

# +++ JUNI-NEWS +++

„Juni-News“ ist die offizielle monatliche Informationsschrift des Vereins „Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“

Ausgabe Juni

**+++ Tag der Organspende +++ Niereninsuffizienz +++ Ermäßigung mit dem Schwerbehindertenausweis +++ Gib mir deine Niere +++ Pressespiegel +++ Termine +++**



Liebe Mitglieder, liebe Leser,

In dieser Ausgabe erwarten euch Berichte über den Tag der Organspende, an dem wir als Verein zum ersten Mal im Saarland teilgenommen haben, ein Bericht über die Diskussion der Lebendspende in der Schweiz und welche Ermäßigungen man mit dem Schwerbehindertenausweis bekommen kann sowie der Pressespiegel und unsere Termine.

Viel Spaß beim Lesen!

(mm)

## „Tag der Organspende“

Zum ersten mal warb der Verein Junger Nierenkranke Deutschland e.V. im Saarland zum Tag der Organspende beim saarländischen Turnfest für mehr Organspendebereitschaft. Dies war nur Dank der freundlichen Mithilfe des Organisationskomitees des Landesturnfestes möglich, das uns dafür eine Sondergenehmigung erteilte. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.

Leider gelang es im Vorfeld nicht, durch Presserklärung und Einladung zum Infostand die Presse vor Ort für dieses Thema zu gewinnen.

Am 05.06.04 machte ich

mich zusammen mit meinem Vater, der ehrenamtlich mithalf, auf in die Saarbrücker Innenstadt um Werbung für Organspende zu machen. Schon beim Aufbau kam ein älterer Herr, der Interesse am Informationsaustausch hatte, er erklärte uns anschaulich, dass er wegen eines Kriegs- und Augenleidens keine Organe



spenden kann. Im Laufe des Tages ergaben sich noch viele weitere interessante Gespräche zum

Thema Organspende. Es war festzustellen, dass das Interesse für Organspende bei jeder Altersklasse vorhanden war. Viele Leute erzählten auch von ihren Ängsten, die sie von der Organspende abhielten. Das Problem Nr.1 war, dass sich keiner gerne zu Lebzeiten mit seinem Tod beschäftigt und Angst vor dem Gedanken der Organentnahme hat. Einige fragten auch nach einer Organspendekarte, da der Papierausweis im Geldbeutel so zerknitterte. Hier konnte wir vom Vorschlag des DD e.V., die elektronische Gesundheitskarte, die ab 01.2006 kommen soll und eine elektronische Organspendeerklärung beinhalten soll, berichten. Dieser Vorschlag, der von den gesetzlichen Krankenkassen,

der Krassenärztlichen Vereinigung mit unterstützt wird, wurde auch von den Besuchern am Infostand sehr begrüßt. Doch die meisten Leute nahmen sich im Vorbeigehen ihren Ausweis und Informationen mit.

Das interessanteste Gespräch ergab sich mit einem jungen Arzt, der einige sehr fachmännische Fragen zum Thema stellte. Diese Fragen konnte wir alle zur Zufriedenheit beantworten. Zum Ende des Gespräches stellte ich die Frage, ob er selbst Organspender sei. Diese beantwortete er mit „Nein“. Auf die Frage nach dem Grund antwortete er, dass er selbst schon bei einer Organentnahme im OP dabei war und sich dies für sich selbst nicht vorstellen kann. Er erklärte, der Spender werde im OP mit sehr viel Fürsorge und Würde behandelt und auch nicht als Versuchsperson angesehen. Hier laufe alles so genau und gewissenhaft ab wie bei allen Operationen.

Ich kann mit dieser Entscheidung gegen die Organspende gut leben, eben weil es eine Entscheidung ist und nicht nur ein Wegschauen.

Gegen 17.00 Uhr endete mit einem positiven Gefühl über diesen Werbetag in Saarbrücken der Tag der Organspende. Weitere Werbeaktionen werden für das Werben für Organspende sowie ein Informationsabend rund um die Dialyse von unserem Verein im Saarland geplant.

(mm)

---

### **Niereninsuffizienz: Marker für Sterblichkeit gefunden**

Bei Männern ist das Hormon Relaxin ein Marker für die Sterblichkeit bei Dialysepatienten. Dabei gilt: Je höher die Konzentration des Hormons im Blut, desto wahrscheinlicher ist der Tod und zwar unabhängig von der Art der Niereninsuffizienz. Dies geht aus einer Untersuchung von Dr. Bernhard Hoher und Mitarbeitern aus dem "Centrum für kardiovaskuläre Forschung" der Charité hervor. Die Wissenschaftler konnten die Ergebnisse ihrer Forschung soeben im renommierten *F a c h b l a t t "Circulation"* ([2004] Band 109, Seite 2266-2268) veröffentlichen. Sie gewannen ihre Erkenntnisse, indem sie den Verlauf der Erkrankung von 245 Patienten mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz, die keine akuten Gesundheitsprobleme hatten, über mehr als drei Jahre verfolgten. Der Nierenschaden der Patienten war am häufigsten durch Diabetes, durch Bluthochdruck und chronische Nierenentzündung bedingt, seltener auch durch genetisch bedingte Zysten an den Nieren und durch Schmerzmittel-Einnahme verursacht. Relaxin ist als sogenanntes Schwangerschaftshormon bei der Frau bekannt, es kommt bei Männern auch in geringen Mengen in der Prostata vor. Im Jahre 2001 erkannte die Arbeitsgruppe um Professor Karl Stangl aus der "Medizinischen Kli-

