



Junge Nierenkranke
Deutschland e.V.



Vorwort Rainer Merz

***Die neuen Vorstandsmitglieder
Barbara RÜth und Daniela Helduser
stellen sich vor.***

Dialyse vermeiden ist das möglich?

Die Qual des Wahltarifs

Rainer Merz 1. Vorsitzender

+++ JUNI - NEWS+++

Ausgabe März/ April 2007

Vorwort



Liebe Vereinsmitglieder,

heute wende ich mich als wieder gewählter Vorstand mit dem Vorwort bei den Juni-News an Euch. Ich möchte mich als erstes für das große Vertrauen bedanken, dass die anwesenden Mitglieder mir, als auch dem neuen Vorstand, bei der Mitgliederversammlung entgegengebracht haben. Wir werden weiterhin unser bestes geben, um den Verein nach vorne zu bringen. Jedoch sollten wir uns alle im Klaren sein, dass mit einem Vorstand, der nahezu komplett aus Vollzeit-Berufstätigen besteht, nicht mehr diese Geschwindigkeit und dieser Zeitaufwand, der die ersten 5 Jahre sehr wichtig und auch nötig war, einzuhalten ist.

Ich möchte mich an dieser Stelle nochmals sehr herzlich bei den aus dem Vorstand ausgeschiedenen Vorständen Heike Oschmann, Stephanie Schrenker sowie Thomas Lehn für ihre tolle Arbeit, die sie die letzten Jahre für den Verein eingebracht haben, bedanken.

An dieser Stelle möchte ich die neuen Vorstandsmitglieder Barbara Rüth und Daniela Helduser ganz herzlich in unseren Reihen begrüßen und bin mir sicher, dass wir mit dem neuen Vorstand nun ein sehr aktives und „schlagkräftiges“ Team haben. Die Vorstellung der neuen Vorstandsmitglieder findet ihr auf den folgenden

Seiten.

Auch in den Juni-News bleibt die Zeit nicht stehen und es gibt eine neue Rubrik, die sich mit Verbraucherinformationen befasst. Weiterhin hat Martin sich über die Wahltarife der Krankenkassen schlau gemacht und auch diese Informationen in die Juni-News gepackt.

Im Rückblick auf das Seminar in Bad Salzschlif habe ich wieder sehr positive Reaktionen erfahren, selbst wenn ein Referent, der für 2 Vorträge eingeplant war, durch einen Kommunikationsfehler ausgefallen ist. Das Hotel war eines der besten, das wir bisher besucht hatten und ich bin mir sicher, dass wir dort noch das ein oder andere mal wieder ein Seminar abhalten werden.

Die Seminarberichte werden in dieser und in den folgenden Juni-News zu lesen sein.

Jetzt aber der Blick nach vorne, das Seminar und der Urlaub in Münster sind geplant und die Einladungen liegen bereits auch vor. Das Seminar ist wieder mit hochkarätigen Persönlichkeiten besetzt.

Wir werden sehr viel neues Erfahren und mit vielen neuen Erkenntnissen unsere Dialyseärzte „nerven“. Der Urlaub im Anschluss ist ohne ein festes Programm, jedoch bietet Münster so viele verschiedene Möglichkeiten für Aktivitäten, dass jeder, der etwas unternehmen möchte, mit Sicherheit ein riesiges Angebot vorfinden wird. Derjenige, der nur eine Woche Entspannung und gute Unterhaltung sucht, ist bei uns auch sehr gut aufgehoben.

Jetzt wünsche ich allen viel Spaß beim Lesen unserer Vereinszeitschrift und freue mich, sehr viele von EUCH (wir haben 50 Plätze für das Seminar und 20 Plätze für den Urlaub reserviert) in Münster begrüßen zu dürfen.

Herzliche Grüße

Euer Rainer Merz

Danke



Liebe Mitglieder, liebe Leser,

auch ich möchte mich für das mir entgegengebrachte Vertrauen bei der Wahl zum Stellv. Vorsitzenden bei euch bedanken. Ich werde versuchen Rainer so gut wie möglich in der Vorstandsarbeit zu unterstützen.

Auch ich möchte mich bei Heike Oschmann, Stephanie Schrenker und Thomas Lehn für die zurückliegende gute Zusammenarbeit im Vorstand recht herzlich bedanken. Gerade mit Thomas habe ich über all die Jahre viel und gut auf regionaler und Bundesebene zusammenarbeiten dürfen. Wir haben zusammen zwei Seminare geplant und bauten zusammen die Regionalgruppe Rheinland Pfalz Saarland auf. Für die immer vertrauensvolle und supergute Zusammenarbeit richte ich einen ganz besonderen Dank an Thomas.

Zur Info

Am 28.04. haben wir unsere erste Vorstandssitzung, da werden wir dann eine genaue Aufteilung der Vorstandsarbeit besprechen. Wie Rainer schon schrieb, wird die Arbeit, die in der Vergangenheit von wenigen Personen geleistet wurde, zukünftig gleichmäßig auf alle Vorstandsposten aufgeteilt. Aus dem Grund solltet ihr nach dem 28.04 auf der Homepage nachschauen, wer für welches Themengebiet zuständig ist und gezielt ansprechen. Nur so kann die Arbeit so optimiert werden, dass der Verein sich weiter entwickeln kann und die Mitglieder den bestmöglichen Nutzen daraus ziehen können.

Die Juni-News werden wie Rainer auch schon kurz erwähnte zukünftig zwei neue Rubriken „Wusstest Sie schon?“ und „Computerecke“ enthalten. Die Rubrik „Wusstest Sie

schon?“ hat unser neues Vorstandsmitglied Barbara Rüth ins Leben gerufen, die Computerecke stammt von mir.

Juni-News wird zukünftig auch ein kleines Redaktionsteam mit den neuen Vorstandsmitglieder Barbara Rüth, Daniela Helduser und mir besitzen. Ich hoffe dass wir so die Juni-News noch interessanter für Euch gestalten können.

Nun wünsche auch ich euch viel Spaß beim Lesen der Juni-News.

Martin G. Müller

Das Vorstandsmitglied für Organisation Barbara Rüth stellt sich vor.



Mein Name ist Barbara Rüth, ich bin ledig und werde noch in diesem Jahr vierzig Jahre alt.

Zu meiner äußerst komplizierten und langwierigen Krankheitsgeschichte möchte ich an dieser Stelle nur soviel sagen, dass an meiner jetzigen Nierenerkrankung letztlich ein Geburtsfehler und eine falsche Behandlung durch die Ärzte schuld ist. Ich habe schon etliche urologische Operationen hinter mich bringen müssen.

Die terminale Niereninsuffizienz erreichte ich schließlich Ende 2002.

Am 03.03.03 (Rosenmontag) erhielt ich die Niere meiner Mutter, mit der ich heute sehr gut leben kann. Mein Glück war, dass ich niemals dialysieren mußte. Ich habe also die bestmöglichen Voraussetzungen für ein langes Leben meiner transplantierten Niere.

Wer zu meiner Geschichte noch Fragen haben sollte, der kann das

ganz ohne Scheu gerne tun. Ich finde es sogar wichtig, darüber zu reden, denn ich möchte alles in meiner Macht stehende dafür tun, dass mein Schicksal keinem anderen Kind widerfährt.

Ich bin seit dem 01.04.1992 in einem grossen Institut für medizinische Diagnostik beschäftigt.  ber das Labor, in dem ich in meinem erlernten Beruf der med.-techn. Laboratoriumsassistentin gearbeitet habe, bin ich über die Abteilung Vertrieb in die Freistellung als Betriebsrätin gekommen. Hier arbeite ich jetzt bereits in meiner zweiten Legislaturperiode, seit 2002. Zudem habe ich seit 1998 das Amt der Schwerbehindertenvertretung inne und bin in dieser Funktion für unseren gesamten Verbund in Deutschland zuständig. Eine nicht immer ganz einfache Aufgabe!

Nach meiner Transplantation habe ich kurzzeitig nur sechs Stunden täglich gearbeitet, jetzt aber wieder Vollzeit. Trotz aller Mühe (habe einige Nebenwirkungen von den Immunsuppressiva) möchte ich die Vollzeittätigkeit auch noch möglichst lange aufrecht erhalten, da ich denke, dass es für mich „der Anfang vom Ende“ wäre, wenn ich auf Dauer die Stunden reduzieren würde. Ich denke, ich würde mich dann immer weniger fordern. Zwangsl ufige Konsequenz wäre dann eine weitere Reduzierung der täglichen Arbeitszeit. Schließlich hat man sich aus dem aktiven Arbeitsleben gekickt ohne es richtig gemerkt zu haben.

