwerpunktes „Inklusion“ behinderter und nichtbehinderter Menschen zu wenig.

Dennoch ist „Inklusion“ im Sinne von Auffangen auch unser Anliegen, wenngleich unser Schwerpunkt die Nieren sind, deren Behandlung, Vermeidung von Versagen, Ersatztherapien und Transplantation sowie mit dem ganzen Komplex zusammenhängende soziale Fragen und Unterstützung.

Die Sieger des Senator-Naumann-Preises 2018 waren es wert, einen Preis zu erringen. Für uns war es vielleicht ein kleiner Hinweis, unsere Aktivitäten weiter zu verstärken und in die Öffentlichkeit zu tragen, damit wir noch sichtbarer werden.

So sehe ich auch die Bewerbung um derartige Preise immer als gute Möglichkeit, unsere Messlatte zu korrigieren und höher zu legen.

Dafür danke ich auch allen Mitstreitern, die uns dabei helfen ☺

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

Sonnabend, 19. Januar

☞☞☞ Spaziergang Nr. 01

Einzelheiten finden Sie ab Seite 17.

**Donnerstag, 24. Januar
Restaurant Hufschlag**

☞☞☞ Jahresfeier

Unsere Mitglieder erhalten eine separate Einladung. Anmeldung ist erforderlich.

Donnerstag, 7. Februar

☞☞☞ Monats-Treffen

Gelegenheit für Erfahrungs- und Informationsaustausch. Eine Anmeldung ist nicht nötig.

Sonnabend, 16. Februar

☞☞☞ Spaziergang Nr. 02

Einzelheiten finden Sie ab Seite 17.

Donnerstag, 7. März

☞☞☞ Monats-Treffen

Gelegenheit für Erfahrungs- und Informationsaustausch. Eine Anmeldung ist nicht nötig.

Sonnabend, 23. März

☞☞☞ Spaziergang Nr. 03

Einzelheiten finden Sie ab Seite 17.

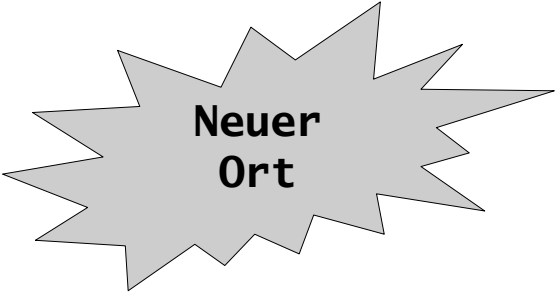
Dienstag, 2. April

☞☞☞ Gespräche am Nierentisch...

...ist die neue Bezeichnung unseres bisherigen Monats-Treffens.

Mit dem Umzug in das neue Kulturhaus Eppendorf verlegen wir diesen Termin auf den ersten Dienstag im Monat. Außerdem wollen wir versuchen, uns im ersten Teil des Abends einem bestimmten Thema zu widmen und dieses, ob mit oder ohne Gast, intensiv zu diskutieren.

Danach ist die zwanglose und lockere Unterhaltung über „Gott und die Welt“ möglich und wir können ggf. die Bewirtung des Kulturhauses ausprobieren.



**Neuer
Ort**

Kulturhaus Eppendorf
(im ehemaligen Bethanien-Krankenhaus
Martinistr. 44a)

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

DAS MÄRCHEN VON DEN TEUREN ALTEN

Dem Gesundheitswesen unserer alternden Gesellschaft droht die Kostenexplosion. Klingt einleuchtend, ist aber falsch.

Der nachfolgende Artikel ist erschienen in der „taz die tageszeitung“ vom 3. November 2018. Wir danken der Zeitung und dem Autor für die Nachdruckgenehmigung.

Von Bernd Hontschik

Unser Gesundheitswesen ist in Gefahr! Das hört man immer wieder. Die größte Gefahr gehe davon aus, dass die Gesundheit bald nicht mehr bezahlbar sein werde. Der medizinische Fortschritt mache die Medizin immer teurer, deswegen könne er nicht mehr allen zugutekommen. Man werde rationieren, priorisieren und zuteilen müssen. Und dann ist da außerdem auch noch die immer weiter steigende Lebenserwartung, die immer größer werdende Zahl alter Menschen. Älter ist kränker ist teurer, so lautet die Schreckensformel. Aber stimmt das eigentlich alles?