nik mit Schwerpunkt Kardiologie, Pulmologie und Angiologie" der Charité, daß Relaxin auch eine Bedeutung für das Herzkreislaufsystem hat. Das Signal zur Ausschüttung vermehrter Mengen von Relaxin ist die krankhaft gesteigerte Dehnung der Herzwand als Zeichen zunehmender Herzschwäche. Relaxin stimuliert dabei (über weitere Stoffwechselschritte) die Erweiterung der Herzkranzgefäße und vermehrt damit den Blutfluß. Dr. Hoher vermutet, daß die Erhöhung der Relaxinkonzentration ein Versuch des Organismus ist, zunehmend auftretenden Mangelfunktionen des Herzens entgegen zu wirken. Für die behandelnden Ärzte sollte daher eine hohe Relaxinkonzentration im Blut des Patienten ein starker Hinweis sein, auf dessen Herzprobleme zu *a c h t e n*. Anders als bei Männern, zeigte sich bei Frauen der sichere lineare Zusammenhang zwischen Relaxinkonzentration und Sterblichkeit nicht. Die Gründe dafür sind unbekannt.

Information des Informationstienst  
Wissenschaft vom 18.06.04

---

### **Kardiale Todesrate bei Dialyse wurde nicht gesenkt**

**BERLIN (gvg).** Bei Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz unter Dialyse-Behandlung verhindert die Therapie mit einem ACE-Hemmer offenbar keine kardiovaskulären Ereignisse. Das hat eine

## **Studie ergeben, die auf dem Europäischen Hypertoniekongreß in Paris vorgestellt worden ist.**

Dialyse-Patienten haben im Vergleich zur Normalbevölkerung ein mehr als zehnfach erhöhtes Risiko, an kardiovaskulären Ereignissen zu sterben. In der FOSIDIAL-Studie (FOSInopril in DIALysis) wurde daher untersucht, ob sich bei ihnen wie bei anderen Patienten mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko die Ereignisrate durch einen ACE-Hemmer senken läßt. 397 Dialysepatienten in mehreren französischen Kliniken nahmen teil. Sie erhielten zwei Jahre lang entweder den ACE-Hemmer Fosinopril oder Placebo, und zwar zusätzlich zur bestehenden Medikation. Die Basistherapie konnte bei Bedarf auch andere Antihypertensiva beinhalten, die nicht auf das Renin-Angiotensin-System wirken.

Die Erwartung der Forscher erfüllte sich nicht. Es gab nach zwei Jahren keinen signifikanten Unterschied zwischen beiden Patientengruppen bei kardiovaskulären Todesfällen oder nicht-tödlichen, kardiovaskulären Ereignissen. "Die Resultate zeigen, daß sich Ergebnisse großer Medikamentenstudien, an denen Dialysepatienten meist nicht beteiligt sind, nicht einfach auf Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz übertragen lassen", so der Studienleiter Dr. Faiez Zannad vom Hôpital de Brabois in Nancy. Grund für den negativen Ausgang der Studie seien möglicherweise Be-

sonderheiten des Salz- und Wasserhaushalts bei Dialysepatienten.

Information aus der Ärzte Zeitung.

---

### **Hochzeit**

Im Mai heirateten unsere



Ein Traum in weiß

Mitglieder Claudia und Paul Dehli in der Schweiz kirchlich. Der Vorstand sowie die Redaktion wünschen nachträglich alles Gute und eine glückliche sowie gesundheitlich gute Zukunft.

---

### **Ermäßigungen bei Schwerbehinderung**

**In dieser Bericht sind einige Spartipps für Schwerbehinderte genannt die nicht unbedingt allgemein bekannt sind.**

### **Auto**

### **ADAC-Mitgliedschaft**

Für Besitzer eines Schwerbehindertenausweises mit einem Schwerbehindertengrad von mindestens 50 % gewährt der ADAC ca. 10 Euro/Jahr Beitragsermäßigung für die ADAC- und ADACPlus-Mitgliedschaft. Die Vorlage einer Ausweiskopie ist erforderlich.

Mindestvoraussetzung:  
SHG mind. 50 %

Gewährte Ermäßigung: ca.  
10 Euro

Quelle: ADAC

### **Autokauf: Viele Hersteller gewähren einen kräftigen Preisnachlass**

Gerade für Menschen mit einer Behinderung ist das Auto ein notwendiges Hilfsmittel, um mobil zu bleiben. Möglicherweise ganz selbstständig, wenn das Auto behindertengerecht umgebaut werden kann, so dass zum Beispiel Rollstuhlfahrer ihren Wagen komplett per Hand steuern können. Selbst wenn Umbauten nicht notwendig sind, bleiben hohe finanzielle Belastungen. Doch bei mehr als einem dutzend Hersteller gibt es einen Preisnachlass für behinderte Autokäufer. Gängig sind 15 Prozent Rabatt, wie sie etwa die Marken des Volkswagen-Konzerns (VW, Audi, Seat, Skoda) einräumen. Ford Köln bietet sogar 20 Prozent Preisnachlass, während sich die Käufer noblerer Produkte aus dem Ford-Konzern (Jaguar, Land Rover) mit 15 Prozent begnü-

gen müssen. Die koreanischen Hersteller Kia (16 Prozent) und Hyundai (zehn Prozent) geben ebenso einen Nachlass wie Saab und Renault (jeweils 15 Prozent). Mit einem Pauschal-Rabatt arbeiten Fiat (1200 Euro pro Autokauf) und Mercedes-Benz – bei Mercedes gibt es 1500 Euro, allerdings nur für behindertengerechte Umbauten beim Modell Vaneo. Voraussetzung für den Rabatt ist in allen Fällen die Vorlage des Behindertenausweises.