Neben meiner Arbeit habe ich noch einige Hobbies:



Zum Einen habe ich einen kleinen Hund namens „Tina“, der seine Zeit fordert. Trotz seiner 10 Jahre ist sie noch unheimlich agil und verspielt. Dann mache ich ca. 2-3 mal pro Woche Sport. Das heißt ich besuche besondere Stunden (wie z.B. Problemzonengymnastik und Fatburnertraining) in einem Fitnessstudio. Dazu kommt noch ein-

mal in der Woche Yoga. Am Wochenende treffe ich mich gerne mit Freunden, gehe tanzen oder besuche das eine oder andere Weinfest. Ach, die Woche ist manchmal viiiel zu kurz! J

Die „Jungen-Nierenkranken“ habe ich erst letztes Jahr über das Internet kennengelernt. Ich war damals auf der Suche nach Gleichgesinnten, von der Transplantation ebenfalls Betroffenen, mit denen man sich austauschen kann. Aber ich wollte auf keinen Fall eine Selbsthilfegruppe, in der man sich in regelmässiges Abständen die Ohren vollheult und immer wieder betont, wie schlecht es einem so geht. Mein Wunsch war es vielmehr, nach der Transplantation Tipps und Tricks für den Alltag zu bekommen. Ein Erfahrungsaustausch sollte es sein, der meine vielen kleinen und grossen Fragezeichen in Ausrufezeichen verwandelt. Von der Klinik fühlte ich mich allein gelassen. Wie hygienisch muss es zuhause wirklich sein? Muss ich alle Topfpflanzen dem M ll übergeben? Muss mein Hund jetzt ins Tierheim? Wird meine Niere sofort abgestossen, wenn ich einmal zu spät oder gar nicht an meine Tabletten denke?

Der Eine oder Andere wird sich hier wieder erkennen! Ganz normal, denke ich heute!

Aber nur „Praktiker“ können diese Fragen wirklich beantworten.

Thomas Lehn hat mich dann zur F nfjahresfeier mitgenommen. Dort habe ich mich sofort sehr wohl gefühlt und habe sogar einen „alten“ Bekannten wieder getroffen: Bernd Leinweber, den ich 2001 schon in der Kur in Bad Wildungen kennengelernt hatte.

Insgesamt war es ein sehr gelungener Tag, der bei mir einen bleibenden Eindruck hinterlassen hat. Es ist toll zu sehen, dass auch andere (ausser mir), die im Grunde sehr krank sind, fähig sind, ausgelassen zu feiern. Das entspricht genau meiner Lebensphilosophie!

Für die Arbeit im Vorstand habe ich mich letztendlich deswegen entschieden, weil ich denke, dass man einen Verein, der so gute Ziele hat, einfach unterstützen muss. Ich habe die Vision, dass man überall mit guter Kommunikation viel erreichen kann und deswegen denke ich, dass wir als Verein in der Zukunft noch mehr „

reden“ müssen. Unsere Aufgabe muss es sein, so viele Menschen wie möglich zu erreichen, Aufklärung zu betreiben, keinen mehr mit seinen vielen Fragen alleine zu lassen. Ein hohes Ziel, ich weiß! Aber die guten Seminare in der Vergangenheit haben gezeigt, dass wir bereits auf einem sehr guten Weg sind! Wir sind bereits ein Verein, der ernst genommen wird, bei dessen Veranstaltungen die Ärzte gerne einen Vortrag halten! Lasst uns also diesen Weg weiter beschreiten! Ich werde meinen Teil dazu beitragen!

Eure Barbara Rüh

Die Schriftführerin Daniela Helduser stellt sich vor



Ich bin Daniela Helduser, noch 37 Jahre jung und leide seit 1996 an einer IgA-Nephritis. Von 1996 bis 2000 habe ich CAPD durchgeführt, 2000 bis 2003 Hämodialyse und seit Mai 2003 bin ich transplantiert.

Seit 1988 bin ich bei einem Energieversorgungsunternehmen in Frankfurt in der Abrechnung der Privat und Gewerbekunden beschäftigt – seit Beginn der Hämodialyse in Teilzeit. Meine Freizeit verbringe ich sehr gerne mit sportlichen Aktivitäten, am liebsten in der freien Natur. Ich lese gerne und treffe mich natürlich auch gerne mit Freunden.

Bei den Jungen Nierenkranken bin ich bereits seit ??? Mitglied. Monika hat es letztes Jahr dann endlich geschafft, mich dazu zu bewegen, am Seminar in Püttlingen teilzunehmen. Wie wichtig der Kontakt zu jungen

Menschen ist, die mein Schicksal teilen, habe ich erst dann wirklich gemerkt. Für den kleinen Tritt bin ich Monika sehr dankbar.

Durch meine Vorstandstätigkeit möchte ich die Mitglieder und den Verein in seinen Aufgaben unterstützen.

Eure Daniela Helduser

Seminarbericht zum Thema „Dialyse vermeiden – ist das möglich?“

Referent: Uwe K.H. Korst vom Bundesverband Niere e.V.



Im Rahmen unseres Seminars „Dialysearten heute“ vom 22.-25.03.2007 in Bad Salzschlief erhielten wir von Herrn

Korst interessante Informationen zum Thema „Dialyse vermeiden – ist das möglich?“ und bekamen darüber hinaus umfassende Kenntnisse über den Aufbau und die Funktion unserer Nieren vermittelt.

Herr Korst ist beim Bundesverband Niere e.V. als Koordinator für Prävention tätig und ist Mitglied in der Selbsthilfegruppe Familiäre Zysten-nieren e.V.

Zu Beginn seines Vortrags stellte Herr Korst uns einige Zahlen zur Situation der nierenkranken Menschen in Deutschland vor: Es gibt über 2 Mio. chronisch Nierenkranke, von denen nur 40 % angemessen behandelt werden. Die derzeit ca. 65.000 Dialysepatienten kosten die Krankenkassen

ca. 2 % ihres Budgets (p.a.) und nehmen jährlich um 5% zu.

10.000 Dialysepatienten stehen auf der Warteliste für eine Spenderniere, nur ca. 2.000 davon erhalten eine postmortale (Leichen-) Nierenspende pro Jahr.

Herr Korst erklärte uns den Aufbau des Hochleistungsorgans Niere sowie die Aufgaben dieses „Multitalents“. Die Nieren sind zwei paarig angelegte Organe, die in gesundem Zustand 9-12 cm lang und 4-6 cm breit sind und zusammen ca. 300 g wiegen.

Gesunde Nieren haben eine meist glatte Oberfläche und sind aufgrund der zahlreichen Aufgaben, die sie für den Körper wahrnehmen, sehr gut durchblutet.

Die Hauptaufgaben der Nieren bestehen aus der Ausscheidung (Entgiftung von wasserlöslichen, niedermolekularen Stoffwechselprodukten und körperfremden Substanzen) sowie der Regulation des Säure-Basenhaushaltes (ausgeglichener Wasser- und Elektrolythaushalt).

Einen Funktionsverlust unserer Nieren bewirken Störungen in unserem Körper, die mit unterschiedlichen Therapien behandelt werden können.

So kann der gestörte Knochen- und Vitaminstoffwechsel Knochenverkalkung und Osteoporose verursachen, die verminderte Blutbildung eine Anämie bewirken und die gestörte Blutdruckregulation zu Bluthochdruck führen. Diese Symptome können teils durch Medikamente, teils aber auch durch Erhöhung der körperlichen Aktivität beherrscht werden.

Bei fortschreitendem Funktionsverlust sind die Symptome nur noch durch eine Nierenersatztherapie (Dialyse) sowie konsequenter Diät zu beherrschen. Ist die Ausscheidungsfunktion der Nieren stark reduziert, bewirkt die Störung des Flüssigkeitshaushaltes Wassereinlagerungen und Ödeme.

Durch den gestörten Elektrolythaushalt wird insbesondere Kalium und Natrium im Blut angereichert und die fehlende Entgiftung von harnpflichtigen Substanzen (Kreatinin, Harnstoff) führt zu Müdigkeit, Juckreiz und Abgeschlagenheit.