Der Begriff der Kostenexplosion wurde 1974 von dem damaligen Gesundheitsminister von Rheinland-Pfalz, Heiner Geißler, in die politische Diskussion eingeführt. Mithilfe einer irreführenden Visualisierung von eigentlich recht geringen statistischen Schwankungen der Gesundheitskosten entstand der Eindruck einer steil ansteigenden Kostenkurve. Der Spiegel setzte daraufhin mit der Serie: „Krankheitskosten: Die Bombe tickt“ im Jahr 1975 das

ganze Land unter Strom. Spätestens jetzt war klar: Es bestand dringender Handlungsbedarf!

Im Jahr 1998 erschien ein Taschenbuch mit dem Titel „Das Märchen von der Kostenexplosion“ und entwickelte sich schnell zu einem Bestseller. Bis dahin hatte der Begriff der Kostenexplosion aber schon enorme Bedeutung in sämtlichen Diskussionen über die Zukunft des Gesundheitswesens erlangt. Alle Welt war der Meinung, dass das Gesundheitswesen bald nicht mehr bezahlbar sein werde und längerfristig auf den totalen Zusammenbruch zu steuere. Tatsächlich gibt es aber gar keine Kostenexplosion im Gesundheitswesen. Es hat auch noch nie eine gegeben. Die Ausgaben für das Gesundheitssystem sind in unserem Land seit Jahrzehnten konstant. Sie betragen 10 bis 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts mit minimalen Ausschlägen nach oben oder unten, und zwar nicht weil die Kosten explodieren, sondern wegen konjunktureller Schwankungen dieses Bruttoinlandsprodukts. In dem nun schon zwanzig Jahre alten Buch wurde

damals die These von der Kostenexplosion definitiv widerlegt, ja sogar ad absurdum geführt. Doch damit war die These von der angeblichen Kostenexplosion im Bereich des Gesundheitswesens keineswegs erledigt. Bis heute wird in jeder Talkshow und bei jeder Erörterung über die Zukunft unseres Gesundheitswesens immer wieder auf diese angebliche Kostenexplosion verwiesen.

Als einzelner Beitragszahler spürte man ja nichts von der Konstanz der Gesundheitskosten, im Gegenteil. Man spürte stattdessen eine kontinuierliche Erhöhung der Krankenkassenbeiträge. Diese beruhte aber nicht auf einer Kostenexplosion, sondern auf einem dramatischen Einbruch der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung infolge der zunehmenden Arbeitslosenquote in den achtziger und neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts, die teilweise bis zu 12 Prozent betrug. Die dadurch fehlenden Beitragseinnahmen konnten nur durch Beitragserhöhungen ausgeglichen werden. Und um diese Beitragserhöhungen möglichst gering ausfallen zu lassen, wurden Selbstbeteiligungen der Er-

kranken eingeführt, obwohl diese dem Konzept einer Soliderversicherung diametral widersprachen.

Rezeptgebühr, Zuzahlungen, individuelle Zusatzbeiträge und selektive Beitragserhöhungen bei eingefrorenem Arbeitgeberanteil waren solche Veränderungen. Dadurch wurden die Krankheitskosten mehr und mehr, Schritt für Schritt von der Solidargemeinschaft auf den einzelnen Kranken abgewälzt. Diese Entwicklung wurde von ausnahmslos allen politischen Parteien betrieben und fand ihren Höhepunkt in der rot-grünen Agenda 2010. Der damalige Bundeskanzler Gerhard Schröder rief gleich zu Beginn seiner Regierungserklärung am 14. März 2003 den paradigmatischen Satz ins Plenum: „Wir werden Leistungen des Staates kürzen, Eigenverantwortung fördern und mehr Eigenleistung von jedem Einzelnen abfordern müssen.“

Zeitgleich wurde ein neues Vergütungssystem in den Krankenhäusern eingeführt, das die Höhe der Vergütung von der Schwere der Erkrankung und dem Aufwand der therapeutischen Maßnahmen abhängig machte, die Diagnosis Related Groups (DRG), oder auf Deutsch: Diagnosebezogene Fallgruppen. Diese Umstellung hatte und hat bis heute enorme Auswirkungen. Die Liegezeit von Kranken wird nun mit allen Mitteln reduziert, die Fallzahlen werden mit allen Mitteln erhöht und die Diagnosen werden so stark wie möglich dramatisiert, um in eine höhere Bezahlgruppe der DRG zu gelangen.