Quelle: Geldsparen.de

#### **Rabatt auch für Eltern und Angehörige behinderter Menschen**

Die Volkswagen AG räumt auch Familienangehörigen behinderter Kinder und Erwachsener, die wegen ihrer Behinderung keinen PKW führen dürfen, einen Rabatt ein. 15 % gibt es auf fabrikneue Modelle. Angehörige behinderter Menschen, die den Rabatt nutzen möchten, können sich an ihren lokalen VW-Vertragshändler wenden, der von VW Wolfsburg über diese Aktion informiert wurde. Als Nachweis für den Rabattanspruch dient der Schwerbehindertenausweis mit einem Behinderungsgrad von mindestens 50 Prozent und wenigstens einem Merkzeichen G, aG, H, BL oder B. Der VW-Händler wird Vorlagen für diese Bescheinigungen zur Verfügung stellen. Der Rabatt kann von einem

Familienmitglied - Eltern, Geschwister, Kinder - in Anspruch genommen werden. Das erworbene Fahrzeug muss mindestens sechs Monate Eigentum des Käufers bleiben.

Mindestvoraussetzung:  
SHG mind. 50 % und Merkzeichen G, aG, H, BL oder B

Gewährte Ermässigung:  
15%

Quelle: Magazin Handicap  
3/2003 Seite 13

#### **Telefon**

##### **Billiger telefonieren bei Talkline**

Auch wenn der Tarifschub undurchdringlich zu sein scheint, lohnt es sich für behinderte Menschen, die Preise der Mobilfunkanbieter zu vergleichen. Das umfangreichste Informationsmaterial für behinderte Menschen hält der Anbieter Talkline bereit. Er bietet allen Besitzern eines gültigen Behindertenausweises den Abschluß eines Vertrages zum Grosskundertarif an, also zu den Tarifen, die auch Großkunden nutzen. Welche Preise und Vergünstigungen das im einzelnen in den Netzen D1, D2 und E-Plus sind, wird in einer Broschüre detailliert aufgeführt.

Quelle: Talkline

##### **Billiger telefonieren bei Telco**

Die Firma Telco gewährt Besitzern eines Schwerbehindertenausweises mit einer Behinderung von 50 % die Nutzung des Studententarifs im E-Plus-Netz. Solche, die eine Behinderung von 100 % nachweisen können, bekommen bei Telco einen Rabatt von 18 % auf die Grundgebühr in den Netzen D1 und D2.

Informationen im Internet:

#### **Billiger telefonieren bei Vodafone und Drillisch**

Sowohl Vodafone als auch Drillisch bieten im D2-Netz die Aktion 80 an. Menschen mit einer nachgewiesenen Behinderung von mindestens 80 % erhalten einen kräftigen Nachlass auf den monatlichen Basispreis. Das bedeutet zum Beispiel rund 50 % Rabatt auf den Basispreis im Tarif Vodafone-Classic mit 60/1 Sekunden-Taktung.

Mindestvoraussetzung:  
SHG mind. 80 %

Informationen im Internet:

#### **Urlaub**

##### **Kurtaxe, nein Danke!**

Kurtaxe gibt es nicht nur in Deutschland, aber fast überall ist man von dieser Zwangsabgabe als behinderter Mensch ganz oder teilweise befreit. Zwar ist die Beantragung der Befreiung manchmal ein bürokratischer Hindernislauf, der sich für Tagesgäste nicht lohnt, aber bei einem zweiwöchigen Urlaub kann man

durch Nachfragen bei der Kurverwaltung oder im Hotel schnell einiges an Geld sparen.

Quelle: Magazin Handicap  
3/2003 Seite 92  
Informationen im Internet:

Alle Infos im Internet unter: <http://www.leukaemie-kmt.de/Soziales/Behinderung/nachzulesen>.

---

### **Gib mir deine Niere**

Von Monika Joss (WOZ die Wochenzeitung aus der Schweiz)

Wenn zu wenig Menschen ihre Organe nach dem Tod hergeben, will niemand Lebendspenden abweisen. Doch der Austausch von Nieren und Lebern hat seine Kehrseite.

In der Junisession hat der Ständerat über das neue Transplantationsgesetz debattiert. Ein Argument, das die Voten fast durchweg begleitete, lautet: In der Schweiz besteht ein akuter Mangel an Spenderorganen, und die Schweizer Bevölkerung bildet in Sachen Spendewilligkeit eines der Schlusslichter Europas.

Das ist die halbe Wahrheit. In einem anderen Bereich der Transplantationsmedizin steht die Schweiz im europäischen Vergleich nämlich zuoberst auf der Liste: Bei der so genannten Lebendorganspende. In den letzten zehn Jahren stiegen die Organspenden, die von gesunden, lebenden Personen stammen, rasant an. Wurden 1994 noch 38 solcher Transplantationen durchgeführt, waren es 2003 schon 106. 2002 gab es erstmals mehr Lebendspenden als solche von Verstorbenen. Das

Transplantationsgesetz, wie es voraussichtlich die parlamentarischen Hürden nehmen wird, lässt diesen Eingriff ohne wesentliche Einschränkungen zu.