Dies ist das Endstadium der Nierenfunktion und wird als Urämie bezeichnet.

Es gibt zwei Formen einer Nierenschädigung, zum einen das *akute* Nierenversagen, das meist vorübergehend ist und durch Infektionen oder nach operativen Eingriffen verursacht wird, zum anderen das *chronische* Nierenversagen ohne Rückbildung, das durch eine langsame Entwicklung mit zunehmender Nierenfunktionsverschlechterung gekennzeichnet ist.

Die **Ursachen** einer Nierenerkrankung sind oft die Langzeitfolgen eines Diabetes mellitus oder über lange Zeit

unbehandelten Bluthochdrucks, aber auch Immunerkrankungen, angeborene Fehlbildungen wie Zystennieren oder chronischer suchartiger Schmerzmittelgebrauch können einen Funktionsverlust verursachen.

Die verschiedenen Diagnosen der Nierenerkrankungen stellen sich statistisch wie folgt dar:
 Diabetes Typ I und II: 34 % Zystennieren: 5 % Interstitielle Nephritis: 8 %
 Vaskuläre Nephropathie: 22 % Systemerkrankungen: 4 % Unbekannte Genese: 9 %
 Glomerulonephritis: 12 % Hereditär / Kongenital: 1 % Verschiedene: 4 % (Stand 2004)

Dabei ist eine deutliche Zunahme der Nierenerkrankungen aufgrund Diabetes und vaskulärer Nephropathie (= Gefäßschädigungen der Nieren, meist altersbedingt) zu verzeichnen.

Wie wird die **Nierenfunktion** quantifiziert d.h. bewertet?

Herr Korst erklärte uns, dass der grundlegende Parameter hierfür die glomeruläre Filtrationsrate (=GFR) ist, die jedoch nicht direkt messbar ist und aus Parametern wie Kreatinin, Alter und weiteren Faktoren berechnet wird.

Der große Nachteil hierbei ist, dass es einen „kreatinin-blinden“ Bereich gibt, in dem trotz eines Kreatininwerts von < 1,5 mg/dl bereits eine stark eingeschränkte Nierenfunktion von < 30 ml/min vorliegen kann.

Eine chronische Nierenerkrankung liegt bei einer GFR von weniger als 60 ml/min/1,73 m² über einen Zeitraum von länger als 3 Monaten vor.

Zur Bestimmung des GFR gibt es verschiedene Formeln: die Cockcroft-Gault-Formel (Kreatininclearance), die MDRD-Formel sowie die Schwartz-Formel für Kinder.

Auf einer Internetseite (www.nierenrechner.de) kann die Nierenfunktion berechnet werden, des Weiteren bietet sie umfassende Informationen über chronische Nierenerkrankungen und die Bewertung der Nierenfunktion.

Als idealer Marker zur Bestimmung der Nierenfunktion gilt die Inulin-Clearance und die Bestimmung des Cystatin-C. Die Serumspiegel steigen hierbei indirekt proportional zur GFR und wesentlich früher im Vergleich zum Serumkreatinin bereits ab einer GFR von 90 ml/min/1,73 m² an.

Aber auch durch einen Urintest beim Hausarzt zur Bestimmung der Eiweiß-

ausscheidung bzw. einer Blutbildanalyse kann eine Nierenerkrankung erkannt werden.

Anhand einer Tabelle veranschaulichte uns Herr Korst die verschiedenen **Stadien** einer chronischen

Niereninsuffizienz:
 Zur **Diagnose** der Erkrankung werden

Stadium	Beschreibung	GFR (ml/min/1,73m ²)	Maßnahmen
1	Nierenerkrankung mit normaler GFR	> 90	Diagnose, spezielle Therapie, Progressionshemmung
2	Nierenerkrankung mit milder Funktionseinschränkung	60 - 89	Progressionshemmung
3	Mittelgradige Niereninsuffizienz	30 - 59	Diagnose u. Behandlung von Sekundärkomplikationen
4	Hochgradige Niereninsuffizienz	15 - 29	Vorbereitung auf Nierenersatztherapie
5	Terminales Nierenversagen (Urämie)	< 15	Beginn Nierenersatztherapie

Blutuntersuchungen, die Ermittlung der Nierenfunktion durch GFR und Clearance, aber auch verschiedene bildgebende Diagnoseverfahren wie Ultraschall, Computer- oder Kernspinn-Tomographie angewandt. Auch genetische Untersuchungen sind möglich.

Durch den Einsatz von einfachen Screeninguntersuchungen soll in erster Linie eine Prävention von Nierenerkrankungen, eine frühzeitige Diagnosestellung, die Erfassung von Hochrisikogruppen sowie eine frühzeitige Überleitung in fachärztliche (nephrologische) Betreuung erreicht werden.

Eine frühe Betreuung verbessert die Prognose eines Nierenkranken erheblich, daraus resultierende Folgeerkrankungen wie Blutarmut, Bluthochdruck oder die Übersäuerung des Blutes können so erheblich reduziert werden und für eine verbesserte Lebensqualität sorgen.

Abschließend erläuterte uns Herr Korst noch, was jeder einzelne eigenverantwortlich für die **Verzögerung des Krankheitsverlaufs** beitragen kann, wenn eine Funktionsstörung der Nieren diagnostiziert wurde.

Hierbei sollte man insbesondere darauf achten, Arzttermine zu Urin-, Blut- und Ultraschalluntersuchungen nicht aufzuschieben und eigenverantwortlich zu Hause sorgfältige Blut-

druckmessungen durchzuführen, sowie den Verlauf der Untersuchungsergebnisse (einschließlich Körpergewicht!) dokumentieren. Bei chronischer Nierenschädigung wird ein Zielblutdruck von 120/80 mmHg angestrebt, notfalls müssen mehrere Blutdruckmedikamente kombiniert werden.

Lange eingenommene Blutdruckmedikamente dürfen nicht abrupt abgesetzt werden!

Des Weiteren bewirkt ggfs. eine Gewichtsreduktion und der Verzicht auf Rauchen einen positiven Effekt zur

Verzögerung des Funktionsverlustes.

Im Prä-Dialyse-Stadium (ab ca. Stadium 3-4) sollte zudem durch eine leichte Proteinbeschränkung, einer salzarmen Ernährung sowie der Einschränkung des Koffeinkonsums die Ernährung angepasst werden.

Als Schlusswort gab uns Herr Korst wertvolle Tipps anderer Art mit auf den Weg:

Auch die „Heilkraft der Bewegung“, d. h. sportliche Betätigung und gezielte körperliche Aktivitäten haben Auswirkungen auf unseren Kreislauf.

Jeder einzelne sollte seine Lebenseinstellung überdenken, Stress reduzieren und so zu einer *positiven Lebenseinstellung* gelangen!

Christine Wörner

Spruch des Monats

Wenn du kritisiert wirst, dann musst du irgend etwas richtig machen. Denn man greift nur denjenigen an, der den Ball hat.

Bruce Lee
 27.11.1940 - 20.07.1973
 chin. Kampfsportler u. Philosoph

Morbus Schmidt – die Gesundheitsreform

Der Onkel Doktor galt einst als freundlicher, älterer Herr, der nur einen Ehrgeiz kannte: den Kranken ablenken, während die Natur sich selber hilft. Dann erkannte die Gesundheitswirtschaft, dass aus dem Patienten noch viel mehr rauszuholen ist. Darum tritt nun – lang ersehnt, heiß erlebt – am 1. April 2007 die Gesundheitsreform in Kraft. Eine gute Nachricht für alle, die den schwarzen Humor zu schätzen wissen.