Aus diesem DRG-System ergibt sich wiederum der Case Mix Index. Der Case Mix Index ist der Durchschnitt aller DRG, die ein

Krankenhaus gegenüber den Kassen zur Abrechnung bringt. Je höher der Case Mix Index, desto höher die Vergütung. Erreicht eine Klinik den von der Geschäftsleitung vorgegebenen Case Mix Index nicht, droht Unterfinanzierung, was bedeutet: Verkauf oder Schließung.

Das führt zu einem enormen Druck der Geschäftsleitungen auf Ärzte und Pflegepersonal. Diese werden zu einem ökonomischen Denken in Gewinn- und Verlustkategorien gezwungen und verlieren dabei notgedrungen den eigentlichen ärztlichen und pflegerischen Auftrag immer mehr aus dem Auge.

Genau in jener Zeit begann auch noch eine Privatisierungswelle von öffentlichen Einrichtungen, insbesondere von Krankenhäusern, die inzwischen solche Ausmaße angenommen hat, dass Deutschland heute mit der Zahl der privatisierten Krankenhausbetten an der Spitze in der Welt steht, noch vor den USA.

Aber damit nicht genug. Es gibt noch ein zweites Märchen, eine zweite, nicht minder furchterregende Katastrophe, die angeblich auf das Gesundheitswesen zurollt. Die immer höhere Lebenserwartung der Deutschen, die Veränderung der sogenannten Alterspyramide, die inzwischen eher einem gerupften Tannenbaum als einer Pyramide gleicht, sei dazu geeignet, die Ressourcen unseres Gesundheitswesens zu sprengen, heißt es. Die immer weiter steigende Lebenserwartung beziehungsweise der immer höhere Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung sind Tatsachen. Es kann aber niemandem entgangen sein, dass man von einer „Überalterung“ unserer Gesellschaft spricht. Es ist ja so ein-

leuchtend: je älter, desto kränker, desto teurer.

Das ist aber falsch. Das steigende Durchschnittsalter verursacht im Gesundheitswesen keine unlösbaren Probleme, sondern hauptsächlich erhebliche Veränderungen im Krankheitspektrum. Es ist nämlich so, dass jeder Mensch, über seinen ganzen Lebenszyklus betrachtet, etwa 70 bis 80 Prozent der Kosten im Gesundheitswesen im letzten Jahr seines Lebens verursacht. Es ist dabei völlig gleichgültig, ob er mit 40, 60 oder 80 Jahren stirbt. Es ist sogar so, dass diese Kosten im letzten Lebensjahr bei einem 40-Jährigen im Allgemeinen deutlich höher sind als bei einem 80-Jährigen, da man bei jüngeren Patienten naturgemäß wesentlich radikalere und invasivere, also auch teurere Therapieentscheidungen trifft. Es ist immer das letzte Lebensjahr eines gesamten Lebens am kostenträchtigsten. Das nennt man den Kompressionseffekt.

Das Steigen des Durchschnittsalters der Bevölkerung wird wahrscheinlich eine völlige Neukonzeption der Pflegeversicherung erzwingen, und es wird möglicherweise auch Verteilungsprobleme zwischen Jung und Alt in der Rentenversicherung geben. Im Gesundheitswesen aber ist ganz sicher nicht mit Problemen zu rechnen, die nicht innerhalb des bestehenden Systems und mit bereits vorhandenen Ressourcen gelöst werden könnten. Denn: Mit der steigenden Lebenserwartung wird der Lebensabschnitt des gesunden Altseins immer länger, und die hohen Kosten – im letzten Jahr des Lebens, um es noch einmal zu sagen – entstehen entsprechend immer später.

Hätten die Propagandisten der

Kostenexplosion und der Altersdemagogie recht, dann wäre unser Gesundheitswesen ja längst schon zusammengebrochen. Das ist aber mitnichten der Fall. Der ökonomische Druck, der im gesamten Gesundheitswesen inzwischen herrscht, muss also ganz andere Gründe haben als eine Kostenexplosion, die es gar nicht wirklich gibt, und eine Alterslawine, die angeblich auf das Gesundheitswesen zurollt, aber dort nie eintreffen wird. Die Märchen von der Kostenexplosion und der Alterslawine dienen nur dazu, ein im Grunde gut funktionierendes Sozialsystem durch eine sogenannte Gesundheitsreform nach der anderen zum Abschuss freizugeben. Das ist ein kompletter, tiefgreifender Kurswechsel. Er wirkt sich bis in das letzte Krankenzimmer, bis in den letzten Operationssaal aus.