#### Vorteile mit Kehrseiten

Bei der Lebendorganspende wird einer gesunden Person ein Organ entnommen und einer anderen Person eingepflanzt. In der Schweiz werden auf diese Weise derzeit Nieren oder Teile der Leber transplantiert. Bei der Niere ist eine solche Entnahme möglich, weil der Mensch zwei Nieren hat und auch mit einem Organ ohne gesundheitliche Einschränkungen leben kann. Leberteile können entnommen werden, weil dieses Organ die Fähigkeit hat, sich zu regenerieren: Schon kurze Zeit nach der Entnahme wächst die Leber auf ihre ursprüngliche Grösse zurück.

Die Kosten für eine Nieren-Lebendspende müssen von der Krankenkasse übernommen werden. Die Leber-Lebendspende ist noch nicht kassenpflichtig. Doch schon heute werden Tatsachen geschaffen. In Genf, Lausanne und Zürich wird dieser Eingriff durchgeführt, sofern sich die Wohnkanton der PatientInnen zu einer Kostengutsprache bereit erklären.

Aus der Sicht des Organempfängers bringt die Transplantation eines Organs, das von einer lebenden Spenderin, einem lebenden Spender stammt, wesentliche Vorteile. Anders als bei einem Organ eines Verstorbenen, das gewöhnlich erst nach einer gewissen Wartezeit zur

Verfügung steht, kann mit einer Lebendorganspende die Warteliste umschifft werden. Der Eingriff kann geplant stattfinden, was die Erfolgchancen der Transplantation erhöht. Bei einer Geschwisterspende ist ausserdem die Gewebeverträglichkeit besser, womit die Lebensdauer des verpflanzten Organs verlängert wird. Dieses perfekte Arrangement hat allerdings einen Haken. Was für den Empfänger eine Chance ist, bedeutet für die Spenderin ein Risiko. Die Transplantation setzt voraus, dass sich ein gesunder Mensch den Gefahren aussetzt, die eine Organentnahme mit sich bringt. Diese sind nicht unerheblich. Neben dem Narkoserisiko, den unvermeidlichen Wundschmerzen und dem Arbeitsausfall, die eine solche Operation auch bei bestem Verlauf begleiten, können bei der Nierenentnahme nach der Operation Nachblutungen auftreten. Die Leberspende ist mit noch grösseren Risiken behaftet. Internationale Studien gehen von einem Komplikationsrisiko nach einer Leberspende von bis zu 15 Prozent aus, das Risiko, an diesem Eingriff zu sterben, liegt zwischen 0,2 und 1 Prozent.

#### Spenden über Kreuz

Angesichts dieser Risiken drängt es sich auf, Organentnahmen bei gesunden Menschen nur unter äusserst strengen Bedingungen zu erlauben - eine Überzeugung, die lange Zeit auch in der ÄrztlInnenschaft hochgehalten wurde. Das Schweizer Transplantationsgesetz, das den Wirt-

warr der gegenwärtigen kantonalen Regelungen ersetzen soll, sieht das Gegenteil vor. Der Kreis von potenziellen Organspende-rInnen bleibt fast unbeschränkt offen. Die Schweiz folgt damit einem internationalen Trend in Richtung Erleichterung der Lebendorganspende.

So sollen erstens - anders als beispielsweise in Deutschland - Lebendorganspenden auch unter Nicht-Verwandten möglich sein. Begründet wird diese Haltung damit, dass eine Beschränkung auf Verwandte keinen Schutz für SpenderInnen biete, weil der Druck auf mögliche SpenderInnen innerhalb der Familie ebenso gross sei wie ausserhalb der Familie. Somit werden in der ganzen Schweiz «Kreuzspenden» möglich. Bei diesem Eingriff spendet beispielsweise ein Partner, der wegen Blutgruppenunverträglichkeit seiner Partnerin kein Organ spenden kann, der Frau eines Paares in der gleichen Lage ein Organ. Das andere Paar macht dasselbe, womit auch die Partnerin des ersten Paares ein Organ erhält. Kreuzspenden wurden in Basel schon durchgeführt. Noch nicht praktiziert, aber theoretisch möglich wäre auch eine anonyme Lebendorganspende, die an niemand Bestimmten gerichtet ist und in einen Organpool fliesst.

Zweitens soll eine Lebendorganspende erlaubt sein, selbst wenn die Person, die ein Organ benötigt, nicht akut lebensgefährdet ist. So kann auch dann eine Lebendnierenspende durch-

geführt werden, wenn die Dialyse ebenfalls als Behandlung infrage käme. Damit wird der Kreis von Menschen, die ein Organ spenden oder empfangen könnten, erweitert. Die Bewertung dieser Entwicklung hängt von der Perspektive ab. Für die Seite der Organempfangenden bieten sich neue Behandlungsmöglichkeiten; die Seite der Spendenden wird mit neuen Ansprüchen konfrontiert. Bedenklich dabei ist, dass über die Frage, wer spenden soll, im privaten Raum der Arztpraxis, der Familie oder Partnerschaft verhandelt wird. Die Gefahr, dass Menschen unter psychologischem Druck zu einer Spende einwilligen, obwohl sie das sonst nicht tun würden, ist gross. Die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin fordert daher, dass potenzielle SpenderInnen psychosozial betreut werden müssen. Ob d i e s e «Ausstiegsmöglichkeit» in Zukunft geboten wird, ist noch offen.