Ulla Schmidt, die rheinische Lernschwester mit dem gewissen Ullala, hat es geschafft. Ich hätte ihr, ehrlich gesagt, nicht zugetraut, dass ausgerechnet sie die Jahrhundertreform vollenden werde, und das sogar noch am 1. April. Sie aber bot dem Gegenwind tapfer die Stirn. Ihre Feinde und Neider versuchten sogar, sie mit hämischen Vierzeilern zu entmutigen:

*Sie ist zwar kein Arzt, nicht mal Doktorstudent,
sie ist überhaupt eine Träne und doch,
medizinisch geseh'n, kompetent:
Sie hatte vor Jahren Migräne.*

Alt-Bastakanzler Schröder-Köpf, der auf dem zweiten Bildungsweg wenigstens seinen Doktor der Durchblickologie gemacht hatte, schwor seinerzeit auf die Idee, die Tabaksteuer um einen Euro pro Schachtel Zigaretten zu erhöhen und mit den zusätzlichen Einnahmen die Kassen zu entlasten. Damit ist er gescheitert, und Ulla Schmidt trat als seine gnadenlose Kritikerin auf den Plan. »Entweder, man finanziert das Gesundheitssystem«, schloss sie messerscharf, »dann darf der Konsum von Zigaretten aber nicht zurückgehen. Oder man verringert den Tabakkonsum, dann erzielt der Staat durch die Erhöhung der Tabaksteuer leider keine Mehreinnahmen!« Ulla Schmidt, nach eigener Aussage privat versichert, wählte den Königsweg der Beitragssenkungen. 2001 trat sie als Gesundheitsministerin an. Damals lag der durchschnittliche Beitragssatz der Krankenkassen bei 13

Prozent. »Die Beiträge«, sagte sie voraus, »werden bis 2007 deutlich unter 13 Prozent sinken.« Was ist seitdem passiert? Wir schreiben das Jahr 2007, und der Beitrag liegt tatsächlich nur knapp über 15 Prozent!

Solche Erfolge erzielt nur, wer erstklassige Mitarbeiter um sich scharft. Der beste Mann im Team ist Dr. med. Johann Andreas Eisenbarth, Kurfürstlich-Braunschweigisch-Lüneburgischer privilegierter Landarzt und Hof-Okulist. Der durchsetzungsfähige Dr. Eisenbarth kann machen, dass die Blinden gehn und die Lahmen wieder sehn. Wohl dem, der noch zwei gesunde Beine hat! So beherzt Arbeitsminister Münte seinen Arbeitslosen die Stütze wegreformiert hat, so resolut kürzen Schmidt & Eisenbarth, wenn nötig, ihren Fußkranken die Gehhilfen.

Bei Ulla Schmidts politischer Vergangenheit muss uns dieser Sanitätsstalinismus nicht wundern. Immerhin kandidierte sie Mitte der Siebziger beim Bundestagswahlkampf im Wahlkreis 53 (Aachen-Stadt) für den Kommunistischen Bund Westdeutschlands (KBW) und könnte, wenn sie wollte, alle drei Strophen der Internationale singen. Längst aber hat sie der Weltrevolution abgeschworen. Und der Genosse Trend gibt ihr recht. Denn die deutschen Arbeitsplatzbesitzer werden immer gesünder. Immer weniger lassen sich krankschreiben. Sogar Todgeweihte tun so, als wären sie das blühende Leben. Eine Firma muss nur noch kurz andeuten, sie werde demnächst 10 000 Mann achtkantig rausschmeißen, schon sackt der Krankenstand im freien Fall unter Null. Der deutsche Arbeitnehmer weiß: Krankheit ist bloß eine schlechte Angewohnheit.

Allerdings ist die schmidtsche Gesundheitsreform schwer vermittelbar in dem Sinne, dass das deutsche Volk schon lange nicht mehr weiß, was gehauen und gestochen ist. Die Gerüchte schießen ins Kraut. Fragen über Fragen! Stimmt es, Frau Ministerin, dass Sie zu Ehren der Gesundheitsreform und aus Protest gegen den globalen Klimawandel den umweltschädlichsten Dienstwagen aller Bundesminister fahren – 388 PS, 17,7 Liter Spritverbrauch auf hundert Kilometer? Stimmt es, dass wir demnächst die Praxisgebühr auch immer dann abdrücken müssen, wenn im Fernsehen Arztserien laufen? Stimmt

es, dass dem Patienten nur noch die billigsten Tabletten und billigsten Therapien zustehen? Eine OP, ja gut, okay, aber muss denn unbedingt ein Arzt dabei sein?!

Otto Normalpatient, traditionell Opfer der Versicherungen, ist nun auch noch die kesse Beute von Verunsicherungen geworden. Gern würde er mit den Spezialisten kommunizieren, versteht aber nur Bahnhof. Oder er versteht nur vegetative digitale Dystonie, von der ich jedoch im Augenblick nicht zu sagen vermag, was das sein könnte. Aber man muss ja nicht alles wissen, manches kann man sich auch denken. Ich weiß nur soviel: Wenn du nach einer Kneipenschlägerei zwei blaue Augen hast, handelt es sich um bilaterale parorbitale peripherische Haematome.

An der Universität lernen Medizinstudenten zuallererst, sich unverständlich auszudrücken. Das wäre ohne Latein gar nicht denkbar; denn Latein ist eine tote Sprache, mit der Schulmediziner versuchen, das Wunder des Lebens zu entschlüsseln. Darum ist in Fachkreisen der morbiditätsbezogene Risikostrukturausgleich so beliebt. Auch die Überforderungsklauseln und die Konvergenzregeln. Die Zahnersatzzusatzversicherungsleistung. Die Beitragshälftigkeit. Von Kopfpauschale, Bürgerversicherung, Gesundheitsprämie, Gesundheitsfonds und Gesundheitspool ganz zu schweigen.

Noch vor kurzem machte diese Heilrabulistik wenig Eindruck auf mich. Schwerhörigkeit stieß bei mir auf taube Ohren, Prostata war für mich nur ein fröhlicher Trinkspruch und Krebs ein Sternbild unter anderen. Ich geh nicht zum Arzt, sagte ich trotzig, denn ich bin zum Sterben noch nicht bereit. Inzwischen denke ich anders darüber, denn ein erstes Wehwehen hat sich eingestellt. Darum schickte mein Hausarzt mich in ein Institut, das mir so schnell wie möglich einen Termin für eine so genannte Magnetresonanztomographie (MRT) zuteilen sollte. An der Rezeption stellte sich heraus, dass selbst in einem Klinikballungsraum wie Berlin vor Weihnachten wohl kaum ein Termin für so eine MRT zu haben sei. »Oder«, fragte die freundliche Schwester, »sind Sie privat versichert?« – »Nein«, sagte ich, »muss man das sein?« – »

Nein«, sagte sie, »aber wären Sie es, würde es morgen schon klappen, allerdings nicht vor neun Uhr früh.« Das Flugwesen entwickelt sich, und die Zweiklassenmedizin ist längst eine Vierklassenmedizin – Sozialversicherte, AOK-Versicherte, Ersatzkassenversicherte und Privatversicherte. Und inzwischen weiß ich auch, was es mit der Gesundheitsreform auf sich hat: Einfach bei jedem Scheiß zuzahlen, der Arme ein bisschen mehr, der Reiche ein bisschen weniger. Lächelnd kurbelt Ulla Schmidt in ihrem dicken schwarzen Dienstwagen die Scheibe runter und ruft uns zu: »Bleiben Sie schön gesund, ich kann Ihnen auch nicht helfen!«

Quelle: Magazin Eulenspiegel März 07
Zugesandt von Barbara Rüth

Die Qual des Wahltarifs

05.04.2007 Quelle: Finacial Times
Deutschland

Die Gesundheitsreform sorgt bereits für Verwirrung: Die gesetzlich Versicherten haben seit dem 1. April die Wahl zwischen einer Fülle von Tarifen. Die Wahltarife locken mit Vorteilen, die sich in der Geldbörse bemerkbar machen sollen. Ein Überblick über die wichtigsten Neuerungen.

Wer sich für einen solchen Tarif entscheidet, bindet sich für drei Jahre an die Kasse und den Tarif. Ein vorzeitiger Ausstieg ist nicht vorgesehen. Die viel versprechenden Angebote haben zudem den Haken, das sie nur für bestimmte Personengruppen geeignet sind. Trotzdem hoffen viele Krankenkassen auf ein gutes Geschäft mit den neuen Tarifen. Im Laufe des Jahres werden daher viele auf den fahrenden Zug aufspringen. 2009 wird die Möglichkeit für die Kassen, Wahltarife anzubieten, noch einmal erweitert. Ein Überblick über die Tarifmodelle.