In den Gesundheitssektor hat unsere Gesellschaft bislang einen Teil ihres Reichtums investiert,

zum Wohle aller. Das Gesundheitswesen war ein wichtiger Teil des Sozialsystems. Nun zieht sich der Staat zurück und macht Platz für Investoren. Das Gesundheitswesen wird zu einem Wirtschaftszweig, in dem ganz andere Gesetze gelten als in einem Sozialsystem. Die Gesundheitswirtschaft wird zur Quelle neuen Reichtums für Investoren, die dorthin gelockt werden durch hohe Renditen von mehr als 10 Prozent, wie sie zurzeit in keinem anderen Wirtschaftszweig auch nur annähernd winken. Die Marktwirtschaft verliert hier ihr soziales Mäntelchen.

Dieser Deformationsprozess hat Ursachen, die außerhalb des Gesundheitswesens und außerhalb der Humanmedizin gesucht werden müssen und zu finden sind. Er ist Teil einer Umwälzung, von der ausnahmslos alle Sozialsysteme in unserer Gesellschaft betroffen sind.

In einfachen Worten kann man

das so dechiffrieren: Nicht mehr der Kranke ist Gegenstand der Medizin, der Heilkunst, sondern die Krankheit ist Gegenstand eines Programms; um es genau zu sagen: eines profitablen Wirtschaftsprogramms. Das ist die Konkretion der Verwandlung des Gesundheitswesens in eine Gesundheitswirtschaft.

Und um diesen Vorgang wirklich zu vernebeln, braucht es auch weiterhin die Märchen von der Kostenexplosion und von der Alterslawine ☹

Dr. Bernd Hontschik war Oberarzt an der Chirurgischen Klinik am Städtischen Krankenhaus Frankfurt am Main-Höchst und betrieb eine chirurgische Praxis in der Frankfurter Innenstadt. Er ist Herausgeber der Taschenbuchreihe „medizinHuman“ im Suhrkamp Verlag und schreibt Kolumnen für die Frankfurter Rundschau.

Achtung! Eine wichtige Mitteilung zum Datenschutz

Liebe Mitglieder,

auch unser Verein muss sich mit dem Thema Datenschutz intensiver vertraut machen. Intensiver als uns allen lieb ist. Zum einen wollen wir unsere Satzung im nächsten Jahr um folgende Sätze erweitern, sofern die Mitgliederversammlung zustimmt.

§ 12

Der Verein Nieren Selbsthilfe Hamburg e.V. erhebt, nutzt und verarbeitet personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen (IT) zur Erfüllung, der gemäß dieser Satzung zulässigen Aufgaben und Zwecke.

Der Verein orientiert sich dabei maßgeblich, an der auf unserer Webseite hinterlegten Datenschutzerklärung, gemäß der „Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)“

Zum anderen haben wir auf unserer Website eine vom Vorstand ausgearbeitete, eigene Datenschutzerklärung hinterlegt. Alle Mitglieder, die keinen Internetzugang haben, können bei Bedarf diese Datenschutzerklärung telefonisch bei Stefan Drass anfordern (0179/3913988).

SPAZIERGÄNGE

Ab 2019 wollen wir neue und alte Wege beschreiten – zu Fuß.

Von Jens Tamcke

Radtouren sind nicht jedermanns Sache. Der eine darf nicht radfahren, weil z. B. gesundheitliche Gründe dagegen sprechen, eine andere will es nicht oder manch einer kann es nicht.

Ab 2019 gibt es Gelegenheit, auf andere Weise in Bewegung zu kommen oder zu bleiben.

Wir laden alle unsere Mitglieder ein, mit uns spazieren zu gehen, neue (gelegentlich auch ausgetretene) Pfade zu beschreiten, den Blick zu weiten, mit anderen PatientInnen ins Gespräch zu kommen, sich auszutauschen über gesundheitliche Sorgen und Nöte oder einfach nur schöne Stunden in der Gemeinschaft zu verbringen.