#### Ethischer Graubereich

Zurzeit zirkulieren positive Bilder zur Lebendorganspende: Da ziert etwa der Bruder, der seiner innig geliebten Schwester ein Organ spendet, eine Informationsbroschüre. Diesen Bildern könnten sich bald weniger romantische anfügen: Die finanziell von ihrem Ehemann abhängige Frau, die sich ohne Überzeugung in eine Organspende fügt, oder der weit entfernte Cousin, der dem Familienpatriarchen eine Niere spendet, um später einmal ein Studium finanziert zu bekom-

men. Schreckensszenarien? Vielleicht. Doch Tatsache bleibt, dass die Lebendorganspende in einem ethischen und psychologischen Graubereich stattfindet. Zwar bleibt der Organhandel in der Schweiz verboten. Zwar ist die Organspende von Verstorbenen streng geregelt - von der Organentnahme bis zur Organzuteilung. Doch die Organspende von gesunden Menschen findet demgegenüber mit nur minimalem Schutz für die Spendenden statt. Die Gefahr, dass die Lebendorganspende unter solchen Umständen zu ungerechten Resultaten führt, ist gross. Ein Blick auf das Schweizer Lebendspenderregister scheint diesen Verdacht zu bestätigen: Zwei Drittel der Nieren, die seit 1993 in der Schweiz gespendet wurden, stammen von Frauen. Zwei Drittel der EmpfängerInnen gespendeter Nieren sind Männer.

---

### Pressespiegel



Quelle: Die Welt 10.06.04

#### **Lecks an den Gallenwegen nach der Organspende**

**Jede fünfte verpflanzte Niere, jede zehnte Leber stammt von einem Lebendspender, der auch mit Komplikationen rechnen muss**

von Roland Fath

Frankfurt/Main - Die Lebendorganspende ist eine Gratwanderung in der Transplantationsmedizin. In Deutschland können Verwandte oder enge Bezugspersonen einem schwer kranken Menschen eine Niere oder einen Teil ihrer Leber spenden und ihm damit das Leben retten. Aber erfolgen die Spenden wirklich immer völlig freiwillig oder unter dem Druck des "Helfenmüssens"? Die Risiken: Bei bis zu 20 Prozent der Spender von Leberlappen kommt es zu Komplikationen. Zudem ist der Versicherungsschutz von Lebendspendern nicht eindeutig geklärt.

**Mehr Infos:** <http://www.welt.de/data/2004/06/10/289054.html>

**Quelle: Informationsdienst Wissenschaft 07.06.04**

### **Aspirin verbessert Funktion und Überleben von transplantierten Nieren**

Forscherteam des Universitätsklinikums Freiburg berichtet erstaunliche Effekte eines "alten" Medikamentes

Eine niedrig dosierte Aspirin-Therapie verbessert die Funktion und das Überleben von transplantierten Nieren deutlich. Zu diesem Ergebnis kommt ein Forschungsteam des Freiburger Universitätsklinikums, zu dem der Nephrologe Professor Dr. Wolfgang Grotz, der Medizinstatistiker Manfred Olschewski, die Medizindoktorandin Sylvia Siebig und der Kardiologe Privatdozent Dr. Karlheinz Peter gehören. In der retrospektiven Studie wurden 830 Patienten nach einer Nierentransplantation unter-

sucht und im Mittel über einen Zeitraum von 15 Jahren nachbeobachtet. Dabei ergab sich für die Gruppe von Patienten, die zusätzlich zur medikamentösen Standard-Therapie mit niedrig-dosiertem Aspirin behandelt wurden, eine um sechs Jahre längere Überlebenszeit des transplantierten Organs. Die Freiburger Forscher empfehlen deshalb die dauerhafte Gabe von niedrig dosiertem Aspirin für die Zeit nach einer Nierentransplantation. Die Ergebnisse werden im Juni in der Fachzeitschrift "Transplantation" veröffentlicht.

**Mehr Infos:** [http://idw-online.de/public/zeige\\_pm.html?pmid=81235](http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=81235)

**Quelle: Ärzte Zeitung 07.05.04**

### **Eine clevere Arzneikombi erhält neue Niere**

Nach Nierentransplantation schützt eine individuelle konzentrationskontrollierte Therapie mit dem modernen Immunsuppressivum Everolimus (Certican®) plus niedrigdosiertem Ciclosporin vor Abstoßung und erhält zudem eine gute Nierenfunktion. Dabei hat sich eine minimale Everolimus-Tageskonzentration im Blut (Talspiegel) von mehr als 3 ng / ml als besonders effektiv erwiesen.

**Mehr Infos:** <http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/06/07/390f2001.asp?cat=/medizin/transplantation>

**Quelle : Yahoo Nachrichten 05.06.04**

### **Zu wenig Organspender:**

### **Kritik an Meldepraxis**

Bamberg/Mainz (dpa) - In Deutschland fehlen Organspender. Jedes Jahr warten rund 12 000 Patienten auf ein Spender-Organ, tatsächlich aber seien nur rund 3500 Transplantationen möglich. Das sagte die Bundesvorsitzende des Vereins «Selbsthilfe Lebertransplantierte Deutschland», Jutta Riemer.

«Mindestens jeder vierte Patient, der eine Organspende benötigt, stirbt, weil ihm nicht rechtzeitig geholfen werden kann», sagte Riemer der dpa anlässlich des Tages der Organspende. Von zehn Patienten, die hingegen ein Spenderorgan erhielten, lebten acht noch mindestens zehn Jahre nach ihrer Transplantation weiter.

Der Mangel an Spenderorganen liegt nach Einschätzung eines Patientenverbandes größtenteils an der schlechten Meldepraxis in den Krankenhäusern. «Der organisatorische Ablauf ist vor allem in kleinen Kliniken oft nicht geregelt», sagte Willi Koller vom Vorstand des Bundesverbandes der Dialysepatienten in Deutschland (Mainz). Geeignete Spender würden daher oft nicht dem zentralen Transplantationsregister gemeldet. «Häufig ist das medizinische Personal zu schlecht geschult und finanzielle Fragen sind ungeklärt», kritisierte Koller.