Selbstbehalttarife

Selbstbehalttarife sind eine Kann-Bestimmung in der Gesundheitsreform. Vor dem 1. April

kamen nur freiwillig Versicherte in den Genuss dieses Wahltarifs. Jetzt können sich alle Versicherten verpflichten, einen Teil der Behandlungskosten selbst zu bezahlen und im Gegenzug von ihrer Kasse eine Prämie zu kassieren. Viele große Krankenkassen bieten seit Monatsbeginn solche Tarife an. Die Barmer hat gleich neun Varianten im Angebot, die nach der Höhe des Selbstbehaltes gestaffelt sind. Je höher der Selbstbehalt desto größer die Prämie, lautet die Formel. Bis zu 500 bis 600 Euro Prämie versprechen Barmer, AOKs und Techniker Krankenkasse ihren Mitgliedern. Der Tarif lohnt sich, wenn die Versicherten in ihre Gesundheit weniger investieren müssen als vereinbart. Lukrativ ist das Angebot also für junge und gesunde Menschen. Für andere Versicherte birgt die "Wette" auf die Gesundheit ein hohes Risiko.

Kostenerstattung

Das Konzept der Kostenerstattung ist auf Gutverdiener zugeschnitten, die Leistungen wie Privatversicherte in Anspruch nehmen möchten. Der Versicherte zahlt die medizinischen Leistungen zunächst aus eigener Tasche und reicht die Rechnung dann bei seiner Krankenkasse ein. Das Honorar für die Behandlung der "gesetzlichen Privatpatienten" richtet sich nach der privatärztlichen Gebührenordnung, die höher ist als in der gesetzlichen Versicherung. Für die Differenz muss der Patient aufkommen oder er zahlt eine höhere Monatsprämie an seine Kasse. Die Vorteile des Modells liegen in seiner Flexibilität. Versicherte können die Kostenerstattung auf bestimmte Leistungen beschränken, beispielsweise auf

Zahnbehandlungen.

Die gesetzlichen Kassen haben den Markt zum 1. April nicht gerade mit Kostenerstattungstarifen überschwemmt. Die Barmer bietet ein solches Modell an. Bei der DAK können sich die Mitglieder über Zusatzversicherungen besondere Leistungen sichern. Die Techniker Krankenkasse kündigt einen Tarif noch für dieses Jahr an. Beitragsrückerstattung
Wer ein Jahr lang keine Leistungen der Krankenkasse in Anspruch nimmt,

bekommt einen Teil seiner Beiträge zurückerstattet. Bisher stand dieses Tarifmodell nur den Privatversicherten offen. Mit dem Start der Gesundheitsreform können nun auch die gesetzlichen Kassen solche Tarife anbieten. Von den größeren Kassen sind die Techniker Krankenkasse und die Kaufmännische Krankenkasse von Anfang an dabei. Die Rückerstattung ist auf maximal einen Monatsbeitrag beschränkt. Das Modell rechnet sich für gesunde Menschen, die wirklich nur im Notfall einen Arzt aufsuchen. Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen sowie Schutzimpfungen werden nicht angerechnet

Alternative Medizin

Gegen Aufpreis können die Kassen spezielle Tarife für Anhänger der Homöopathie und der anthroposophischen Heilkunde anbieten. Bisher mussten Patienten Globuli und andere homöopathische Arzneimittel aus eigener Tasche bezahlen.

Bisher halten sich die Kassen mit Angeboten zurück. Die Techniker Krankenkasse will im Lauf des Jahres einen solchen Tarif anbieten. Kleinere Kassen wie die IKK-Niedersachsen haben ihn bereits zum 1. April eingeführt. Die Securvita übernahm auch schon vor der Gesundheitsreform die Kosten für alternative Heilmethoden.

Größere Kassen setzen dagegen auf ein Modell mit Zusatzversicherungen. Die Barmer verweist auf eine bereits bestehende Kooperation mit der Huk. Dort können bei der Barmer Versicherte eine Zusatzversicherung zu besonderen Konditionen abschließen. Auch die DAK bietet eine Versicherung mit dem Kooperationspartner Hanse Merkur an. Ein 40-jähriger Mann muss monatlich 15,74 Euro zusätzlich aufbringen, dann übernimmt die Kasse bis zu 80 Prozent bei einem jährlichen Rechnungsbetrag von 500 Euro.

Pflichtspartarife

Tarife für eine "hausarztzentrierte Versorgung" müssen die Kassen ihren Versicherten seit dem 1. April anbieten. Den Mitgliedern steht es jedoch frei, ob sie sich für dieses Modell entscheiden. Wer das tut,

verpflichtet sich im Krankheitsfall, zunächst den Hausarzt aufzusuchen. Der kann den Patienten bei Bedarf zu einem Facharzt schicken. Die Kassen belohnen die Versicherten durch die Befreiung von Praxisgebühren oder Zuzahlungen. Auch die Zahlung einer Prämie ist möglich.

Auch für chronisch Kranke, die so genannte integrierte Versorgung, besondere ambulante ärztliche Versorgung und Modellvorhaben müssen die Kassen spezielle Tarife anbieten. Diabetiker, die an einem Behandlungsprogramm ihrer Versicherung teilnehmen, können beispielsweise mit einer Prämie belohnt werden.

**Verbraucherschützer
schüren unnötige Ängste vor
Wahlтарifen /
Wahlfreiheiten trotz
Bindungsfrist**

13.04.2007 Quelle **Pressepotal**

Düsseldorf (ots) - Die neuen Selbstbehalttarife innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung bieten den Mitgliedern schon jetzt zahlreiche Vorteile. Bei der BKK Essanelle, Deutschlands achtgrößter Betriebskrankenkasse, bestehen seit dem ersten April umfangreiche Wahlmöglichkeiten. Unter den zwölf Wahlтарifen erlauben neun Selbstbehalttarife mit gestaffelten Prämien und Selbsthalten individuellen Krankenversicherungsschutz. Damit notwendige Arztbesuche in Anspruch genommen werden, sind Arzt- und Zahnarztbesuche sowie Vorsorgemaßnahmen vom Selbstbehalt ausgeschlossen.

Zudem ändert sich für die familienversicherten Angehörigen gar nichts, wenn ein Mitglied einen passenden Selbstbehalttarif wählt. Im Gegensatz zu allen anderen Angeboten auf dem Markt können mitversicherte Kinder und Ehepartner der BKK Essanelle alle Leistungen weiter komplett in Anspruch nehmen. Diese Leistungen sind prämienunschädlich.

Auch das Mitglied kann weiterhin zum Arzt gehen. Folgende

Leistungen sind vom Selbstbehalt ausgenommen: Arzt- und Zahnarztbesuche, Präventions- und Selbsthilfemaßnahmen, Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen, zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen, Gesundheitsuntersuchungen sowie medizinische Vorsorgeleistungen mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten. Erst die aus einem Arzt- oder Zahnarztbesuch resultierenden Verordnungen, zum Beispiel Arzneimittel, gehen zu Lasten des Selbstbehaltes. Sollten Verordnungen für das Mitglied anfallen, so können diese mit dem Prämienbetrag ausgeglichen werden. Der Prämienbetrag wird bei Erteilung einer Einzugsermächtigung direkt zu Vertragsbeginn ausgezahlt. Die maximale Prämie beträgt 600 Euro.

"Die BKK Essanelle zahlt die Prämie sogar bereits zu Beginn der Wahl des Tarifs aus" so Guido Frings, Vorstand der BKK Essanelle. "Es kann doch niemand ernsthaft glauben, dass eine Krankenkasse wie der Rattenfänger von Hameln ihre Mitglieder in einen Wahlтарif lockt, um dann die Beiträge drastisch zu erhöhen. Hier sollten die Verbraucherschützer mal genauer ins Gesetz schauen, welche Optionen die Versicherten hier haben."

Bindungsfristen und Wahlfreiheit nach einem Jahr.

Die Wahl eines Selbstbehaltтарifes bindet das Mitglied drei Jahre an seine Krankenkasse. Jedoch gilt die Bindungsfrist nicht für den gewählten Tarif. Nach Ablauf eines Jahres hat das Mitglied die Möglichkeit, in einen anderen Tarif zu wechseln. Letztendlich kann sich das Mitglied auch dazu entschließen, keinen Selbstbehaltтарif mehr zu wählen. Stattdessen gilt dann wieder der normale Krankenkassentarif.