Wenn Sie einigermaßen gut zu Fuß sind, können Sie dabei sein. Wir erwarten natürlich keine körperlichen Höchstleistungen, jeder soll so gehen können, wie es ihm gesundheitlich möglich ist. Wir gehen auf jeden Fall langsam, halten an, um schöne Ausblicke oder Anblicke zu bewundern oder einfach nur Luft zu schöpfen.

Unser neues Angebot umfasst im ersten Jahr drei Spaziergänge (s. nächste Seite) mit einer Streckenlänge von max. 5 km. Sie finden, da das Sommerhalbjahr schon mit den Radtouren belegt ist, im Winterhalbjahr statt. Die Rahmenbedingungen sind wie beim Radfahren folgende:

- Es ist keine Anmeldung erforderlich, Sie kommen einfach

zur angegebenen Zeit zum genannten Treffpunkt. Gleichwohl würde ich mich freuen, wenn Sie mir vorher Ihre Teilnahme ankündigen würden (herr.ta@t-online.de oder 01575-3371234).

- Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr und in eigener Verantwortung. An- und Abreise sind selbst zu organisieren.
- Absagen werden auf unserer Internetseite und, soweit vorhanden, per E-Mail bekannt gegeben. Das kann auch kurzfristig erfolgen, wenn die Witterungsverhältnisse dies erfordern (z. B. Glatteis, Regen, Schnee).
- Das Angebot ist kostenlos, Fahrtkosten und Verzeehr, sofern eingekehrt wird, sind selbst zu finanzieren.

Die ausgewählten Strecken haben in der Regel gut begehbbare Oberflächen (das können auch Kieswege sein, wie sie an der Alster und in vielen Parks zu finden sind/Wasserpfützen und weicher Untergrund nach Regenwetter kommen vor) und sie sind ohne nennenswerte Steigungen (gelegentlich eine Treppe ist aber nicht ausgeschlossen).

Unser erster Spaziergang ist nicht sonderlich originell, denn er führt an der Alster entlang. Viele von Ihnen werden dort schon unterwegs gewesen sein, vielleicht gibt es unter unseren Mitgliedern aber auch Neu-Hamburger, die sich noch nicht so gut auskennen. Die Ausblicke über die Alster auf die Kirchtürme Hamburgs sind

immer wieder schön. Einen Kaffee oder Tee können wir im Café des Literaturhauses trinken. Es ist dort zwar nicht ganz preisgünstig, aber das Ambiente ist sehenswert und sicherlich nicht jedem bekannt. Übrigens: Ob eingekehrt wird oder nicht, entscheiden wir vor dem Start demokratisch.

Der zweite Spaziergang führt uns in die Hafencity, und zwar dorthin, wo es sie noch nicht bzw. nur ansatzweise gibt. Zwischen dem Baakenhafen und der Nordrelbe hat die Stadt schon mal einen Park für die späteren Anwohner und für die Touristen angelegt. Er verfügt über einen künstlich aufgeschütteten Hügel, von dem aus man (noch) einen guten Überblick über das (noch) freie Gelände hat. Windgeschützt wird es dort allerdings nicht sein. Wir werden auf dem Weg die futuristische U-Bahnstation an den Elbbrücken besichtigen, die dann schon in Betrieb sein wird. Wer möchte, kann dort den Spaziergang beenden.

Drittens wandern wir vom U-Bahnhof Hamburger Straße nordwärts auf relativ schmalen Parkstreifen gen Norden, machen einen Abstecher in die Jarrestadt, bevor wir uns im Schachcafé im ehemaligen Bahnhofsgelände Rübenkamp erfrischen. Von dort fällt man quasi in die S-Bahn für den Rückweg nach Hause.

Bitte notieren Sie sich die Termine und wünschen Sie uns gutes Wetter. Wir freuen uns auf zahlreiche TeilnehmerInnen und interessante Geh-sprache ☺

Spaziergänge 2019

Nr. 01: Sonnabend, 19. Januar - Anne Alster

●**Treffpunkt:** U-Bahnhof Klosterstern (auf dem Bahnsteig) ●**Start:** 13:00 Uhr

●**Route:** Auf unserem Weg passieren wir die 1962 erbaute Hauptkirche St. Nikolai, durchqueren den kleinen Eichenpark, überschreiten die Krugkoppelbrücke, spazieren entlang der Straßenzüge Fernsicht, Bellevue, Schöne Aussicht mit weiten Blicken über die Alster (Foto unten) und auf schöne Villen (und eine Moschee). Einkehr ggf. im Literaturhaus-Café. Danach am Mundsburg-Kanal entlang bis zu unserem Ziel.