Nur etwa zwölf Prozent der Bundesbürger führt laut Riemer einen Organspender-Ausweis mit sich. Oft stünden die Angehörigen

am Sterbebett und würden dann erstmals mit dem Thema Organspende konfrontiert. In den allermeisten Fällen müssten die Angehörigen die Entscheidung übernehmen, ob eine Organspende akzeptiert werde oder nicht. In Deutschland kommen auf eine Million Einwohner knapp 14 Organspenden, in Spanien sind es 30.

Rund 10 500 Menschen stünden in Deutschland auf der Warteliste für eine neue Niere, sagte Koller. Nur etwa 2300 dieser Organe würden pro Jahr transplantiert. Diese Zahlen hätten sich seit Jahren kaum verändert.

---

**Quelle: journalMed 03.06.04**

### **Patientenversteigerung im Internet**

Krankenkassen entdecken zunehmend das Internet um Kosten zu sparen. Seit Mitte Mai finden in einem Web-Portal der AOK-Hessen Ausschreibungen statt, um Fahrkosten für Dialysepatienten zu senken. 2000 Taxi- und Mietwagenunternehmer wurden angeschrieben und auf die neue Vergabep Praxis von Fahraufträgen aufmerksam gemacht. Die AOK will so ihre 1600 Dialysepatienten, die bis zu dreimal in der Woche gefahren werden müssen, hessenweit an die preiswertesten Transportunternehmer vermitteln.

**Mehr Infos:** <http://www.journalmed.de/newsview.php?id=4595>

---

**Quelle: Ärzte Zeitung 03.06.04**

### **Zahl der Organspender in Ostdeutschland steigt**

Zunahme um 37 Prozent im Vergleich zu 2002 / Immer mehr Krankenhäuser ernennen Transplantationsbeauftragte

LEIPZIG (dür). Engagierte Aufklärung über die Organspende führte in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt 2003 zum besten Ergebnis der letzten zehn Jahre: 161 Menschen spendeten nach dem Tod 466 Organe, das entspricht im Vergleich zu 2002 einer Steigerung um 37 Prozent.

**Mer Infos:** [http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/06/03/102a0803.asp?cat=/politik/gesundheitsystem\\_uns](http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/06/03/102a0803.asp?cat=/politik/gesundheitsystem_uns)

---

**Quelle: Informationsdienst Wissenschaft 02.06.04**

### **Xenotransplantation in Deutschland: Neue Forschungsprojekte - Einladung zu Pressekonferenz & Symposium**

Xenotransplantation ist die Übertragung von Zellen und Organen von Tieren auf den Menschen. Denkbar sind etwa Insulin produzierende Schweinezellen zur Behandlung von Diabetes, oder Schweineorgane, die eine Lösung für das Problem des Organmangels werden könnten. In einem neuen deutschlandweiten Verbund von Forschergruppen sollen in den nächsten Jahren Schweine entste-

hen, die mehrfach gentechnisch so verändert sind, dass ihre Zellen und Organe besser verträglich für den Menschen sind. Die Zellen und Organe dieser "multitransgenen" Schweine werden dann unter Laborbedingungen auf Langzeitüberleben untersucht. Parallel sollen neue Experimente zur Virussicherheit ausschließen, dass mit den Zellen und Organen vom Schwein krankmachende (humanpathogene) Viren auf den Menschen übertragen werden.

---

**Quelle: Ärzte Zeitung 01.06.04**

### **Wer ehrenamtlich tätig ist, ist gesetzlich unfallversichert**

Welcher Unfallversicherungsträger zuständig ist, richtet sich nach der Institution, für die die ehrenamtliche Tätigkeit ausgeübt wird

NEU-ISENBURG (bü). Passt ein Unfall mit Gesundheitsschäden auf einer Fahrt zum Ehrenamt, dann kommt für die ärztliche Behandlung nicht der gesetzliche oder private Krankenversicherer auf, sondern die gesetzliche Unfallversicherung.

**Mehr Infos:** <http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/06/01/100a2101.asp?cat=/politik/krankenkassen>

---

**Quelle: Ärzte Zeitung 01.06.04**

### **Jeder dritte Deutsche ist für aktive Sterbehilfe**



**KÖLN (iss). Jeder dritte Bundesbürger befürwortet aktive Sterbehilfe. Das hat eine repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Emnid im Auftrag der Zeitschrift "auf einen Blick" bei 1000 Personen über 14 Jahren ergeben. Für passive oder indirekte Sterbehilfe haben sich 45 Prozent ausgesprochen.**

Für die Deutsche Hospiz Stiftung sind die Ergebnisse trotz des deutlichen Anteils der Befürworter von Euthanasie ein Beleg dafür, daß sie in Deutschland nicht mehrheitsfähig ist. Andere Untersuchungen würden oft versuchen, ein anderes Bild zu vermitteln, so die Stiftung. "Es ist reine Propaganda der Sterbehelfer, daß eine Mehrheit der Deutschen für die aktive Sterbehilfe sei", sagt der geschäftsführende Vorstand Eugen Brysch.

Die Emnid-Befragung zeigt den großen Einfluß des Alters auf die Einstellung zum Thema. 25 Prozent der über 60jährigen sprachen sich für die aktive Sterbehilfe aus, bei den 14- bis 29jährigen waren es dagegen nur 40 Prozent. "Bei älteren Menschen macht sich die Einsicht breit, daß unheilbar Kranke qualifizierte Begleitung und Hilfe brauchen", so Brysch.