Sollten sich die Lebensumstände des Mitgliedes während der dreijährigen Bindungsfrist ändern, beispielsweise im Falle von Arbeitslosigkeit, können solche Härtefälle im Einzelfall vom gewählten Selbstbehaltтарif entbunden werden. Sollten die Tarifbedingungen während der Laufzeit geändert werden, dann wird die Bindung des Mitgliedes automatisch aufgehoben. Dann muss der

Nachfolgerтарif gewählt werden, für den eine erneute Bindungsfrist von drei Jahren gilt.

"Aus diesem Grund muss niemand befürchten, einen Selbstbehaltтарif zu wählen", so Frings weiter. "Die BKK Essanelle wird ihre Mitglieder und Interessenten individuell beraten und den Einzelnen nur die Tarife anbieten, die den individuellen Versicherungsschutz optimieren. Endlich wird auch den gesetzlich Versicherten ein Mindestmaß an Mündigkeit zur Gestaltung des eigenen Versicherungsschutzes gewährt. Krankenkassen, die die Einführung dieser Wahlтарife bisher versäumt haben, hängen sich natürlich jetzt gerne an die Warnung der Verbraucherschützer."

Teilnehmer von Disease Management Programmen (Asthma, Diabetes mellitus Typ I und II, Brustkrebs und Koronare Herzkrankheiten) sowie von Programmen zur Integrierten Versorgung erhalten eine Prämie von bis zu 150 Euro. Bei beiden Tarifen erfolgt eine Prämienzahlung ohne Selbstbehalt.

Die Mitglieder der BKK Essanelle werden persönlich über die individuellen Chancen und Risiken beraten. Dazu stehen spezielle Ansprechpartner unter der kostenlosen Sonderrufnummer zur Seite: Telefon 0800/2552004, Telefax 0211/5801-2311, E-Mail wahlтарife@bkk-essanelle.de.

Über die BKK Essanelle: Die bundesweit geöffnete BKK Essanelle wurde im Juli 2002 gegründet und nimmt innerhalb des BKK-Systems den achten Platz ein. Der Beitragssatz beträgt 13,7 Prozent. 16 Service-Center mit über 600 Beschäftigten betreuen rund 400.000 Versicherte.

**Fundsache
"Eine Frau macht niemals einen Fehler"**

In China soll die weltweit erste Stadt entstehen, in der Frauen alle Entscheidungen treffen und in der ungehorsame Männer bestraft werden können.

Die sogenannte "Frauenstadt" ent-

steht derzeit in einem 2,3 Quadratkilometer großen Distrikt der Stadt Chongqing (auch Tschungking), die am Zusammenfluss von Jangtse und Jialing liegt und in der mehr als vier Millionen Menschen leben.

Auf den Stadttoren soll einem Bericht der Online-Agentur Ananova zufolge die Losung prangen: "Eine Frau macht niemals einen Fehler. Ein Mann darf niemals die Aufforderung einer Frau ablehnen."

Der innerhalb von zwei Jahren umgestaltete Stadtteil soll eine Touristenattraktion werden, hofft Li Jigang, Direktor der Tourismusbehörde im zuständigen Shuangqiao-Distrikt. Ungehorsame Männer sollen unter anderem dadurch bestraft werden, dass sie auf unebenen Brettern knien oder in Restaurants den Abwasch besorgen müssen.

Wussten Sie schon?

Navigationseräte - Gute Navigation – aber Schwächen in der Handhabung

Ihre Hauptaufgabe beherrschen die meisten mobilen Navigationseräte: 12 der 15 getesteten Modelle berechnen die eingegebene Route korrekt und führen „gut“ oder besser zum gewünschten Ziel. Probleme gibt es jedoch bei der Handhabung. Zu diesem Ergebnis kommt die Stiftung Warentest in ihrer aktuellen Ausgabe der Zeitschrift test.

So haben einige der Navigationseräte Probleme, die Fahrgeräusche des Autos zu übertönen. Um nicht ständig auf das Display schauen zu müssen, ist der Fahrer auf klare und verständliche Ansagen angewiesen. Bei dem sehr kleinen Gerät Fujitsu Siemens Pocket Loox N110 etwa scheppert der Lautsprecher. Auch sonst ist das kleine Format eher von Nachteil: Das Display ist schlecht lesbar, die Eingabe der Zieladresse fummelig.

Der Hätetest für Navigationseräte sind Abzweigungen im Tunnel, da hier kein GPS-Signal empfangen werden kann. Fünf Geräte ließen die Testfahrer hier im Stich, zehn Geräte

meisterten auch die vorübergehend blinde Navigation.

Insgesamt „gute“ Geräte gibt es ab rund 300 Euro. Eine Alternative können Software-Installationen auf PDA oder Smartphone sein. Die TomTom-Software Navigator 6 für 129 Euro zum Beispiel navigierte im Test so zuverlässig wie der Testsieger. Displaygröße, Rechenzeit und Akkulaufzeit hängen hier aber natürlich von der verwendeten Hardware ab.

Wie entsteht Seitenstechen?

Sobald sie einsetzen, wird der gute Vorsatz, wieder regelmäßig zu laufen, schnell über Bord geworfen: Seitenstiche machen nicht nur das Joggen zur Qual. Sie treffen meist untrainierte Laufanfänger oder Sportler in extrem hohen Belastungsphasen, zum Beispiel bei Wettkämpfen.

Sportmediziner konnten die Ursache für Seitenstiche bislang nicht eindeutig bestimmen, nähern sich dem Thema jedoch mit folgenden möglichen Erklärungen:

Erstens: Die Milz könnte das Stechen verursachen. Denn die Milz speichert sehr viel Blut. Bei körperlicher Anstrengung benötigen die Muskeln auch mehr Blut. Daher zieht sich die Milz zusammen und pumpt mehr Blut in die Blutgefäße. Dadurch könnten dann die Stiche entstehen. Aber: Die Milz liegt im linken Oberbauch, Seitenstiche treten aber auch rechts auf. Zweitens: Durch falsche Atemtechnik oder zu schwache Bauchmuskeln verkrampft sich das Zwerchfell. Es ist mit Sauerstoff unterversorgt, und das macht sich durch lästiges Seitenstechen bemerkbar.

Diese beiden Theorien werden von der Empfehlung begleitet, zwei bis drei Stunden vor dem Sport keine feste Nahrung zu sich zu nehmen. Denn dann könnte die Milz in Verbindung mit der Leber, dem Magen und dem Darm für das Stechen verantwortlich sein. Diese Organe sind dann alle an der Verdauung beteiligt. Und auch das Zwerchfell ist in den Verdauungsvorgang eingebunden: Es ist mit den Verdauungsorganen durch viele verschiedene Bänder verbunden, so dass es durch das Gewicht der Organe nach unten ge-

zogen würde.

Generell sollten Untrainierte mit geringer Belastung laufen. Als Faustregel gilt: Man sollte sich beim Laufen noch gut unterhalten können, denn auch die Atemmuskulatur muss sich langsam an das Training gewöhnen.

Telefonwerbung

Die Ankündigung eines Gewinns oder die Bitte um Teilnahme an einer Meinungsumfrage sind übliche Köder, um am Telefon Kapitalanlagen, Telefonverträge, Zeitschriftenabonnements, Reisen oder Glücksspiele zu verkaufen. Inzwischen sind Zehntausende Verbraucher von solchen Anrufen genervt. Wie man sich wehren kann, wenn man im Gespräch angeblich einen Vertrag abgeschlossen hat, beschreibt die Zeitschrift FINANZtest. Schon vor Jahren hat der Bundesgerichtshof unerbetene Werbeanrufe, bei denen Privatpersonen „kalt erwischt“ werden, untersagt. Sie stellen nach Auffassung des höchsten Gerichts eine besonders schwerwiegende Verletzung der Privatsphäre dar. Doch viele, auch als seriös bekannte Firmen, halten sich nicht daran.

Wer Werbeanrufe vermeiden möchte, sollte nie zustimmen, dass die eigene Telefonnummer für Werbezwecke verwendet wird. Wer sich über lästige Anrufe ärgert, sollte nach dem Namen des Anrufers sowie nach dem Namen und der Adresse der Firma fragen und diese Informationen zusammen mit Daten und Uhrzeit des Anrufs an die nächste Verbraucherzentrale senden. Diese geht rechtlich gegen belästigende Telefonwerbung vor. Kommt nach einem Telefonat eine Rechnung, obwohl man nichts bestellt hat, sollte man sie auf keinen Fall bezahlen. Stattdessen sollte man der Firma schriftlich mitteilen, dass man nichts bestellt hat. Sinnvoll ist es auch, die Firma wegen Betrugs anzuzeigen.