Insgesamt rd. 5 km, keine Steigungen.

●**Ziel:** U-Bahnhof Uhlandstraße ●**Ende:** ca. 16:00 - 17:00.

●**Fahrtkosten:** Hinfahrt 2,20, Rückfahrt 1,60, Tageskarte Großbereich 6,40 Euro
(alle Preise Stand 2018 von/bis Hbf).



Spaziergänge 2019

Nr. 02: Sonnabend, 16. Februar - Neue Parks

●**Treffpunkt:** U-Bahnhof Meßberg (auf dem Bahnsteig)

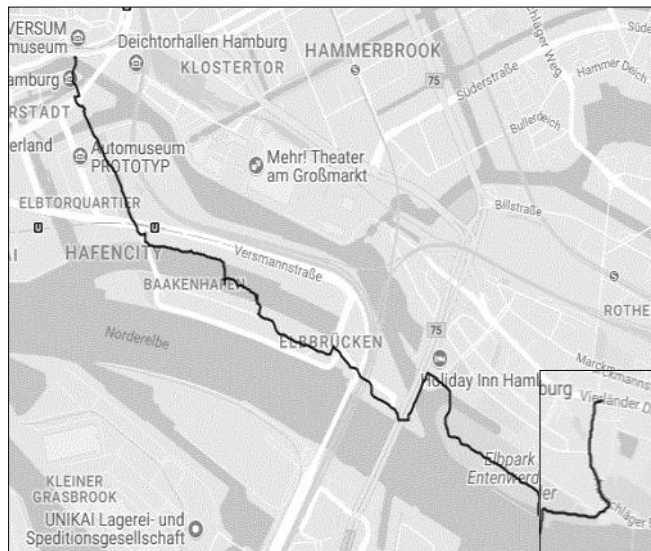
●**Start:** 13:00 Uhr

●**Route:** Wir spazieren durch den noch nicht bebauten Teil der Hafencity, durchqueren drei Parks: Den neuen Lohse-Park mit seinem Mahnmal, den im Mai 2018 eröffneten Baaken-Park als jüngsten Park Hamburgs mit einem Aussichtspunkt und als Kontrast den eher naturbelassenen Entenwerder Park. Einkehr ggf. im Goldenen Pavillon auf einem Ponton und anschl. weiter zum Bus. Insgesamt rd. 5 km, keine Steigungen.

●**Ziel:** Bus 3 Billhorner Deich

●**Ende:** ca. 16:00 - 17:00.

●**Fahrtkosten:** Hinfahrt 1,60, Rückfahrt 2,20, Tageskarte Großbereich 6,40 Euro.



Spaziergehen:
Kurzurlaub für
Körper und Geist

Nr. 03: Sonnabend, 23. März - Schmales Grün

●**Treffpunkt:** U-Bahnhof Hamburger Straße (am Ausgang)

●**Start:** 13:00 Uhr

●**Route:** Der Weg führt durch schmale Grün- und Kleingartenanlagen bis zum S-Bahnhof Rübenkamp (ca. 4,7 km), wo wir uns ggf. im ehemaligen Bahnhofsgebäude, das heute das Schachcafé beherbergt, ausruhen können. Entlang des Weges finden wir eine Kirche mit fehlendem Turmhelm, aber mit angegliedertem Dominikaner-Kloster und die trutzige, inzwischen aufgegebene Bugenhagen-Kirche. Wir machen einen Schlenker an dem mächtigen Büroklötz „Alstercity“ vorbei durch die Jarrestadt und können im weiteren vergleichen, wie Ende der 20'er Jahre Wohnungsbau betrieben wurde und wie er heute aussieht.

●**Ziel:** S-Bahnhof Rübenkamp

●**Ende:** ca. zwischen 16:00 und 17:00 Uhr

●**Fahrtkosten:** Hinfahrt 2,20, Rückfahrt 3,30, Tageskarte



RADEL MAL

Vom Wetter und von anderen Widrigkeiten im abgelaufenen Fahrradjahr und über die Termine für das kommende Jahr.