---

**Quelle: Informationsdienst Wissenschaft 25.05.04**

**Tatort Katheter: Tauroldin killt Krankheitserreger**

Bei der Dialyse oder der

künstlichen Ernährung mit Infusionen besteht die Gefahr, dass sich die Patienten mit Bakterien infizieren: Die Krankheitserreger nutzen die in die Venen gelegten Katheter als Eingangspforte in den Körper. Zwei Wissenschaftler von der Uni Würzburg haben dafür gesorgt, dass sich dieses Risiko stark verringern lässt.

**Mehr Infos:** [http://idw-online.de/public/zeige\\_pm.html?pmid=80646](http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=80646)

---

**Quelle: Ärzte Zeitung 25.05.04**

**Ärztetag sieht Diskussionsbedarf bei Organspenden**

**BREMEN (fuh). Sollten postmortale Organspenden grundsätzlich zugelassen werden, sofern nicht ein schriftlicher Widerspruch des möglichen Organspenders vorliegt? Der Vorstand der Bundesärztekammer ist vom Ärztetag beauftragt worden, über dieses Thema zu beraten.**

Ein beim Bremer Ärztetag von Delegierten der Kammer Nordrhein eingebrachter Antrag, sich für die schriftliche Widerspruchslösung einzusetzen, wurde zunächst abgelehnt, dann aber in zweiter Lesung an den Vorstand überwiesen.

Zur Erinnerung: Der Gesetzgeber hat sich im Transplantationsgesetz 1997 für die "erweiterte Zustimmungslösung" entschieden. Das bedeutet: Transplantationen sind nur dann zulässig, wenn der Patient selbst zu Lebzeiten oder seine Angehörigen nach

dem Tod einer Organentnahme zugestimmt haben.

Der Bedarf an Organen und Organteilen könne mit der derzeitigen Lösung aber nicht ausreichend gedeckt werden, begründeten die Antragsteller, Dr. Klaudia Huber und Dr. Friedrich Wilhelm Hülskamp aus Nordrhein. Die bisherige Rechtslage habe in der Bevölkerung zu Unsicherheiten und Unklarheiten geführt. Es gebe eine Tendenz zur Ablehnung der Organentnahme.

In der Mehrzahl der europäischen Länder, etwa Österreich oder Frankreich, gelte - anders als in Deutschland - die Widerspruchsregelung. Die Erfahrung zeige, daß in diesen Ländern viel mehr Menschen zu einer Organspende bereit seien.

Kann es sich Deutschland auf Dauer leisten, daß dringend benötigte Organe oder Organteile ständig aus dem Ausland eingeführt werden - zumal die Zahl der Spender in unserem Land nicht zunimmt? Eine Frage, die nach Meinung der Mehrheit der Delegierten geklärt werden muß. Der BÄK-Vorstand soll jetzt beraten.

---

**Quelle: Journal MED 24.05.04**

**Optimale Behandlung der renalen Anämie**

Ein multidisziplinäres Team aus führenden europäischen Experten für Nierenkrankheiten bringt neue Fortbildungsinitiative her-

aus, Optimale Behandlung der Renalen Anämie (Optimal Treatment of Renal Anaemia)(OPTA), die dafür konzipiert ist, die Behandlung der Anämie bei Patienten mit Hämodialyse (HD) zu verbessern. Professor W H Hörl (Universität Wien, Österreich), führender Autor von OPTA, meint dazu: "Bei ungefähr einem Drittel der Patienten wird nicht der maximale Nutzen aus der Behandlung erzielt, da gegenwärtige Richtlinien nicht vollständig implementiert werden. OPTA hat sich als Antwort auf eine signifikante Menge an Hinweisen entwickelt, einschließlich zweier jüngerer Umfragen in großem Maßstab, die zeigen, dass die Anämiebehandlung bei Hämodialyse-Patienten wirksamer sein könnte".

**Mehr Infos:** <http://www.journalmed.de/newsview.php?id=4490>

---

**Quelle: News Release 17.05.03**

### **Roche startet innovatives neues computerbasiertes Anämie-Behandlungsprogramm (ORAMA)**

LISSABON, Portugal, M a y 1 7 / PRNewswire/ -- - ORAMA hilft Ärzten bei der Einführung der neuen europäischen Richtlinien für renale Anämie

Roche hat den Start von ORAMA, einem computerbasierten Anämie- Managementprogramm auf dem

neuesten Stand der Technik, bekannt gegeben. ORAMA wurde entwickelt, um Ärzte bei der Anwendung der neue europäischen Richtlinien für renale Anämie zu unterstützen, die letztlich die Lebensqualität von Patienten verbessern. Der Start von ORAMA (Optimal Renal Anaemia Management Assessment) fällt mit der Bekanntgabe der neuesten europäischen E B P G - R i c h t l i n i e n (European Best Practice Guidelines) für die Behandlung renaler Anämie auf der derzeit statt findenden EDTA-Konferenz (European D i a l y s i s a n d Transplant Association) in Lissabon, Portugal zusammen.(1)

**Mehr Infos:** <http://www.prnewswire.co.uk/cgi/news/release?id=123035>

---

**Quelle: Ärzte Zeitung 21.05.04**

### **Passive Sterbehilfe straffrei?**

#### **Arbeitsgruppe will Ministerium Vorschläge machen**

**BERLIN (ddp/eb). Die passive Sterbehilfe soll in Zukunft in Deutschland offenbar eindeutig straffrei gestellt werden.**

Um den Verzicht auf künstliche lebensverlängernde Maßnahmen bei Todkranken zu ermöglichen, wolle eine vom Bundesjustizministerium eingesetzte Ar-

beitsgruppe eine Veränderung des Strafgesetzbuches vorschlagen, berichtet die "Berliner Zeitung". Das Ministerium wollte diese Informationen allerdings bisher nicht kommentieren. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe, hieß es auf Anfrage der "Ärzte Zeitung", werde Bundesjustizministerin Brigitte Zypries (SPD) erst Ende Juni vorstellen.