Quelle: Verbraucher News

Computerecke

Für Spielkinder

Spielzeughersteller Lego offeriert jetzt den kostenlosen „Digital Designer 2.0“ zum Herunterladen auf der englischen Seite. Die Software selbst gibt's aber auf Deutsch. Damit können Legofans am PC ihre eigene Welt aus bunten Steinen entwerfen und im "JPG" Format ausdrucken. <http://idd.lego.com/download>

Ärzte bewerten

Die Suche nach einem guten Arzt ist oft nicht leicht. „Topmedic“ soll dabei helfen. Dort können Patienten ihre Ärzte mit Noten und einem kleinen Kommentar bewerten. Andere Nutzer können bei der Arztsuche auf diese Informationen zugreifen. www.topmediv.de

Durch München

Satelliten- und Luftbildaufnahmen findet man im Internet immer öfter. Die Auskunft „11880“ geht einen Schritt weiter und bietet jetzt einen Online-Spaziergang durch München an.

Der Clou dabei: Man bewegt sich wie ein Fußgänger durch die Straßen der Innenstadt. Gesteuert wird per Maus oder Tastatur. Dabei kann man sich an jeder Stelle um die eigene Achse drehen. Gut: In der linken Fensterhälfte sieht man immer das Luftbild mit aktuellem Standort in der bayrischen Metropole. www.11880.com

Pressespiegel

Nationaler Ethikrat schlägt Stufenmodell zur Erhöhung der Zahl der Organspenden vor

Der Nationale Ethikrat veröffentlicht am heutigen Dienstag seine Stellungnahme "Die Zahl der Organspenden erhöhen - Zueinem drängenden Problem der Transplantationsmedizin in Deutschland".

Organmangel ist ein chronisches Problem der Transplantationsmedizin in vielen Ländern, insbesondere auch in Deutschland. Die Hoffnung, das Transplantationsgesetz von 1997 werde zu einer Steigerung der Organspenden führen, hat sich nicht erfüllt. Es gibt Anhaltspunkte dafür, dass die Gründe nicht nur in organisatorischen Defiziten des Gesundheitssystems liegen, sondern auch in der gesetzlichen Regelung, die die postmortale Organspende von der ausdrücklich erklärten Zustimmung der Spender bzw. ihrer Angehörigen abhängig macht.

In der vorgelegten Stellungnahme wird der Frage nachgegangen, ob es ethisch und verfassungsrechtlich vertretbar ist, die geltende gesetzliche Regelung zu ändern, um den Organmangel zu lindern. Diskutiert werden verschiedene Vorschläge, die einen Ausgleich finden müssen zwischen dem Selbstbestimmungsrecht des potenziellen Organspenders, dem Wunsch nach Lebensrettung und Leidensminderung anderer Menschen sowie etablierten Prinzipien des Gesundheitssystems wie z. B. dem gleichen Zugang zu Gesundheitsleistungen.

Der Nationale Ethikrat schlägt ein Stufenmodell vor, das Elemente einer Erklärungsregelung mit Elementen einer Widerspruchsregelung verbindet. Danach ist der Staat verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Bürger 1. in einem geregelten Verfahren zu einer persönlichen Erklärung darüber aufgefordert werden, ob sie zur Organspende bereit sind, und 2. darüber informiert sind, dass die Organentnahme bei unterbliebener Erklärung gesetzlich erlaubt ist, sofern die Angehörigen ihr nicht widersprechen.

Der Nationale Ethikrat empfiehlt ferner, durch geeignete gesetzgeberische Maßnahmen dafür zu sorgen, dass die Krankenhäuser ihrer Pflicht zur Meldung potenzieller postmortalen Organspender in höherem Ausmaß als bisher nachkommen. Darüber hinaus ist für eine ausreichende Erstattung der Kosten zu sorgen, die den Krankenhäusern im Zusammenhang mit der Meldung und Versorgung potenzieller Organspender entstehen.

Die Stellungnahme ist online verfügbar unter:

<http://www.ethikrat.org/stellungnahmen/stellungnahmen.html>

Bundesärztekammer lehnt Ethikrat-Vorstoß ab Vorschlag für eine Neuregelung der Organspende stößt auf Kritik: "Schweigen bedeutet keine Zustimmung"

BERLIN (ddp). Der Vorschlag des Nationalen Ethikrats, durch eine Abkehr von der Zustimmungsregel die Zahl der postmortal gewonnenen Organspenden zu erhöhen, ist auf ein kontroverses Echo bei der Bundesärztekammer und den Bundestagsparteien gestoßen.

Der Nationale Ethikrat hatte einen grundlegenden Kurswechsel bei Organspenden gefordert (wir berichteten). Nach seinen Vorstellungen soll die Entnahme von Organen Gestorbener immer dann möglich sein, wenn diese zu Lebzeiten keinen Widerspruch formuliert hatten und die Angehörigen keine Einwände haben.

Die Bundesärztekammer lehnt den Vorschlag des Ethikrates für eine gesetzliche Neuregelung zur Steigerung der Zahl der Organspenden ab. "Es müssen Aufklärung und Information über die Möglichkeit einer Organspende dringend verbessert und ausgeweitet werden. Gesetzgeberischen Handlungsbedarf gibt es nicht", sagte Hans Lilie, Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, der "Passauer Neuen Presse".

Gegen die Regelung, nach der Organe entnommen werden können, wenn Gestorbene dies zu Lebzeiten nicht ausdrücklich abgelehnt haben, äußert die Bundesärztekammer rechtliche Bedenken: "Schweigen bedeutet an keinem Punkt unserer Rechtsordnung Zustimmung", sagte Lilie. Außerdem sei der Vorschlag, Informationen über die Bereitschaft zur Organspende auf der elektronischen Gesundheitskarte zu speichern, "aus datenschutzrechtlicher

Sicht höchst fragwürdig".

Die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Carola Reimann, plädierte in der "Berliner Zeitung" dafür, Angaben darüber, ob jemand als Organspender zur Verfügung steht oder nicht, auf der geplanten elektronischen Gesundheitskarte abzuspeichern. "Dieses Verfahren würde genügen, die Spendenbereitschaft zu erhöhen", sagte die SPD-Politikerin. Reimann betonte, das bisherige Recht bedeute eine zu starke Belastung für die Angehörigen. Eine Erfassung der Spendenbereitschaft auf der Gesundheitskarte könne helfen, dieses Problem zu verringern. Für eine Änderung des Transplantationsgesetzes im Sinne des Ethikrates sieht Reimann keine parlamentarische Mehrheit.

Der CDU-Bundestagsabgeordnete Hubert Hüppe warnte im "Deutschlandfunk", mit einer Widerspruchslösung werde die körperliche Integrität des Menschen angegriffen. Diese gelte bislang auch über den Tod hinaus. Bei einer Spende müsse immer die Bereitschaft von den Gestorbenen selbst oder einem Angehörigen dazu vorliegen. Hüppe mahnte, derzeit gebe es zunehmende Bereitschaft zur Organspende. Durch die aktuelle Debatte entstehe jedoch eine Verunsicherung, "das nutzt dem Thema überhaupt nichts".

Quelle: 27.04.2007 Ärzte Zeitung

Kammerchef unterstützt den Ethikrat

Quelle: 26.04.2007 Ärzte Zeitung

Der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) Dr. Theodor Windhorst hat den Vorschlag des Nationalen Ethikrates begrüßt, über eine erweiterte Widerspruchslösung die Zahl der Organspenden in Deutschland zu erhöhen. Das bisherige Transplantationsgesetz reiche offensichtlich nicht aus, um den Mangel an Spendeorganen zu beheben, sagte er.

Nach dem Konzept des Ethikrates soll

künftig die Organentnahme bei Gestorbenen immer dann gestattet sein, wenn dieser zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widersprochen hat und auch Angehörige dem Eingriff nicht widersprechen. "Schweigen ist Gold für die Organspende. Dies ist der richtige Weg", sagte jetzt Windhorst. Die Ärzteschaft müsse und werde sich des Themas annehmen, betonte der ÄKWL-Präsident.