Von Jens Tamcke

Der Sommer 2018 mit ungewöhnlich viel Sonne und wochenlanger Trockenheit war ideal für alle Radfahrerinnen und Radfahrer. Leider galt das nicht für jede unserer vier Radtouren.

Zu Beginn des Jahrhundert-Sommers (was wir damals natürlich noch nicht ahnen konnten) stand am 5. Mai die Radtour durch die Haseldorfer Marsch auf dem Programm. Diese war 2017 ins Wasser des Dauerregens gefallen. Nun begleiteten uns als Ausgleich die Sonne und angenehme Temperaturen den ganzen Tag über. Wir starteten am S-Bahnhof Wedel, mussten noch ein Stückchen durch die Stadt fahren, bevor wir die Holmer Sandberge und einen kleinen See erreichten, der uns als Pausenkulisse diente.

In Haseldorf drehten wir eine Runde im Schlosspark, bevor wir zur Kirche St. Gabriel ☙ kamen,



Fotos: J. Tamcke

die wir sogar besichtigen konnten. Bei leichtem Rückenwind konnten wir den Rückweg am Deich entlang fahren, allerdings war auf kreuzende Schafe zu achten und die Gatter waren sorgfältig zu schließen. Das Essen schmeckte uns auf der (fast schon zu) sonnigen Terrasse des Gasthauses Fährmannsand.

Am 9. Juni, dem Termin unserer zweiten Tour, trafen wir uns in Großhansdorf, um gemeinsam nach Bad Oldesloe zu radeln. Natürlich bei bestem Wetter, was nach vier Wochen Trockenheit schon selbstverständlich war.

Unterwegs konnten wir sogar auf



der Terrasse des Schlosses Tremsbüttel ☙ einen Kaffee mit oder ohne Kuchen zu uns nehmen. Das war eine angenehme Überraschung, denn bei einer Vorberei-

tungsfahrt hatte man gesagt, sonnabends sei das Café geschlossen. Wir kehrten also ein, wo es eigentlich nicht möglich sein sollte und standen vor verschlossenen Türen, weil die Rolfshagener Kupfermühle geschlossen war. Das hielt uns aber nicht davon ab, das gaststätteneigene Gartenmobiliar zu nutzen und am Mühlenteich zu picknicken. Dies wurde zwar von Innen argwöhnisch beobachtet, aber man ließ uns gewähren. Nach einem Rundkurs im Kurpark und einer Abkühlung in der für mich überraschend beschaulichen Stadt fuhren wir mit dem Regionalzug gen Hauptbahnhof.

Gut zwei Monate später, am 11. August, war die dritte Tour geplant, die von Harburg nach Finkenwerden führen sollte. Leider stellte sich heraus, dass die S-Bahn zu dieser Zeit in Wilhelmsburg endete und statt dessen ein Ersatzverkehr mit Bussen eingerichtet war. Man hätte zwar den Metronom nutzen können, gleichwohl wollte ich unseren TeilnehmerInnen diese eher verwirrende und umständliche Anfahrtssituation nicht zumuten, und somit habe ich die 4. Tour, die in Hamburg startete, vorgezogen. Das hat auch sehr gut geklappt, weil alle die kurzfristige Benachrichtigung erhalten haben und mit der Änderung einverstanden waren. Nur das Wetter war offenbar an diesem Tag nicht damit einverstanden, dass die Nierenselbsthilfe mit neun Personen auf dem Rad unterwegs sein wollte. Obwohl die



Wetterprognose am Morgen einen regenfreien Tag verkündete, fing es schon kurz nach unserem Start am U-Bahnhof Kellinghusenstraße an zu regnen, so dass wir unter einer Brücke Schutz suchen mussten. Leider waren die Prognosen nun nicht mehr so regenfrei. Im weiteren Verlauf stellte sich heraus, dass wir uns just unter einem schmalen, aber sehr langen Regenband befanden, das uns immer wieder „befeuchtete“. Unser Proviant mussten wir, von Bäumen nur mäßig geschützt ☹, im Regen verzehren. Und unsere Einkehr im Gasthaus Wulfsmühle erreichten wir in der Anzahl schon etwas dezimiert und wenig „amused“. Nach der Stärkung wollten wir mit neuer Energie nach Pinneberg sausen, leider machte der Regen

auch dabei nicht mit. So traten einige den Rückweg an und die drei Verbliebene³ⁿ fuhren, so schnell es ging, zum S-Bahnhof Pinneberg.