Dieter Lang, Vertreter des Bundesverbands Verbraucherzentrale in der Arbeitsgruppe, sagte laut "Berliner Zeitung", der Artikel 216, der Tötung auf Verlangen und aktive Sterbehilfe als Straftat regelt, solle durch zwei Absätze ergänzt werden. Neben der passiven Sterbehilfe würde dann auch die indirekte Sterbehilfe durch Verabreichung hochdosierter Schmerzmittel straffrei sein.

Auch das Betreuungsrecht soll der Zeitung zufolge nach den Vorstellungen der Arbeitsgruppe geändert werden.

Wenn sich der Betreuer etwa eines Koma-Patienten für den Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen entscheide, würde künftig nicht mehr die Zustimmung eines Vormundschaftsgerichts notwendig sein. Voraussetzung sei aber, daß eine klare, eindeutige Patientenverfügung vorliege.

Wie diese Patientenverfügung aussehen soll, ob sie mündlich oder schriftlich getroffen wird, darüber soll es auch in Zukunft keine festen Vorschriften geben.

Quelle: Ärzte Zeitung 20.05.04

### Bei Narbenschmerz hilft tiefe Lokalanästhesie

Operationsnarben können auch lange nach dem Eingriff plötzlich heftige Schmerzen auslösen. Wird nicht rechtzeitig effektiv therapiert, kann sich leicht ein chronisches Schmerzsyndrom ausbilden. Was hier zu tun ist, erläutert Dr. Thomas Flöter vom Schmerzzentrum Frankfurt am Main.

**Mehr Infos:** <http://www.aerztezeitung.de/docs/2004/05/19/093a1001.asp?cat=/medizin/schmerz>

Quelle: doIT-online 19.05.04

### Deutschlands erste Online-Meditation geht ins Netz

„Sie haben sich für sofortige Entspannung entschieden?“ – doIT, die IT- und Medienoffensive Baden-Württembergs, sorgt mit der ersten Online-Meditation Deutschlands für den nötigen Ausgleich bei langen Sitzungen am Computer. Ein Tai-Chi-Meister zeigt, wie man sich richtig entspannt.

**Mehr Infos mit Download:** <http://www.doitonline.de/cms/doIT+Themen/Kommunikation+%b6+Werbung?detailid=2276>

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft 19.05.04

### Frauen aktivieren beim

### Sex mehr Hirn

(Wiesbaden) Dass Frauen Sex anders empfinden als Männer ist eine Binsenweisheit. Neuerdings ist es Neuroradiologen jedoch gelungen, diese Unterschiede auch anhand der Aktivierungsmuster des Denkor-gans sichtbar zu machen, berichten die Experten auf dem Röntgenkongress in Wiesbaden.

**Mehr Infos:** [http://idw-online.de/public/zeige\\_pm.html?pmid=80422](http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=80422)

Quelle Informationsdienst Wissenschaft 19.05.04

### Moderne Bildgebung erobert neue Indikationen

(Wiesbaden) Die Computertomographie erlebt derzeit ein "revolutionäres Comeback". Davon sind die Experten auf dem 85. Deutschen Röntgenkongress in Wiesbaden überzeugt. Angetrieben von wissenschaftlichem Fortschritt, technischen Neuerungen und Dank der Zusammenarbeit von Radiologen und Herstellern liefern die Geräte inzwischen bessere diagnostische Informationen ohne zusätzliche Strahlenbelastung - und eröffnen damit auch neue Anwendungsbereiche für die Bildgebung.

**Mehr Infos:** [http://idw-online.de/public/zeige\\_pm.html?pmid=80412](http://idw-online.de/public/zeige_pm.html?pmid=80412)

### Termine



Von **16.07 bis 25.07.2004**  
DSVO - Sommer-Weltspiele für Organtransplantierte in

Ontario / Kanada

Von **29.07 bis 01.08. 2004**  
Seminar  
Partnerschaft und Kinderwunsch an der  
Mecklenburgische  
Seenplatte

Von **01.08 bis 10.08. 2004**  
Gemeinsamer  
Gruppenurlaub an der  
Mecklenburgische  
Seenplatte

Am **28.09.2004** Werksbe-sichtigung bei Fresenius  
Im Werk St. Wendel im  
Saarland.

Vom **29.10.04 bis 31.11.2004** Seminar Komu-nikation in Bad Rippoldsau (Schwarzwald)

**Rehawoche** von **31.10 bis 07.11.04** in Bad Rippoldsau (Schwarzwald)

### Impressum

*Redaktion:* Martin Müller  
*Layout:* Martin Müller  
*Beiträge:* Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag, behält sich aber das Recht vor, Beiträge zu kürzen oder zu korrigieren. Mit der Überstellung der Beiträge an die Redaktion räumt der Verfasser JUN-INEWS alle Veröffentlichungsrecht ein.

*Postadresse:*  
Martin Müller,  
Klausenstraße 8, 66115 Saarbrücken  
Tel.: 0681 - 4171723  
[martin.mueller@junge-nierenkranke.de](mailto:martin.mueller@junge-nierenkranke.de)