Geprägte Zellen bewahren vor Organabstoßung

05.04.2007 Quelle Ärzte Zeitung

Französische Forscher haben herausgefunden, wodurch mit dem Kombinationsmolekül CD40Ig die Abstoßungsreaktionen etwa nach einer Herztransplantation verhindert werden.

Das Molekül besteht aus dem Zellmarker CD40 und Immunglobulin G. Wie die Forscher im "Journal of Clinical Investigation" (117/4, 2007, 1096) berichten, entstehen offenbar im Immunsystem von Mäusen, die mit CD40Ig behandelt worden sind, T-Zellen, die die Abstoßungsreaktionen unterdrücken. Diese Zellen können das selbst dann, wenn sie in Mäuse gespritzt werden, die zuvor nicht mit CD40Ig behandelt worden waren.

Die Forscher überprüften daraufhin in vitro, welche Zytokine diese Immunzellen aus der Milz ausschütten. Die Wissenschaftler entdeckten, dass die Zellen vor allem Interferon-gamma sezernieren. Und dieses Interferon wiederum stößt auf Endothelzellen in transplantierten Herzen die Synthese des Eiweißmoleküls IDO (Indolamin-2,3-Dioxygenase) an, wodurch Abstoßungsreaktionen verhindert werden. Ohne das Interferon und ohne das Molekül IDO überleben transplantierte Organe nicht.

Medikamentenfreie Organ-Übertragung gelingt an Mäusen

04.04.2007 Quelle: Ärztliche Praxis

Wissenschaftlern am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig ist es gelungen, bei

Mäusen, denen ein fremdes Herz transplantiert wurde, die natürliche Abstoßungsreaktion des Körpers ohne den Einsatz von Medikamenten zu unterdrücken. Arbeitsgruppenleiter Dr. Matthias Gunzer will nun darauf hinarbeiten, das Verfahren auch beim Menschen zu überprüfen.

04.04.07 - Für die Abstoßungsreaktion sind vor allem die T-Effektorzellen verantwortlich. Das Forscherteam griff nun im Labor in den Reifungsprozess dieser Zellen ein. "Dazu brachten wir noch nicht ausgereifte T-Zellen - so genannte T-Helferzellen - mit einem weiteren Zelltyp des Immunsystems, den B-Zellen, künstlich in sehr engen Kontakt", erläutert Gunzer das Vorgehen. Dabei stellte sich heraus, dass keine immunaktivierenden T-Effektorzellen sondern regulatorische T-Zellen heranreiften. Die Ursache dafür haben die Wissenschaftler noch nicht geklärt, aber Gunzer weiß, dass "die regulatorischen T-Zellen genau die entgegen gesetzte Wirkung zu den T-Effektorzellen haben: Statt das Immunsystem zu aktivieren, bremsen sie die Abwehrreaktion."

Humor

Eine Firma bekommt einen neuen Chef, der für seine Härte bekannt ist. Er duldet keinen, der nicht 120% bei der Arbeit gibt und ist bekannt dafür, Arbeiter, die nicht alles geben, sofort zu feuern.

Am ersten Tag wird er durch die Büros geführt und der Chef sieht, wie ein Mann sich gegen die Wand im Flur lehnt. Alle Mitarbeiter können ihn sehen und der Chef denkt, hier hat er eine gute Gelegenheit, den Mitarbeitern zu zeigen, dass er Faulheit nicht dulden werde. Er geht zu dem Mann hin und fragt ganz laut:

"Wie viel verdienen Sie in der Woche?"

Ein bisschen überrascht antwortet der Mann: " 300,- EUR die Woche, wieso?"

Der Chef holt seine Geldbörse heraus, gibt ihm 600,-EUR und schreit ihn an mit den Worten: "Ok, hier ist dein Lohn für 2 Wochen, nun HAU AB und komme nie wieder hierher!"

Der Chef fühlt sich toll, dass er allen gezeigt hat, dass Faulheit nicht mehr geduldet wird und fragt die anderen Mitarbeiter: "Kann mir jemand sagen, was dieser faule Sack hier gemacht hat?"

Mit einem Lächeln im Gesicht sagt einer der Mitarbeiter: "Pizza geliefert!"

Wer waren die ersten drei Politiker? - Die Heiligen Drei Könige!
Sie legten die Arbeit nieder, zogen schöne Gewänder an und gingen auf Reisen.

Geht eine Frau zum Arzt und sagt: "Mein Mann sagt, ich sei in letzter Zeit so bissig und hat mich deshalb zu ihnen geschickt."

Nach der Untersuchung meint der Arzt: "Sie leiden unter Porzellanphobie!"

Die Frau geht nach Hause und sagt zu ihrem Mann: "Ich habe Porzellanphobie!"

Mann: "Porze.. was?"

Frau: "Ich weiß auch nicht was das ist."

Da geht der Mann zum Arzt und fragt: "Was hat meine Frau? Was ist das Porzellanphobie?"

Arzt: "So etwas gibt es eigentlich gar nicht!"

Mann: "Warum haben Sie dann meiner Frau gesagt sie leide darunter?"

Arzt: "Ich hätte ihr ja schlecht sagen können, dass sie nicht mehr alle Tassen im Schrank hat!"

Termine

Termine 2007

- 28.04.2007 Vorstandssitzung:
- 5. bis 6.05. 2007 Bundesdelegiertenversammlung des Bundesverband Niere e.V. in Weimar Legefede.
- 02.06. 2007 Tag der Organ-

spende in Saarbrücken

- 21.06. bis 24.06.2007 Seminar „Risiken und Nebenwirkungen“ in der Jugendherberge in Münster.
- 24.06. 01.07.2008 Kurzaufenthalt in Münster
- 23. bis 24. 06 2007 Tag der Arbeitskreise des Bundesverband Niere e.V. in Mainz.
- 28.06.2007 Vorstandssitzung:
- 18. bis 21.10.2007 Seminar „Wo bleibt der Mensch“ in der Umgebung von Regensburg
- 10.11.2007 Vorstandssitzung:

Termine 2008

- 12.06 bis 15.06.2008 Seminar „Wissenschaft und Forschung“ Veranstaltungsort noch offen.
- 02.10. bis 05.10.2008 Seminar „Behandlungsverschiebung und die Folgen“ in Königfeld oder Villingen Schwennigen.

Termine anderer Organisationen 2007

- 03. bis 05.05.2007 Hannover Kongress für Urologie
- 22.09 bis 25.09.2007 München Kongress für Nephrologie
- 11. bis 13.10.2007 Mainz 16 Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft.
- 27. bis 28.10. 2007 Fulda 29. AFNP Symposium
- 16.-18.11.2007 Mannheim: Nephrologisches Jahresgespräch 2007 Verband Deutsche Nierenzentren der DDnÄ e.V.

Impressum

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

Redaktion: Martin G. Müller

Layout: Martin Müller nach einer Idee von Paul Dehli

Titelbild:
Martin G. 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 Juni-News alle Veröffentlichungsrechte ein.

Haftung Autoren:

Für den Inhalt von eingesandten Berichten und die verwendeten Informationen sind die jeweiligen Autoren alleine verantwortlich, die Redaktion Juni-News sowie der Verein Junge Nierenkranke Deutschland e.V. trägt keine Verantwortung für Verletzung von Rechten Dritter. Eventuelle Schadensansprüche sind daher an die Autoren zu richten und nicht an den Verein Junger Nierenkranke Deutschland e.V.

Autoren dieser Ausgabe:

Rainer Merz
Martin G. Müller
Barbara Rüth
Daniela Helduser
Christine Wörner

Redaktionsanschrift:

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Klausnerstr.8
66115 Saarbrücken
Tel: 0681/ 41717 23 - 4162829
E-Mail: Martin.Mueller@junge-nierenkranke.de

Spendenkonto:

Konto-Nr. 4798929

BLZ: 66650085

Bei der Kreissparkasse Calw

Seminar Risiken und Nebenwirkungen in Münster

Liebe Mitglieder,

Wer sich noch nicht für das Seminar Risiken und Nebenwirkungen angemeldet hat, sollte das jetzt tun. Die Anmeldung ist noch bis 15.05.2007 möglich. Da es sich um eine Jugendherberge handelt ist eine Nachmeldung wie sonst üblich nicht mehr möglich.

Auch für den Urlaub in Münster solltet Ihr euch schnellst möglich anmelden.

Einladung und Anmeldung auf unserer Homepage:
www.junge-nierenkranke.de