Einen Tag vor unserer Abschluss-tour am 22. September, die uns nun tatsächlich von Harburg nach Finkenwerder bringen sollte, kündigte der Wetterbericht für den nächsten Tag Sturm mit Böen von bis zu 70 km/h an. Das bedeutete einerseits kräftigen Gegen- oder Seitenwind, auf dem Deich durchaus nicht ohne Gefahr, vom Weg abzukommen oder von abbrechenden Ästen getroffen zu werden. Nach langem inneren Ringen habe ich die Veranstaltung am Morgen abgesagt.

Ich bin dann trotzdem nach Harburg gefahren, um evtl. Neulinge

oder TeilnehmerInnen, die meine Absage nicht gelesen haben, zu empfangen. Und tatsächlich trafen drei Personen ☹ in Harburg ein. Nach kurzer Diskussion haben wir uns entschlossen loszufahren. Am Ende war es doch nicht so stürmisch wie angekündigt, aber kaum in Finkenwerder angekommen, begann es, heftig zu regnen. Wir saßen zum Glück schon warm und trocken.

Meine Schlussfolgerung: Traue keinem Wetterbericht und folge dem Motto einer erfahrenen Radlerin: Erstmal losfahren.

Nachfolgend die Termine für 2019, wobei Start und Ziel in zwei Fällen noch nicht feststehen. Einzelheiten folgen in unserer nächsten Ausgabe und vorher ggf. auf unserer Internetseite ☺



Tour 13: Sonnabend, 27. April - Schachmatt (Einzelheiten s. nächste Seite)



Tour 14: Sonnabend, 1. Juni

Start und Ziel stehen noch nicht fest.



Tour 15: Sonnabend, 10. August - Zwischen Natur und Technik

Dies ist die im September 2018 wegen Sturm ausgefallene Tour vom Harburger Bahnhof bis zum Fähranleger in Finkenwerder.



Tour 16: Sonnabend, 21. September

Start und Ziel stehen noch nicht fest.



Radtouren 2019



Tour 13: Sonnabend, 27. April - Schachmatt

●**Treffpunkt:** Bahnhof Stelle (Hinterausgang) ●**Start:** 13.00 Uhr (Metronom RB 31 um 12.34 ab Hbf)

●**Route:** Von Stelle fahren wir in das Naturschutzgebiet Untere Seeveniederung. Hier befinden sich auf dem sog. Junkernfeld auf 130 ha die größten Schachbrettblumenbestände Deutschlands. Wenn wir Glück haben, werden sie am 27. April blühen. Sie sind nämlich eine launische Schönheit, blühen in manchen Jahren zu tausenden gleichzeitig und in anderen nur vereinzelt.

Wir fahren dann ein Stückchen entlang der Seeve bis zur Einmündung in die Elbe, zweigen später, nachdem wir das Junkernfeld fast umrundet haben, Richtung Harburg ab. Nachdem wir das Moorige (Friesenwerder Moor, Groß Moor, Gut Moor) verlassen haben, kommen wir zu einem künstlichen See mit einer Wasserskianlage, wo wir uns mit einem Getränk erfrischen können, um für den Rest des Wege von insgesamt 21 km gewappnet zu sein.

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

●**Fahrtkosten:** Hin- und Rückfahrt je 3,30, Tageskarte Großbereich 6,40 - und für den Metronom ist eine Fahrradkarte für den HVV-Bereich erforderlich (3,50)



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

Datenschutzhinweis:

Mit dem Speichern meiner Daten gem. der Datenschutzerklärung erkläre ich mich einverstanden (s. auch S. 16)

Datum, Unterschrift für die Beitrittserklärung

Einzugsermächtigung

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

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

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

Bank/Sparkasse

IBAN

BIC

Kontoinhaber(in) falls abweichend vom Mitglied

Datum, Unterschrift für die Einzugsermächtigung

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 BANKVERBINDUNG

IBAN:

DE16 2001 0020 0028 4152 07

BIC: PBNKDEFF200

POSTBANK HAMBURG

Ab 100,- SPENDENBESCHEINIGUNG AUF ANFORDERUNG